



Ideen & Konzepte

Schutzkonzepte in der Hilfeplanung

Eine qualitative Untersuchung zur Funktion und zur Wirkungsweise von Schutzkonzepten im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen

DIE WENNMANNICHTMEHRWEITERWEISS- UNTERSTÜTZER

Schutzkonzepte in der Hilfeplanung



DAS JUGENDAMT.
Unterstützung, die ankommt.

Impressum:

Herausgeber:
Landschaftsverband Westfalen-Lippe,
LWL-Landesjugendamt, Schulen, Koordinationsstelle Sucht,
48133 Münster
www.lwl-landesjugendamt.de

Redaktion: Mike Lenkenhoff, Christina Adams,
Heidi Knapp, Reinhold Schone

Layout: Innen: Druckverlag Kettler GmbH, Bönen
Umschlag: Andreas Gleis

Druck: Druckverlag Kettler GmbH, Bönen
Titelfoto: Marc Samsom „Safety first“, cc-by, flickr.com
Auflage: 350 Expl.

Münster, August 2013



Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche kann überall stattfinden. Schränken Sie die Spielräume der Täter und Täterinnen ein und schaffen Sie geschützte Orte für Kinder und Jugendliche!

FRAGEN SIE NACH! MACHEN SIE MIT!

www.kein-raum-fuer-missbrauch.de / 0800 2255530*

*Kostenfreie telefonische Anlaufstelle des Unabhängigen Beauftragten.

 Unabhängiger Beauftragter
für Fragen des sexuellen
Kindesmissbrauchs



Ideen & Konzepte

Schutzkonzepte in der Hilfeplanung

Eine qualitative Untersuchung zur Funktion und zur Wirkungsweise von Schutzkonzepten im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen



Vorwort



Wenn Eltern die Erziehung ihrer Kinder eigenständig nicht angemessen bewältigen können hat das Jugendamt die Möglichkeit und die Pflicht, die Familien im Rahmen der Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) zu unterstützen. Immer mehr Jugendämter gehen im Kontext der aktuellen Diskussion zum Schutz der Kinder bei Gefährdungslagen dazu über, die Hilfepläne mit sogenannten Schutz- oder Kontrollkonzepten zu versehen. Eine fundierte Fachdiskussion bzw. Handlungsempfehlungen gibt es hierzu bislang nur vereinzelt.

Im Rahmen eines Forschungsprojektes der Fachhochschule Münster, Institut für Praxisentwicklung und Evaluation (IPE), dem Verein Kinder haben Rechte e.V. und dem LWL-Landesjugendamt Westfalen wurde deshalb folgende Fragestellung untersucht: Unter welchen Bedingungen entwickeln die in den Hilfeplänen verankerten Schutzkonzepte positive oder negative Dynamiken? In Form von Interviews und Dokumentenanalysen der Hilfepläne wurden Informationen gesammelt und ausgewertet. Ohne engagierte Personen von Jugendämtern und freien Trägern wäre dieses Projekt nicht realisierbar gewesen. Nur so konnten Kontakte zu Eltern hergestellt werden, bei denen Schutzkonzepte installiert waren.

In dem nun vorliegenden Forschungsbericht sind die zentralen Ergebnisse des Projektes zusammengefasst. In Fachveranstaltungen, zu denen das LWL-Landesjugendamt Westfalen einladen wird, sollen Fragen und Positionen dieses Forschungsprojektes genutzt werden, um praxisrelevante Hinweise zu entwickeln.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Hans Meyer
Landesrat
LWL-Landesjugendamt, Schulen, Koordinationsstelle Sucht

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	5
2. Schutzkonzepte – eine Gegenstandsbestimmung	8
2.1 Schutzkonzepte in der Hilfeplanung – Was ist gemeint?	8
2.2 Zum Stand der Diskussion in der Fachliteratur	18
2.3 Schutzkonzepte – eine Arbeitsdefinition	22
3. Fragestellungen des Projektes und methodisches Vorgehen	25
3.1 Fragestellungen	25
3.2 Methodisches Vorgehen	26
3.3 Die Untersuchungsgruppe	27
4. Schutzkonzepte in der Praxis	31
4.1 Zur Verwendung des Begriffs in der Praxis	31
4.1.1 Um wen geht es? – 5 Fallvignetten	31
4.1.2 Verständnis von Schutzkonzepten in der Praxis	34
4.2 Schutzkonzepte in der Hilfeplanung	44
4.2.1 Zugänge	44
4.2.2 Gefährdungslagen als Auslöser von Schutzkonzepten	47
4.2.3 Begründungen und Verfahrensweisen bei der Installierung von Schutzkonzepten	54
4.2.4 Kontrollmodalitäten	65
4.2.5 Die Rolle des Familiengerichtes	74
4.3 Kontrolle und Partizipation? – Zur Mitwirkung der Familien an den Schutzkonzepten	80
4.3.1 Beteiligung der Familien bei der Einrichtung von Schutzkonzepten	80
4.3.2 Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts	82
4.3.3 Mitgestaltung der AdressatInnen bei Kontrollaspekten	83
5. Schutzkonzepte im Dreieck Jugendamt – Familie – freie Träger: Aspekte der Kooperation und Kontrolle	87
5.1 Kooperation Jugendamt – Eltern	88
5.2 Kooperation Eltern – freie Träger	93
5.3 Kooperation Jugendamt – freie Träger	97
5.4 Zusammenfassung – vom sozialrechtlichen zum ordnungsrechtlichen Dreieck	100
6. Zusammenfassung und Perspektiven	102
Literaturverzeichnis	110
Anhang	112
Anlage 1. Eckpunkte eines Qualitätsrahmens von Schutzkonzepten im Rahmen der Hilfen zur Erziehung	122
Anlage 2. Interviewleitfäden	114

1 Einleitung

Immer mehr Jugendämter gehen im Kontext der aktuellen Diskussionen zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung dazu über, Hilfepläne im Rahmen der Hilfen zur Erziehung mit sog. Schutz- und Kontrollkonzepten zum Kinderschutz zu versehen. Diese Möglichkeiten werden weder gesetzlich explizit vorgesehen, noch gibt es eine nennenswerte fachliche Diskussion über die Legitimation, Geeignetheit, Tragfähigkeit etc. solcher Schutzkonzepte und über deren Auswirkungen auf die Erziehungshilfen und das Selbstverständnis ihrer Träger. Die Praxis in diesem Feld breitet sich indes in einem rasanten Tempo aus, obwohl eine begleitende theoretische Diskussion bisher kaum stattfindet.

Das Thema der vom Verein Kinder haben Rechte, e.V., dem Institut für Praxisentwicklung und Evaluation und dem LWL-Landesjugendamt erarbeiteten und hier vorgestellten Studie geht damit auf ein spezifisches, in der Erziehungshilfe schon immer virulentes Problem zurück. Unter dem Schlagwort des Doppelmandates von Hilfe und Kontrolle wird seit jeher diskutiert, dass die Jugendhilfe im Rahmen der Erziehungshilfe einerseits helfend, fördernd, beratend, unterstützend für Kinder, Jugendliche und Familien tätig werden soll, um Familien und Kindern bei der Überwindung individueller oder sozialer Krisen und Problemlagen zu helfen, und dass sie andererseits eingreifend tätig werden muss, wenn das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet ist und die Eltern nicht – auch nicht mit öffentlicher Hilfe – bereit oder in der Lage sind, diese Gefährdungen von ihren Kindern abzuwenden. Auch mit der Deklaration der Jugendhilfe als personenbezogene soziale Dienstleistung und der damit verbundenen Vorstellung des Wandels vom fürsorglich umlagerten Klienten zum souveränen und aufgeklärt agierenden Kunden ist die Thematisierung des Verhältnisses von Hilfe und Kontrolle nicht obsolet geworden.

Im Kontext der hier durchgeführten Studie geht es um eine spezifische Facette der Begriffe des Schutzes und der Kontrolle, die sich daraus ergibt, dass mit der Umsetzung von Hilfen zur Erziehung nicht automatisch jegliche Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen abgewendet und sein Wohl von diesem Moment an wieder hergestellt ist, sondern dass mitunter gesonderte Anstrengungen zum Schutz des Kindes notwendig bleiben. Hierbei geht es um einen Prozess der Kontrolle elterlichen Erziehungsverhaltens, das zwar unterschiedlichen Weltanschauungen, Erziehungsphilosophien oder Wertvorstellungen unterliegen darf, aber in jeder Hinsicht auch die Grundrechte des Kindes zu achten und zu wahren hat. Die Kontrolltätigkeit richtet sich auch nicht darauf, dass ein Kind eine bestimmte Erziehung erhält; sie richtet sich darauf, dass ein bestimmtes Niveau der Daseinsfürsorge für das Kind nicht unterschritten wird. Dieses Niveau wird mit dem Begriff der Kindeswohlgefährdung beschrieben, welcher damit zum Maßstab staatlichen Handelns und ggf. Eingriffs in das Elternrecht wird. Die zentrale Frage dieser Studie ist vor diesem Hintergrund, wie ein solches kontrollierendes Handeln ausgestaltet sein muss, um einerseits einen optimalen Schutz für Kinder gewährleisten zu können und dies andererseits so zu tun, dass die individuelle Freiheit von Eltern und die Privatheit familiären Lebens nicht in unzulässiger – auch verfassungswidriger – Weise eingeschränkt werden.

Die Studie richtet ihren Blick auf den Aspekt der Umsetzung von Schutzkonzeptionen im Bereich der Hilfen zur Erziehung. Ziel ist es, herauszuarbeiten, welche Strategien und Handlungsformen sich in der Praxis unter dem Begriff des Schutzkonzeptes heraus-

kristallisiert haben. Von besonderem Interesse sind dabei folgende Fragen: Wann wird kontrollierendes Handeln im Bereich der Hilfen zur Erziehung für notwendig gehalten? Welche Verfahren der Kontrolle gibt es und auf welchen Grundlagen basieren sie? Wie wird die Verhältnismäßigkeit von Kontrollmechanismen definiert? Wie wird die Perspektive von Kindern, Jugendlichen und Eltern berücksichtigt? Bei der Auseinandersetzung mit solcherart kontrollierendem Handeln ergeben sich dann auch Fragen nach der Beteiligung der betroffenen Eltern bzw. Erziehungspersonen im Hilfeplanverfahren sowie nach der Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Eltern. Gestaltet sich z. B. die Partizipation im Kontrollkontext anders als im Leistungsbereich?

Im Mittelpunkt der Untersuchung steht damit die sozialpädagogische Praxis unter der Fragestellung, auf welche Art und Weise, mit welchen Mitteln und Methoden diese ihren Handlungsauftrag umsetzt, angesichts des nicht eindeutig bestimmbareren Kindeswohl-Begriffs und eines gesetzlichen Regelwerkes, welches aufgrund dieser Problematik Generalklauseln und unbestimmte Rechtsbegriffe verwendet und auf präzise Definitionen und Bestimmungen verzichten muss. Hohe inhaltliche Interpretationsspielräume auf der einen Seite und geringe Verfahrensstandardisierungen auf der anderen Seite konstituieren ein Handlungsfeld, in dem es – im Vergleich zu anderen Rechtsgebieten – nur sehr wenig formelle und klar beschriebene Regelungen gibt.

Diese hohen Interpretationsspielräume bei gleichzeitig geringer Verfahrensstandardisierung erzeugen einen hohen Zwang zur Selbstregulation im Handlungsfeld. Dies umso mehr, als keiner der im Feld tätigen Akteure sich dem Tätigkeitsimperativ zur Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes entziehen kann und die gesellschaftliche Erwartung an diese Akteure sehr hoch ist, gesellschaftliche Minimalnormen im Hinblick auf Pflege und Erziehung von Kindern auch durchzusetzen.

Da Gesetze und Verfahrensvorschriften allenfalls einen Handlungsrahmen definieren, in den rechtliche, gesellschaftliche und individuelle Erwartungshorizonte eingebunden sind, unterliegt die Tätigkeit der zuständigen Fachkräfte der Jugendhilfe besonderen Anforderungen. Sie müssen Aufmerksamkeitsstrukturen entwickeln und Kriterien dafür fixieren, welche Handlungsschritte im Kontext der Angebote von Hilfen, aber auch im Kontext kontrollierender Tätigkeit im Rahmen des staatlichen Wächteramtes von ihnen realisiert werden. Um handlungsfähig zu sein, müssen sie in der Lage sein, mit bestehenden Bewertungs- und Handlungsunsicherheiten umzugehen.

Mit dem Einfügen des § 8a SGB VIII werden immer schon bestehende Schutzpflichten der Jugendhilfe im Allgemeinen und des Jugendamtes als Vertreter des staatlichen Wächteramtes im Besonderen neu gefasst und insbesondere verfahrenstechnisch eindeutiger normiert. Dabei weist die Norm u. a. auf ein Kernproblem aktueller Diskussionen hin, nämlich auf die Frage, wie sich potenzielle Gefährdungen von Kindern und Jugendlichen zuverlässig und rechtzeitig so feststellen lassen, dass sowohl das Recht von Eltern zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder nach ihren Vorstellungen (vgl. Art. 6 Absatz 2 GG; § 1 Abs. 2 SGB VIII) gewahrt bleibt als auch bei Gefährdungen der Schutz der Kinder/Jugendlichen so frühzeitig und nachhaltig sichergestellt werden kann, dass befürchtete Schädigungen ihres körperlichen, geistigen und seelischen Wohls nicht eintreten.

Schon Goldstein u. a. (1982) haben die Gratwanderung staatlicher Interventionen zwischen „zu früh, zu spät, zu viel oder zu wenig“ anschaulich formuliert (vgl. Goldstein u. a. 1982, S. 115 ff.). Die Jugendämter befinden sich hier seit einigen Jahren in einer intensiven Diskussion und einer bei Weitem nicht abgeschlossenen Suchbewegung nach geeigneten Verfahrensweisen und Instrumenten, die ihnen helfen können, die strukturellen Unsicherheiten solcher Einschätzungsprobleme zu reduzieren.

Allerdings hat sich ein annähernd verbindlicher Fachstandard zur Ausgestaltung des staatlichen Wächteramtes bei Kindeswohlgefährdung in Deutschland bislang nicht herauskristallisiert. In der aktuellen Diskussion um den Schutzauftrag der öffentlichen Jugendhilfe lässt sich aber eine merkliche Verschiebung in Richtung interventionistischer Überlegungen und in Richtung auf ein stärker kontrollierendes und eingreifendes Jugendhilfeverständnis beobachten. Damit gerät eine mühsam zu haltende Balance zwischen dem sozialpädagogischen Dienstleistungsauftrag und dem Schutzauftrag ins Wanken. Die mit dem KJHG 1990 manifestierte Umorientierung von einer eher hoheitlich geprägten zu einer eher dienstleistungsorientierten Jugendhilfe hat versucht, eine neue Balance herzustellen. So gibt es sicher viele Familien, die das Jugendamt als eine hilfreiche Instanz bei Konflikten und Problemlagen erlebt und die alten Befürchtungen verloren haben. Für viele Menschen ist das Jugendamt aber immer noch eine Behörde, mit der man besser nichts zu tun haben möchte. Möglicherweise verhindert gerade dieses Image viele notwendige Hilfen für Eltern und Kinder, die es aufgrund von diffusen – sicher nicht immer unbegründeten – Kontrollängsten und Eingriffsbefürchtungen (z. B. die Herausnahme der Kinder) nicht wagen, die Schwellen des Amtes zu überschreiten (vgl. Schone 2008).

Auch wenn verschiedene Rechtskommentare aktuell darauf verweisen, dass eine Gewährung von Hilfen zur Erziehung gegen den Willen von Eltern nicht rechtmäßig ist (vgl. Münder u. a. 2009; Wiesner 2006) und somit davon ausgegangen werden kann, dass derartige Hilfen nur auf freiwilliger und beteiligungsorientierter Basis zustande kommen, kann in vielen Fällen realisierter bzw. gewährter Hilfen davon ausgegangen werden, dass sich Eltern und Familien gezwungen sahen, mit einer Hilfe zur Erziehung das vermeintliche „kleinere Übel“ zu wählen, um so einer Intervention des Jugendamtes (und des Familiengerichtes) zu entgehen.

Das hier beschriebene Projekt dient vor diesem Hintergrund in erster Linie dazu, Informationen über den Umgang mit Schutzkonzepten im Rahmen der Hilfeplanung zu gewinnen. Dabei soll herausgearbeitet werden, wie in der Praxis das auf Dienstleistung und Hilfe gerichtete Handeln des ASD mit Aspekten hoheitlicher Kontrolle im Rahmen von Schutzkonzepten verbunden wird und welche Erfahrungen die verschiedenen Akteure mit solchen Handlungsstrategien gemacht haben.

2 Schutzkonzepte – Eine Gegenstandsbestimmung

2.1 Schutzkonzepte in der Hilfeplanung – Was ist gemeint?

Hilfen zur Erziehung und Kindeswohlgefährdung

Wenn Eltern die Erziehung ihrer Kinder allein nicht angemessen bewältigen können, hat das Jugendamt die Möglichkeit und die Pflicht, sie im Rahmen der Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) zu unterstützen. Diese Hilfen können in ambulanten, teilstationären oder stationären Settings stattfinden. Die Realisierung dieser Hilfen geschieht auf der Grundlage einer Hilfeplanung, deren spezifische Verfahrensabläufe in den §§ 36 und 37 SGB VIII normiert sind. Auf solche Leistungen haben Eltern oder andere Personensorgeberechtigte bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen (eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung ist nicht gewährleistet und die Hilfe ist notwendig und geeignet) einen Rechtsanspruch.

Der Begriff der „Nichtgewährleistung“ einer dem Wohl des Kindes entsprechenden Erziehung ist dabei sorgsam zu unterscheiden vom Begriff der „Gefährdung“ des Kindeswohls (hier insbesondere §§ 8a SGB VIII und 1666 BGB). § 1666 BGB unterscheidet bei der Gefährdung des Kindeswohls eine körperliche, geistige und seelische Komponente. Die Rechtsprechung versteht unter Gefährdung „eine gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, S. 350 = NJW 1956, S. 1434). Als gefährdet im Sinne von § 1666 Abs. 1 Satz 1 BGB ist das Kindeswohl also dann anzusehen, wenn sich bei Fortdauer einer identifizierbaren Gefährdungssituation für das Kind eine erhebliche Schädigung seines körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls mit hoher Wahrscheinlichkeit annehmen und begründen lässt.

Die einschlägigen Kommentierungen zu den gesetzlichen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches machen die Unbestimmtheit des Gefährdungsbegriffs und damit die Aufgabe von Jugendhilfe (Fall führenden Fachkräften) und Gerichten (zuständigen RichterInnen) deutlich:

Es geht bei der Feststellung einer Kindeswohlgefährdung um die **fachliche Bewertung** beobachtbarer, für das Leben und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen relevanter Sachverhalte und Lebensumstände bezüglich:

- **möglicher Schädigungen**, welche die Kinder in ihrer weiteren Entwicklung aufgrund dieser Lebensumstände erfahren könnten;
 - der **Erheblichkeit** der Gefährdungsmomente (Intensität, Häufigkeit und Dauer des schädigenden Einflusses) bzw. der Erheblichkeit des erwarteten Schadens;
 - des Grades der **Wahrscheinlichkeit** eines Schadenseintritts (Beurteilung zukünftiger Einflüsse, vor denen das Kind zu schützen ist – zurückliegende Ereignisse sind allenfalls Indizien für diese **Prognose**).
-

Es handelt sich also um eine Einschätzung und Bewertung der Lebenssituation des Kindes/Jugendlichen und um eine (zwangsläufig hypothetische) Prognose bezüglich angenommener bzw. befürchteter Entwicklungen des Minderjährigen. Die Hilfsangebote der Jugendhilfe haben sich (als Mindestanforderung) darauf auszurichten, durch Abwendung der Gefährdungssituation dazu beizutragen, dass negative Prognosen (hohe Wahrscheinlichkeit erheblicher Schädigungen) nicht eintreten. Darüber hinaus sind im Rahmen der Hilfe zur Erziehung in der Regel natürlich weitere entwicklungs-fördernde Angebote angeraten und notwendig.

Wenn die Situation eintritt, dass Eltern solchen Maßnahmen nicht zustimmen und auch nicht dafür gewonnen werden können, sind darüber hinaus Einschätzungen erforderlich zu

- der **Fähigkeit der Eltern(teile)**, die Gefahr abzuwenden bzw. die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen;
- der **Bereitschaft der Eltern(teile)**, die Gefahr abzuwenden bzw. die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Auch hier geht es um zum Teil schwierige Beurteilungsfragen, insbesondere z. B. bei sich hochgradig ambivalent verhaltenden Eltern oder bei bestimmten psychisch kranken Eltern, deren Bereitschaft und Fähigkeit zur Gefährdungsabwehr mit episodenhaft verlaufenden Erkrankungen schwanken. Das Ganze setzt immer voraus, dass die Jugendhilfe auch über die Möglichkeiten verfügt, **erforderliche und geeignete Maßnahmen** zur Beendigung der bestehenden Gefährdung einzuleiten und durchzuführen.

Anforderungen an sozialpädagogische Entscheidungsprozesse im ASD

Im Grenzbereich der Kindeswohlgefährdung ist das Handeln für die Fachkräfte des ASD oft mit erheblichen Unsicherheiten und großen persönlichen Belastungen verbunden. Die Betonung der Dienstleistungsorientierung der Jugendhilfe auf der einen Seite und das Wissen, dass KollegInnen, in deren Zuständigkeitsbereich vernachlässigte Kinder zu Tode gekommen sind, mit persönlichen strafrechtlichen Konsequenzen bedroht sind auf der anderen Seite, verschärfen diese Unsicherheiten und Ängste erheblich.

Dabei ist der Handlungsauftrag an den ASD hochkomplex. Er muss in der Lage sein – bei z. T. nur begrenzten Einblicken in die Situation – schwierige Zusammenhänge und Wechselwirkungen problematischer Lebensbedingungen von Kindern wahrzunehmen und zu verstehen, um auf dieser Grundlage überhaupt ein Bild von der Lebenssituation der Familie zu gewinnen, das ihm erlaubt, geeignete Strategien für die Förderung, Hilfe und Unterstützung zur Gewährleistung des Kindeswohls zu entwickeln.

Solche Strategien sind allerdings auch immer davon abhängig,

- einerseits, wie die Veränderungsbereitschaft und Lernfähigkeit der Familie/ einzelner Familienmitglieder eingeschätzt wird und
- andererseits, wie der Problemdruck und die Belastbarkeit der Kinder wahrgenommen und eingeschätzt werden.

Solche Wahrnehmungen und Einschätzungen wiederum sind in hohem Maß beeinflusst durch die Person der Fachkraft selbst, ihre eigenen Erfahrungen sowie ihre Fähigkeit, das Leiden anderer zu erkennen und erkanntes Leiden zu ertragen. Aus der Mischung dieser oft diffusen, zumeist nur teilweise mit Daten und Fakten unterlegbaren Eindrücke, Wahrnehmungen und Einschätzungen sind von ASD-Fachkräften Entscheidungen zu treffen, die z. T. gravierende Auswirkungen auf die Familie und ihre Mitglieder haben können.

Das Ganze geschieht vor dem Hintergrund, dass objektive und verallgemeinerbare Maßstäbe zur Beurteilung von Lebenslagen nicht zur Verfügung stehen und alle Einschätzungen, die getroffen werden müssen, zwangsläufig normativ sind. „Entscheidungs- und Hilfeprozesse gehen fließend ineinander über und bedingen sich gegenseitig. Dies bedeutet, dass abgehobene Diagnose-Instanzen widersinnig sind. Um die notwendige Darstellung und Überprüfung fachlicher Entscheidungen gewährleisten zu können, um ‚fachliche Standards‘ herauszuarbeiten, um das professionelle Wissen praxisnah weiterentwickeln zu können, sind vielmehr Orte kollegialer Beratung gefragt. Hier haben fachliche Absicherung und persönliche Vergewisserung ihren Platz, hier können die notwendig subjektiven Einschätzungen und Entscheidungen kontrolliert werden, hier wird die erforderliche ‚Intersubjektivität‘ hergestellt (nicht zu verwechseln mit ‚Objektivität‘).“ (Schrapper, 1994, S. 68)

Da der/die SozialarbeiterIn nur ein Faktor im Rahmen des Hilfeprozesses ist, der zudem auf der Grundlage von Wahrnehmungen, Deutungen und Hypothesen agiert, ist nie zuverlässig zu sagen, ob das, was er tut, richtig ist in dem Sinne, dass es zwangsläufig zum Erfolg führt. Der „Irrtum“ und die kontinuierliche Suchbewegung nach besseren Lösungen sind somit konstitutive Merkmale sozialpädagogischer Entscheidungsprozesse.

Sozialpädagogische Fachlichkeit lässt sich also nicht daran festmachen, dass die Fachkräfte immer das Richtige – gemessen an den Ergebnissen – tun, sondern allein daran, dass sie das, was sie tun, richtig tun. Damit verschiebt sich der Blick weg von den Ergebnissen sozialpädagogischen Handelns – auch wenn diese natürlich zentral für die Legitimation sozialpädagogischen Handelns bleiben – hin zu den Verfahren über die Leistungsentscheidung und -gewährung. Im Gegensatz zu den Inhalten, die stets den Aushandlungsprozessen und Interpretationen verschiedener Personen (Fachkräfte, Eltern, Kinder) unterliegen, sind Ansprüche an das Verfahren objektiv bestimmbar und auch nachprüfbar.

Das Ganze folgt nun nicht der Einschätzung, dass das Verfahren alles sei und der Inhalt nichts, sondern ihm liegt vielmehr die Hypothese zugrunde, dass gute Verfahren auch tendenziell gute Ergebnisse hervorbringen.

„Der Gesetzgeber hat diesen Eigenarten und Bedingungen sozialpädagogischer Entscheidungsprozesse dadurch Rechnung getragen, dass er sie in doppelter Weise einer ‚Kontrolle und Korrektur‘ unterwirft:

1. durch die insgesamt im Gesetz starke Stellung der Leistungsberechtigten (Eltern und Kinder), deren besondere Rechte zu verbindlicher Mitwirkung und Beteiligung gerade im Prozess der Entscheidungsfindung, welche Hilfe die richtige ist, ausdrücklich betont werden;
2. durch die Verpflichtung ‚zum Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte‘ bei der Entscheidung über die ‚im Einzelfall angezeigte Hilfeart‘. Organisatorische Bedingung dieses ‚Zusammenwirkens‘ ist die strukturell verbindliche und geschützte Zusammenarbeit in Gruppen oder Teams, die Orte kollegialer Beratung eben.“ (Schrapper 1994, S. 68 f.)

Die hier mit Bezug auf § 36 SGB VIII (Mitwirkung, Hilfeplanung) formulierten Anforderungen, die entsprechende rechtsstaatlich verbindliche Verfahrensweisen bei der sozialpädagogischen Entscheidungsfindung im Bereich der Hilfen zur Erziehung gesetzlich normieren und vorschreiben, tauchen mit ähnlichen Formulierungen auch in § 8a SGB VIII Abs. 1 wieder auf. Es handelt sich also um – sogar gesetzlich normierte – Essentials sozialpädagogischen Handelns und sozialpädagogischer Fachlichkeit im Kontext der Hilfe für Familien und ihrer Kinder und des Schutzes von Kindern und Jugendlichen.

Zum ersten Aspekt ist festzuhalten, dass hier nicht nur ein hoher Anspruch an die sozialpädagogische Entscheidungsfindung gestellt, sondern gleichermaßen ein hoher Anspruch an die Beteiligungsfähigkeit und -bereitschaft der Eltern gerichtet wird.

Gerade bei Familien mit Kindern in Gefährdungssituationen macht es die oft apathische oder abwehrende Haltung der Eltern häufig schwer, hier angemessene Beteiligungsaktivitäten zu entwickeln. Diese Haltung solcher Familien löst nicht selten bei HelferInnen ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit aus. Ein besonderes Problem für die HelferInnen ist dabei, dass das tief greifende Unvermögen der Eltern, Beziehungen aufzubauen und zu erhalten, nicht nur deren Problem im Umgang mit dem Kind darstellt, sondern auch zum Kernwiderstand für den Aufbau einer helfenden Beziehung wird. Hinzu kommt, dass die Eltern zumeist nicht in der Lage sind, Hilfsangebote adäquat einzuschätzen und Hilfeprozesse so zu durchschauen, dass eine echte aktive Beteiligung möglich ist.

Allerdings lässt sich die Vermutung aufstellen, dass Eltern bei einer aktiveren Beteiligung an der Ausgestaltung der Hilfe und an Entscheidungsprozessen innerhalb des Hilfeablaufes ein Hilfsangebot eher annehmen können, da sie aktiv daran mitgearbeitet haben und somit ein gelingender Hilfeprozess eher ermöglicht wird. Dies setzt eine wertschätzende Haltung der HelferInnen voraus und eine Begegnung mit den Eltern auf Augenhöhe, um eine vertrauensvolle Beziehung zu den Eltern aufbauen zu können. Die aktive Mitarbeit der Eltern an der Hilfegestaltung setzt natürlich auch eine gewisse Problemeinsicht voraus. Hierin besteht die Kunst der HelferInnen, die Eltern tatsächlich zu konkreten Vorschlägen zu bewegen, was Inhalte der Hilfe sein könnten. Gelingt dies, ist ein wichtiger Schritt getan: Die Eltern zeigen ein gewisses Maß an Einsicht. Dieser Hypothese wird im hier vorgestellten Forschungsprojekt nachgegangen. Dabei zeigt sich als ein zentrales Problem, dass einerseits das Bewusstsein bei den SozialarbeiterInnen über die Notwendigkeit und Bedeutung des Beteiligungsaspektes, andererseits aber auch die Methodik, wie angemessene Beteiligungsformen aussehen können, oft noch nicht hinreichend entwickelt sind. So ist es z. B. noch sehr selten, dass dort, wo Eltern ihre Beteiligungsrechte nicht wahrnehmen (können), gezielt nach Vertrauenspersonen der Familie gesucht wird, welche die Funktion übertragen bekommen, die Wünsche und Interessen der Familie im Rahmen sozialpädagogischer Entscheidungs- und Hilfeprozesse vorzubringen und zu vertreten, oder dass gänzlich alternative Formen wie Familiengruppenkonferenzen (vgl. Hansbauer u. a. 2009) realisiert werden.

Die Beteiligungsrechte von Eltern stellen vor diesem Hintergrund für den Problembereich der Kindeswohlgefährdung also oft nur ein schwaches Instrument der „Kontrolle und Korrektur“ sozialpädagogischer Entscheidungen dar. Damit wächst dem zweiten von Schraper benannten Instrument, der Zusammenarbeit der Fachkräfte, also der kollegialen Beratung, eine noch bedeutendere Rolle zu.

Die Hilfeplanung ist im Rahmen kollegialer Beratung als ein Prozess des Fallverstehens, als ein Prozess des Suchens nach angemessenen Problemdefinitionen und nach angemessenen Hilfsperspektiven und -strategien zu verstehen. Ein Prozess schon deshalb, weil auch Probleme von Familien nicht statisch sind, sondern – mit der Entwicklung der Familienmitglieder – immer wieder unterschiedliche Facetten und Gewichtungen erfahren. Um zu angemessenen Entscheidungen zu kommen, müssen immer wieder unterschiedliche Perspektiven zusammengeführt werden, von denen keine einen Wahrheitsanspruch für sich reklamieren kann, sondern jede als Hypothese zur Definition des Problems und zu möglichen Lösungsschritten anzusehen ist. In der konstruktiven Zusammenführung dieser unterschiedlichen fachlichen Sichtweisen kommt man zu handlungsleitenden Annahmen über Problemursachen und -kontexte sowie über geeignete und notwendige Hilfen. Erst im Hilfeprozess selber stellt sich dann heraus, wie treffsicher die Annahmen waren und ob und inwieweit gewünschte Ergebnisse (z. B. zuverlässige Versorgung des Kindes, Entlastung und Entspannung von Familienkonflikten, Respektierung von kindlichen Bedürfnissen durch die Eltern etc.) erzielt werden.

Das bedeutet, dass die Hilfeentscheidung im Jugendamt keinen Endpunkt der Aufgabe des Jugendamtes darstellt, sondern allenfalls eine Zwischenstufe, da der Hilfeprozess nicht starren Mustern folgen kann, sondern ständiger Reflexion und Revision eingeschla-

gener Wege bedarf. Im Rahmen eines Kommunikationsprozesses müssen unterschiedliche Perspektiven zusammengeführt und fachlich bewertet werden. Die Diskussion divergierender Vorstellungen und Einschätzungen unter sozialpädagogischen Fachkräften ist mitnichten ein Zeichen mangelnder Fachlichkeit, sondern im Gegenteil, die kollegiale Beratung und der Prozess des fachlich kompetenten Aushandelns sind geradezu die Voraussetzung, um ein möglichst hohes Maß an „Rationalität“ sozialpädagogischer Entscheidungen zu erreichen.

„SozialpädagogInnen und SozialarbeiterInnen sind in vielen Arbeitsfeldern gefordert, in mehrfacher Hinsicht folgenreiche Einschätzungen zu treffen: Sie begründen oder verweigern damit sozialstaatliche Leistungen, ermöglichen Schutz vor Gefahren und Bedrohung oder lösen massive Eingriffe in die Privatsphäre von Menschen aus. Nicht selten sind die genannten Aspekte sozialpädagogischer Einschätzungen komplex und widersprüchlich miteinander verwoben.“ (Schrapper 2005, S. 127)

Sozialpädagogische Diagnostik bzw. sozialpädagogisches Fallverstehen zeichnet sich immer dadurch aus, dass Lebenssituationen von Menschen und Familiensystemen nie vollständig erfasst werden können und „Diagnosen“ immer einen Hypothesencharakter haben und daher immer auch mit einer durch die Struktur des Handlungsfeldes bewirkten Irrtumswahrscheinlichkeit behaftet sind (vgl. Merchel 2005, S. 18). Anders als in anderen Disziplinen, wie z. B. der Medizin, lassen sich Diagnosen kaum auf einzelne Lebensaspekte beziehen, sondern umfassen zumeist die gesamte Erziehungssituation und damit in der Regel auch die gesamte Lebenssituation der Familie. Eine systematische Informationssammlung und -aufbereitung, zu der auch die Rekonstruktion biografischer Muster, Strategien und Ressourcen sowie die vorausgegangene Geschichte der Interaktion zwischen der Familie (als Klientensystem) und dem Helfersystem gehört, stellt die Grundlage dieser diagnostischen Hypothesenbildung dar.

Ebenso ergeben sich helfende Interventionen nicht zwangsläufig und geradlinig aus dem Prozess der Diagnose oder des Fallverstehens. Auch hier ist es erforderlich – auf der Grundlage des Wissens um allgemeine und spezifische Ausprägungen des verfügbaren Hilfesystems – Hypothesen zu entwickeln, welche Form der Hilfe in welchem konkreten Setting dem erzieherischen Bedarf und den Erwartungen der verschiedenen Akteure (aufseiten der Familie und des Helfersystems) wohl am ehesten entspricht. Das Ganze ist bei zumeist unstrukturierten bis chaotischen Ausgangssituationen aufseiten der Familien (hoffentlich nicht aufseiten des Helfersystems) auf intensive kommunikative Prozesse angewiesen, nicht nur, weil den Adressaten der Hilfe im Gesetz eine besondere Rolle zugeschrieben wird, sondern auch und vor allem, weil die AdressatInnen als Koproduzenten der Hilfe ein maßgeblicher Faktor für Erfolg oder Misserfolg aller Hilfebemühungen sind.

Im Kontext der Kindeswohlgefährdung kommt der Hypothesenbildung durch die Fachkräfte eine zusätzliche Bedeutung zu. Hier geht es nicht mehr nur darum, ob und welche Hilfe zur Erziehung eine dem Wohl des Kindes nicht entsprechende Erziehung beenden kann, sondern (auch) darum, auf der Grundlage fachlicher Hypothesen hinsichtlich einer möglichen Schädigung des Kindes und der Nicht-Erreichbarkeit der Eltern für Hilfeprozesse Eingriffe in das Elternrecht zu legitimieren. Hier liegt also ein Spezialfall sozialpädagogischer Diagnostik als Risikodiagnostik vor.

Hilfe und Kontrolle durch den ASD – Gegensätze oder zwei Seiten einer Medaille?

Obwohl der Kontrollaspekt sozialpädagogischem Handeln immanent ist, ist er zu Recht immer wieder Gegenstand fachlicher und öffentlicher Diskussionen, da es fortwährend notwendig ist, das Verhältnis von Hilfe und Kontrolle neu zu justieren – sei es, dass implizite Veränderungen im fachlichen Handeln und in der Wahrnehmung der professionellen Rolle von SozialpädagogInnen expliziert und zur Diskussion gestellt werden müssen, sei es, dass sich gesellschaftliche Erwartungshaltungen verändern, die nicht ohne Einfluss auf diesen Bereich öffentlicher Daseinsgestaltung bleiben (können). Dennoch blieben die Konsequenzen dieser Diskussion für das professionelle Handeln bislang sehr allgemein, und theoretische und praktische Folgerungen blieben eher diffus.

Bei allem aber wäre es kontraproduktiv, von einem grundsätzlichen Gegensatz von Hilfe und Kontrolle auszugehen. Tragfähige Handlungskonzepte in prekären Lebenslagen von Kindern und Familien haben beide Pole gleichermaßen in den Blick zu nehmen. Sie sind nicht als sich ausschließende Handlungsalternativen zu begreifen, sondern müssen ganz im Gegenteil als in jedem Fall spezifisch und situationsangemessen miteinander ausbalanciert werden. Der Auftrag der Jugendhilfe (des ASD und der freien Träger) im Kontext der Hilfen zur Erziehung ist zwar zweidimensional, aber nicht doppeldeutig (vgl. Schrapper 2008, S. 468). Schrapper (2008) formuliert hierzu vier zentrale Thesen.

1. „Es gibt keine sozialstaatliche Hilfeleistung ohne Kontrolle.“ Hiermit spielt er darauf an, dass die Umsetzung von Rechtsansprüchen und die Leistungsgewährung der Verwaltung in jedem demokratischen Rechtsstaat kontrollierbar sein müssen. Ebenso sei Kontrolle ein Element jeden zielgerichteten Handelns und somit eine unverzichtbare professionelle Handlungsmethode. Jedes verantwortliche sozialpädagogische Handeln habe zu kontrollieren, ob die erhofften Wirkungen von Hilfen eintreten und ob ergriffene Schutzmaßnahmen schützen. „Schutzinterventionen, die nicht schützen, sind nicht nur wirkungslos, sie sind gefährlich!“ (S. 469)
2. „Kontrolle ist nur gerechtfertigt, wenn sie mit nützlicher Hilfe verbunden ist.“ Öffentliche Sozialleistungen und soziale Kontrollfunktionen legitimieren sich durch ihre Nützlichkeit für die Adressaten, aber auch für die Gesellschaft. Eine Kontrolle, die im Bedarfsfall nicht in ein Hilfsangebot mündet, verkommt zur reinen Willkür.
3. „Keine Hilfe ohne Kontrolle, aber keine Kontrolle, die nicht kontrolliert werden kann.“ Da Kontrolle in sozialen Beziehungen eine ausgesprochen ambivalente Angelegenheit ist, muss sich die Kontrolle selbst einer Gegenkontrolle unterziehen. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz hat die zentralen Elemente dieser Gegenkontrolle im § 36 und jetzt auch im § 8a SGB VIII explizit benannt und hervorgehoben. Dies sind einerseits die verpflichtende kollegiale Beratung und andererseits die starke Stellung der Betroffenen als rechtliches, fachliches und normatives Korrektiv für die mit Aufgaben der Hilfe und Kontrolle beauftragten Fachkräfte.
4. „Hilfe und Kontrolle sind Pole einer Spannung, die in Balance gehalten werden müssen, damit nicht in einem ‚doppelten Auftrag‘ einer von beiden abgespalten, negiert oder bagatellisiert werden kann.“ Hier plädiert Schrapper noch einmal dafür, dass die Perspektiven von Hilfe und Kontrolle zu einem Auftrag integriert und verdichtet werden und er betont, dass doppeldeutige bzw. doppelte (zumeist versteckte) Aufträge das Scheitern der Hilfebeziehung mit entsprechender Frustration auf beiden Seiten in sich tragen.

Als Fazit formuliert Schrapper: „Die Kontrollaufgaben in der konkreten Kinderschutzarbeit öffentlicher Jugendhilfe angemessen, das heißt ebenso deutlich und transparent wie nachprüfbar und zuverlässig zu gestalten, bleibt eine Herausforderung für die Qualifizierung des Kinderschutzes in Deutschland. Diese Herausforderung hat mindestens die folgenden Aspekte:

- Kinder- und Jugendhilfe muss angesichts der immer wieder geforderten Kontrollaufträge auch deutlich machen, dass sie nur kontrollieren darf, wenn sie auch helfen kann.
- Im professionellen Selbstverständnis von Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen darf Kontrolle nicht als die „dunkle Seite“ ihrer Aufgaben abgespalten werden, sondern muss in Haltung und mit Handwerkzeug produktiv für den Schutz von Kindern, vor Gefahren für ihr Wohl' gestaltet werden.
- Für die methodische Gestaltung heißt dies, dass einerseits evaluierte Arbeitsweisen und Instrumente entwickelt und eingeführt werden müssen und
- andererseits Orte und Verfahren einer professionellen Reflexion und Vergewisserung immer wieder errungen, gepflegt und abgesichert werden müssen.
- Und nicht zuletzt sind die Organisationen öffentlicher und freier Träger gefordert, die mehrfach notwendige Kontrolle der Kontrolleure strukturell abzusichern.“ (Schrapper 2008, S. 472)

Der Handlungsrahmen des ASD ist dabei zentral durch die in der Stadt/im Kreis zur Verfügung stehende sozialpädagogische Infrastruktur (von der Tageseinrichtung über Beratungsangebote bis zur Heimerziehung) bestimmt. Das Kontrollhandeln im ASD (welches immer auch mit dem Werben um freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen gekoppelt ist) steht immer in Wechselwirkung mit der Seite sozialpädagogischer Dienstleistungsangebote (nicht nur der Hilfen zur Erziehung, sondern auch der Tageseinrichtungen, der Jugendarbeit, der Familienbildung, der Familienfreizeiten). Eine von Eltern und Kindern als attraktiv und hilfreich empfundene sozialpädagogische Infrastruktur ist vor aller Kontrolltätigkeit die zentrale Basis jeden Kinderschutzes.

Kontrolltätigkeit gegenüber elterlichem Erziehungsverhalten korrespondiert deshalb mit der Qualität der Hilfe- und Unterstützungsangebote der Jugendhilfe. Sie legitimiert sich immer auch aus dem Leistungscharakter zugunsten des Kindes. Sozialpädagogische Kontrolle ohne die Möglichkeit des Leistungsangebotes verkäme zur reinen Repression. Daher erfordert es besondere Aufmerksamkeit, dass sich die aktuelle Diskussion über die Gestaltung des Schutzauftrags mit einer Verengung der Spielräume auf der Leistungsseite aufgrund defizitärer kommunaler Haushaltslagen schneidet.

Die Praxis zeigt, dass die Anforderungen an die Fachkräfte der Jugendhilfe (besonders des ASD) exponentiell wachsen, wenn es um die Frage des Kindeswohls geht. Es lässt sich festhalten, dass sich in der Tätigkeit des ASD im Kontext einer potenziellen Kindeswohlgefährdung kundenorientierte Dienstleistungsaufgaben und wächterorientierte Eingriffsaufgaben miteinander verzahnen und verschränken. Nicht selten sind die genannten Aspekte sozialpädagogischer Einschätzungen komplex und widersprüchlich miteinander verwoben. Dabei ist es für die einzelnen Fachkräfte – wie für das System als Ganzes – erforderlich, immer wieder eine neue sensible Balance zu finden zwischen geduldigem Werben um Eltern und entschlossenem Handeln (ggf. auch gegen den Willen der Eltern), wenn Gefahren für Kinder nicht anders zu beheben sind.

Kontrollauftrag im Kontext der Hilfen zur Erziehung

Das zentrale Instrument zur Gewährleistung einer dem Wohl des Kindes entsprechenden Erziehung und damit implizit auch zur Abwehr von Gefährdungsmomenten für das Kindeswohl sind die im KJHG normierten Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII). Bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen besteht für die Personensorgeberechtigten ein Rechtsanspruch bzw. für das Jugendamt eine Leistungsverpflichtung.

Grafik 1: Nichtgewährleistung/Gefährdung des Kindeswohls und Fähigkeit/Bereitschaft der Eltern zur Annahme von Hilfe (zur Erziehung) (vgl. Münder u. a. 2000; Schone 2012)

	Eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung ist „nur“ nicht gewährleistet	Das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen ist gefährdet
Eltern wollen und können Hilfe (zur Erziehung) annehmen	A	B (Forschungsgegenstand)
Eltern wollen und/ oder können Hilfe (zur Erziehung) nicht annehmen	C	D

Ein Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII („... wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist“) schließt immer auch einen Rechtsanspruch im Fall einer Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 BGB mit ein. Die Gefährdung des Kindeswohls ist immer ein Spezialfall der „Nichtgewährleistung einer dem Wohl des Kindes entsprechenden Erziehung“, allerdings mit dem Unterschied, dass in diesem Fall – falls erforderlich – eine gerichtliche Entscheidung im Rahmen von § 1666 BGB herbeigeführt werden kann.¹ Grafik 1 macht diesen Zusammenhang deutlich (vgl. auch Münder u. a. 2000; Schone 2008).

Die Fallgruppe A markiert die idealtypische Situation, dass Eltern, die eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung allein und ohne Hilfe nicht sicherstellen können, einen Antrag auf Erziehungshilfe im Jugendamt stellen. Hier wird Jugendhilfe im klassischen Sinne als Dienstleistung abgerufen. Solange keine Gefährdung des Kindeswohls im Raum steht, beschränkt sich der Auftrag des Jugendamtes darauf, gemeinsam mit den AdressatInnen den erzieherischen Bedarf zu definieren und die Anspruchsgrundlagen zu klären. In dieser Konstellation ist das Jugendamt noch am ehesten Partner der Familie bei der Überwindung schwieriger Erziehungssituationen. Das gilt auch, wenn es notwendig wird, vorübergehend oder auf Dauer einen neuen Lebensort (Pflegefamilie/ Heim) für Kinder/Jugendliche zu gewährleisten.

Die Fallgruppe B steht im Zentrum des Forschungsprojektes. Sie markiert eine Situation, in der das Wohl der Kinder (bei ausbleibenden Hilfsangeboten) als gefährdet anzusehen wäre. Jedoch löst diese Gefährdung in der Praxis keinen Eingriffsimpuls aus, da Eltern ihre Bereitschaft und ihre Fähigkeit zeigen, die Situation des Kindes oder Jugendlichen mit Unterstützung des Jugendamtes zu verbessern. Eine Hauptaufgabe der ASD-Fachkräfte ist hierbei die Motivationsarbeit und das Hinwirken auf Inanspruchnahme bestimmter Hilfeleistungen. Allerdings gelingt dies in solchen Fällen oft nur unter dem Druck der Lebensverhältnisse und u. U. durch von den Fachkräften zusätzlich ausgeübtem Druck der angekündigten Einbeziehung des Gerichts. Hier entsteht auch bei einer angenommenen Kindeswohlgefährdung eine gezwungen „freiwillige“ Basis der Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Ankündigung der Einbeziehung des Gerichts –

¹ Zur Differenzierung der Nicht-Gewährleistung einer dem Wohl des Kindes entsprechenden Erziehung nach § 27 SGB VIII und einer Gefährdung des Kindeswohls nach § 1666 BGB vgl. u. a. Münder u. a. 2009, § 27 Rz 5, S. 394f

sofern sie als realistische Maßnahme tatsächlich im Raum steht und keine „leere Drohung“ darstellt – ist aus der Sicht der sozialpädagogischen Fachlichkeit die Offenlegung von möglichen zukünftigen Handlungsoptionen.

Werden die Eltern mit solchen Prämissen konfrontiert, ist es möglich, dass sie einer Hilfe zur Erziehung zustimmen, ohne dass dies jedoch noch einer positiven Einlösung eines Rechtsanspruchs gleichkäme. In solchen Fällen dient ihnen die Annahme der Hilfe eher zur Abwendung eines möglichen und in den Folgen für sie oft unüberschaubaren Eingriffs. Auch wenn Eltern ihre „Zustimmung“ oder „Einwilligung“ zu einer Hilfe geben, ist in solchen Situationen die Rechtskonstruktion des § 27 SGB VIII (Hilfen zur Erziehung) de facto nur noch eine formale Hülle. Der Charakter der Hilfe hat (für die Eltern) oft schon einen informellen Eingriffscharakter angenommen. Gerade in diesem Grenzbereich zur Kindeswohlgefährdung werden die durch die Lebenslage des Kindes begründeten Rechtsansprüche auf Hilfen zur Erziehung häufiger stellvertretend durch die Fachkräfte der Jugendhilfe und seltener durch überforderte, zurückhaltende, reservierte oder abweisende Eltern formuliert, was durchaus zur Folge haben kann, dass die dann realisierten Hilfsangebote von den Eltern eigentlich nicht gewollt, sondern z. T. nur geduldet oder gar erduldet werden.

Die Folgerung hieraus ist, dass der Handlungsauftrag der Fachkräfte von Anfang an in beiden Teilen – Leistungsaspekt und Schutz- und Kontrollaspekte – gegenüber den Eltern thematisiert werden muss, sobald die Einschätzung besteht, dass das Kind gefährdet ist. Schöne u. a. (1997) und Wolf (2012) weisen in ihren Studien darauf hin, dass immer, wenn dieses im Umgang mit Eltern umgesetzt wurde, damit eine klarere Kommunikation und letztlich ein Akzeptanzgewinn der ASD-Fachkräfte in ihrer Doppelrolle als Unterstützer der Familie und Schützer der Kinder verbunden war.

Konkret bedeutet dies, dass es zunächst im Rahmen der kollegialen Beratung und dann auch gegenüber den Familien notwendig ist, den Doppelcharakter der eigenen Rolle zu thematisieren, damit er sich nicht unter der Hand durchsetzt und mögliche Hilfeansätze zunichtemacht.

Gerade in Gefährdungssituationen von kleinen Kindern, wo nicht davon auszugehen ist, dass diese sich selbst aktiv Gehör verschaffen können, müssen Hilfeplanungsprozesse immer auch unter dem Aspekt gestaltet und geplant werden, welche Wirkungen von den eingeleiteten Hilfen erwartet werden und wer, wann, wo und wie oft diese Wirkungen kontrolliert. Das heißt, jedes Hilfekonzept bedarf im Falle einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung neben dem auf den Einzelfall abgestimmten **Leistungskonzept** (Hilfen zur Erziehung) auch ein dazugehöriges **Schutz- und Kontrollkonzept**, welches sowohl für Eltern als auch für den ASD die notwendige Verbindlichkeit und Eindeutigkeit herstellt. Leistungskonzept und Schutzkonzept sind beides Bestandteile einer umfassenden Hilfeplanung bei Familien, in denen das Wohl der Kinder gefährdet ist. Dass auch das Schutzkonzept Teil (und nicht Antipode) des Hilfekonzeptes ist, ergibt sich daraus, dass ein solches Schutzkonzept gerade dazu dient, die Hilfe gegenüber dem Kind auch dann sicherzustellen, wenn Eltern nicht (mehr) in der Lage sind, Hilfen anzunehmen und damit Gefährdungen für das Kind abzuwenden. Insofern haben auch das Schutzkonzept und ein daraus ggf. resultierender Eingriff ins Elternrecht einen Hilfe- und Leistungscharakter gegenüber dem Kind.

Ein solches Schutz- und Kontrollkonzept muss dann – besonders im Kontext ambulanter Hilfen, die im Privatbereich der Familie angesiedelt werden (SPFH) – genau und verlässlich definieren, was Gegenstand der Kontrolle ist. Hier stellen sich hohe Anforderungen auch an die Beteiligung der AdressatInnen, die im Rahmen der Hilfeplanung ausdrücklich nicht nur in die Festlegung von Hilfezielen, sondern auch in die Fixierung von Kont-

rollgegenständen und Kontrollmodalitäten einzubinden wären. Sowohl die Professionalität der SPFH als auch der Respekt gegenüber den AdressatInnen der Hilfe verbieten es, allgemeine und diffuse Kontrollaufträge an die Fachkräfte der SPFH zu richten und auf diese Weise (selbst unkontrolliert) in die Privatsphäre von Familien vorzudringen.

Im Zuge einer so verstandenen Hilfe- und Schutzplanung können und müssen Kriterien nicht gewährleisteten und gefährdeten Kindeswohls thematisiert werden. Dabei kann den Eltern schon deutlich gemacht werden, dass sich das staatliche Wächteramt nicht auf Kontrolle und Eingriff ihnen gegenüber reduziert, sondern dass es darum geht, die Kinder vor Gefahren zu schützen und damit letztlich auch die Eltern davor zu schützen, wissentlich oder unwissentlich ihrem Kind Schaden zuzufügen.

Im Zuge der Hilfe und Intervention sozialer Dienste werden den Eltern Vorschläge gemacht und verbindliche Absprachen getroffen, wie sie – mit externer Unterstützung – die Erziehung, den Umgang, die Versorgung und das Zusammenleben mit ihren Kindern gestalten können. Diese Maßgaben werden von den HelferInnen stetig entsprechend des Schutz- und Kontrollkonzeptes auf Einhaltung und Fortentwicklung hin kontrolliert. Diese Kontrolle gewährleistet den größtmöglichen Schutz des Kindes und signalisiert den Eltern zugleich, dass die HelferInnen an positiven Entwicklungen auch tatsächlich interessiert sind, und dass ein Unterschreiten der definierten basalen Versorgungsleistungen im Interesse des Kindes nicht hingenommen werden kann.

Die Fallgruppe C kennzeichnet die Familien, die trotz vorliegender Rechtsansprüche keine Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen wollen – und dazu auch nicht gezwungen werden können. Es bleibt den Eltern – solange keine Gefährdungsschwelle überschritten wird – überlassen, zu entscheiden, ob sie Hilfen annehmen wollen oder nicht, auch dann, wenn die Lebenssituation der Kinder/Jugendlichen objektiv als defizitär und belastend anzusehen ist und geeignete Mittel zur Änderung dieser Situation bereitstünden. Ein solches Verhalten der Eltern ist durch das Elternrecht abgedeckt, nach dem die Eltern selbst die Erziehung ihrer Kinder bestimmen können und über das Maß der ihnen zumutbaren Belastungen befinden können. Die Gewährung von Hilfe zur Erziehung von Amts wegen ist nicht zulässig. Eine Verpflichtung, Hilfen in Anspruch zu nehmen, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist, gibt es nicht. Es bedarf einer eindeutigen Willensbekundung des Personensorgeberechtigten, Hilfe in Anspruch nehmen zu wollen (vgl. Wiesner 2006, § 27, Rz 26). In dieses Bild passt auch das von Mündler/Mutke/Schone (2000) herausgearbeitete Ergebnis, dass nur in ganz seltenen Fällen plötzlich auftretende oder erkannte Gefahren zum Einbezug des Gerichtes führen, sondern in drei Vierteln der Fälle die Familien dem Jugendamt seit mindestens einem halben Jahr und in über einem Drittel der Fälle seit mindestens einem Jahr bekannt sind. In den allermeisten Fällen handelt es sich bei der Einschaltung des Gerichtes um sich (auch im Rahmen von Hilfeprozessen) zuspitzende Gefährdungssituationen oder um endgültig fehlgeschlagene pädagogische Bemühungen. Knapp zwei Drittel der Familien, bei denen das Jugendamt das Gericht wegen einer Kindeswohlgefährdung einschaltet, haben vor dieser Einschaltung bereits eine sozialpädagogische Erziehungshilfe erhalten (vgl. Mündler u. a. 2000, S. 118, 149).

Fallgruppe D schließlich spiegelt die Definition des § 1666 BGB wider. Eine nachweisbare Gefährdung des Kindeswohls führt bei gleichzeitiger Verweigerung oder Unfähigkeit der Eltern, Hilfen in Anspruch zu nehmen, zur Verpflichtung des Jugendamtes, das Gericht einzuschalten. Dies wird bei den gegebenen Voraussetzungen die für die Hilfeleistung relevanten Teilrechte elterlicher Sorge entziehen und sie auf andere, im Sinne des Kindeswohls entscheidungsfähige Personen (Vormünder/Pfleger), übertragen. Diese können dann im Rahmen ihres Wirkungskreises alle notwendigen Schritte unternehmen, um für das Kind bzw. den Jugendlichen notwendige und geeignete Hilfen zu realisieren.

Durch die Übertragung von Sorgerechten auf handlungsfähige und handlungsbereite Vormünder und Pfleger entsteht dann eine Konstellation, die der Fallgruppe B entspricht, mit dem Unterschied, dass statt der Eltern die Vormünder/Pfleger zu den anspruchsberechtigten Personen werden. Insofern lässt sich auch bezogen auf den Eingriff (ins Elternrecht) feststellen, dass er immer mit dem Ziel der Leistungserbringung für das Kind verbunden ist.

2.2 Zum Stand der Diskussion in der Fachliteratur

Bei der Durchsicht der Fachliteratur fällt auf, dass sich nur sehr wenige Diskussionsbeiträge zum Thema Schutzkonzepte finden lassen. Explizit taucht dieser Begriff nur sehr selten auf.

Im über 900 Seiten umfassenden „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ von Kindler u. a. 2006, taucht der Begriff des Schutzkonzeptes insgesamt in acht Beiträgen (von 130) nur zwölfmal auf (plus ein weiteres Mal, bei dem es um ein Schutzkonzept zur Absicherung von Fachkräften (!) geht). Der Begriff findet stets nur beiläufig Erwähnung. Lediglich in drei Beiträgen (vgl. Lillig 2006; Rebbe 2006; Schmidt-Nierase 2006) wird der Begriff zwei- oder dreimal erwähnt. An keiner Stelle wird der Begriff allerdings näher erläutert oder findet gar eine eingehendere Auseinandersetzung mit ihm statt. Auch die in der Praxis nicht selten genutzten Begriffe des Kontrollkonzeptes oder der Kontrollvereinbarung finden sich in diesem Werk nur an zwei Stellen.

Eine intensivere Auseinandersetzung mit den Begriffen der Hilfe und Kontrolle findet sich in den Untersuchungen von Mündler u. a. (2000), Urban (2004) und Kähler (2005), aber auch hier wird man nicht fündig, wenn es darum geht, den Begriff des Schutzkonzeptes fachlich näher zu bestimmen. Auch die Expertise von Schone (2008) zu „Kontrolle als Element von Fachlichkeit in den sozialpädagogischen Diensten der Kinder- und Jugendhilfe“ bleibt – obwohl er den Begriff mehrfach verwendet – Antworten auf eine konzeptionelle Einordnung schuldig.

Die Kinder- und Jugendhilfestatistik bringt hinsichtlich der Frage der Häufigkeiten von Schutzkonzepten in der Hilfeplanung ebenfalls wenig Erhellendes. Festzustellen ist zunächst, dass sich die Zahl der Inobhutnahmen aufgrund von Kindeswohlgefährdung von 2005 (Inkrafttreten des § 8a SGB VIII) bis 2009 von 17.980 auf 25.498 (+ 42 %) erhöht hat (vgl. Pothmann/Wilk 2011, S. 97). Dabei ist festzuhalten, dass die Inobhutnahme selbst ein institutionalisiertes Instrument des Kinderschutzes darstellt und insofern ein spezifisches Schutzkonzept in einer spezifischen Situation verkörpert. Inwieweit sich hier aber Hilfen zur Erziehung mit einem Schutzkonzept im Rahmen der Hilfeerbringung anschließen, ist – da nicht erfasst – nicht bekannt. Auch das Wissen, dass von den ca. 155.600 im Jahr 2009 neu gewährten Hilfen zur Erziehung (ohne EB) rund 23.300 Fälle (15 %) in einem Zusammenhang mit einer Kindeswohlgefährdung standen (vgl. Pothmann/Wohlgemuth 2011, S. 214), hilft hier nicht weiter. Einerseits wird ein großer Teil dieser Hilfeprozesse auf der Grundlage eines Sorgerechtsentzuges stattfinden (wobei nicht in allen Fällen noch ein Schutzkonzept notwendig sein wird); andererseits ist unbekannt, in wie vielen der anderen Fälle die Jugendämter dezidierte Schutzkonzepte mit den Eltern (und ggf. Kindern) vereinbaren bzw. sie ihnen auferlegen. Hinzu kommt sicher auch ein nicht unbeträchtlicher Teil von Fällen, die nicht als Gefährdungsfälle in die Statistik eingehen, für die aber trotzdem ein Schutzkonzept realisiert wird.

Die Empfehlungen der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände (mit Unterstützung der AGJ und des Deutschen Vereins) zur „Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei Gefährdung des Kindeswohls“ (2009) verwen-

den den Begriff des Schutzkonzeptes an vier Stellen. Zunächst wird der Begriff zweimal im Kontext der Anforderungen an eine standardisierte Dokumentation verwandt, und später im Kontext der Kooperation mit freien Trägern im Rahmen der Leistungserbringung durch den Träger der freien Jugendhilfe. Hier heißt es: „Mit der Vereinbarung über Handlungspflichten des freien Trägers zum Schutz des Kindes entsteht eine eigene Garantenstellung der leistungserbringenden Fachkraft als Beschützergarantin aus Pflichtübernahme. Daneben kommt mit Beginn der Leistungserbringung eine originäre eigene Garantenstellung der die Leistung erbringenden Fachkraft als Beschützergarantin aus tatsächlicher Schutzübernahme hinzu. Bei der einzelfallzuständigen Fachkraft des leistungsgewährenden Trägers verbleibt zwar die Garantenpflicht zum Schutz des Kindes als Aufgabe des staatlichen Wächteramtes, sie erfährt jedoch eine wesentliche inhaltliche Veränderung. Die einzelfallzuständige Fachkraft des leistungsgewährenden Trägers hat nunmehr die Aufgabe, dafür Sorge zu tragen, dass die Fachkraft des freien Trägers die zu erbringende Leistung an den im Hilfeplan festgelegten fachlichen Anforderungen und Zielsetzungen ausrichtet.

Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, müssen in der Trägervereinbarung nach § 8a SGB VIII bzw. in den Leistungsvereinbarungen nach § 78a ff. SGB VIII und im auf den konkreten Einzelfall bezogenen Hilfeplan die beiderseitigen Verantwortlichkeiten geklärt sein. Außerdem muss sich die einzelfallzuständige Fachkraft des Jugendamtes vergewissern, dass die Absprachen eingehalten werden. Insbesondere gilt daher: Da der Hilfeplan, der gemeinsam vom Hilfe gewährenden und Hilfe erbringenden Träger zusammen mit den Betroffenen zu entwickeln und fortzuschreiben ist, eine verbindliche Zielsetzung beinhaltet und dabei auch das Schutzkonzept für das Kind zum Gegenstand hat, sind Abweichungen vom **Schutzkonzept** für das Kind und akute, schwerwiegende Gefährdungen im Sinne einer Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung der einzelfallzuständigen Fachkraft unmittelbar mitzuteilen. Daher sollten die Trägervereinbarungen sowie der Hilfeplan bezogen auf den Einzelfall die Mitteilungspflichten des leistungserbringenden Trägers der freien Jugendhilfe an den öffentlichen Träger, insbesondere bei akuten, schwerwiegenden Gefährdungen (Fälle des § 8a Abs. 3 SGB VIII), zum Gegenstand haben.“ (Bundesvereinigung der kommunale Spitzenverbände 2009, S. 16 f.)

Einerseits wird hier sehr grundsätzlich festgehalten, dass sich die Formulierung eines Schutzkonzeptes aus dem Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII ergibt und dass es hierbei um nicht mehr und nicht weniger geht, als um die Übergabe/Übernahme einer durch das Schutzkonzept definierten Garantenstellung gegenüber dem Kind. Andererseits wird aber der Begriff in keiner Weise erklärt oder erläutert und es werden auch keine speziellen Anforderungen bezogen auf Schutzkonzepte thematisiert. Die Empfehlungen suggerieren, Schutzkonzepte seien ein fester, allgemein definierter Bestandteil sozialarbeiterischen Handelns in Fällen der Kindeswohlgefährdung. Dabei gehen sie implizit davon aus, dass Schutzkonzepte sich einzig aus einer vorhergehenden Risikoeinschätzung ergeben. So wird im Kontext der Dokumentationsstandards darauf verwiesen, dass diese zunächst die „Faktenlage bei der Risikobetrachtung und die Bewertungen zur Risikoeinschätzung“ und dann die „Darstellung der Überlegungen und Entscheidungen zum konkreten Schutzkonzept für das Kind und über die getroffenen Vereinbarungen einschließlich der Darstellung konkreter Zielschritte und Zeitperspektiven“ (Bundesvereinigung der kommunale Spitzenverbände 2009, S. 14) enthalten soll.

Etwas anders haben sich Lüttringhaus und Streich (2010) mit dem Umgang und mit der Klassifizierung von Fällen der Kindeswohlgefährdung im Kontext der Hilfen zur Erziehung auseinandergesetzt. So definieren sie einen „Freiwilligenbereich“ einen „Graubereich“ und einen „Gefährdungsbereich“, denen die Fälle eines ASD zugeordnet werden sollen. Der sog. „Freiwilligenbereich“ ist dadurch charakterisiert, dass die AdressatInnen sich freiwillig im Kontakt mit dem Jugendamt befinden und dieser Kontakt jederzeit wieder beendet werden kann, ohne dass negative Handlungskonsequenzen durch

den ASD drohen. Der sog. „Graubereich“ wird als „Klärungsbereich“ (Lüttringhaus/Streich 2010, S. 126) definiert, in dem es zu überprüfen gilt, ob Sachverhalte im Leben der Familie/des Kindes einem Gefährdungsbereich zugeordnet werden können. Ebenfalls dieser Kategorie zuzuordnen sind Fälle, bei denen es „Anzeichen einer drohenden Kindeswohlgefährdung“ (Lüttringhaus/Streich 2010, S. 126) gibt. In diesem Bereich wird mit Aufträgen an die Eltern gearbeitet, deren Nichteinhaltung mit „weicheren“ Konsequenzen (ebd. S. 126) verbunden sind. Beim dritten, dem sog. „Gefährdungsbereich“ schließlich „(...) ist geklärt, dass gegenwärtig gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung in den relevanten Bereichen des Kinderschutzes vorliegen. Hier werden Auflagen erteilt bzw. Anordnungen gegeben“ (ebd. S. 127). Für jeden der drei Bereiche werden spezifische Vorgehensweisen vorgeschlagen.

In der Praxis des ASD trifft die Systematik von Lüttringhaus/Streich auf eine hohe Sympathie, erlaubt sie es bzw. zwingt sie gar dazu, klare Kategorisierungen vorzunehmen. „Bei der Formulierung von Auflagen gilt es, die bürgerlich gefärbte Brille abzusetzen und ausschließlich die Gefährdungsaspekte zu fokussieren. (...) Die anderen Themen sind entsprechend in den Leistungsbereich oder Graubereich einzuordnen, und hier gilt entsprechend Ziele zu erarbeiten oder Aufträge zu formulieren.“ (Lüttringhaus/Streich 2007, S. 149) Obwohl die Autorinnen fordern, jeden Fall eindeutig einer der drei Kategorien zuzuordnen, wird aus dem Zitat deutlich, dass nicht Fälle in das vorgelegte Schema eingeordnet werden, sondern Themen bzw. Situationen. Dieses konsequent umgesetzt erschlosse aber ein Handlungskonzept, welches wesentlich differenzierter ausfallen müsste, als die Reduzierung auf die drei genannten Kategorien.

Unter der Überschrift „Wenn sich die Fälle nicht eindeutig zuordnen lassen?“ führt Gerber (2011) unter Bezugnahme auf Lüttringhaus und Streich und auf das ebenfalls häufig verwendete Ampelschema aus: „Vor allem in Fällen, die sich auf der Grenze zwischen „rot“ und „grün“ bewegen, kann es sein, dass die Bewertung der Situation im Einzelfall mit jedem Kontakt mit der Familie oder mit jeder neuen Information infrage gestellt wird. Ist das Kind schon gefährdet oder ist ‚nur‘ eine Erziehung zum Wohle des Kindes nicht gesichert? Diese Fälle einem Graubereich zuzuordnen sichert zwar deren Kategorisierung, hilft jedoch in der Ambivalenz und Unsicherheit in der Fallbearbeitung nicht weiter. (...) Wenn sich Fälle nicht eindeutig zuordnen lassen, ist es nicht hilfreich, sie in einem Graubereich ‚abzulegen‘. Dies birgt die Gefahr, dass sich die Unklarheit und Ambivalenz des Falles eher verfestigen. Stattdessen brauchen die Fachkräfte sowohl die Möglichkeit, kurzfristig und ggf. in kurzen Abständen Fälle mit Kolleginnen und Kollegen oder Vorgesetzten zu reflektieren als auch kollegiale Strukturen, die die Fachkräfte darin unterstützen, die Unsicherheit und Ambivalenz auszuhalten und mit ihr verantwortungsvoll umzugehen.“ (Gerber 2011, S. 320 f.)

Die intensivste Auseinandersetzung mit dem Begriff des Schutzkonzeptes findet sich in einem Beitrag von Beate Rotering mit dem Titel „Schutzkonzept: Gemeinsam können wir es schaffen – Kontrolle des Kindeswohls im Kontext der Hilfen zur Erziehung“ (Rotering 2008). Der Beitrag geht zurück auf eine längere Entwicklungsarbeit gemeinsam mit dem Jugendamt Bochum. Dabei fällt schon im Titel eine ganz andere Wortwahl auf, indem dort nicht von „Auflagen“ gesprochen wird, sondern von gemeinsamem Bestreben. Die Autorin hält zunächst fest, dass sie den § 8a SGB VIII so liest, dass es darum geht, im Gefährdungsfall „... unter Beteiligung der Kinder und Eltern geeignete Hilfen zur Sicherung des Kindeswohls zu ergreifen und damit die Gefährdung abzuwenden. Der § 8a SGB VIII weist insofern die Jugendhilfe an, Schutzkonzepte im Einzelfall zu erstellen.“ (Rotering 2008, S. 6)

Im Weiteren macht Rotering Vorschläge, unter welchen Prämissen ein solches Schutzkonzept erfolgreich sein kann. „Das fachliche Vorgehen zur Erarbeitung eines Schutzkonzeptes mit den Eltern erfordert von den Fachkräften die Vermeidung von Schuldzuweisungen, das Verständnis von Widerstand, das Kennenlernen von Problemdefinitionen und Bewältigungsstrategien aller Familienmitglieder, die Wahrnehmung und Abbildung von Ressourcen und die Entwicklung eines gemeinsamen Problem- und Lösungsverständnisses.“ (Rotering 2008, S. 7)

Auf der Grundlage dieses Verständnisses entwickelt Rotering dann einen Rahmen dafür, wie man mit Eltern Vereinbarungen zur Kontrolle des Kinderschutzes erarbeiten kann. Als wichtigste Inhalte eines Formulars einer solchen Vereinbarung, die in Bochum zwischen dem öffentlichen und den freien Trägern erarbeitet wurden, benennt Rotering neben zentralen Daten der Familie, des Kindes, des engen sozialen Umfeldes sowie Daten zum ASD und den tätigen freien Trägern (Namen, Telefonnummern) die Bearbeitung und dokumentierte Beantwortung folgender Fragen:

- In welcher Weise ist das Kindeswohl gefährdet?
(Name des Kindes, Fakten, genaue Beschreibung)
- Welche Vereinbarungen wurden getroffen bzw. welche Aufträge wurden zur Wiederherstellung des Kindeswohls erteilt?
(Was ist zu tun, Wer macht es? Wann?)
- Wer kontrolliert die Vereinbarungen? Was genau wird kontrolliert? Wann?
- Wer informiert wen wann worüber, wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten werden?
- Woran ist zu erkennen, dass die Kontrolle nicht mehr notwendig ist?
(Beschreibung der angestrebten Situation/des angestrebten Zieles)
- Wann endet die Kontrolle? Wann wird das Kindeswohl als nicht mehr gefährdet angesehen?
- Findet eine Information des Familiengerichts über die getroffene Vereinbarung bzw. die verhängten Auflagen statt?

Die Dokumentation endet möglichst mit einer Einverständniserklärung: Die Eltern, die Kinder und alle HelferInnen stimmen nach Möglichkeit den Vereinbarungen in dieser Erklärung zu. Alle Beteiligten versichern dabei verbindlich, zusammenzuarbeiten, damit die Ziele erreicht werden und das Kindeswohl wieder gesichert ist. (vgl. Rotering 2008, S. 7 f.)

Dieses Dokument wird von allen Beteiligten unterschrieben und es werden Modalitäten der Überprüfung des Schutzkonzeptes vereinbart (Termin der Überprüfung, Erneuerung oder Beendigung des Schutzkonzeptes und der daraus resultierenden Kontrolltätigkeiten). All diese Festlegungen sind nicht Teil des Hilfeplans, sondern werden in einer gesonderten Vereinbarung (Anlage zum Hilfeplan) festgehalten, um gegenüber der Familie und gegenüber den beteiligten Fachkräften die unterschiedlichen Schwerpunkte und Handlungsmodalitäten einer Hilfe zur Erziehung als Dienstleistung und einer Gefährdungsabwehr als Schutzmaßnahme für das Kind transparent zu halten.

„Die Information, dass ein Schutzkonzept mit der Familie vereinbart wurde, sollte in der Regel an das Familiengericht weitergegeben werden. So werden allen Beteiligten die Bedeutung und Tragweite der Vereinbarungen deutlich. Sollte sich die Gefährdungssituation nicht verändern, würde der nächste Schritt unweigerlich der Antrag bei Gericht auf Eingriff in die elterliche Sorge sein.“ (Rotering 2008, S. 8)

Wenn im Kontext eines Schutzkonzeptes von Anforderungen und Auflagen für Eltern gesprochen wird, sind diese zunächst inhaltlich von den Auflagen zu trennen, die es allein durch die Mitwirkungspflicht gibt und die Grundlage sozialstaatlicher Leistungs-

bewilligung sind. Bei einem Schutzkonzept ergibt sich die Mitwirkungspflicht nicht aus dem Kontext sozialstaatlicher Leistungserbringung, sondern aus der hoheitlichen Aufgabe zum Kinderschutz. Nicht immer wird beides aber eindeutig voneinander zu trennen sein und lässt sich eher aus den Folgen bei mangelnder Mitwirkungspflicht ableiten. Folge mangelnder Mitwirkung im Leistungsbereich wäre die Einstellung der Leistung; Folge der mangelnden Mitwirkung beim Kinderschutz wäre der Eingriff (und in der Folge die Ersetzung auch der Rolle des leistungsberechtigten Bürgers durch einen rechtlich handlungsbefugten Vormund oder Pfleger).

Klaus Wolf beschreibt in seinem Buch „Sozialpädagogische Interventionen in Familien“ auf der Grundlage langjähriger qualitativer Forschung in Familien, die SPFH erhalten haben, „sechs Voraussetzungen für konstruktive Wirkung sozialer Kontrolle“ (S. 222 ff.). Dabei macht er deutlich, dass solche Direktiven und kontrollierenden Interventionen durchaus mit Eltern selbst vereinbart werden können und bei fairer Aushandlung auf Akzeptanz treffen, und damit eine hohe Erfolgswahrscheinlichkeit haben. Zu solchen fairen Regelungen gehören u. a.:

- Wahrnehmung der Kontrolle durch vertraute Menschen (Vertrauen als Grundlage der Kontrolle; keine Kontrolle durch „Funktionäre einer Institution“);
- Beschränkung des Kontrollauftrages auf abgrenzbare Bereiche;
- Vereinbarungen über Reduzierungen der Kontrolle im Verlauf der Hilfe;
- Gemeinsame Planung der Interventions- und Kontrollelemente mit den Eltern;
- Keine verdeckten Aufträge; kein „Verrat“, d. h. Weitergabe von negativen Informationen über die Familie, die vorher nicht besprochen wurden.
- Einbindung der Helferzusagen in das Kontrollkonzept (Kontrolle der HelferInnen durch die Eltern). (Wolf 2012, S. 222 ff.)

2.3 Schutzkonzepte – eine Arbeitsdefinition

Insgesamt lässt sich als Ergebnis der Literaturdurchsicht festhalten, dass die breite Verwendung dieses Begriffes Schutzkonzept und vermeintlich dahinter liegender fachlicher Konzepte in einem eklatanten Missverhältnis zu dessen kaum stattfindender theoretischer Diskussion in der Fachliteratur steht. Es haben sich in der Praxis ganz unterschiedliche, zumeist implizite Verständnisse zu diesem Begriff herausgebildet, die aber einem öffentlichen Diskurs bislang kaum zugänglich sind. Nach wie vor

- gibt es keine anerkannte Definition des Begriffes Schutzkonzept im Kontext einer Kindeswohlgefährdung;
- gibt es keine Auseinandersetzung mit der Frage, bei welchen Problemkonstellationen Schutzkonzepte als legitime Strategie angesehen (und auch aus rechtsstaatlicher Perspektive vertreten) werden können;
- gibt es keine Diskussion dazu, in welchem Verhältnis Schutzkonzepte zur Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII stehen und wie sie dort ange koppelt bzw. eingebunden sind;
- werden öffentlich kaum Regeln und Verfahrensweisen diskutiert, wie solche Schutzkonzepte zu realisieren und umzusetzen sind;
- gibt es keine Aussagen dazu, wie Betroffene (Eltern und Kinder) an der Festlegung solcher Schutzkonzepte zu beteiligen sind (vgl. hierzu die entsprechenden Aufforderungen in den §§ 8a und 36 SGB VIII).

In der Praxis jedoch ist der Begriff des Schutzkonzeptes allgegenwärtig, beruht aber ausschließlich auf einem Alltagsverständnis. In Anbetracht der Fülle an Literatur zum Thema Hilfeplanung (und Betroffenenbeteiligung) (vgl. z. B. Merchel 2006; ISA 1995) ist diese mangelnde Aufmerksamkeit in der fachwissenschaftlichen Diskussion schon erstaunlich. Im hier vorgelegten Bericht geht es beim Begriff des Schutzkonzeptes um ein spezielles Verständnis, welches sich aus dem Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (nach § 8a SGB VIII) herleitet. Es skizziert den Auftrag, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen, folglich das Wächteramt darüber, dass sich die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen nicht unter ein spezifisches, von dieser Gesellschaft noch toleriertes Maß, verschlechtert – und in der Folge erhebliche Schädigungen bei Kindern und Jugendlichen bewirkt. Dieser Auftrag (Schutzauftrag) ist in jedem Einzelfall fachlich zu gewährleisten und zu gestalten.

Das Schutzkonzept kennzeichnet im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung (und auch im Falle, dass eine solche Hilfe nicht zustande kommt) eine konkrete Anforderung an die Personensorgeberechtigten, um ihre Kinder vor Gefahren für ihr Wohl (im Sinne des § 8a SGB VIII und des § 1666 BGB) zu schützen. Solche konkreten Anforderungen an das Verhalten der Personensorgeberechtigten lassen sich nur aus konkreten Gefährdungsmerkmalen herleiten und können keinesfalls allgemeine Erziehungsanforderungen sein, weil es unterhalb der Schwelle einer Gefährdung den Eltern selbst überlassen bleibt, wie sie ihre Kinder erziehen wollen und welchen Belastungen sie diese ggf. aussetzen wollen. Es geht ausschließlich um Gefährdungsrisiken. Solche Schutzkonzepte können auch vor oder außerhalb einer Hilfe zur Erziehung greifen, wenn es darum geht, dass Eltern bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung ihres Kindes nicht an einer Gefährdungseinschätzung mitwirken (vgl. § 8a Abs.1 Satz 2 SGB VIII) oder wenn sie versuchen, identifizierte Gefährdungen ihrer Kinder auch ohne Hilfen zur Erziehung abzuwenden.

Ein Schutzkonzept enthält in der Regel drei wichtige Elemente:

1. **ein Hilfefkonzept** (§ 36 SGB VIII), das dazu dient, die Erziehungssituation des Kindes oder Jugendlichen nachhaltig zu verbessern (meist mittel- bis langfristig). Das Hilfefkonzept ist einerseits der Rahmen, in dem das Schutzkonzept realisiert wird, andererseits aber auch Bestandteil eben dieses Schutzkonzeptes, weil Schutz ohne Hilfe nicht denkbar ist.
2. **ein Sicherheitskonzept** zur kurzfristigen Sicherstellung des Kindeswohls (bzw. zur kurzfristigen Abwendung von Gefahren) (§ 8a SGB VIII). Dies liegt quer zum Hilfefkonzept, da es sich (ungeachtet der Notwendigkeit ihrer Beteiligung) weniger aus individuellen Hilfeerwartungen der Eltern speist, sondern eher aus dem Schutzauftrag des staatlichen Wächteramtes. Dieses Konzept muss sich logisch und nachvollziehbar aus einer Gefährdungsanalyse ableiten lassen und sich genau auf diese Analyse beziehen.
3. **ein Kontrollkonzept**, welches sicherstellt, dass die zum Schutz des Kindes/ Jugendlichen verabredeten Maßnahmen auch durchgeführt werden und im Sinne des Kinderschutzes greifen.

Eine Schutzvereinbarung schreibt Pflichten (beider Seiten) vor. Die vom Jugendamt gewährte Hilfe ist die eine Seite des Schutzes und das Verhalten der Eltern die andere Seite. Insofern hat sie etwas Zweidimensionales. Im Zuge der Hilfe und Intervention sozialer Dienste werden den Eltern Vorschläge gemacht und verbindliche Absprachen getroffen, wie sie – mit externer Unterstützung – die Erziehung, den Umgang, die Versorgung und das Zusammenleben mit ihren Kindern gestalten können.

Diese Maßgaben werden von den HelferInnen stetig entsprechend des Schutz- und Kontrollkonzeptes auf Einhaltung und Fortentwicklung hin kontrolliert. Diese Kontrolle gewährleistet den größtmöglichen Schutz des Kindes und signalisiert zugleich den Eltern, dass die HelferInnen an positiven Entwicklungen auch tatsächlich interessiert sind, und dass ein Unterschreiten der definierten basalen Versorgungsleistungen im Interesse des Kindes nicht hingenommen werden kann.

Im Rahmen des Schutzkonzeptes wird also definiert, welche Handlungen von wem zu erwarten sind. Erst dann kann – quasi als Abschluss einer solchen Vereinbarung – festgelegt werden, welche Kontrollmodalitäten (Kontrollkonzept) Bestandteil des Schutzkonzeptes sein sollen. Ein Kontrollkonzept ohne das Bestehen eines definierten und transparent gestalteten Schutzkonzeptes wäre ohne fachliche Legitimation, da es ohne nachvollziehbare fachlich begründete Grundlage keine Maßstäbe gäbe, mit denen man das Ergebnis der Kontrolle bewerten könnte. Eine solche Kontrolle wäre gleichbedeutend mit Willkür.

3 Fragestellung des Projekts und methodisches Vorgehen

3.1 Fragestellungen

§ 8a SGB VIII normiert den Schutzauftrag des öffentlichen und der freien Träger der Jugendhilfe. Die Konstruktion dieser Norm ist hinsichtlich der Fragestellung der Risiko-diagnostik eng angelehnt an die Verfahrensvorschriften des § 36 SGB VIII (Mitwirkung, Hilfeplan). Dies gilt einerseits für die geforderte kollegiale Beratung und andererseits für die Beteiligung der Eltern und (wenn möglich) der Kinder an der Gefährdungsabschätzung. Darin ist der Gesetzgeber konsequent in seiner Linie, dass sich sozialpädagogische Fachlichkeit nicht aus einseitiger Expertensicht ergibt, sondern sich in Reflexions- und Aushandlungsprozessen beweisen muss.

Mit dem § 8a SGB VIII wird eine gesetzgeberische Lücke geschlossen. Hier wird explizit der Auftrag formuliert, dass das Jugendamt im Falle von Gefährdungssituationen Hilfen anbieten muss, die sich in aller Regel im Kontext der Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27 ff. SGB VIII befinden werden. Damit geht jedoch auch der Aspekt einher, dass in solchen Fällen eine ausschließliche Hilfeplanung entsprechend des § 36 SGB VIII oft nicht ausreichen dürfte, gilt es nunmehr doch neben der notwendigen sozialpädagogischen Hilfe für die Eltern und das Kind auch den Aspekt des Schutzes der Kinder vor identifizierten Gefährdungen sicherzustellen. Das Hilfsangebot allein und die Zustimmung der Eltern hierzu sind in den seltensten Fällen ausreichend, um die die Gefährdung abzuwenden.

So wie der Einstieg in dieses Hilfsangebot aus einem staatlichen Kontrollauftrag heraus geschieht (Prüfung gewichtiger Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung), so klar ist also auch, dass diese Rolle des Jugendamtes mit der Bewilligung einer Hilfe hinfällig ist. Hier ist unbedingt zunächst notwendig, Eckpunkte des Verhaltens von Eltern zu definieren, die für den Schutz des Kindes vor der identifizierten Gefährdung unabdingbar sind. Dass hierbei die Beteiligung der Eltern sowohl bei der Problemdefinition (Gefährdungseinschätzung) (vgl. § 8a SGB VIII) als auch bei der Ausgestaltung der (schützenden) Hilfe (vgl. § 36 SGB VIII) erfolgt, steht außer Frage. Allerdings ist das Jugendamt aufgrund seines Schutzauftrages in einer solchen Situation verpflichtet, die Wirksamkeit der Hilfe (zumindest im Aspekt der Abwehr der Gefährdung) zeitnah im Auge zu behalten. Damit wird aber ein Aspekt in die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII implementiert, der weder dort noch im § 8a SGB VIII ausgeführt ist. Der Hilfeplanung, die laut Jugendamt als freiwillig in Anspruch zu nehmende Dienstleistung konzipiert ist, wird ergänzt um eine „Schutzplanung“, welche die Sicherstellung des Schutzes der Kinder vor den identifizierten Gefahren gewährleisten soll. Der Begriff des „begleitenden Schutzplanes“, der sich in verbindlichen Absprachen mit den Eltern und Kindern (bestenfalls) oder in Auflagen für die Eltern (schlechtestenfalls) darstellt, ist angesichts dieser fachlichen und rechtlichen Herausforderung in allen Jugendämtern eine gebräuchliche Vokabel. Indes ist an keiner Stelle – weder rechtlich noch fachlich – durchdekliniert, wie solche Schutzkonzepte rechtsstaatlich und fachlich korrekt ausgestaltet werden müssen. Es sind keine Regeln aufzufinden, wie weit ein Jugendamt in der Formulierung von Auflagen für die Familie gehen kann und was generell Gegenstand von Schutzkonzepten sein kann. Die Grenze zwischen der Erbringung von Dienstleistungen und der Auferlegung eines Oktrois ist in solchen Fällen sicher schwer zu ziehen, da beides wahrscheinlich ineinander übergeht. Andererseits ist die Frage nach den Regeln zur Erstellung von Schutzkonzepten wichtig, um das Handeln der Fachkräfte rechtlich und fachlich begründen und kontrollieren zu können.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich folgende Fragestellungen:

- Mit welcher Legitimation werden Schutzkonzepte in der Hilfeplanung verankert?
- Wie unterscheiden sich solche Schutz- und Kontrollaspekte von einfachen Anforderungen an Eltern im Bezug auf die Mitwirkung an der Leistungserstellung?
- Welche Situationen bzw. Ereignisse werden zum Gegenstand von Schutzkonzepten erhoben? Wie werden diese begründet? Wie stehen sie in Bezug zu konkret benannten Gefährdungshypothesen der Fachkräfte?
- Wie werden Schutzkonzepte in der Praxis realisiert (explizit oder implizit im Rahmen des Hilfeplans)?
- Wie sind solche Schutzkonzepte ausgestaltet? Wie sind die Kontrollmodalitäten (Wer? Wann? Was? Wie oft? Wie lange?)? Welche Konsequenzen hat eine Nichteinhaltung?
- Wie ist das Verhältnis des Schutzkonzeptes zur Hilfeplanung? Wie viel Vereinbarung, wie viel Auflage gibt es?
- Welche Formen und Begründungen für (fehlende) Befristungen von Schutzkonzepten gibt es?
- Welche Erfahrungen machen die Fachkräfte des Jugendamtes und der Leistungserbringer freier Träger mit solchen, in die Hilfeplanung eingelagerten, Schutzkonzepten? Wie ist die Haltung der freien Träger?
- Wie sind sie an die Eltern kommuniziert und wie werden sie von diesen gesehen und beurteilt?
- Welche Formen der Gegenkontrolle (siehe Schrapper 2008) gibt es?

Insgesamt: Unter welchen Bedingungen entfalten die in den Hilfeplänen verankerten Schutzkonzepte positive oder negative Dynamiken?

3.2 Methodisches Vorgehen

Die in diesem Kontext durchgeführte Studie beschäftigt sich mit der Fallgruppe B (siehe Grafik 1). Der Zugang zum Feld erfolgte über sechs Jugendämter (je zwei Kreisjugendämter, kreisangehörige Jugendämter und Stadtjugendämter kreisfreier Städte). Hier wurde das Projekt jeweils im ASD/KSD bzw. in beteiligten Bezirken vorgestellt. Die dort im Bezirkssozialdienst tätigen Fachkräfte wurden im Anschluss gebeten, entsprechende Fälle zu identifizieren und zur Analyse im Rahmen der Studie vorzuschlagen.

Der Zugang erfolgte über folgende Schritte

1. Bereitschaft der Fall führenden Fachkraft des ASD.
2. Diese nimmt Kontakt mit der Familie auf und arbeitet auf deren Bereitschaft zum Interview hin.
3. Die Familie erklärt ihre Bereitschaft zum Interview und zeigt sich einverstanden, dass das Forschungsteam den Hilfeplan einsieht und jeweils die Fall führende Fachkraft des ASD und des leistungserbringenden freien Träger befragt.

Insgesamt war die Analyse von 15 bis 20 Fällen vorgesehen. Daher wurde zunächst jedes der sechs Jugendämter gebeten, drei Familien anzusprechen. Die Auswahl der Fälle wurde den MitarbeiterInnen der Jugendämter überlassen. Einzige Kriterien sollten sein, dass die Eltern zu einem Interview bereit sein würden und im Rahmen einer ambulanten Hilfe zur Erziehung betreut wurden bzw. werden. In drei Fällen kam ein Kontakt des Jugendamtes oder der Forschergruppe nicht zustande, sodass letztlich 15 Fälle in die Analyse einbezogen werden konnten.

Insgesamt wurde ein ausschließlich qualitativer Forschungszugang gewählt. Die zentralen Instrumente waren Dokumentenanalysen und Interviews. Zu jeder Fallanalyse gehörten

- Interviews mit den Eltern/einem Elternteil (n=15)
Nachdem die Eltern, bei denen im Rahmen einer ambulanten Erziehungshilfe auch ein Schutzkonzept realisiert wurde, von den Fall führenden SozialarbeiterInnen der Jugendämter angesprochen worden waren und ihnen ein Brief des Forschungsteams übergeben wurde, erklärten sich diese bereit, ein Leitfadeninterview mit einem Vertreter/einer Vertreterin der Forschungsgruppe zu führen. Dieses Interview wurde nach telefonischer Terminabsprache in der Regel in der Wohnung der jeweiligen Familien geführt. Zum Ende dieses Interviews wurden die Eltern gebeten, schriftlich die Erlaubnis zum Einblick in ihren Hilfeplan und zu einem Interview ihres ASD-Mitarbeiters und des jeweilig betreuenden Mitarbeiters der ambulanten Hilfe zu geben. Diese Erlaubnis wurde von allen 15 interviewten Eltern schriftlich erteilt.
- Dokumentenanalyse der Hilfepläne (n=15)
Auf Grundlage der schriftlichen Einverständniserklärung der Eltern wurde den Mitgliedern der Forschergruppe Einblick in die Hilfepläne der jeweiligen Familien gewährt. Diese wurden von der Forschungsgruppe einzig unter dem Aspekt der dort dokumentierten Gefährdungslage und des daraus abgeleiteten Schutzkonzeptes (Inhalte, Begründungen, Befristungen etc.) gesichtet und analysiert
- Ein Interview mit der Fall führenden Fachkraft des Jugendamtes (n=15)
Parallel zum Einblick in die Hilfeplanungsakte der beteiligten Familien wurden die Fall führenden Fachkräfte in den Jugendämtern anhand eines Leitfadeninterviews zum Fall der Familie befragt.
- Ein Interview mit einer zentral befassten Fachkraft des Leistungserbringers (n=13)
Die MitarbeiterInnen der Jugendämter stellten auf der Grundlage der schriftlichen Einverständniserklärung der Eltern den Kontakt zu den betreuenden Fachkräften der freien Träger her, welche die Erziehungshilfe in der Familie durchgeführt hatten. Auch hier wurden Leitfadeninterviews geführt.
In zwei Fällen kam dieser Kontakt allerdings nicht zustande, da die Fachkräfte die Stellen gewechselt hatten bzw. zu einem Interview nicht bereit waren.

Die Interviews wurden alle vollständig transkribiert. Die transkribierten Interviews wurden dann mithilfe des Programms MaxQDA – einem Auswertungsprogramm für qualitative Daten – ausgewertet. Im Kern geht es hierbei darum, einzelne Textpassagen bestimmten Analysebegriffen (Codes) zuzuordnen. Die Auswertung erfolgte dann anhand dieses Codesystems.

3.3 Die Untersuchungsgruppe

Im Fokus der vorliegenden Studie stehen – wie dargestellt – 15 Familien, in denen in der zurückliegenden Zeit ein Schutzkonzept realisiert wurde. Um die Grundlagen der nachfolgenden Daten und Interpretationen für den Leser nachvollziehbar zu machen, gibt Tabelle 1 einen kurzen Überblick über die Familienkonstellationen, über Problemlagen und über das realisierte Hilfesetting in diesen 15 Fällen.

Obwohl den Fall führenden SozialarbeiterInnen vonseiten des Forscherteams keine Vorgaben bezogen auf Problemsituationen oder Alter der Kinder gemacht wurden (außer dass die Hilfen schon länger laufen oder bestenfalls gerade abgeschlossen wurden),

gibt es auffallende Gemeinsamkeiten der Fälle, die darauf hindeuten, dass vonseiten der zuständigen SozialarbeiterInnen bestimmten Situationen eine besondere Bedeutung hinsichtlich der Einrichtung eines Schutzkonzeptes zukommt. Zunächst fällt auf, dass es fast nur um kleine Kinder (0-6 Jahre) geht. Fälle von Schutzkonzepten für ältere Kinder (obwohl auch in diesen Altersgruppen der Anteil der Sorgerechtsingriffe aufgrund von Kindeswohlgefährdung nicht gering ist), wurden uns nicht offeriert. Die zweite Besonderheit liegt darin, dass mit Ausnahme von zwei Fällen ausschließlich Kontakte zu Müttern hergestellt wurden und die Väter auffällig – auch bei den Interviews – im Hintergrund blieben. Bei den Müttern handelt es sich oft um alleinerziehende, meist junge Frauen. Als drittes herausstechendes Merkmal ist zu nennen, dass weit über die Hälfte der uns vermittelten Eltern durch eine psychische Erkrankung oder durch Drogen-/Alkoholkrankheit (gelegentlich auch beides) in ihrer Steuerungsfähigkeit und damit auch in ihrer Erziehungsfähigkeit eingeschränkt sind. Dies wird zum zentralen Sachverhalt eines Rechtsanspruchs auf Hilfe zur Erziehung. Bei dieser handelt es sich – ohne dass so eine solche Vorgabe gemacht wurde! – in allen Fällen um die Hilfeform der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). Als zentrale Gefährdungslage stand in allen Fällen die Vernachlässigung der Kinder im Vordergrund. Gewalt taucht allenfalls als Partnergewalt auf. Aktive Misshandlungen der Kinder waren eher selten. Hieraus lässt sich durchaus schließen, dass es insbesondere solche Fälle von Vernachlässigung kleiner Kinder sind, in denen vonseiten des Jugendamtes mit dem Instrument eines Schutzkonzeptes gearbeitet wird. Über die Hälfte der Eltern haben sich selbst beim Jugendamt gemeldet und bei über zwei Dritteln handelte es sich bei der angenommenen Gefährdung nicht um eine akute, sondern um eine latente Gefahrensituation für die Kinder.

Ein weiteres, in der Tabelle nur implizit abgebildetes Merkmal aller Familien besteht darin, dass sie – um nicht Gefahr zu laufen, dass die Kinder ggf. fremd untergebracht werden – nicht nur der Verabredung eines Schutzkonzeptes für ihre Kinder zugestimmt haben, sondern dass sie auch bereit waren, auf Bitte ihrer ASD-Fachkräfte dem Forscherteam zu einem Interview zur Verfügung zu stehen und die schriftliche Erlaubnis zur Befragung der beteiligten Fachkräfte von ASD und SPFH zu geben. Diese durch die Fachkräfte des ASD gesteuerte und durch die entsprechende Bereitschaft untermauerte „Auswahl“ der Untersuchungsgruppe ist sicherlich nicht ohne Einfluss auf die Ergebnisse geblieben.

Tabelle 1: Struktur der Stichprobe

Fall Nr.	Geschlecht und Alter der Kinder	Art der Hilfe	Weitere Jugendhilfe Interventionen	Selbstmelder (S) Fremdmeldung (F)	Akute (A)/latente(L) Gefährdung	Zentrale Problemlage
1	M 9	SPFH	–	S	L	Drogenprobleme Psychische Erkrankung
2	M3	SPFH	–	S	L	Drogenprobleme
3	M < 1, M < 1	SPFH	–	F	L	Geistige Behinderung
4	M 2	SPFH	Fremdunterbringung	F	L	Drogenprobleme
5	M 12, W 8, M 8	SPFH	–	F	L	Überforderung Vermüllung der Wohnung
6	M 1	SPFH	Famger. Mitwirkung (§ 50 SGB VIII)	S	A	Alkoholprobleme
7	M 4	SPFH	Beratungsstelle	F	L	Alkoholprobleme, Überforderung
8	M 9, W 5, M <1	SPFH	Fremdunterbringung	F	L	Psychische Erkrankung
9	W < 1	SPFH	–	S	L	Familiäre Gewalt
10	M 4, M 3	SPFH	Famger. Mitwirkung (§ 50 SGB VIII)	S	L	Familiäre Gewalt
11	W 5, M 2	SPFH	Tagesmutter	S	L	Drogenprobleme Psychische Erkrankung
12	M 4, W 2	SPFH	Famger. Mitwirkung (§ 50 SGB VIII)	S	L	Drogenprobleme
13	M 5	SPFH	–	S	L	Überforderung
14	M 6	SPFH	Famger. Mitwirkung (§ 50 SGB VIII)	S	L	
15	M 4, M 2	SPFH	Fremdunterbringung	F	A	

Allen beteiligten InterviewpartnerInnen wurde Anonymität zugesichert. Dies erwies sich im Nachhinein als ausgesprochen schwierig, da die jeweils drei zu einem Fall befragten Personen den Fall bzw. die Familie sehr gut kennen und einzelne Aussagen von Interviewpartnerinnen ggf. identifizieren könnten. Um eine systematische Rückverfolgung aller Aussagen einer bestimmten Person im Bericht auszuschließen, wird in der veröffentlichten Fassung auf eine genaue Kennzeichnung der einzelnen Interviews verzichtet und lediglich angegeben, ob die jeweils zitierte Passage von Eltern, von einer ASD-Fachkraft oder von einer Fachkraft der SPFH stammt. Wo sich Aussagen direkt auf einen bestimmten Fall beziehen, wird dies im Bericht gekennzeichnet.

4 Schutzkonzepte in der Praxis

4.1 Zur Verwendung des Begriffs in der Praxis

4.1.1 Um wen es geht – Fünf Fallvignetten

In den folgenden Analysen werden die Interviewaussagen systematisch unter bestimmten Fragestellungen analysiert. Dabei gehen zwangsläufig (und aus Anonymisierungsgründen auch absichtlich) größere Fallzusammenhänge verloren. Um einen über Tabelle 2 hinausgehenden Eindruck davon zu gewinnen, um welche Problemlagen es in den betroffenen Familien geht, wurden fünf Fallvignetten aus den Interviews ausgewählt, die jeweils die Ausgangslage der Familien, das Hilfesetting, die Gefährdungssituation für das Kind/die Kinder und das darauf gerichtete Schutzkonzept skizzenhaft verdeutlichen sollen. Die Namen wurden in diesen Darstellungen verändert und Aspekte, die eindeutig auf bestimmte Familien oder Orte verweisen, wurden weggelassen oder verfremdet. Die Fallvignetten basieren im Wesentlichen auf den Aussagen der Eltern selbst.

Peter (3 Monate)

Peter ist der dreimonatige Sohn von Frau N. (20 Jahre) und ihrem Freund Herrn L. (21 Jahre). Beide sind dem Jugendamt schon über lange Zeit bekannt. Beide kommen aus Familien, die schon früher ambulante Erziehungshilfen erhielten und beide wurden schon von der Jugendgerichtshilfe betreut, weil sie nicht nur selbst Drogen (Cannabis) konsumierten, sondern auch damit handelten. Dem Kindsvater wurden zudem Körperverletzungen zur Last gelegt. Noch in der Phase der Schwangerschaft meldete sich die Mutter im Jugendamt und stellte ihre Sorge dar, nicht mit der neuen Situation zurechtzukommen. Daraufhin initiierte das Jugendamt eine Betreuung der Familie durch eine Kinderkrankenschwester des Gesundheitsamtes. Als Peter zwei Monate alt war, kam die Mutter in einer offensichtlichen Krisensituation ins Jugendamt und berichtete, dass der Vater dem Kind gegenüber sehr aggressiv sei. Auslöser für das Aufsuchen des Jugendamtes war, dass er das Kind geschlagen habe, als dessen Schreien ihm auf die Nerven ging. Daraufhin organisierte das Jugendamt (neben der weiteren pflegerischen Betreuung durch die Kinderkrankenschwester sofort eine Erziehungshilfe (Sozialpädagogische Familienhilfe) und vereinbarte gleichzeitig – da die Situation als gefährdend für das Kind angesehen wurde – ein Schutzkonzept mit den Eltern. Dies sah unter anderem vor, dass die Eltern sich verpflichten, auf den Konsum von Cannabis zu verzichten. Zur Absicherung der Abstinenz war das Jugendamt berechtigt, unangemeldete Drogenscreenings anzuberaumen. Außerdem wurde vereinbart, dass die Mitarbeiterin der SPFH jederzeit – insbesondere auch in den sehr frühen Morgenstunden – unangemeldete Hausbesuche durchführen sollte/durfte, um die Versorgungssituation zu überprüfen. Im Kontext dieser Auflagen wurde ebenfalls schriftlich vereinbart, dass bei Nichteinhaltung der Absprache durch die Eltern unverzüglich das Familiengericht eingeschaltet würde und dass die Mitarbeiterin der SPFH befugt sei, bei als akut angesehener Gefahr für das Kind dieses ggf. auch ohne Einschaltung der Rufbereitschaft des Jugendamtes in Obhut zu nehmen. Diese Auflagen wurden von der Familie akzeptiert und von der SPFH auch streng durchgeführt. Von der Mutter wurde diese strenge Beaufsichtigung als sehr strukturierend empfunden. Da sich innerhalb eines Monats die Situation in der Familie deutlich entspannte, wurde das Schutzkonzept – bei Beibehaltung einer sehr intensiven Betreuung und Beratung durch die SPFH – beendet.

Sarah (1 Monat)

Familie H. ist dem Jugendamt seit 8 Jahren bekannt. Die verheirateten Eltern lebten damals in Trennung und kämpften um das Sorgerecht der drei gemeinsamen Kinder. Nach langem Tauziehen gab Frau H. das Sorgerecht aufgrund von massivem Druck an Herrn H. ab. Der Kindsvater behauptete im Streit um das Sorgerecht der drei Kinder immer wieder, dass die Kindsmutter massive psychische Probleme habe. Darüber hinaus würde sie zu oft trinken und auch illegale Drogen nehmen. Es wurde nie gutachtlich geklärt, ob Frau H. wirklich an einer Suchterkrankung litt. Schließlich trat sie Teile ihres Sorgerechtes unter massivem Druck ab. Zu einem erneuten Kontakt mit dem Jugendamt kommt es, als eine anonyme Meldung das Jugendamt erreicht mit der Mitteilung, Frau H. sei schwanger und würde betrunken und randalierend in der Nachbarschaft die Mitmenschen beschimpfen. Die darauf folgende Risikoeinschätzung nach dem Hausbesuch bei Frau H. ergab keine anhaltenden Gefährdungspunkte für das Ungeborene. Dennoch hält der Mitarbeiter des Jugendamtes Kontakt zur schwangeren jungen Frau. 10 Monate nach dem beschriebenen Hausbesuch meldet sich Frau H. selber bei dem Jugendamtsmitarbeiter. In einem Gespräch schildert sie ihre Überforderungen mit dem Säugling. Sie liebe ihre Tochter Sarah über alles und würde es nicht ertragen, wenn ihr auch dieses Kind genommen werden würde. Von Sarahs Vater lebt sie getrennt. Sarah darf den Vater regelmäßig sehen. Frau H. bittet um Hilfe, um ihre Alkoholproblematik in den Griff zu bekommen. Sie wolle sich auch in eine Klinik begeben. Zunächst läuft die Kooperation mit Frau H., dem Jugendamt und einer Suchtberatungsstelle sehr gut. Dann nimmt die junge Mutter die Termine nur noch sporadisch wahr und eine erneute Meldung, diesmal von der Polizei, wird aktenkundig. Nach einem Hausbesuch beschließt der Mitarbeiter des Jugendamtes, dass Frau H. nur noch unter Auflage eines Schutzkonzeptes mit Sarah in der eigenen Wohnung leben kann. Das Schutzkonzept wird in einem gemeinsamen Gespräch erläutert: Gefahrenquellen in der Wohnung werden benannt, es wird genau beschrieben, was verändert werden muss, bis wann die Veränderungen erledigt sein müssen und wer sie kontrolliert. Frau H. unterzeichnet das Schutzkonzept. Auch realisiert sie, dass sie dem Jugendamtsmitarbeiter und der Fachkraft vom freien Zutritt zur Wohnung gewähren muss und dass bei Nichtkooperation das Familiengericht angerufen wird. Ebenfalls willigt sie ein, eine stationäre Therapie wegen der Alkoholerkrankung durchzuführen. Im Interview mit Frau H. äußert diese Monate später, dass es sie geschockt habe, einen Schutzplan zu bekommen. Wenn es diesen allerdings nicht gegeben hätte, so hätte sie den Ernst der Lage nicht erkannt. Schließlich habe sie sich doch freiwillig beim Jugendamt gemeldet.

Pia (5 Jahre); Tobias (2 Jahre)

Herr und Frau M. sind dem Jugendamt seit einem Jahr bekannt. Sie ist aus einem anderen Ort zugezogen, wo bereits länger Kontakt zum dortigen Jugendamt bestand, von dem ein älteres Kind von Frau M. schon in einer Einrichtung untergebracht worden ist. Aufgrund des Zuständigkeitswechsels ist die ASD-Fachkraft über die Familie M. informiert. Das JA des ehemaligen Wohnortes äußerte bereits Bedenken, dass Frau M. mit der Erziehung der Kinder überfordert sei und diese nicht gut versorgen könne. Zudem melden sich die Vermieter der Familie beim JA aufgrund der Lautstärke, des unangenehmen Geruchs aus der Wohnung und Bedenken, dass scheinbar bis mittags „nichts laufen“ würde. Ein erster Hausbesuch ergibt, dass die Familie M. verschuldet ist, sich die Wohnung und Kinderzimmer in einem chaotischen Zustand befindet und die beiden Kinder nicht witterungsgemäß gekleidet sind.

Es wird eine SPFH installiert zur Abklärung der Situation. Hierbei wird deutlich, dass Frau M. ihre finanzielle Lage nicht im Griff hat, am Monatsende oftmals kein Geld für Nahrungsmittel vorhanden ist und die Wohnverhältnisse chaotisch und ungepflegt wirken. Frau M. zeigt Antriebsschwierigkeiten, verbringt viel Zeit auf dem Sofa und in der

Wohnung, beschäftigt sich wenig mit ihren Kindern. Eine Erziehung ihrer Kinder findet unter diesen Umständen kaum statt. Zudem nimmt sie Antidepressiva, eine Aufnahme in die Psychiatrie zur Abklärung wurde abgelehnt. Pia geht nur sehr unregelmäßig in den Kindergarten, beide Kinder benutzen noch den Schnuller und tragen Windeln. Bei einer Einschuluntersuchung verweigert sich Pia vollkommen, sie zeigt Auffälligkeiten, die von Frau M. nicht angegangen werden. Zu Terminen mit dem JA erscheint Frau M. nicht, öffnet der SPFH auch öfter nicht die Tür. Aus diesem Grund wird ein sehr engmaschiges Schutzkonzept installiert, der Ton des JA verschärft sich deutlich. Die SPFH hat nun einen konkreten Kontrollauftrag. Jeder abgesagte Termin wird von der SPFH an das JA gemeldet, Lebensmittel werden kontrolliert, ebenso die Räume. Frau M. soll einen Termin mit der Tochter bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie vereinbaren, Pia muss bis zur Einschulung regelmäßig in den Kindergarten und zu den letzten Vorschulprogrammterminen, die Privatinsolvenz muss eingeleitet werden. Die Wohnung und die Bekleidung der Kinder müssen in einem angemessenen Zustand sein. Seit den verschärften Vorkehrungen im Schutzkonzept hält sich Frau M. an Termine und Absprachen, ist dafür aber noch in hohem Maße auf die Unterstützung durch die SPFH angewiesen. Zeitweise fühlt Frau M. sich auch überfordert von der Hilfe und dem Schutzkonzept, sodass sie im letzten Hilfeplangespräch wütend aus dem Gespräch stürmte. Herr M. beschreibt sich als motiviert, die Situation zu verbessern, ist jedoch von morgens bis abends arbeiten.

Tina (2 Jahre)

Frau P. lebt mit ihrer Tochter Tina in einer 2-Zimmer-Wohnung eines Mehrfamilienhauses. Seit der Geburt von Tina vor 2 Jahren besteht nur sporadischer Kontakt zum Kindesvater. Frau P. ist vor ca. 5 Jahren nach Deutschland migriert. Sie hat keine Familie oder sonstige Bezugsperson in Deutschland. Ihr Aufenthaltsrecht hat sie durch die Geburt ihres Kindes erhalten. Für Tina ist sie alleine sorgeberechtigt. Der Vater von Tina hat ebenfalls einen Migrationshintergrund, allerdings aus einem anderen Kulturkreis. Tina und Frau P. leben von Sozialleistungen. Der erste Kontakt zum Jugendamt resultierte aus Meldungen bezüglich mangelnder Ausübung der Aufsichtspflicht und einer angeblichen Ausübung der Prostitution durch die Mutter. Eine Kindeswohlgefährdung wurde vom Jugendamt nicht festgestellt, Beratungs- und Hilfsangebote wurden von Frau P. nicht angenommen. Ein Jahr nach diesen ersten Meldungen wurde Tina bei einem Polizeieinsatz alleine mit einer nicht aufsichtsfähigen Person in der Wohnung vorgefunden. Die Wohnung befand sich in einem unordentlichen Zustand, es bestanden Gefahrenquellen für Kleinkinder und altersentsprechende Nahrung wurde im Haushalt nicht vorgefunden. Im Anschluss an eine kurzfristige Inobhutnahme von Tina durch das Jugendamt erklärte Frau P. sich bereit eine Sozialpädagogische Familienhilfe zu akzeptieren. In einem ersten Hilfeplangespräch konnte Frau P. eigene Ziele benennen. Die Auflagen des Jugendamtes für eine Rückkehr von Tina in den gemeinsamen Haushalt wurden in einem separaten Schutzkonzept festgehalten. Es wurden Kontrollbesuche der Sozialpädagogischen Familienhilfe mit dem Zweck der Überprüfung, ob ausreichend geeignete Nahrung im Kühlschrank vorhanden ist und keine Gefährdungsquellen für Tina in der Wohnung bestehen, im Schutzkonzept festgeschrieben. Des Weiteren musste Frau P. der Sozialpädagogischen Familienhilfe Aufsichtspersonen für Tina vorstellen und angeben, wann Tina wo ist. Frau P. beschreibt kulturelle Unterschiede, die zu Missverständnissen geführt hätten, welche Auslöser für den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung gewesen sein. Durch das Einhalten des Schutzkonzeptes und einen positiven Verlauf der Hilfe wird die SPFH für Familie P. mittlerweile freiwillig ohne Fortbestand des Schutzkonzeptes fortgesetzt.

Justin (1 Jahr); Chantal (5 Jahre)

Familie B. hatte bereits vor einem Jahr den ersten Kontakt zum Jugendamt. Zu diesem Zeitpunkt lebten der Kindsvater und die Kindesmutter gemeinsam mit ihren Kindern Justin und Chantal in einer 3-Zimmer-Wohnung. Nach einer diffusen, anonymen Gefährdungsmeldung aus dem Umfeld der Familie wurde den JA-Mitarbeitern durch Frau B. der Zutritt zur Wohnung verweigert. Ein Beratungsangebot wurde von Familie B. nicht wahrgenommen. Eine erneute, konkretere Gefährdungsmeldung beschrieb ein Jahr später eine vermüllte Wohnung in der sich der 1,5-jährige Justin und die 5-jährige Chantal kaum bewegen konnten. Der unangemeldete Hausbesuch führte die Jugendamtsfachkräfte in eine chaotische, sehr voll gestellte und dreckige Wohnung. Durch eine klare Benennung der Konsequenz, der Inobhutnahme, bei mangelnder Kooperation, wurde eine Bereitschaft zur Annahme einer ambulanten Hilfe zur Erziehung hergestellt. Die SPFH startete zunächst mit dem Auftrag, Ordnung in die Wohnung zu bekommen. Nach einer sehr kurzen Hilfephase regte die SPFH ein Schutzkonzept an, welches umgehend von der Fachkraft des Jugendamtes installiert wurde. Grund für das Schutzkonzept war die Befürchtung der Fachkräfte, die Familie könnte die fragile Kooperation im Leistungsbereich beenden und man würde den Zugang zur Familie verlieren. Das Schutzkonzept wurde als Anlage zum Hilfeplan erstellt und sah detaillierte Kontrollaufträge für die SPFH sowie Auflagen zum Zustand der Wohnung bzw. zur Gefährdungsquellenbeseitigung durch die Eltern vor. Die Auflagen des Schutzkonzeptes waren mit Zuständigkeiten und zeitlichen Fristen versehen. Konsequenzen wurden nicht schriftlich aufgeführt. Eine Trennung der Eltern beeinflusste die Hilfe nur marginal, da der Vater sich auch zuvor kaum beteiligt hat. Es bestanden keine Gefährdungsmomente, die nicht mit dem Zustand der Wohnung zusammenhingen. Die Kita von Chantal und sonstige soziale Kontakte der Familie bestätigten normal entwickelte Kinder ohne Auffälligkeiten. Nach ca. 3 Monaten konnte eine Sicherung des Kindeswohls durch eine grundlegende Verbesserung des Zustandes der Wohnung erreicht werden. Das Schutzkonzept wurde beendet und die Hilfe in geringerem Umfang fortgesetzt.

Wie man diesen kurzen Fallschilderungen entnehmen kann, sind die Anlässe für die Einrichtung einer Hilfe zur Erziehung sehr unterschiedlich, aber in allen Fällen auch aufgrund einer angenommenen Kindeswohlgefährdung sehr gravierend. Im Kern verweisen alle Fallgeschichten auf massiv überforderte (und oft durch Drogen- oder Alkoholerkrankung beeinträchtigte) Eltern, wobei fast immer die Mütter im Fokus stehen.

4.1.2 Verständnis von Schutzkonzepten in der Praxis

In Kapitel 2.3 wurde eine Definition des Schutzkonzeptes aus einem theoretischen Verständnis heraus vorgenommen. Wie erwähnt gibt es keine nennenswerte Diskussion des Begriffs und seiner Implikationen in der Fachliteratur. Umso ungewöhnlicher erscheint es, dass alle von uns angesprochenen Jugendämter etwas mit diesem Begriff anfangen konnten, damit jeweils eine bestimmte Praxis verbanden und sich auf dieser Grundlage zur Mitwirkung am Projekt bereit erklärt haben. In keinem der beteiligten sechs Jugendämter gab es eine längere Diskussion, darüber, was wir als Praxisforschungsteam unsererseits unter dem Begriff verstehen. Er wurde vonseiten der Jugendämter nie infrage gestellt. Gleichwohl wurden in einigen Jugendämtern abweichende Begriffe verwendet. Diese wurden allerdings direkt mit dem von uns verwendeten Begriff assoziiert.

Angesichts der fehlenden Auseinandersetzung über diesen Begriff im Rahmen der Fachliteratur und im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen war es aber von Anfang an klar, dass es in der Praxis ein sehr heterogenes Verständnis dieses Begriffes geben musste, was sich während der Interviews sich denn auch herausstellte.

Die Frage nach der Realisierung von Schutzkonzepten erfordert konzeptionelle Überlegungen auf zwei Ebenen. Auf der ersten Ebene stellt sich die Frage, ob es ein Grundverständnis aufseiten des ASD gibt, wann und in welchen Fällen ein Schutzkonzept in die Hilfeplanung eingelagert oder an die Hilfeplanung angekoppelt wird. Hier geht es darum, verbindliche fachliche Kriterien und Handlungsmuster zu definieren, nach denen ein spezifisches Schutzkonzept eingerichtet werden kann. Dabei geht es auch darum, welche Mechanismen kollegialer Beratung und kollegialer Kontrolle diese Schutzkonzepte unterworfen sind, z. B. ob hier gleiche oder strengere Maßstäbe gelten als in der Hilfeplanung allgemein. Auf der zweiten Ebene geht es um die individuellen Konzepte zur Sicherstellung des Schutzes eines Kindes oder Jugendlichen. Hier stellt sich die Frage, wie solche Konzepte ausgestaltet sind und ob es Regeln einer solchen Ausgestaltung gibt, z. B. welche Lebensbereiche Gegenstand von Schutzkonzepten sein können oder welche Kontrollmodalitäten im Einzelfall angemessen sind.

Jeweils zu Beginn der Interviews mit den Fachkräften haben wir gefragt, welches Verständnis von Schutzkonzepten es im befragten Jugendamt oder bei dem befragten Träger gibt, was sich fachlich hinter dieser Begrifflichkeit verbirgt und was für methodische Aspekte damit verbunden sind. Verbunden damit ist die Frage, ob und wie dieses Verständnis ggf. an die freien Träger vermittelt wird und welche fachliche Positionierung die freien Träger zu solchen Konzepten einnehmen. Welche Aufträge nehmen sie (noch) an, welche lehnen sie ab und was sind die Kriterien, anhand derer solche Entscheidungen getroffen werden.

Verständnis bei den öffentlichen Trägern

Bezogen auf die öffentlichen Träger lässt sich zunächst feststellen, dass es sehr unterschiedliche Vorstellungen zu diesem Begriff gibt. Dies gilt zwischen den verschiedenen Jugendämtern, aber zum Teil auch – und das ist eher verwunderlich – auch zwischen den Fachkräften innerhalb eines Jugendamtes.

Zunächst drei Aussagen von ASD-Fachkräften aus unterschiedlichen Jugendämtern, die ein klares Verständnis davon haben, was Schutzkonzepte sind und welche Funktion ihnen zukommt, auch, wenn im dritten Zitat deutlich wird, dass in dem betreffenden Jugendamt eher der Begriff des Kontrollkonzeptes gewählt und damit ein bestimmter Aspekt eines Schutzkonzeptes hervorgehoben wird:

Mit einem Schutzkonzept gehen wir in die Familien, wenn wir bei der Einschätzung der Kindeswohlgefährdungsmeldung zu dem Ergebnis gekommen sind, dass eine latente Kindeswohlgefährdung vorliegt, also keine akute, sondern eine latente und wir zu dem Ergebnis gekommen sind, dass eine ambulante Hilfe ausreicht, also das passende Angebot ist, um die Meldung oder um die Gefährdung abzuwenden. Dann gehen wir mit einem Schutzkonzept rein, wo noch mal ganz klar aufgelistet ist, welche Gefährdung besteht und was muss eintreten, dass gesagt werden kann, es besteht keine Gefährdung mehr. (ASD-Fachkraft)



Unter einem Schutzkonzept verstehen wir, dass wir mit ganz engmaschiger Betreuung eine Familie unterstützen. Ein Schutzkonzept wird automatisch bei uns eingesetzt, wenn eine Familie – meistens sind es ja die Mütter – Drogen konsumiert oder substituiert wird über einen Arzt oder unsere Krisenhilfe. Dann sagen wir, es ist zu gefährlich für ein Kind, es muss natürlich auch ein entsprechend kleines Kind sein, wenn das Kind nicht angebunden ist, z. B. an eine Schule oder einen Kindergarten haben wir das Gefühl, dass die Familiensituation so schwierig ist, dass wir also eine Hilfe in der Familie haben möchten und die Hilfe arbeitet mit einem Schutzkonzept. (ASD-Fachkraft)





Also der Begriff [Schutzkonzept] an sich, der ist eigentlich nicht so geläufig. Also es wird glaube ich nicht von Schutzkonzepten geredet, sondern es gibt dann eher Begrifflichkeiten wie Kontrollvereinbarungen oder so was. Also wo dann entweder der Mitarbeiter vom ASD halt anhand dieser Bögen, die Sie da gesehen haben, aus dem Kinderschutzkonzept halt eine Kontrollvereinbarung mit den Eltern macht, dann, wo genau aufgeschlüsselt ist, was eben die Eltern abzustellen haben, wie das kontrolliert wird, was vielleicht auch passiert, wenn sie es nicht abgestellt wird, was mögliche Konsequenzen sind. Das ist die eine Variante. Die andere Variante ist, dass der Träger diesen Auftrag hat, und der Träger dann zum Beispiel mit Kontrollbögen arbeitet, dass die jeden Tag in der Familie sind, bestimmte Beobachtungen aufschreiben, sich das unterschreiben lassen von den Eltern, und das direkt einmal in der Woche dann an den ASD geht. Und durch die Einführung des 8a haben natürlich die freien Träger, also insbesondere die ambulanten Träger, viel mehr Verantwortlichkeiten und Aufgaben auch in diesem Bereich Kinderschutz. Das heißt, oftmals sind wir dann gar nicht mehr diejenigen, die das kontrollieren oder die dann in die Familien fahren, wenn wir irgendwas erfahren, sondern wir rufen die SPFH an und sagen: das und das ist gemeldet worden, von mir aus aus der Schule, ich fax euch das jetzt. Dann kriegt der Träger das und fährt am gleichen Tag in die Familie und klärt das. (ASD-Fachkraft)

In diesen drei Fällen wird der Nutzen eines Schutzkonzeptes allein aus der Gefährdung für die Kinder hergeleitet. Es gibt aber noch weitere Motive, die dazu führen können, Schutzkonzepte zu realisieren. Diese Motive speisen sich daraus, dass in der Vergangenheit auch SozialarbeiterInnen des Jugendamtes ins Visier der Öffentlichkeit und z. T. ins Visier staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen gekommen sind. Dann geht es bei der Definition und Realisierung von Schutzkonzepten auch darum, die Fachkräfte selbst vor professionellen Fehlern im Umgang mit Gefährdungssituationen zu schützen. Das folgende Zitat belegt dies sehr pointiert:



Ein Schutzkonzept, ja das Kindeswohl steht an erster Stelle und wenn das in meinen Augen oder in Augen nach unseren Standards eben gefährdet ist, dann wird zum Schutz des Kindes, aber auch zu meinem eigenen Schutz, zum Schutz des Jugendamtes, ne, und auch der Eltern, alle sind da irgendwie mit im Boot, wird dieses Schutzkonzept aufgestellt, denn gerade in der heutigen Zeit wird ja oft in der Presse gelesen, das böse Jugendamt hat nicht hingeguckt. Ich will mich auch selbst schützen, damit den Kindern nichts passiert und mir vielleicht ein Fehler noch nachgewiesen werden kann, damit auch rundherum abgesichert sind und sich an einem Faden auch festhalten können, der nachprüfbar ist und ja einfach überprüfbar ist, abrufbar ist. Und auch die Mitarbeiterin, die eingesetzt in der Familie, ich denke auch, dass die dadurch geschützt ist, dass sie nicht zur Verantwortung gezogen wird, wenn ein Kind, wenn das Kind zu Tode kommt oder anders gefährdet ist. (ASD-Fachkraft)

Diesen insgesamt sehr offensiven Haltungen zum Thema Schutzkonzepte stehen auch einige Aussagen von Fachkräften gegenüber, die eher eine Zurückhaltung gegenüber diesem Konzept signalisieren und die deutlich machen, dass es in den jeweiligen Jugendämtern eine intensivere Diskussion bislang noch nicht gegeben hat, bzw. dass diese zwischen einzelnen Teams und MitarbeiterInnen sehr unterschiedlich und ungleichzeitig verlaufen. Schutzkonzepte gehören hier nicht zum professionellen Standard, sondern werden eher verstanden als individuelle, mit einem großen Ermessensspielraum zu handhabende Instrumente.

Es gibt da keine feste Absprache zu, wie ein Schutzkonzept auszusehen hat, sondern es wird bei uns im Team so gehandhabt, dass wir uns jeden Einzelfall anschauen, in der Bewertung, der Summe, in welchem Bereich bewegen wir uns hier, welche Maßnahmen müssen ergriffen werden mit Eltern, um die Gefahr abzuwenden? Darauf baut dann auf, dass man eben sicherlich das Ganze auch verschriftlicht. (ASD-Fachkraft)



Auf eine Metaebene haben wir über Schutzkonzepte noch nicht gesprochen, sondern nur auf der Einzelfallebene. (...) Da hat auch der eine Kollege dann mal gesagt: Mensch, du hast doch schon mal ein Schutzkonzept gemacht, wie hast du das denn gemacht. Dann hat man sich hingesetzt, hat man sich das angeguckt, dann hat der Kollege gesagt: Ja, das könnte auch auf meinen Fall passen. Es war so, dass ich dann auch Literatur hier hatte zum relativ frühen Zeitpunkt, zufällig auch drüber gestolpert, die wurde dann auch gerne dazu genommen. Ja, und darauf aufbauend haben dann verschiedene Kollegen auch ganz konkrete Schutzkonzepte schon gefahren, die vielleicht auch dadurch ähnlich wurden. (ASD-Fachkraft)



Schließlich gibt es auch noch einen weiteren Typus von Interviewaussagen, die belegen, dass offiziell im Amt vorgesehene Verfahrensweisen von den einzelnen Fachkräften mitunter auch sehr distanziert betrachtet und nicht immer als nützlich angesehen werden. In diesen Fällen entsteht – wie in den Aussagen der ASD-Fachkräfte deutlich wird – ein gewisses Spannungsfeld zwischen den Anforderungen der Organisation (Jugendamt) und den individuellen Einschätzungen über geeignete Wege des Kinderschutzes im Rahmen der Hilfeplanung. Die folgenden drei Zitate stehen für diesen Typus. Auf die Frage, ob es ein gemeinsames Verständnis des Begriffs des Schutzkonzeptes im Jugendamt gibt, antwortet eine ASD-Fachkraft:

Jein. Ja, schon. Das schon, aber es ist jetzt in dem Sinne nicht festgeschrieben. Wir haben natürlich einen Vordruck, den Sie sicher auch schon kennen, haben aber, bevor wir diesen Vordruck hatten, die Möglichkeit gehabt, das frei zu gestalten, also sozusagen diesen Vertrag selber aufzustellen. Aber dadurch, dass wir jetzt diesen Vordruck haben, halten wir uns natürlich, wenn es geht, daran und nutzen den. Und von daher ist schon eine Form vorgegeben. (ASD-Fachkraft)



F: *Gibt es darüber eine interne Diskussion im Team, also, so, dass Sie sagen, ja, wann machst du das denn, wie machst du das denn, du machst das viel zu oft, du machst das viel zu selten?*

A: *Ja, natürlich sprechen wir ja auch darüber, klar, ja und die Positionen sind unterschiedlich.*

F: *Und kriegen Sie Kritik von den Kollegen, dass Sie das so selten handhaben?*

A: *Nein, eigentlich nicht. Da ist jeder so, er kann es erstmal machen, wir er will, es sei denn, von übergeordneter Stelle würde jetzt gesagt, das muss jetzt gemacht werden, dann muss man es natürlich machen. (ASD-Fachkraft)*



Während hier noch – wenn auch im zweiten Fall offensichtlich widerwillig – deutlich gemacht wird, dass die Fachkräfte ihr Verhalten durch Vorgaben des Amtes zur Gestaltung von Schutzkonzepten steuern lassen, wird die Reichweite einer solchen Steuerung in einigen Interviews deutlich relativiert:

Also eigentlich gibt es ja die Anweisung, eigentlich, dass da, wo eine KWG ist, man auch mit Schutzkonzept arbeiten muss. Aber es gibt ja auch immer mal Sachen, wo man sagt, naja, aus den und den Gründen möchte ich das hier jetzt erstmal nicht machen, also eigentlich, wenn man das jetzt so nach der reinen Lehre machen würde, dann müsste man immer, wenn es eine KWG gibt, ein Schutzkonzept machen. (...) Aber, also ich habe da so ein bisschen, ja ich scheue mich da manchmal, wie gesagt, vor, weil ich denke, jetzt mute ich den Eltern noch was zu und jetzt hat man vielleicht gerade so einen Fuß in der



Tür, und wenn man jetzt noch mit so einem offiziellen Schutzkonzept kommt, das muss ja dann auch unterschrieben werden und man trägt die Punkte dann ein, das könnte dann Leute vielleicht dann wieder verschrecken, die sich gerade zu einer Zusammenarbeit entschlossen haben. (ASD-Fachkraft)



A: Das Schutzkonzept wird [in unserem Jugendamt] relativ selten angewandt, auch bei 8a-Fällen.

F: Und gibt's ne Erklärung dafür, oder haben Sie eine dafür?

A: Hm. Ich kann mir das dadurch erklären, dass vielen, dass es eben noch nicht fachlich thematisiert worden ist, dass es nicht Team-Sitzungen gab, in der Vor- und Nachteile erläutert worden sind, sondern dass das Instrument quasi im Sinne der Dienstanweisung eingeführt wurde und dann gesagt worden ist, jetzt arbeitet damit. (...) Die Dienstanweisung ist da, die wird befolgt, sagen viele. Es gibt vereinzelt Kollegen, die sagen, die Dienstanweisung funktioniert nicht, die geht nicht auf, die befolge ich nicht. (...) Also es ist nicht wirklich als fachliches Instrument anerkannt oder wirklich schon in die Praxis übergegangen als Selbstverständlichkeit. (ASD-Fachkraft)

Insgesamt lässt sich aus den hier vorgetragenen Interviewauszügen von ASD-Fachkräften ein recht unterschiedliches Maß der Auseinandersetzung mit dem Thema herauslesen. Das was hier als zunächst als unterschiedliche Realisierungsformen zwischen den Jugendämtern erscheint, lässt sich in mehreren Fällen auch innerhalb der einzelnen Jugendämter wieder finden. Auch innerhalb eines Jugendamtes ließen sich ganz unterschiedliche Umgangsweisen mit der Realisierung von Schutzkonzepten beobachten, wie dies am augenfälligsten im letzten Zitat deutlich wird.

Verständnis bei den freien Trägern

Der Diskussionsstand zum Thema Schutzkonzepte stellt sich bei den freien Trägern sogar noch heterogener dar. Es gab Fachkräfte freier Träger im Interview, die mit dem Begriff eher weniger anfangen konnten, und es gab solche, die ebenfalls bereits Schulungen zum Thema erhalten hatten und sich selbstverständlich in dieser Terminologie bewegten. Bei den Trägern, die mit der Terminologie nicht vertraut waren, gab es solche, bei denen das Thema zwar sehr präsent ist, im Alltag aber andere Begrifflichkeiten (z. B. Aufträge bzw. Auflagen im Grau- bzw. Gefährdungsbereich nach Lüttringhaus) genutzt werden.

Es gab aber auch Interviewpartner bei den freien Trägern, die den Begriff des Schutzkonzeptes und auch dessen Kontext bislang wenig reflektiert haben, obwohl sie dem Forschungsteam aufgrund eines Schutzkonzeptes in einem ihrer Fälle benannt worden waren. Hier gab es mitunter auch eine sehr fatalistische und eher unterordnende Haltung gegenüber dem Jugendamt.



Ich glaube, so klar haben wir das [was das Team unter einem Schutzkonzept versteht, d. V.] noch nicht besprochen. Also, klar, wenn wir wissen, der Po ist wurd, wissen wir schon, wie wir damit umgehen. Wir wissen auch im Zweifelsfall, wie wir die Eltern anleiten können, das ist nicht das Thema. Aber dass wir so konkret wirklich sagen, das, das, das, das passiert von unserer Seite aus nicht. Weil es eben auch diese Hierarchie gibt. Anweisung gibt das Jugendamt.

(SPFH-Fachkraft)

Andererseits sind aber bei vielen Trägern die spezifischen Anforderungen an sie durch die Definition von Schutzkonzepten durchaus im Blick. Solche Fälle werden hier mit besonderer Aufmerksamkeit bearbeitet – allein schon deshalb, weil das Jugendamt häufig in kürzeren Intervallen um Zwischenberichte bittet. Die folgende Interviewaussage verdeutlicht exemplarisch für ähnliche Aussagen diese besondere Aufmerksamkeit, die

durch die Definition von Schutzkonzepten bei Familien, die von ihnen betreut werden, bei ihnen ausgelöst wird.

Wenn bei uns ein 8a-Fall angefragt wird oder ein Schutzkonzept angefragt wird, gibt es bei uns noch einmal ein separates Verfahren. Die Akte wird markiert, es gibt ein internes Verfahren, dass die Fachgebietsleitung, Fachbereichsleitung und die Schutzfachkraft gleichzeitig informiert werden. (SPFH-Fachkraft)



Das weitestgehende Engagement von freien Trägern im Kontext der Realisierung von Schutzkonzepten ist, dass sie selbst (ohne aktive Beteiligung des Jugendamtes) Schutzauflagen gegenüber Familien definieren. Der folgende Interviewausschnitt macht die hierbei zugrunde liegende Argumentation deutlich.

Wir haben also richtige Maßstäbe, was bedeutet das für uns (...), wenn wir entweder intern Schutzkonzept machen, das machen wir auch manchmal. Wir haben so ein Verfahren, dass, wenn vom ASD keines vorgegeben ist, wir aber finden, da müsste doch was rein, dass wir intern einfach für unseren Dienst dann Bestimmungen haben, dass wir mit Schutzkonzept reingehen, ohne dass das ein offizielles Schutzkonzept offiziell läuft, mit einer Information an den ASD, warum wir das so finden. Das ist einmal so ein internes Schutzkonzeptverfahren. Und dann eben dieses Offizielle, ja, wo wir einfach schon die Leute herausgefordert haben, dann doch gut hinzugucken, weil es bedeutet einfach, dass wir die Termine wahrnehmen müssen. Es bedeutet ja auch für uns eine Menge mehr Arbeit. (SPFH-Fachkraft)



Aus der Sicht des ASD werden solche Aktivitäten von freien Trägern eher mit Zurückhaltung gesehen. Eine ASD-Fachkraft (in einem anderen Jugendamt) bemerkt zu diesem Thema:

Ja, manchmal sehen wir Kollegen im ASD das ein bisschen kritisch, wenn die Mitarbeiter vom [freien Träger] sehr schnell ein Schutzkonzept in einer Familie haben wollen, weil wir den Bedarf vielleicht gar nicht so erkennen. Bei Drogen nicht, aber was Gewalt angeht oder auch Vernachlässigung, da ist es oft so, dass die Kollegen [vom freien Träger] da schneller uns anrufen und sagen: „Wir brauchen ein Schutzkonzept, das ist uns zu kritisch mit der Familie“, als wir das vielleicht sehen würden. (Frage: Was ist deren Motivation?) Ganz oft Angst, vielleicht doch nicht ausreichend genug hinzugucken oder die Verantwortung abgeben zu wollen ein bisschen. (ASD-Fachkraft)



Abschließend zur Sicht der freien Träger auf dieses Thema soll ein Interviewausschnitt zeigen, dass es – wenn auch nur sehr vereinzelt – ein gewisses Unbehagen darüber gibt, wie sich die Rolle der freien Träger im Zuge der Kinderschutzdebatte verändert hat und was diese Veränderung für die freien Träger bedeutet.

Die Diskussion hat es gegeben, sehr ausführlich gegeben, auch zur Kinderschutzfachkraft, hat es gegeben. Und die Diskussion flammt halt immer wieder mal auf. Ich glaube nicht, dass man da am Ende ist, sondern ich glaube, dass das ein Prozess ist und man in diesen Prozess auch eine Rolle spielen muss. Ich finde das sehr notwendig. (...) Ich glaube, dass da auch der öffentliche Träger mit der Diskussion im Zeitgeist gehen muss. Ich weiß, dass vor vielen Jahren, vor vier Jahren, fünf Jahren eine Diskussion geführt worden ist: dafür hab ich studiert, um so was zu machen? Ja, klar, also es geht ja – also Jugendhilfe, um es zu arbeiten, geht ja auch um Zukunftsthemen, geht um Entwicklung von Persönlichkeiten, geht um Nachsozialisation etc. Also Dinge, die Investitionen in die Zukunft sind. Und jetzt kürzlich bin ich damit konfrontiert, dass ich auch mal einen Kühlschrank aufmachen muss, um zu gucken, ob denn da Nahrungsmittel drin sind oder Ähnliches. Und insofern, ja, das ist natürlich eine blöde Diskussion. Und da jetzt – wenn





man sagt, man macht das nicht, kann es sein, dass Aufträge weggehen, und das ist ein umkämpfter Markt geworden. Und wenn man sagt, man macht es, dann hat man eben als Mitarbeiter dem Worte des Chefs zu folgen. Man kann sich das dann nicht immer so aussuchen. Und ganz persönlich bin ich oftmals froh darüber, dass das Elternrecht geschützt wird, aber an verschiedenen Stellen – ich hab es grade angedeutet – ist das auch schon mal schräg. (SPFH-Fachkraft)

Zusammenfassend lässt sich bezogen auf die freien Träger feststellen, dass sie sich mit ihrer Rolle im Rahmen von Schutzkonzeptionen in der Regel nur sehr zurückhaltend auseinandersetzen. In den allermeisten Fällen akzeptieren die Fachkräfte die an sie gestellten Anforderungen und sehen sie als notwendig an. Insoweit kooperieren sie eng mit den Jugendämtern. Eine offensive fachliche und auch fachpolitische Diskussion zur Rolle der freien Träger gibt es kaum.

Konzeptionelle Abstimmung von öffentlichen und freien Trägern

Befragt zur konzeptionellen Abstimmung zwischen öffentlichen und freien Trägern und zur grundsätzlichen Zusammenarbeit in Fragen des Schutzkonzeptes wird nur von wenigen InterviewpartnerInnen berichtet, dass es hier engere Abstimmungen gibt. Die folgenden Interviewpassagen stellen insofern eher die Ausnahme dar. Wenn eine solche, auch konzeptionell bedeutsame Abstimmung geschieht, dann erfolgt sie häufig auf einer fallbezogenen Ebene.



Das Schutzkonzept hat ein grobes Raster, sage ich mal, das ist eigentlich schon vorgegeben, wir haben uns da an einem Formular eben zu orientieren, aber wie das dann letztendlich ausgefüllt ist, geschieht in Zusammenarbeit mit dem ambulanten Träger. (...) Bevor das zur Familie zur Unterschrift aller Beteiligten herangereicht wird, wird das ja zusammen erarbeitet, ausgefüllt, überlegt und ist also nicht nur, sage ich jetzt mal, auf meinen Ideen begründet, sondern in Zusammenarbeit mit der eingesetzten Hilfe wird das aufgestellt. (ASD-Fachkraft)

Eine andere Form besteht darin, dass es gemeinsame inhaltliche Veranstaltungen (Teamtage) gibt, auf denen man sich mit solchen Konzepten und anderen grundsätzlichen Fragen austauschen kann.



Also wir haben es auch schon mal gehabt, dass wir Missverständnisse zwischen Jugendamt und uns hatten, was Schutzkonzepte angeht, dass es da unterschiedlich gewertet wurde, auch unterschiedlich mit bestimmten Dingen, die man dann erfüllen muss, dass man dann auch noch mal so eine – wir haben zwischendurch so Teamtage, einmal im Jahr oder zweimal im Jahr, dass man dann so sagt, okay, an dem Teamtag sprechen wir über das Schutzkonzept noch mal, dass jeder auch auf dem aktuellen Stand ist, dass wir also die gleichen Richtlinien haben, das schon. (SPFH-Fachkraft)



Solche Themen lassen sich auch im Rahmen gemeinsamer Fortbildungen treffen. Hierbei gab es durchaus Beispiele, wo das Thema Schutzkonzepte explizit zu einem solchen gemeinsamen Fortbildungsthema gemacht wurde. Wir haben Fortbildungen gemacht, wir haben mit [unseren freien Trägern] einen gemeinsamen Teamtag gehabt, wo wir uns den ganzen Tag über dieses Schutzkonzept unterhalten haben, haben auch Input gehabt, während dieses Workshops eben oder während des Teamtages, sodass wir eigentlich ganz gut vorbereitet sind, gemeinsam, ne, was in dieses Schutzkonzept rein soll und worauf man zu achten hat, dass es eben auch überprüfbar ist. (ASD-Fachkraft)

In einem Jugendamt, in dem der Begriff des Schutzkonzeptes eher weniger gebräuchlich ist (nicht aber die hierin beschriebenen Inhalte), wurde diese gemeinsame Verständigung zwischen dem Jugendamt und den freien Trägern im Rahmen eines breit angelegten Fortbildungsprogramms hergestellt. In diesem Jugendamt, für das das folgende Zitat einer Fachkraft eines freien Trägers steht, gab es ein hohes Maß an begrifflicher Klarheit bzw. an Einheitlichkeit der Sprache und Ausdrucksweise im Rahmen des Konzeptes von Lüttringhaus zwischen dem Jugendamt und den freien Trägern. Diese gemeinsame begriffliche Basis wurde auch in allen Interviews deutlich. Es wurde erkennbar, dass sie zu einer guten Anschlussfähigkeit von öffentlichem und freiem/n Träger/n in Konzept und Terminologie führt.

Wir machen eigentlich keine expliziten Schutzkonzepte, sondern wir machen diese Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus, wir sagen, gibt es eine akute, massive Gefahr für das Kindeswohl oder gibt es eine mögliche Gefährdung oder – es ist nicht alles so, wie es sein sollte, aber es ist auch kein Grund, jetzt die Alarmglocken zu läuten. Und daraus entwickeln sich dann auch die Aufträge an die Eltern, die den Schutz des Kindes sicherstellen müssen. Also wir – was wir machen, ist diese Einwertung in diese unterschiedlichen Kategorien. Wir konkretisieren möglichst, an welchen Stellen wir die Kindeswohlgefährdung sehen. Also beispielsweise: Vater schlägt Mutter, wenn die Kinder dabei sind oder Kinder haben blaue Flecken. Das muss geklärt werden, dafür machen wir bestimmte Aufträge. Wir sagen zum Beispiel: Sie stellen bis dann und dann Ihr Kind beim Kinderarzt vor, wenn Sie möchten, dass die SPFH Sie begleitet, ist das okay, aber es ist Ihre Aufgabe, und dann legen Sie uns eine Bescheinigung vor. Also so, in diesem Rahmen, versuchen wir den Kinderschutz abzusichern. Das ist eigentlich in diesem Lüttringhaus-Konzept mit drin. (...) Wir haben hier alle diese Schulung gemacht nach Lüttringhaus. Es gibt die Vereinbarung zwischen [dem Jugendamt] und den freien Trägern, dass alle Fälle eingewertet werden, also jeder Fall, den wir haben, der hat eine Einwertung. Entweder im Leistungsbereich, dann bestimmen die Sorgeberechtigten die Ziele der Hilfe, und wir helfen mit, diese Ziele zu erarbeiten; oder im Graubereich, das heißt, es gibt eine mögliche Kindeswohlgefährdung, die wir abklären müssen, und dazu bekommen die Eltern bestimmte Aufträge von uns, um eben nachzuweisen, dass es keine Kindeswohlgefährdung gibt oder um zu gucken, da und da ist die Kindeswohlgefährdung, was sind die nächsten Schritte. Oder es gibt die Einwertung in den Gefährdungsbereich, und dann ist es schon sehr, sehr massiv. Dann gibt es Auflagen, dann kriegen die Eltern Anordnung, dass sie in einem bestimmten Rahmen ganz konkrete Dinge zu tun haben, und wenn die nicht gemacht werden, ist für uns der nächste Schritt zu sagen, dann geben wir den Fall – oder wir beziehen das Jugendamt mit ein. Oder auch direkt ans Familiengericht übers Jugendamt. (SPFH-Fachkraft)



Deutlich wird hier, dass eine besondere Investition in die Herstellung einer gemeinsamen fachlichen Grundlage der Kooperation sich auszuzahlen scheint. Es ist davon auszugehen, dass dort, wo es zu gemeinsamen Teamtagen oder – wie optimalerweise im letzten Zitat deutlich – im Rahmen gemeinsamer konzeptioneller Fortbildungen kommt, Reibungsverluste zwischen den Trägern minimiert werden können und damit auch für die betroffenen Familien eher transparente Hilfe-, Schutz- und Kontrollsettings geschaffen werden können.

Anteil von Schutzkonzepten in den Hilfeplanungen

Von keinem der Jugendämter war eine Statistik zu erhalten, wie viel der aktuellen Hilfen mit einem Schutzkonzept unterlegt sind. Dies lässt sich gut nachvollziehen, da Schutzkonzepte zumeist nur phasenweise (zumeist – aber nicht nur – am Anfang) im Rahmen der Hilfeleistung realisiert werden. Neben recht langfristig laufenden Konzepten (z. B. bei suchtkranken Eltern) gibt es auch Schutzkonzepte, die nur für kurze Zeit (z. B. in

besonderen Krisensituationen) realisiert werden. Der Aufwand, dies statistisch zu erfassen wäre sehr hoch und die Statistik wäre sicher sehr ungenau, zumal der Beginn und das Ende der Schutzauflage nicht immer durch festgeschriebene formale Akte markiert werden.

Aus diesem Grund waren wir darauf angewiesen, uns der Frage, wie viele von den HzE-Fällen im Jugendamt mit einem Schutzkonzept hinterlegt sind, im Rahmen der qualitativen Interviews zu nähern. Hier wurden die befragten Fachkräfte sowohl nach ihrer Einschätzung gefragt, wie hoch der Anteil im Jugendamt bzw. bei dem freien Träger insgesamt und wie hoch der Anteil in ihrer eigenen Arbeit ist. Die Beantwortung dieser Frage fiel den ASD-Fachkräften ausgesprochen schwer. Zunächst wurde der Anteil sehr hoch eingeschätzt und dann bei näherem Hinsehen wurde die Zahl meist deutlich nach unten korrigiert. Zunächst ein Zitat, welches verdeutlicht, dass die mangelnde quantitative Erfassung von Schutzkonzepten auch ein Ergebnis mangelnder Begrifflicher Klarheit ist:



F: Wie groß ist der Anteil an Hilfeplänen mit Schutzkonzept oder mit dem Schutzauftrag an Sie, wenn Sie Ihre Gesamtfälle sehen?

A: Also dieser Auftrag oder Schutzauftrag ist, glaube ich, selten, wird selten so ausgesprochen. Ich müsste überlegen. Ich könnte nur schätzen. Ich glaube, dass es so 50 % der Fälle sind. Insbesondere dann, wenn kleine Kinder in den Familien sind. Bei Neugeborenen, bei Kindern vor dem Kindergarten.

F: 50 % wo es auch ausdrücklich ausgesprochen wird?

A: Nee, insgesamt 50 %, wo das ein Thema ist. Wo es wirklich ausgesprochen wird, ich glaube, - also wo wir es wirklich ganz deutlich machen ist, wenn die Mutter trinkt, wo wir wirklich auch so Notfallpläne aufstellen. Ansonsten glaube ich, eher seltener. (ASD-Fachkraft)

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass die ASD-MitarbeiterInnen zu den Häufigkeiten von Schutzkonzepten in ihren Ämtern nur schwer Einschätzungen abgeben konnten. Auch auf der Seite der freien Träger gab es hierzu nur sehr ungenaue Angaben.



F: Was würden Sie sagen, wie groß ist ungefähr der Anteil der Hilfepläne bei Ihnen im Team, in denen Schutzkonzepte verankert sind?

A: Ich würde sagen 85 %.

F: Und bei Ihnen persönlich wieder, wie viele haben Sie?

A: Jetzt muss ich wieder überlegen: ich habe noch ein aktuelles Schutzkonzept laufen, die anderen sind alle eingestellt. (SPFH-Fachkraft)

Obwohl die reale Zahl sich wohl deutlich in Grenzen hält, fallen erste Schätzungen immer recht hoch aus. Dies mag daran liegen, dass solche Fälle immer eine höhere Aufmerksamkeit binden und sie daher stärker im Gedächtnis verhaftet sind. Einige Mitarbeiter beschreiben allerdings, dass die Zahl der Schutzkonzepte wieder abgenommen hat, da auch die Diskussion um den § 8a SGB VIII und über das Thema Kindeswohlgefährdung langsam ruhiger werde. Solche Äußerungen könnten ein Indiz dafür sein, dass ein wesentlicher Antrieb zur Installation von Schutzkonzepten in der Hilfeplanung die durch die Diskussion geschürte Unsicherheit der Fachkräfte war/ist, da sich reale Gefährdungssituationen von Kindern und Jugendlichen sicher nicht nach solchen fachlichen und politischen Aufmerksamkeiten auf das Thema richten dürften.

Verhältnis von Hilfeplan und Schutzkonzept

Zur Frage, wie Schutzkonzepte in die Hilfeplanung eingebunden werden, ob sie im Rahmen einer normalen Hilfeplanung implizit mit formuliert werden oder ob sie explizit (sogar neben dem Hilfeplan) als Schutzkonzepte von der „normalen“ Hilfeplanung abgehoben werden, gibt es ganz unterschiedliche Verfahrensweisen.

Zunächst wird von fast allen befragten Fachkräften betont, dass sie den Begriff und den Inhalt von Schutzkonzepten immer gegenüber den Familien transparent machen, weil diese Aufträge und Auflagen schließlich ein Minimum an Mitwirkungsbereitschaft bei den Eltern voraussetzen. Außerdem werden die Schutzkonzepte in den allermeisten Fällen von den Eltern mitunterzeichnet. Unterschiede gibt es allerdings in der Frage, ob die Schutzkonzepte Bestandteil des Hilfeplanes sind oder ob sie eigenständige Dokumente und „Vereinbarungen“ neben dem Hilfeplan darstellen. Hier gibt es in der betrachteten Praxis durchaus beide Varianten. Für das Modell der Einlagerung der Schutzplanung in die Hilfeplanung steht das folgende Zitat.

(...) der Hilfeplan wird aufgestellt, das Schutzkonzept wird ja dann im Einzelnen, die einzelnen Punkte werden dann ja noch mal abgefragt und überprüft bei jedem oder jeder Hilfe, offiziellen Hilfeplanung. Und auch da haben natürlich die Eltern, und das entwickelt sich in einem Gespräch, die Möglichkeit zu sagen, das ist nicht so oder ich habe doch die Termine eingehalten, und dann wird natürlich ein Konsens gefunden, zu Papier gebracht und wieder neu unterschrieben von allen. Also das ist im Einverständnis aller, wird das gemacht. (ASD-Fachkraft)



Eine solche Einlagerung kann dann durchaus zur Folge haben, dass das Schutzkonzept ohne eigene Terminierung bleibt und lediglich im Rahmen der üblichen Hilfeplanungsfortschreibungen wieder thematisiert wird.

Man macht regelmäßig eine Überprüfung über das Schutzkonzept, ob das noch sinnvoll ist, ob die Kriterien da sind, dass überhaupt ein Schutzkonzept drin ist. Das macht man regelmäßig, da gibt's ja Vorgaben. Alle sechs Monate wird dann immer überprüft, ob das Schutzkonzept noch aktuell ist, ob irgendwelche Sachen noch reinkommen müssen oder ob sich Sachen erledigt haben (...). Das ist regelmäßig so wie im Hilfeplangespräch, meistens macht man das im Rahmen eines Hilfeplangesprächs. Wenn dann noch ein Schutzkonzept drin ist, dann auch eine Überprüfung des Schutzkonzeptes. Was steht da drin, vielleicht geht die Mutter gar nicht mehr zu dieser Methadon-Ambulanz, sondern irgendwo anders hin. Oder die ist nicht mehr gefährdet oder so. Das muss man regelmäßig überprüfen. (SPFH-Fachkraft)



Die andere ebenfalls häufig anzutreffende Variante besteht darin, dass das Schutzkonzept gesondert neben der und damit ergänzend zur Hilfeplanung erfasst und verhandelt wird. In diesen Fällen war deutlich häufiger zu beobachten, dass die Laufzeiten bzw. Überprüfungsintervalle für das Schutzkonzept deutlich enger gesteckt waren. Mehrmals ging es dann nur um ein bis zwei Monate.

Das Schutzkonzept gehört zu unserer Dienstanweisung und das Schutzkonzept ist quasi ergänzend zum Hilfeplan ein, ja, Modell, das noch mal verbindlich quasi im Sinne eines Vertrages Auflagen definiert, die im Gegensatz zum Hilfeplan fest terminiert werden die Auflagen und kontrolliert werden auch. Und klar ist, ergänzend zum Hilfeplan, weil eben auch aus unserem Schutzkonzept heraus folgt, dass bestimmte Konsequenzen erfolgen, wenn der Schutzplan nicht eingehalten wird. Das ist beim Hilfeplan in der Regel anders. (ASD-Fachkraft)



Da der Schutzplan dann als eigenständiger Handlungsmodus (mit den entsprechenden Kontrollmodalitäten) betrachtet wird, entsteht auch für die Eltern ein etwas anderer Blick darauf. Mehrere Interviews von Eltern machten deutlich, dass sie ihr Bestreben darauf richteten, dass der Schutzplan wieder eingestellt wird, die Hilfe aber weiter geleistet wird. Ganz offensichtlich trägt diese Variante – wohl meist eher unbeabsichtigt – dazu bei, dass der Blick der Eltern auf die Hilfe positiver ausfällt, da ihnen deutlich gemacht wird, dass man nun keine Gefahr mehr für das Kind annimmt und dass die weitere Hilfe sich nun wieder ausschließlich im freiwilligen Leistungsbereich befindet.

4.2 Schutzkonzepte in der Hilfeplanung

Im Folgenden geht es darum, die Prozesse nachzuzeichnen, die mit der Einrichtung von Schutzkonzepten einhergehen. Dabei sind sowohl die Zugänge der Familien zum Jugendamt – und/oder umgekehrt des Jugendamtes zu den Familien –, die Gefährdungslagen, die daraus abgeleiteten Schutzkonzepte und die darauf aufbauenden Kontrollmodalitäten von Interesse. Abschließend wird die jeweilige Rolle des Familiengerichtes in diesen Prozessen eingehender betrachtet.

4.2.1 Zugänge

Die Gruppe der dem Forschungsprojekt von den ASD-Fachkräften der sechs beteiligten Jugendämter vermittelten InterviewpartnerInnen lässt sich wie folgt charakterisieren (vgl. hierzu auch Tabelle 2 in Pkt. 3.3):

- Die InterviewpartnerInnen, an die wir verwiesen wurden waren fast ausschließlich Mütter. Dort wo es noch Väter oder beteiligte Partner in den Familien lebten, hielten diese sich auffällig zurück. Nur an einem Gespräch nahmen beide Elternteile teil. Dies soll oftmals nicht überinterpretiert werden, aber es ist ein Hinweis darauf, dass die Zuschreibung von Verantwortung im Erziehungsprozess noch immer vorrangig die Mütter trifft.
- In den allermeisten Fällen ging es um die Gefahr der Vernachlässigung der zumeist kleinen Kinder (allein in neun der 15 Fälle um den Schutz von Säuglingen und Kleinkindern im ersten Lebensjahr) durch überforderte Eltern bzw. Mütter. Diese Überforderungen resultierten in sechs Fällen aus einer massiven Drogen- oder Alkoholproblematik und in vier weiteren Fällen aus psychischen Erkrankungen. Weitere Hauptauslöser des Tätigwerdens des Jugendamtes waren vor allem die geistige Behinderung einer Mutter, Gewalt in der Familie, Trennungs-/Scheidungskonflikte hinsichtlich Sorgerechts/Umgangsrechts.
- Nur einmal wurde das Jugendamt nach einer Inobhutnahme auf die Familie aufmerksam. In einem weiteren Fall wurden die Kinder zu Beginn der Betreuung mit Zustimmung der Eltern untergebracht, was nicht dem klassischen Verständnis von Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII entspricht, aber auch eine Krisenhilfe darstellte.
- In nur drei der 15 Familien lag nach Einschätzung der Fachkräfte des Jugendamtes zu Beginn des Schutzkonzeptes eine akute Gefährdung vor. In den anderen Fällen war die Gefährdung aufgrund der schwierigen Lebenslagen der Familien und aufgrund ausfallender Erziehungsleistungen eher latent gegeben.
- Mindestens vier der 15 befragten Eltern hatten bereits Erfahrungen damit, dass sie ihre (zumeist älteren) Kinder in Fremdunterbringungen (Heime und Pflegefamilien) abgeben mussten. Für diese Eltern stand das Ziel an, nicht erneut mit der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder zu scheitern und damit einer Unterbringung eines weiteren Kindes zustimmen zu müssen bzw. einen Sorgerechtsentzug zu riskieren.
- Alle Eltern, die uns von den Jugendämtern genannt wurden, erhielten eine ambulante Erziehungshilfe (Sozialpädagogische Familienhilfe), die mit der Umsetzung des jeweiligen Schutzkonzeptes beauftragt war. In 14 Fällen erfolgte eine Umsetzung durch die freien Träger und in einem Fall durch den ambulanten Erziehungshilfedienst des Jugendamtes.

Fast alle Familien hatten schon vor der aktuellen Hilfe Kontakte zum Jugendamt – sei es, dass die jungen Mütter selbst als Kinder Hilfen zur Erziehung erfahren haben, sei es, dass sie früher schon Hilfen für ihre Kinder/Jugendlichen in Anspruch genommen hatten oder sei es, dass das Jugendamt im Rahmen strittiger Trennungs- und Scheidungsverfahren aktiv geworden ist. In der Mehrzahl der Fälle beziehen sich diese Jugendamtskontakte aber auf andere Jugendämter, die früher an anderen Orten zuständig gewesen waren.

Kontaktaufnahme durch die Eltern selbst

Der Kontakt zur aktuellen Hilfe und damit zum zuständigen Jugendamt wurde je nach Problemlage und Vorerfahrung ganz unterschiedlich hergestellt. So berichtet eine drogenkranke Mutter, dass sie sich nach heftigen Konflikten in der Drogenszene und nach Drohungen durch Dealer selbst beim Jugendamt gemeldet habe, weil sie Angst gehabt habe, dass ihr oder ihren Kindern in dieser Situation etwas passieren könne und sie sie nicht mehr versorgen könne.

Dann bin ich zur Polizei gegangen, habe mich selbst angezeigt, dadurch auch eine Straftat in dem Sinne, weil ich es [die Drogen, d. V.] ja selbst erworben habe und weiter verkauft habe. Ich musste mich aber anzeigen, weil ich mich und meine Kinder in Gefahr gesehen habe durch die Bedrohung halt und ja, es waren ganz viele Sachen, die in den letzten anderthalb Jahren passiert sind. Dann habe ich ja den Rückfall gehabt, habe dann 14 Tage lang gebraucht, bis ich den Mut gehabt habe, wirklich kurz vorm Nervenzusammenbruch, ich dann beim Jugendamt angerufen habe und gesagt, ich kann nicht mehr, ich brauche ein Gespräch, es ist was passiert und ich dann gesagt habe, ich habe einen Rückfall gehabt (...). (Eltern)



In einem anderen Fall berichtet eine von Gewalt ihres Partners betroffene Mutter, dass sie den Weg zum Jugendamt gesucht habe, weil sie Angst gehabt habe, dass das Kind in den Streitigkeiten mit dem Partner zu Schaden kommen könne. Hier ist wie in dem zuvor dargestellten Fall der Erstkontakt damit verbunden, dass Eltern versuchen durch die Einschaltung des Jugendamtes die von Ihnen selbst wahrgenommene Gefährdung ihrer Kinder abzuwenden.

Ich bin damals zum Jugendamt selber hingegangen. Es war damals so: wir haben noch in einer anderen Wohnung gewohnt, und mein Verlobter und ich, wir hatten nur noch Streit, wir haben wirklich nur noch gestritten, wir haben geschrien und geschrien, das war wirklich ganz schlimm. (...) Ich hab gesagt, ich brauche Hilfe. Ich sag, ich schaffe das alleine nicht mehr, mit uns auch nicht, das funktioniert auf jeden Fall nicht mehr, ich hab Angst um den Kleinen, und möchte aber auch unsere Beziehung jetzt nicht wegwerfen, weil, wir waren vorher auch schon fast drei Jahre zusammen, und ich hab gesagt, ich lieb ihn, aber es muss sich was ändern, weil so funktioniert es einfach nicht. Ja, dafür mussten wir halt gucken, was gemacht wird. (Eltern)



Während in den beiden hier skizzierten Fällen von den Eltern selbst Gefahren für ihre Kinder gesehen wurden, zeigt der folgende Fall eher ein Muster „vorbeugender“ Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt. Hier war es so, dass ein anderes Jugendamt am früheren Wohnort der Eltern für ein älteres Kind bereits einen Sorgerechtsentzug und eine Unterbringung durchgesetzt hatte. Die Familie wollte nach der Geburt eines weiteren Kindes der Gefahr vorbeugen, dass es erneut zu so einer Situation kommt. Diese vorbeugende Kontaktaufnahme war nicht so sehr durch eine angenommene Gefährdungssituation begründet, sondern angesichts sich häufender Probleme in der Familie eher motiviert durch den Wunsch, frühzeitig (vor möglichen Eingriffsgedanken der ASD-Fachkraft) um Hilfe zu bitten und dem jetzt zuständigen Jugendamt den Kooperationswillen der Familie darzustellen.

F: Wann und warum ist denn überhaupt der Kontakt zum Jugendamt bei Ihnen entstanden?

A: Den haben wir von uns aus gemacht, weil dadurch, dass wir damals in A gewohnt haben, wir hatten ja so Probleme wegen L., der wurde uns weggenommen, von jetzt auf gleich, kann man sagen. Und damit uns das nicht noch mal passiert, sind wir direkt zum Jugendamt gegangen und haben gesagt, so und so sieht es aus, das und das sind die Probleme, da und da brauchen wir Hilfe. (...) Wir haben hier eine Zeit lang gelebt,



und nachdem ich halt erfahren habe, dass ich schwanger bin, haben wir dann das Jugendamt kontaktiert.

F: Also Sie sind selber zum Jugendamt hin, auf eigene Initiative.

A: Genau. Weil wir das halt nicht noch mal wollten, dass uns noch mal ein Kind weggenommen wird.

F: Und wie lief da die Kontaktaufnahme ab? (...)

A: Ja, wir hatten Termine, haben wir gekriegt, dann mussten wir da hin. Herr D. hat sich das angehört, wo unserer Schwachpunkte sind, wo wir Hilfe brauchen. (Eltern)

Kontaktaufnahme im Rahmen von familiengerichtlichen Verfahren

Jedoch mussten frühere Kontakte zum ASD nicht aufgrund einer Gewährung von Hilfen zur Erziehung entstanden sein. Allein in drei Fällen resultieren Kontakte aus der aktuellen oder zurückliegenden Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren bei strittiger Trennung und Scheidung. Anlass für die weitere Beteiligung des Jugendamtes waren in diesen Fällen konflikthafte Umgangsregelungen, zu denen die ASD-Fachkräfte Stellungnahmen verfassen mussten, sowie fortgesetzte Meldungen der Väter (in allen drei Fällen lebten die Kinder bei der Mutter), dass das Wohl der Kinder bei der Mutter nicht gesichert sei. Eine befragte Mutter antwortete auf die Frage, wie es zu der aktuellen Hilfe (SPFH) und zu der Einrichtung eines Schutzkonzeptes gekommen sei und welche Vorwürfe/Gefährdungsvermutungen ihnen zugrunde lägen:



Weil mein Exmann, der hat Schwierigkeiten gemacht, weil T. den Kontakt nicht haben möchte mit ihm und es kamen immer wieder irgendwelche Retourkutschen von ihm. Er hätte mich angeblich mit T. am Bahnhof auf der Platte gesehen und ich würd da mit T. den ganzen Tag rumstehen. Ich sag, so 'n Quatsch, das Kind ist den ganzen Tag in der Kita. Und selbst wenn ich da stehen würde – was ich nicht tue – geht es ihn gar nichts an. Das kam immer wieder, solche Sticheleien. (Eltern)

Meldung durch Dritte

Nicht in allen Fällen kam der Kontakt der Eltern zum Jugendamt freiwillig, durch Familienmitglieder oder über den Weg der bestehenden Bekanntheit zustande. Ein anderer Weg der Information des Jugendamtes bestand in der Meldung durch Dritte. In zwei Fällen kam eine Meldung aus dem Gesundheitssystem, und erfolgten jeweils die Meldungen im Zusammenhang mit der Geburt eines Kindes. In einem Fall meldete sich die Geburtsklinik im Falle einer geistig behinderten Mutter beim Jugendamt und machte darauf aufmerksam, dass diese Mutter, die schon zwei Kinder habe, nicht in der Lage sein würde, dieses dritte Kind auch noch zu versorgen, zumal der Vater ganztägig zur Arbeit außer Haus sei. Hier läge nach Ansicht der Klinik ein erheblicher Unterstützungsbedarf vor. Im zweiten Fall stellte die Klinik den Kontakt zum Jugendamt her, da sie aufgrund des Verhaltens der Mutter und ihrer Unerfahrenheit den Einsatz einer Familienhebamme für erforderlich hielt.

Während in diesen beiden Fällen noch davon ausgegangen werden konnte, dass die Einschaltung des Jugendamtes durch die Kliniken vorher mit den Eltern besprochen wurde, sind anonyme Meldungen für die Eltern (und sicher auch für die Fachkräfte des Jugendamtes) besonders belastend. So schildert eine Mutter den „Erstkontakt“:



F: Wann und warum kam der Kontakt zum Jugendamt zustande?

A: Die standen einen Nachmittag bei mir vor der Tür.

F: Wie kam das?

A: Ich wurde aus dem Haus angezeigt.

F: Einer aus dem Haus hat quasi dem Jugendamt Bescheid gesagt.

A: Richtig. Ich hab ne Vermutung, wer es ist, weil ich vor zwei Jahren schon mal Besuch hatte von der Dame vom Jugendamt. Es war dann jedes Mal wenn ich gesagt habe, ich hab Probleme mit meinem zu dem Zeitpunkt noch Lebensgefährten, hatte ich die auf der Matte stehen.

F: Wie lief das dann ab, die Kontaktaufnahme?

A: Ja, die stand dann auf der Matte, sagte, lassen sie uns mal rein. Ich wollte es nicht, weil ich wusste, das gibt mächtig Theater. Ja. Ich hatte nur die Wahl, sie reinzulassen oder die stehen mit der Polizei vor der Tür, dann wären die Kinder weg gewesen. (...) Mir wurde die Hilfe durch die Sozialarbeiter eigentlich aufgezwungen. Ich wollte die nicht. (Eltern)

Insgesamt zeigt sich bei der Betrachtung, dass die Familien, in denen ein Schutzkonzept realisiert wurde, auf ganz unterschiedlichen Wegen den Zugang zum Jugendamt gefunden haben. Ein einheitliches Muster lässt sich nicht feststellen. Mitunter suchen Eltern von sich aus das Jugendamt auf, da sie feststellen, dass sie den Anforderungen, die sich ihnen durch die Erziehung ihrer Kinder stellen nicht gewachsen sind; mitunter werden andere Institutionen oder Personen auf die Lebenssituation der Kinder aufmerksam und ebnen den Weg ins Jugendamt oder melden die Familie dort selbst mit dem Hinweis auf eine Gefährdung der Kinder. Diesen Unterschieden ist es auch geschuldet, dass manchmal die Hilfe von Beginn an mit einem Schutzkonzept verknüpft wird, manchmal sich die Notwendigkeit eines Schutzkonzeptes aber auch erst im Verlauf der Hilfe herausstellt.

Für die ASD-Fachkräfte in den Jugendämtern sind viele der hier beschriebenen Situationen nicht schnell zu durchblicken. Oft wird eine Hilfe angeboten, ohne dass diese dabei gleich mit einem Schutzkonzept verbunden wird. Gerade da, wo Eltern sich von sich aus melden, geht man in der Regel zunächst davon aus, dass zumindest deren Bereitschaft zur Abwendung von potenziellen Kindeswohlgefährdungen besteht. Allenfalls kann man schon frühzeitig eine fehlende Fähigkeit erkennen, z. B. bei der drogenabhängigen Mutter oder bei der geistig behinderten Mutter. Dann wird schon gleich von Beginn der Hilfe an über ein geeignetes Schutzkonzept für die Kinder nachgedacht.

4.2.2 Gefährdungslagen als Auslöser von Schutzkonzepten

In den Interviews wurden vielfältige Gefährdungssituationen geschildert. Dabei wurden sowohl von den Eltern als auch von den Fachkräften häufig Aspekte der allgemeinen Lebenslage der Familie und speziell der Kinder vermischt mit konkreten Situationen dargestellt, die als gefährdend für Kinder angesehen werden. Im Folgenden soll der Versuch unternommen werden, diese beiden Aspekte – belegt durch ausgewählte Zitate – getrennt darzustellen.

Bei den von den Fachkräften und Eltern beschriebenen Gefährdungslagen geht es im Allgemeinen um das Thema Vernachlässigung. Aktive Gewalt gegen die Kinder wurde nur in einem Fall benannt und hier nur als Auslöser der Hilfe und nicht als Dauerproblem. Es geht zumeist um Säuglinge und Kleinkinder, bei denen die Gefahr gesehen wird, dass sich Vernachlässigungssituationen schnell zu einer Gefährdung verdichten können. Sehr häufig geht es um Eltern, die die notwendigsten Verrichtungen zur Ernährung und Pflege ihrer Kinder nicht gewährleisten können, weil es ihnen auch in ihrem eigenen Leben nicht (hinreichend) gelingt, positive Bedingungen für sich zu gestalten. Im Fokus stehen die Mütter; die Väter sind bis auf wenige Fälle nicht unmittelbar im Blick. Wohl werden sie im Rahmen der Hilfeplanung teilweise mit berücksichtigt, die Maßnahmen zur Gefahrenabwehr fordern aber (bis auf die Familie mit der geistig behinderten Mutter) in aller Regel die Mütter. Dies kann auch daran liegen, dass es sich bei den in die Untersuchung einbezogenen Fällen zumeist um kleine Kinder und zu einem erheblichen Teil auch um alleinerziehende Mütter gehandelt hat.

Familiäre Lebenslagen als Hintergrund von Gefährdungssituationen

Bei fast allen Familien wurden schwer belastete familiäre Lebenslagen offensichtlich, die nachvollziehbar zu deutlichen Einschränkungen der Steuerbarkeit des Erziehungsverhaltens der Eltern führen können. Im Folgenden sollen einige dieser Lebenslagen exemplarisch anhand von kurzen Interviewpassagen illustriert werden.

Materielle Probleme

Als Gründe für die Überforderung der Eltern bzw. für die Unfähigkeit, eine angemessene oder zumindest nicht gefährdende Erziehung sicherzustellen wurden zunächst fast durch die Bank materielle Probleme deutlich. Der überwiegende Teil der Eltern erhielt Transferleistungen nach dem SGB II (Hartz IV). Viele Eltern hatten auf dieser materiellen Grundlage – insbesondere, wenn eine Drogen- oder Alkoholproblematik vorlag – erhebliche Mühe, ihr Leben und das ihrer Kinder zuverlässig zu sichern. Eine alleinerziehende Mutter hierzu:



F: Was waren denn so ganz konkrete Punkte, wo das Jugendamt wirklich eine Gefährdung für Ihre Kinder gesehen hat?

A: Der Rückfall.

F: Der Drogenrückfall?

A: Ja. (...) die Verwahrlosung der Wohnung, also es war eigentlich nicht genug Geld da, kein Umgang mit Geld.

F: Also die finanzielle Situation.

A: Am 15. des Monats schon kein Geld mehr in der Tasche gehabt für Essen oder sonstige Sachen. Eigentlich das komplette Paket. (Eltern)

Drogen und Sucht

Eine weitere zentrale Problematik, die sich schon in diesem ersten Zitat zeigt, ist die Alkohol- oder Drogenerkrankung von Eltern (hier Müttern), die auf der einen Seite die ohnehin schon prekäre materielle Situation noch erheblich verschärft, die aber darüber hinaus auch dazu führt, dass Eltern viele Dinge des familiären Alltags, allen voran die Pflege- und Versorgungsleistungen für ihre Kinder nicht hinreichend gewährleisten können. Die Fachkräfte des Jugendamtes und des leistungserbringenden freien Trägers befinden sich hier in der Situation, nicht immer zuverlässig einschätzen zu können, ob die Eltern in allen Phasen (des Suchtdrucks und des Konsums von Drogen/Alkohol) das Wohl und die Sicherheit ihrer Kinder garantieren können.

Um welche Lebenssituationen und familiären Ausprägungen es dabei geht und welche Unsicherheiten für die Fachkräfte damit verbunden sind machen die folgenden beiden Schilderungen von MitarbeiterInnen eines ASD und eines freien Trägers zu einer alkoholabhängigen und einer drogenkranken Mutter deutlich:



Eingestiegen bin ich in der Familie, weil es ebenfalls einen Hinweis gab, dass Frau K. Alkohol während der Schwangerschaft konsumiert hat und auch weiterhin Alkohol konsumiert. Der erste Hausbesuch erfolgte auch im Sinne von Kinderschutz, eine Woche nach der Geburt von N., dann gab es zunächst keine Anhaltspunkte, außer ein diffuses Gefühl, dass etwas nicht stimmt. (...) Dann hat sie Kontakt gesucht, hat das offengelegt, parallel dazu kamen dann aber auch Mitteilungen über versäumte U-Untersuchung und einen Wohnungszustand, der nicht tragbar ist. Also Bilder von der Polizei auch. Weil es gab einen Wasserschaden in der Wohnung und dann war es so, dass sie nicht anwesend war und die Polizei musste allerdings mit dem Vermieter die Wohnung öffnen. Und die Polizei war so geschockt, dass sie Bilder gemacht haben und auch gesagt haben, so

geht das hier nicht. Hier wohnt ein Säugling. Jetzt sind wir an ner Stelle, da müssen wir das Jugendamt informieren. (ASD-Fachkraft)

Es ging auch um Sucht. Sie war aus dem Programm bei dem substituierenden Arzt ausgestiegen, weil sie sich mit ihm irgendwie überworfen hatte, und hat dann sich die Substitutionsmittel, ein anders, was sie leichter vertrug, über den grauen Markt, über den schwarzen Markt beschafft. Und das ist so eine Geschichte, wo ich eben sagen musste, das kann ich jetzt nicht tolerieren, es muss schon auch in einen Bereich gehen und muss so durchschaubar sein und so regelmäßig sein, dass da keine Illegalität drin ist. (...) Und dann dachte ich, da müssen wir noch mal mit mehr – deutlicher ran gehen. Und das geht dann über solche, geht dann über so eine Risikoeinschätzung, weil ich die Versorgung des Kindes da gefährdet sah. Weil sie auch kränker wurde. (SPFH-Fachkraft)



Beide Beispiele bilden spezifische Lebenslagen ab, die – zunächst unabhängig von beobachtbaren konkreten Verhaltensweisen und Erziehungssituationen – von den Fachkräften als bedrohlich für eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung angesehen wurden. Hierzu zum Schluss die Aussage der im letzten Zitat von einem freien Träger dargestellten Mutter, die ein gewisses Verständnis für die Einschätzungsnotwendigkeiten, aber auch Einschätzungsunsicherheiten des ASD und des freien Trägers aufbringt:

A: Das ist ja das, worum es hauptsächlich ging, deswegen hab ich sie ja auch überhaupt bekommen diese Familienhilfe. Um halt zu gucken, ob ich mit dieser Situation umgehen kann. Und es gab nie eine Gefährdung, weil T., ich hab immer in erster Linie für mein Kind gesorgt und dann kam erst alles andere. Und eine Gefährdung lag da nie vor, ne.

F: Also es gab dann eher so die Idee: Da könnte eine Gefährdung vorliegen.

A: Ja genau, genau. Weil einfach, sie kennen mich nicht, ich kenn die nicht und die können ja nicht sagen, ne das wird schon ne gute Mutter werden – schauen wir mal im halben Jahr. Die gehen halt von dieser Gefahrensituation von vornherein aus und gucken dann, ob die sich bewahrheitet oder ob die sagen, es ist alles in Ordnung.

F: Was waren deren Befürchtungen?

A: Rückfallmäßig, dass ich mich nicht um mein Kind kümmer, dass ich irgendwie breit in der Ecke liege. Dass ich mir lieber Drogen als Essen kaufe, solche Sachen.

F: Das haben die auch offen angesprochen?

A: Nein, also eigentlich wurde das... Es war natürlich, es stand im Vordergrund zu gucken, ob ich das Kind versorgen kann. Jetzt in Einzelheiten wurde da nichts gesagt. Aber da es hauptsächlich um die Substitution ging, war ja klar, dass es sich dann um so was handelt. (Eltern)



Behinderung und psychische Krankheit

Als weitere Gefährdungslage wird die mangelnde Wahrnehmung von Müttern gegenüber den Bedürfnissen ihrer Kinder beschrieben. In ganz massiver Form trat dies bei einer geistig behinderten Mutter zutage, die allein intellektuell nicht in der Lage schien, ihre Kinder selbstständig zu betreuen. Durch die Geburt eines weiteren Kindes wurde diese Situation als bedrohlich für die Kinder beschrieben, sodass erhebliche Auflagen gegenüber dem Vater gemacht wurden, damit die Kinder zuhause bleiben konnten. Aber auch psychische Erkrankungen von Eltern führen mitunter zu solche Überforderungssituationen oder zu Fehleinschätzungen durch die Eltern, dass für die Kinder wichtige Versorgungsleistungen ausfallen können. Beispielhaft hier die Antwort einer ASD-Fachkraft auf die Frage, worin sie die Gefährdung der Kinder einer psychisch kranken Mutter sehe:

Dass die Frau wieder in eine Borderline-Störung fällt und die Kinder dann nicht mehr geschützt werden können, weil sie möglicherweise zu Gewaltausbrüchen, zu Schreien, unkontrollierten Handlungen neigen könnte. (ASD-Fachkraft)



Wie sich die psychische Erkrankung (hier noch gepaart mit einer Drogenproblematik) auf den Alltag der Familie auswirken kann, wird in dem folgenden Interviewausschnitt von einer anderen Mutter sehr plastisch geschildert:



Ich werde einmal betreut von der Frau F. vom Jugendamt, zu der ich damals selber hingegangen bin, weil es mir nicht gut ging und ich gemerkt habe, dass das so nicht weitergehen kann. Die Kinder, denen ging es immer schlechter, weil es mir immer schlechter ging, ich war stark depressiv, habe mich zu Hause eingesperrt und bin dadurch mit den Kindern auch nicht mehr raus gegangen. Den Großen nicht geschafft in den Kindergarten zu bringen, obwohl der Kindergarten fünf Minuten von uns zu Hause entfernt war, von der alten Wohnung. Ich habe dann irgendwie Gott sei Dank, also da bin ich echt froh drüber, einen lichten Moment gehabt, und habe mir dann gesagt, das ist nicht das, was du für deine Kinder möchtest und auch nicht für dich, so willst du nicht leben. Die Wohnung war am verwahrlosen, weil ich durch die Depression halt den Kindern was zu essen gemacht habe und so ein bisschen oberflächlich mich um die Kinder gekümmert habe, dass sie nicht ganz verwahrlosen, aber die Wohnung, die Umstände drum herum waren halt schon sehr extrem. Viele Schulden, Drogenproblem, das war ganz besonders zu dem Zeitpunkt, das war auch mein Hauptproblem, dadurch halt alles schleifen lassen, mich um keine Briefe mehr gekümmert. Es waren hinterher zwei Kartons mit ungeöffneten Briefen, die erstmal geöffnet werden mussten. Ich bin dann zum Jugendamt gegangen, was mir natürlich total schmerzlich ist. Ich habe dann auch am Anfang viel gelogen, nicht die Wahrheit erzählt, weil ich halt Angst hatte, wenn die die Wohnung sehen, dass die Kinder direkt weg sind, mir fällt es heute noch schwer, darüber zu reden (...). Weil es halt unangenehm ist. (Eltern)

Familiäre Gewalt

Eine weitere Dimension der Gefährdung lag in familiären Konflikten und Gewalt in der Familie. Dabei gab es in den befragten Familien nur äußerst selten aktive Gewalt gegen die Kinder, sondern eher massive, auch gewalttätige Auseinandersetzungen der Eltern untereinander, die nicht ohne Auswirkungen auf die Kinder bleiben konnten. Wie solche Situationen – im folgenden Fall – bei relativ jungen Eltern eskalieren können und wie bei diesen Konflikten das Kind angesichts der Partnerkonflikte so aus dem Blick gerät, dass vonseiten des Jugendamtes ein Schutzkonzept für erforderlich gehalten wird, macht folgende Schilderung einer Fachkraft des ASD deutlich:



Ja, das war ihr erster Freund und sie ist da manchmal auch nicht wie eine 20-Jährige, also die haben sich dann, naja, die Beziehung war auf einer Ebene, sagen wir mal von zwei 15-Jährigen. Und dann haben die sich, ja gut, jetzt war aber das Kind da und dann haben die sich immer wieder gezofft und naja, dann hat sie ihn rausgeschmissen oder er wollte gehen und dann hat sie die Tür zugehalten oder ihm seine Sachen versteckt oder er ist gegangen und wollte dann aber wieder rein und dann hat sie aber gesagt, ich lasse dich nicht rein und dann hat er da halt vor die Tür getreten und sie fühlte sich bedroht. Also die ganze Palette eigentlich von, also, so gehen jetzt nicht 20-Jährige miteinander um, die ein Kind haben. (ASD-Fachkraft)

Auch hier wieder ein Interviewausschnitt einer Mutter, die im Rückblick auf die Situation, die zur Einbeziehung des Jugendamtes führte, diese Auswirkungen auf ihr gut einjähriges Kind beschreibt:



Und dann dieses Aggressive von uns [Eltern], teilweise auch. Und dieses Rumgeschreie. Wenn wir uns gestritten haben, haben wir auf ihn [Sohn] keine Rücksicht mehr genommen. Also er stand dann manchmal daneben und hatte dann wirklich Angst gekriegt, was mir im Nachhinein echt leidtut, weil das war natürlich nicht das, was wir – absolut nicht wollten. Nur, wir haben dann alles andere ausgeblendet, wenn wir uns gestritten

haben. Und wir haben richtig rum geschrien, wo der Kleine manchmal wirklich da saß, ‚Hör auf, hör auf!‘ nach dem Motto. Er konnte zwar noch nicht reden, aber man hat es ihm angesehen. (Eltern)

Trennung und Scheidung

In mehreren Fällen standen die Gefährdungssituationen, die ein Schutzkonzept erforderten, im Kontext von Trennungs- und Scheidungskonflikten. Hier besteht die Besonderheit für das Jugendamt u. a. darin, dass von dem Vater/der Mutter, die nicht mit dem Kind leben, die aber gerne die Kinder häufiger sehen würden oder das Sorgerecht für sich beantragen, Vorwürfe der Vernachlässigung und Misshandlung gegen den anderen Elternteil (in unserer Untersuchung war das immer die Mutter) erhoben werden.

Da hatte mein Mann, so weit ich das verstanden hab, wegen Kindeswohlgefährdungen Antrag gestellt oder so ähnlich. Ich weiß jetzt nicht wie ... Schikanen. Aber egal. Und aufgrund dessen hat man uns einmal eben in dieses Gitter [Schutzkonzept] eingesetzt. (Eltern)



Der ASD muss in diesen Fällen sorgfältig unterscheiden, ob er für einen Trennungs- und Scheidungskonflikt instrumentalisiert werden soll und ob solche Vorwürfe als substantielle Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung zu gewichten sind. In einem Fall bat die psychisch stark belastete und in entsprechender Behandlung befindende Mutter selbst darum, ein solches Schutzkonzept zu vereinbaren, um gegenüber dem Vater der Kinder belegen zu können, dass sie alles unternimmt, um die Kinder angemessen zu erziehen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Armutslagen, Drogen-/Alkoholkrankheit, psychische Erkrankung, familiäre Gewalt und familiäre Konflikte im Kontext von Trennung und Scheidung zentrale Lebenslagen darstellen, in denen die Hilfen mit begleitendem Schutzkonzept ablaufen. An erster Stelle steht dabei die meist prekäre materielle Situation, die in Verbindung mit weiteren Problemen – insbesondere Sucht und Krankheit – die Fähigkeit zur Lebensbewältigung und damit auch zu produktiver Erziehungsgestaltung untergräbt. Bei den allermeisten Familien treten denn auch mehrere der hier nur analytisch getrennt dargestellten Probleme auf (Multiproblemmkonstellationen).

Konkrete Gefahrenmomente für die Kinder

Wie schon dargestellt, gab es bei den uns benannten Fällen keine Familie, in der aktive körperliche oder seelische Gewalt gegen die Kinder ausgeübt wurde. Die zentrale Gefährdungslage war die Vernachlässigung von Kindern. Hier sind insbesondere die Versorgung und die Sicherheit als zentrale Basisbedürfnisse der Kinder zu nennen. Daneben spielt vereinzelt bei sehr kleinen Kindern auch der Faktor des Aufbaus elementarer Beziehungen zur Mutter eine Rolle.

Mangelnde oder ausfallende Versorgung der Kinder

Da es sich bei der Untersuchungsgruppe überwiegend um Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern handelt, spielen Versorgungsfragen fast immer eine zentrale Rolle. Die folgenden Aussagen von ASD-Fachkräften zeigen die Bandbreite solcher ausfallenden Versorgungsleistungen und das dahinter vermutete Gefährdungspotenzial.

Wir haben es mit Eltern zu tun, die unter Umständen nicht in der Lage sind, die Betreuung und Versorgung eines Kindes sicherzustellen. Also erstmal eine gutwillige Mutter, die aber dann vielleicht nicht ausreichend Milch eingekauft hat; sie wollte nicht stillen,



das hatte sie vorher gesagt und das hat sie auch danach konsequent durchgezogen. Oder es sind plötzlich keine Windeln da, also dass es Schwierigkeiten gibt auf der Versorgungsebene. Es war nicht einschätzbar, werden die früh genug wach, es war nicht einschätzbar, kriegen die ausreichend Ordnung in ihre Hütte. Es war vorher so, bei dem ersten Kind, das denen weggenommen wurde, ... völlig desolat gelebt hat, eine Zeit lang, und die Eltern auch weg waren. Das heißt, wo wir jetzt erst mal dafür gesorgt haben, dass also diese ganz normalen Versorgungsdinge, dass wir da eine Kontrolle drin hatten. (ASD-Fachkraft)



Ich hab dann Kontakt aufgenommen, (...) Wir hatten zu dem Zeitpunkt noch irgendwie drei Grad, vier Grad draußen und das war irgendwie gar kein Thema, dass M. und K. mit nem Hemdchen bekleidet auf dem Balkon herumhüpften, also, und es war irgendwie elf Uhr oder so vormittags. Die hatten weder gegessen noch gefrühstückt, waren nicht angezogen. Die Windel von K. hing ich weiß nicht wo. Also es war nicht so schön. Frau Z. fand das aber alles irgendwie gar nicht so schlimm. Ich hatte sie auch direkt drauf angesprochen: Nö, ach, die Kinder würden sich nicht so schnell erkälten und da könnte sie auch sowieso nicht so viel dran tun.(...) Nahrungsknappheit gibt's da häufiger mal, keine Tagesstrukturen, keine angemessene Kleidung, keine Erziehungsleistung, also, wie gesagt, Kinder, die irgendwie bei drei Grad draußen fast bloß rumlaufen, das ist einfach ne Gefährdungssituation. (...) Also, eigentlich ist bei der Familie Z. eher so ne Vernachlässigung ... also, die Förderung, die findet nicht statt und die Erziehung findet nicht statt. (ASD-Fachkraft)



Und dann haben wir da die Wohnung vorgefunden, also das war schon heftig. War nur noch ein Pfad in der Wohnung möglich zu gehen, und die Küche war völlig versifft, der Kühlschrank. Die Kinder konnten gar nicht mehr frei laufen in der Wohnung, weil überall Unrat umherlag. Und der Kleine war im Laufstall, der hielt sich da anscheinend den ganzen Tag auf. Der kam gar nicht mehr raus. (...) (F: Wie war die Gefährdungseinschätzung damals dann?) Hoch. Weil also jetzt einfach jetzt von den äußeren Bedingungen da unheimlich viel rum lag. Weißblechdosen, vergammeltes Fleisch im Kühlschrank, und Fliegen, also ätzend. Und die Kinder gar keinen Bewegungsraum mehr hatten. Der Kleine war nur im Gitterbett oder im Laufstall, der konnte gar nicht rumkrabbeln, das ging gar nicht, technisch schon nicht. (ASD-Fachkraft)

Diese drei Beispiele zeigen, dass der ASD auf Situationen trifft, in denen aufgrund der im bereits beschriebenen familialen und individuellen Problemlagen der Eltern basale Versorgungsleistungen für die Kinder auszufallen drohen oder bereits ausgefallen sind.

Mangelnde Sicherheit und mangelnder Schutz der Kinder

Der zweite Aspekt, der zumeist eng mit dem Thema der Mangelversorgung zusammenhängt, betrifft mangelnde Sicherheit der Kinder im Haushalt. Hier stehen dann Fragen des unmittelbaren Schutzes und der Beaufsichtigung der Kinder im Mittelpunkt.



Es ging um eine kindersichere Wohnung, (...) Es ging darum, als M. am – also M. ein Krabbelkind war, es ging um Dreck in der Wohnung, es ging um Werkzeug in der Wohnung, es ging um ungesicherte Steckdosen, es ging um offen stehende Dachfenster mit einer Couch untendrunter, ganz wunderbar einladend zum Draufklettern und möglicherweise rausfallen, es ging um volle Aschenbecher, die in der Küche standen und adäquate Lebensmittel, und überhaupt regelmäßige Mahlzeiten. (ASD-Fachkraft)



(...) dass die Wohnung in bewohnbarem Zustand sein muss, d. h. dass keine gefährdenden Dinge für das Kind rumliegen, Feuerzeug, Messer usw. und dass ein Kinderzimmer zur Verfügung steht und die Balkontür abschließbar bzw. verschlossen sein kann. (ASD-Fachkraft)

Also es waren schon sehr, sehr gravierende Punkte da, um dieses Schutzkonzept aufrecht zu erhalten. Ich habe eine Situation mitbekommen, wo der Junge auf das Balkon­geländer geklettert ist und sie, weil sie Drogen konsumiert hat, überhaupt nicht mehr in der Lage war, diese Gefahrensituation einzuschätzen. (SPFH-Fachkraft)



Bei vielen Familien fließen die verschiedenen Gefährdungslagen, die sich aus der familiären Situation und der konkreten Lebenslage der Kinder ergeben, zu einem komplexen Syndrom der Vernachlässigung durch überforderte Eltern zusammen. Die einzelnen gefährdenden Elemente lassen sich nur analytisch trennen. Dies soll abschließend noch einmal durch einen Interviewausschnitt deutlich gemacht werden, in dem ein ASD-Mitarbeiter auf die Frage, welche Gefährdungsmomente er bei einem Kind gesehen hat, antwortet:

Zum einen durch die Alkoholabhängigkeit, weil nie klar war, wie zuverlässig die Mutter für N. da ist. Dann gab es die Gefährdung hinsichtlich der Wohnung, weil keine Sicherungen an den Steckdosen da waren, die Türen waren nicht gesichert, das heißt, N. konnte, wenn er sich hochgezogen hatte, die Türen aufmachen. Direkt hinter der Tür war eine steile Treppe, weil die im ersten Stock gewohnt haben. Also diese ganzen Potenziale. Innerhalb der Wohnung gibt es auch Treppen, die nicht gesichert waren. Dann die Förderung war unklar, ob wirklich altersgerecht gefördert werden kann. Und es war immer die Gefahr da, durch die finanziellen Probleme, dass Strom abgestellt wird, dass dementsprechend kein Essen zubereitet werden kann, nicht warm baden, solche Geschichten. (SPFH-Fachkraft)



Eine besondere Problematik wurde von einer jungen Mutter geschildert, deren Kind nach der Geburt für etwa vier Wochen in einer Klinik behandelt werden musste. Die Mutter besuchte ihr Kind nur unregelmäßig und unter einigem (durch das Schutzkonzept ausgeübten) Druck. Hier wurde von allen Beteiligten (Krankenhauspersonal und Jugendamt) die Befürchtung geäußert, dass es nicht zu einer angemessenen Bindung zwischen Mutter und Kind kommen würde. Diese wurde auch als Bedingung dafür angesehen, dass die Mutter eine hinreichende Feinfühligkeit gegenüber dem Kind entwickelt, die es ihr ermöglicht die Bedürfnisse des Kindes adäquat aufzunehmen und dessen Signale zu deuten. Es gab sehr unterschiedliche Einschätzungen zwischen den Fachkräften und der Mutter. Die Mutter schildert ihre Situation wie folgt:

Das Kindeswohl gefährdet, war das glaube ich, sagte er [der Jugendamtsmitarbeiter], weil halt S. halt nicht weiß, wer seine Eltern sind und er keine Bindung zu uns aufbauen kann. (...) Ich finde, irgendwo hat der ein bisschen überreagiert. Wie kann man denn gleich, nur weil S. vier Wochen in der [Klinik] lag und ich ihn nicht so oft besuchen konnte, gleich von Kindeswohlgefährdung sprechen. Also das ist ein bisschen übertrieben, finde ich. (Eltern)



Probleme der Risikoeinschätzung

Insgesamt lässt sich festhalten, dass in den uns zugänglichen Fällen die zentrale Gefährdungslage in sehr komplexen Syndromen der Vernachlässigung der zumeist sehr kleinen Kinder besteht. Körperliche Gewalt gab es in den betrachteten Fällen nur in Ausnahmefällen und in keinem Fall waren Schutzkonzepte auf die Vermeidung körperlicher Übergriffe gerichtet.

Die Darstellungen in den beiden vorangegangenen Punkten machen deutlich, dass sich Gefährdungslagen der Kinder oft schnell und eindeutig bestimmen lassen. Insbesondere da, wo es um die unmittelbare Abwendung einer gravierenden Mangelversorgung geht, sind die Interventionen des Jugendamtes sicher unstrittig. Andererseits birgt die Gefährdungslage der Vernachlässigung aber auch die Schwierigkeit, längerfristig zuverlässige Aussagen dazu zu gewinnen, dass die Gefahren dauerhaft abgewehrt sind. Mangelversorgungssituationen lassen sich meist schnell substanziell beheben. Allerdings kön-

nen sie genau so schnell aufs Neue entstehen, wenn die Eltern in neue Krisen geraten. Hieraus resultiert wahrscheinlich der in diesen Fällen häufig bestehende Wunsch, durch definierte Schutzkonzepte ein solches Abgleiten in frühere Situationen zu verhindern – zumal gerade bei Säuglingen Mangelversorgungssituationen schnell auch in Lebensgefahr umschlagen können.

Mitunter sind Situationen aber auch nicht so eindeutig zu durchschauen, wie es die obigen Zitate suggerieren. In solchen Fällen werden von einigen Jugendämtern auch die freien Träger in die Aufgabe einbezogen, sich einen Überblick über die Versorgungssituation des Kindes zu verschaffen und ggf. selbst eine Risiko- und Gefährdungseinschätzung vorzunehmen.



Und dann hat das Jugendamt beraten, da muss ne SPFH rein, um mal zu gucken, was da überhaupt los ist. Und so bin ich halt gestartet. Erstmal: ‚Gucken Sie sich die Familie an, gucken Sie mal, ob Sie sortieren können, wie die das besser geregelt kriegen, dass das auch kindgerecht läuft.‘ Ohne Schutzkonzept. (SPFH-Fachkraft)

In solchen Fällen erhält die SPFH eine schwierige Rolle. Einerseits muss sie im Rahmen der Hilfe zur Erziehung tätig werden, andererseits hat sie den Auftrag, die Sicherheits- bzw. Gefährdungslage des Kindes zu „erforschen“. Dies setzt – sollen nicht „geheime Aufträge“ unter der Hand und ohne Wissen der Familie vom freien Träger angenommen und durchgeführt werden – eine klare und transparente Kommunikation mit der Familie voraus. Für Familien kann der oben zitierte Auftrag dann auch durchaus nicht als Ausforschung erscheinen, sondern als hilfreicher Beitrag dafür erlebt werden, dass die für die Familie selbst nicht mehr zu überschauenden Probleme sortiert und angegangen werden.

4.2.3 Begründung und Verfahrensweisen bei der Installierung von Schutzkonzepten

Die Begründung der Einsetzung von Schutzkonzepten kann sich grundsätzlich nur aus einer vorausgegangenen Gefährdungseinschätzung speisen, geht es doch ausschließlich darum, Kinder vor Gefahren für ihr Wohl (nicht aber vor einer unzureichenden Erziehung oder einer ihrem Wohl nicht entsprechenden Erziehung (§ 27 SGB VIII) zu schützen. Im Folgenden soll daher betrachtet werden, welcher Art die Schutzkonzepte sind und wie sie begründet werden. Außerdem soll betrachtet werden, wie bei der Einrichtung von Schutzkonzepten zwischen den drei maßgeblichen Akteuren (Jugendamt, Eltern, freie Träger) verfahren wird.

Gegenstände von Schutzkonzepten

Die Gegenstände der Schutzkonzepte variieren zwischen den einzelnen Fällen sehr stark. Auch bei den Begriffen wird z. T. zwischen Vereinbarungen, Aufträgen und Auflagen unterschieden. Dabei sind die Inhalte je nach festgestellter Gefährdung unterschiedlich konkret. Im Folgenden sollen daher zunächst zentrale Inhalte von Schutzkonzepten etwas näher dargestellt werden

die Versorgung der Kinder sicher stellen

Zentrale Grunderwartung an alle Eltern ist, dass sie die Versorgung der Kinder mit Lebensmitteln und angemessener Bekleidung gewährleisten. Dieser Aspekt erfährt eine besondere Bedeutung und Aufmerksamkeit durch die Fachkräfte, wenn die Kinder sehr klein sind und schon wenige Tage extremer Mangelversorgung für das Kind mit einer Gefahr für Leib und Leben verbunden sind (z. B. Austrocknungsgefahr bei Säuglingen).

Im Rahmen der Schutzkonzepte wurde in diesen Fällen darauf geachtet, dass jederzeit ausreichend Lebensmittel für die Kinder zur Verfügung stehen. Die Fachkraft eines freien Trägers, betont auf die Frage, wie sich diesbezügliche Auflagen für Eltern begründen:

Also jetzt, sagen wir mal, die Auflage, dass immer ausreichend Babynahrung da sein muss erschließt sich ja von selbst. Das haben wir dann so weit konkretisiert, dass wir gesagt haben, für eine Woche im Voraus, weil eben klar war, dass sie – das war eine Auflage, die hat funktioniert – weil klar war, dass sie nicht so gut mit Geld umgehen kann und damit sie nicht so oft von einem Tag auf den anderen Tag da steht und irgendwie organisieren muss, haben sie da immer für eine Woche im Voraus, dann haben sie da einen Puffer dazwischen. (SPFH-Fachkraft)



Aus der Sicht einer Mutter stellt sich eine solche Anforderung wie folgt dar:

Also es wurde geguckt, ob genug zu essen für ihn da ist, genug zu trinken da ist. Solche Sachen. Oder was zu essen da ist oder was zu trinken da ist. So was wurde halt drauf geachtet, ob das auch alles altersgerecht für ihn ... Er war ja auch noch sehr, sehr klein. Solche Sachen auf jeden Fall. Ja, was noch – ja, halt die Ärztegänge. Ich musste dann die Schweigepflicht noch unterschreiben, dass der Arzt sich davon entbindet und Bescheid sagt, ob er gut in der Entwicklung ist oder nicht und ob er da irgendwelche Sachen hat, die vielleicht nicht in Ordnung sind, ob er regelmäßig gewaschen wird. Es wurde drauf geachtet, wie die Haut ist und so was halt alles. Ja, solche Sachen wurden da gemacht. (Eltern)



Gefahren in der Wohnung abstellen

Häufige Auslöser von Hilfen (zur Erziehung) sind – wie beschrieben – massive Überforderungssituationen von (zumeist jungen) Eltern. Diese äußern sich unter anderem auch in der Unfähigkeit zur Gestaltung eines angemessenen Wohnumfeldes für sich und für die Kinder. Aus der Sicht einer Mutter, die sich der Problematik extremer Unordnung und damit potenzieller (gesundheitlicher) Gefährdung für Ihre Kinder durchaus bewusst ist, wird diese Situation so beschrieben:

Zum Beispiel, ja, sagen wir mal, Kleinigkeiten auf dem Boden oder so was, was meine Tochter hätte verschlucken können, oder auch mein Sohn. ... gebe ich zu, ich bin haus-haltmäßig damals echt schlampig gewesen und hab die Küche unordentlich gehabt oder mal wirklich, wenn mal mein Sohn was auf den Boden fallen lassen hat, hab ich es nicht sofort aufgehoben. Und solche Kleinigkeiten, wo es echt auch teilweise – ja, nicht Messie, aber schon sehr unordentlich. Man konnte kaum den Boden sehen, sagen wir mal so. Aber noch nicht komplett unordentlich. (Eltern)



In mehreren Fällen fanden die SozialarbeiterInnen völlig verschmutzte und vermüllte Wohnungen vor, die allein unter dem Gesichtspunkt der mangelnden Hygiene als Gefährdung für die Kinder (z. T. Säuglinge) angesehen wurden. Eine ASD-Fachkraft formuliert auf die Frage, was denn konkrete Gegenstände des Schutzkonzeptes gewesen seien, die mit den Eltern besprochen wurden, wie folgt:

Saubere Wohnung. Nahrung vorhanden. Stromleitungen gesichert, also da hingen noch irgendwelche Lampen drin herum. Das Aufräumen einer Wohnung in einer bestimmten Form. Die hatten sich also Sachen zugestellt, dann mussten sie, also um einen Vorratsraum zu haben, den Keller noch entrümpeln, dafür mussten aus dem Keller Sachen weg, damit Regale runter kommen. Also ich hab denen an einigen Stellen die Sachen in einer fast bissigen Form haarklein da reindikiert. (ASD-Fachkraft)



In enger Verbindung mit der Unfähigkeit, einen angemessenen Wohnraum zu schaffen und zu erhalten, steht das Problem, dass Gefahren für Kinder in der Wohnung (ungesicherte Treppen, Türen und Fenster, ungesicherte Steckdosen, Zugang von Krabbelkindern zu Feuer, Zigaretten/Aschenbecher und Alkohol) vonseiten der Eltern nicht wahrgenommen werden. Hier bestanden dann die Schutzkonzepte in der kompromisslosen Forderung der sofortigen Absicherung der Gefahrenquellen durch die Eltern. Eine Mutter erlebte diese konkreten Anforderungen wie folgt:



(...) zum Beispiel waren das dann Dinge in der Wohnung. Dass die Steckdosen gesichert werden, die Türklinken gesichert werden. Und so was stand da [im Schutzplan, d. V.] dann alles drin. (F: Also ganz konkret?) Ja, ganz konkret. Alles aufgelistet, ne? (...) Und dann wurde das immer dann beim nächsten Besuch kontrolliert, ob das dann gemacht worden ist. Und wenn aber eben nicht, warum es nicht gemacht worden ist. (Eltern)

auf Drogenkonsum verzichten

Sehr viele Auflagen beziehen sich auf den Suchtmittelkonsum (illegale Drogen/Alkohol) von Eltern. Gefahren für Kinder ergeben sich einerseits aus dem Risiko der mangelnden Aufsicht und Pflege, wenn die Energien der Eltern auf den Erwerb der Mittel zum Rauschmittelkauf konzentriert sind, andererseits aber auch dadurch, dass Eltern unter Drogen die Bedürfnisse ihrer Kinder (und hier besonders gefährlich wieder für Säuglinge und Kleinkinder) nicht mehr adäquat wahrnehmen können. In aller Regel dringen die SozialarbeiterInnen dann darauf, dass sich die Eltern mit ihrem Problem in ärztliche Behandlung und Therapie begeben. Eine ASD-Fachkraft formulierte: „Es gab die Auflage eben, Drogenentgiftung und Therapie.“ In einem Schutzkonzept, das von einem befragten ASD-Mitarbeiter vorgelesen wird, klingt das so:



Die Formulierung war: „Frau N. hat sich für ein Behandlungsmodell zu entscheiden, entweder Dr. T. und ein Allgemeinmediziner oder sie hätte sonst in die Drogenberatungsstelle gehen müssen und dort die Substitution wieder in psychosozialer Begleitung zu machen. Dann hat sie einen gesundheitlichen Rundum-Check zu machen und hält die notwendigen Folgetermine ein. Ihre häufige Müdigkeit wird fachärztlich abgeklärt. Frau N. nimmt keine eigenen Medikamentencocktails, auch Schmerzmittel, Antidepressiva und Subutex oder Ähnliches, sie lässt ihre Beschwerden behandeln (...). Das waren so die Aufträge, die sie hatte. (SPFH-Fachkraft)

Eine Mutter antwortet auf die Frage, was das Schutzkonzept umfasse und was unter keinen Umständen passieren dürfe:



Es darf nicht passieren, dass ich konsumiere. Ich muss clean bleiben, auf jeden Fall clean bleiben und dass es N. gut geht. Dass N. nicht dadurch jetzt runter fällt, so. Aber das ist ja nicht. Also ich hab noch nie vor ihm konsumiert, würde ich auch niemals machen. Oder wenn ich jetzt zum Beispiel rauche hier, dass er hier rum rennt, das gibts nicht (Eltern)

Von dieser substituierten Mutter wurde vonseiten des Jugendamtes ein strikter Verzicht auf Beikonsum von Drogen erwartet. Dies wurde mit der Mutter besprochen und es bestand im Schutzplan die Vereinbarung, dass die Mutter sich sofort im Jugendamt meldet, wenn sie Gefahr läuft, neue Drogen zu konsumieren. Die zuständige ASD-Fachkraft sagt zu dieser Form des vereinbarten und auf gegenseitiges Vertrauen aufbauende Schutzkonzeptes:



Frau P. sollte sich bei uns melden, wenn sie rückfällig wird, damit wir mit ihr schauen können, was passiert mit N. Muss sie sich jetzt um einen Entzug deutlich kümmern, droht sie abzurutschen, wird sie rückfällig? Das war so das, was wir im Auge behalten wollten. Also die enge Zusammenarbeit mit ihr, um ganz schnell einzugreifen, wenn es so aussieht, als ob sie wieder auf Droge ist. (ASD-Fachkraft)

Mit dem Verzicht auf Suchtmittel war in einem Fall auch der massive Alkoholmissbrauch einer Mutter gemeint, der es ihr unmöglich machte, ein geregeltes Leben für das Kind zu gewährleisten. Auch hier stand die Abstinenz (bzw. der Entzug und die Therapie) im Vordergrund des Schutzkonzeptes. Begleitend dazu galt es allerdings auch die Grundlagen dafür zu schaffen, dass eine angemessene Betreuung des Kindes (wieder) möglich wurde.

Es gab mehrere Schutzkonzepte. Also das heißt ... über einen Zeitraum von vier bis fünf Wochen war ich wöchentlich einmal in der Familie, ergänzend zu dem freien Träger, der dort gearbeitet hat, und es gab wöchentliche Auflagen. Und der zentrale Aspekt war tatsächlich die Alkoholerkrankung, dass die möglichst in den Fokus gerät und sämtliche Schritte unternommen werden, dass quasi eine Therapie starten kann, und ergänzend dazu gab es innerhalb der Wohnung Dinge, die nicht in Ordnung waren. Also es gab Gefährdungsmomente, beispielsweise ungesicherte Steckdosen, Dreck, solche Dinge, die beseitigt werden mussten. (ASD-Fachkraft)



Auflagen zur Organisation des Familienlebens

Eine weitere Form des Schutzkonzeptes bezog sich auf die Kontrolle der allgemeinen Lebensführung von desorganisierten Müttern, die ihren eigenen Alltag nicht in den Griff bekommen und schon gar nicht die Anforderungen, die sich aus der Pflege und Erziehung ihrer Kinder ergeben. Ein Beispiel für eine solche Situation wird von einer ASD-Fachkraft wie folgt geschildert:

Auch da hat Frau M. ich glaube, ein hartes Stück Arbeit mit uns durchmachen müssen, weil wir wirklich alles kontrolliert haben, das ist einmal der Fall, wo wir wirklich die Lebensmittel kontrolliert haben, was wurde eingekauft, wie sehen die Kinderzimmer aus, wie sieht das Bad aus, also dass wir wirklich gemerkt haben, das mit den Lebensmitteln funktioniert nicht, wenn Frau M. kein Geld mehr hat, wir dann für sie einen Haushaltsplan aufgestellt haben und versucht haben, ihr das Haushaltsgeld zu budgetieren, das hat leider auch nicht funktioniert und dann kam von ihr der Wunsch, können Sie mir nicht das Geld einteilen. Das ist immer so eine schwierige Sache, weil man das eigentlich nicht darf, aber wir haben das dann schriftlich formuliert, dass wir das Geld für sie verwalten, sie hat sogar ihre Bankkarte freiwillig abgegeben. Wir sind in den ersten Wochen gemeinsam mit ihr Einkaufen gegangen, um ihr auch so eine Idee davon zu geben, was kaufe ich eigentlich ein, was kaufe ich auch an frischen Dingen für meine Kinder ein und was kann ich daraus machen. (SPFH-Fachkraft)



Dass Schutzkonzepte sehr stark in die Lebensführung von Familien eingreifen können, wird an folgendem Beispiel deutlich, in der sehr viele Lebensbereiche zum Gegenstand externer Auflagen und Aufträge werden und dabei möglicherweise der eindeutige Bezug zur Gefährdung, die es im Rahmen der Hilfe abzuwenden gilt, verloren geht. Hier ist das Ziel eher in dem Versuch zu sehen, allgemein Verbesserung der Lebenslage des Kindes und seiner Eltern zu erreichen. Ein ASD-Mitarbeiter beschreibt ein solches komplexes Geflecht von Auflagen gegenüber einer Familie:

Gucken wir mal. Also, zum einen muss sie Frau L. [SPFH-Fachkraft, d. V.] regelmäßig reinlassen. Das war nämlich auch noch ne andere Schwierigkeit, dass sie dann immer wieder Termine verbaselt hat oder abgesagt hat. (...). So. Dann, dass M. einen Termin in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch wahrnimmt, so wie die Schulärztin das vorge schlagen hat. Dann war ein wichtiger Punkt, dass sie ja regelmäßig zum Kindergarten geht, das musste klappen. Außerdem, dass sie die zukünftigen Vorschultermine wahrnimmt, das gehörte mit dazu. Dass die Privatinsolvenz zustande kommt, da arbeiten wir seit sechs Monaten irgendwie dran und das scheitert irgendwie immer an einer kleinen Bescheinigung, die noch fehlt, so. Dass immer alle ausreichend, Nahrungsmittel vorhanden sind und dass Frau L. das auch kontrolliert. Und dass Frau R. sich auch verpflichtet,



wirklich Frau L. anzusprechen und zu sagen: Ich hab jetzt hier nichts mehr zu essen für meine Kinder. So. Dass die Wohnung und die Bekleidung der Kinder in nem angemessenen Zustand sind. Also auch das wieder unter Kontrolle oder im Kontrollblick von Frau L. auch unter Mithilfe. Dann so einfache Sachen wie, dass M. nen Tornister zur Einschulung bekommt und das nötige Material. Dass als letzter, also, das ist fast nicht mehr so ein wichtiger Punkt (lacht), dass die Erziehungsvorschläge von Frau L. umgesetzt werden, also. Und dann haben wir hier noch überlegt, wie Frau R. ihren Nikotinkonsum – oder beide auch – ihren Nikotinkonsum ein bisschen reduzieren können, einfach um auch Geld noch mal für Nahrungsmittel zu haben. Herr R. musste sich klar machen, dass er mitverantwortlich ist für die Kinder und für deren Wohl. Auch der musste sich zusammen mit Frau R. um die Privatinsolvenz kümmern. Der sollte auch regelmäßig Termine mit Frau L. wahrnehmen. (...) Dass auch er im Kopf hat: Wenn wir nicht genug Geld haben, müssen wir Frau L. einschalten. Dass auch er sich um die Erziehungsratschläge von Frau L. kümmert. Ja, und auch er eben weniger rauchen soll, um, also, das waren jetzt erstmal so die Vereinbarungen.

F: Also, schon sehr klein- und engschrittig?

A: Total. Also, ich hab das am Anfang auch viel allgemeiner gehalten und hab wirklich gemerkt dann geht's nicht. Ich werde das wirklich, also, das brauchen die auch glaube ich: Ganz genaue Anweisungen, ganz praktisch: Was sollen wir tun? Alles andere ist viel zu abstrakt. Also, dass halt diese Erziehungsvorschläge von Frau L. ansetzen, das ist eigentlich viel zu weit weg. Das ist was, das können wir vielleicht in zwei Jahren mal in Angriff nehmen. So, ne. Also, ist schon sehr eng. (ASD-Fachkraft)

In einem solchen Fall wird die Gefahr deutlich, dass die Grenzen eines Schutzkonzeptes zu einem möglicherweise bevormundenden Hilfeansatz fließend werden und Fragen der Kontrolle und Korrektur sozialpädagogischen Handelns durch kollegiale Beratung und durch das Wunsch- und Wahlrecht der Eltern eine besondere Bedeutung erlangen, um solche Strategien fachlich absichern zu können.

Auflagen gegen Dritte

In einem Fall schließlich bestand ein zentraler Gegenstand des Schutzkonzeptes darin, zu regeln, dass der nicht mit der Mutter verheiratete Kindesvater wegen häufig eskalierenden Streites mit seiner Freundin aus der Wohnung auszieht



Ja, wir haben dann geregelt, dass der Kindesvater nicht mehr in die Wohnung kommen soll. Das war eigentlich so der Inhalt, das steht ja auch hier im Schutzkonzept drin. (ASD-Fachkraft)

Gerade bei solchen Konstruktionen – die im vorliegenden Fall auch nicht funktioniert haben – ist man allerdings in besonderem Maße auf die Kooperation mit den Eltern angewiesen, da das Jugendamt die Einhaltung einerseits nicht erzwingen und umfassend kontrollieren kann, andererseits aber ein bloßer Verstoß gegen diese „Abwesenheitspflicht“ sicher kein hinreichender Grund für familiengerichtliche Maßnahmen wäre.

Verfahren

Die Situationen, in denen es zum Einsatz von Schutzkonzepten kommt, sind sehr unterschiedlich. Oft werden Schutzkonzepte im Rahmen der Hilfeplangespräche entwickelt, wenn es darum geht, latente Gefahren zu beseitigen oder zumindest zu beherrschen. Manchmal gilt es aber auch, gleich nach den Erstkontakten und noch vor den Eintritt in die Hilfeplanung, Schutzkonzepte zu formulieren, um akute Gefährdungslagen umgehend abzuwenden.

Das Schutzkonzept kam dann relativ zackig, also es kam schon während der Eingangsdiagnostik, wo klar war, dass bestimmte Dinge einfach nicht klappen. Und da hat die Kollegin vom Jugendamt dann halt relativ schnell das Schutzkonzept gezogen und hat gesagt: so, und ich hätte jetzt gerne, dass innerhalb der nächsten zwei Wochen Türen, Fenster, Steckdosen gesichert werden. Ich will innerhalb der nächsten zwei Wochen eine Zusage von der Arge, dass das mit dem Strom funktioniert, dass die Regelleistungen wieder laufen, und, und. Das kam relativ schnell. (...) Eine weitere Klausel im Schutzkonzept war, dass die Mutter sich einer Entgiftung stellt und einer Therapie. Auch da gab es einen zeitlichen Rahmen, der aber ein bisschen weiter abgesteckt war, weil Therapie und Entgiftung zu organisieren dauert halt. (SPFH-Fachkraft)



Es gab auch einen Fall, in dem der freie Träger sich in der Rolle sah, das Schutzkonzept selbst und ohne Rückkoppelung an den ASD zu definieren und zu verändern. Dies wird in folgendem kurzen Interviewausschnitt deutlich:

F: Wo wurden die Auflagen festgehalten? Im Hilfeplan?

A: Im Hilfeplan. Also bzw. – ja, im Hilfeplan. Die wurden – es gibt so ein extra Formular, Risikoeinschätzung (...), weil wir ja nicht immer das nächste Hilfeplangespräch abwarten können. Wenn ich da morgen hinfahre und sage, das geht gar nicht, und da ist nicht drüber zu reden, dann muss ich das ja fertig machen. Dann kriegen die das auch schriftlich, und das fließt dann auch – geht dann auch in den nächsten Hilfeplan.

F: Wird das noch mal rückgekoppelt mit dem ASD?

A: Nein, nur wenn es nicht läuft.

F: Und Sie dürfen dann die Auflagen quasi geben.

A: Ja. (SPFH-Fachkraft)



In solchen Fällen wird das Instrument des Schutzkonzeptes zu einem „pädagogischen“ Mittel in der Hilfe selbst. Dass die Fachkräfte der freien Träger im Kontext von Hilfen mit Schutzkonzept z. T. größere Spielräume haben, die Einhaltung der Auflagen nach eigenem Ermessen zu beurteilen, wird auch in folgendem Interviewausschnitt eines freien Trägers deutlich:

Die Wohnung muss so aufgeräumt sein, dass keine Kindeswohl gefährdenden Sachen rumliegen. Also: Steckdosen gesichert, dann hatte sie manchmal so Glassplitter in der Wohnung liegen, Kippen lagen überall rum. Also solche Sachen durften nicht sein. Das hat seltenst funktioniert, sie ist aber auch jemand gewesen, die mitgekriegt hat, was die Kinder machen. Also auch das gehört dazu. Da lagen zwar Kippen rum, aber sie ist jemand, der das merkt, wenn ein Kind an den Aschenbecher geht. Sodass wir da zwar diese Auflagen erteilt haben und auch daran gearbeitet haben, dass solche Dinge langfristig anders geregelt sind, aber es war nicht so, dass wir gesagt haben, die guckt zu wenig hin, da müssen wir jetzt zum Familiengericht, weil das Kind massiv in Gefahr wäre. (SPFH-Fachkraft)



In einem der untersuchten Fälle umfasste das Schutzkonzept auch die freiwillige Inobhutgabe der Kinder durch die Mutter. Diese (drogenabhängige) Mutter betonte in ihrem Interview sehr stark, wie sehr sie an den Kindern hängt und wie wichtig diese für ihr Leben seien und sie auf jeden Fall verhindern wolle, dass man ihr die Kinder nehme (Ich habe immer nur Angst gehabt, die nehmen meine Kinder weg, weil ich habe auch gesagt, bitte tun Sie alles dafür, dass meine Kinder bei mir bleiben können, nehmen Sie mir meine Kinder, nehmen Sie mir mein Leben). (Eltern)



Aber trotz dieser Angst war die Mutter nach einer massiven psychischen Krise in der Lage, gemeinsam mit dem Jugendamt eine Risikoeinschätzung vorzunehmen und die Kinder für eine begrenzte Zeit in Obhut einer Bereitschaftspflegefamilie zu geben. Die Mutter dazu:



Wo die dann die paar Tage weg waren, das haben wir zusammen entschieden, weil ich selbst gesehen habe, ich war psychisch nicht in der Lage, irgendwie Gefahren abzuwenden den Kindern gegenüber und so war es für mich halt besser, die Kinder für fünf, sechs Tage oder wenn es auch eine Woche gewesen wäre, wirklich in Obhut von Menschen zu geben, die sich wirklich vernünftig darum kümmern können. (Eltern)

Die Verschriftlichung von Auflagen hat den psychologischen Effekt, dass eine höhere Verbindlichkeit entsteht, denn das einmal Festgehaltene kann im Nachhinein nicht revidiert oder anders ausgelegt werden. Vor allem die Unterschrift und damit die Einverständniserklärung der Eltern bietet den ASD-Fachkräften eine zusätzliche Argumentationsbasis bei eventueller Nichteinhaltung.

Wichtig ist zudem, dass die Auflagen klar und deutlich formuliert sind. Es ist wenig sinnvoll, sie in pädagogisch abstrakter Fachsprache zu verfassen, wenn die Eltern nicht in der Lage sind, diese nachzuvollziehen. Zu bedenken ist, dass es sich häufig um Eltern mit einem niedrigeren Bildungsniveau handelt. Das was im Hilfeplangespräch besprochen wurde, muss auch so verschriftlicht werden, sonst besteht die Gefahr, dass sich die Eltern hintergangen fühlen und sie die Auflagen für sich nicht akzeptieren können. Dies ist kontraproduktiv für das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ASD-Fachkraft und Eltern im Verlauf der Hilfeplanung. Es sind schließlich die Eltern, die zum Teil enorme Anstrengungen auf sich nehmen müssen, um Auflagen einzuhalten und somit müssen gerade sie genau verstehen und nachvollziehen, was sie zu tun oder zu unterlassen haben, um Konsequenzen zu vermeiden. Es muss also klar sein, was Auflage ist, es muss konkret beschrieben sein, was Eltern tun/unterlassen müssen. Vorteilhaft ist es auch, wenn Auflagen mit konkreten Gefährdungssituationen in Zusammenhang stehen, sodass die Sinnhaftigkeit für Eltern ersichtlich wird. Auch aus einem Interview mit einem freien Träger wird deutlich, dass klar formulierte Auflagen wichtig für den Verlauf im Schutzkonzept sind.



Also wenn das Auflagen sind, wo ich denke, das macht Sinn und die möglichst konkret sind, möglichst schlüssig auch, und sich vor allem an die Eltern richten, finde ich ist es eine sehr gute Sache. Wir hatten ja früher häufig diese Aufträge an uns: stellen sie das Wohl des Kindes sicher. Ist nahezu unmöglich. (SPFH-Fachkraft)

Des Weiteren sind konkret verfasste Auflagen auch wichtig für die Mitarbeiter der freien Träger, welche die Auflagen kontrollieren und die Eltern bei deren Umsetzung unterstützen müssen. Nur mit klaren Auflagen können sie konstruktiv arbeiten. Sind die Auflagen schwammig formuliert und lassen Interpretationsspielraum oder sind schlimmsten Falls nicht verschriftlicht, besteht die Gefahr, dass Eltern sich weniger konsequent an Auflagen halten und Ausflüchte finden. Ein freier Träger beschreibt in einem Interview diese Problematik sehr treffend und schlussfolgert ebenfalls die Anforderung an Auflagen, klar formuliert und verschriftlicht zu sein.



Verständnis ist gut, aber die Anforderungen müssen ganz klar formuliert sein. Und auch nicht durch die Blume oder abgeschwächt, Fakten auf den Tisch, am besten sogar noch schriftlich. Damit sie das immer wieder durchlesen können, immer wieder in Erinnerung rufen können, dass ich auch dann als installierte Hilfe in der Familie den Zettel nehmen kann und sagen kann, gucken Sie mal, das haben wir besprochen, das hier ist jetzt aber, das muss jetzt passieren, ansonsten kommen Sie in Schwierigkeiten und ich muss eine Meldung machen. (...) Also wenn es verschriftlicht ist und da ist oder man es immer wieder ziehen kann, und sagen kann, hier, das haben wir besprochen, aber vor vier Monaten, erinnern Sie sich noch? Das ist auf jeden Fall hilfreich, das immer wieder ins Gedächtnis zu rufen. (...) Ansonsten kann ich auch nicht arbeiten, wenn das immer

so schwammig bleibt, dann bin ich ja sofort der Buhmann, die dann hingehht und sagt, das machen wir jetzt aber. Nö, wieso denn? Hat mir das Jugendamt ja noch gar nicht gesagt. Dann werde ich gleich ausgebremst. Also um das umsetzen zu können, brauche ich es als ausführende Kraft auf jeden Fall auch klar und am besten schriftlich mit der Familie. (SPFH-Fachkraft)

Haben die Eltern das Gefühl, es wurde nicht über ihren Kopf hinweg entschieden, sondern dass sie bei der Ausgestaltung der Auflagen wirklich beteiligt wurden, ihre Ängste und Wünsche äußern konnten und diese so weit wie möglich auch berücksichtigt wurden und für die Eltern ersichtlich in die Ausformulierung der Auflagen mit eingeflossen sind, können sie diese für sich besser akzeptieren. Aus den Interviews der Eltern lässt sich die Vermutung ableiten, dass die Auflagen bei einer Beteiligung nicht ausschließlich als fremd bestimmend wahrgenommen werden, sondern als individuelle, konkret auf die Familie zugeschnittene Maßnahmen, die zwar von einer höheren Institution auferlegt und kontrolliert werden, die Eltern durch den Aushandlungsprozess diese jedoch mitbestimmen können. Den Eltern wird dadurch nicht das Gefühl gegeben, hier passiert etwas mit uns, auf das wir keinen Einfluss haben, sondern sie sind mit einbezogen und haben es auch ein Stück weit selber in der Hand, was geschieht.

Im Aushandlungsprozess, „Was können wir gemeinsam tun, damit sich die Situation hier verbessert?“, müssen sich die Eltern mit ihrer Situation konkret auseinandersetzen, sie müssen aktiv mitarbeiten und sich Gedanken machen, was sie leisten können, um eine Veränderung herbeizuführen. Dies erfordert Einsicht, dass es Probleme in der Familie gibt. Schafft es die ASD-Fachkraft, dass die Eltern tatsächlich konkrete Vorschläge machen können, was Inhalte von Auflagen sein könnten, ist ein wichtiger Schritt getan: Die Eltern zeigen ein gewisses Maß an Einsicht.

Zu einer ähnlichen Einschätzung kommt auch eine ASD-Fachkraft in den Interviews bei der Frage, was sich vorteilhaft auf eine erfolgreiche Arbeit mit Schutzkonzepten auswirkt. Wenn die Eltern eine gewisse Einsicht haben, dass das was sie machen nicht in Ordnung ist, und sie wirklich auch ein Interesse daran haben, für ihre Kinder was rauszuholen, was Gutes rauszuholen. Dann läuft das eigentlich ganz gut. (ASD-Fachkraft)



Man kann demnach sagen, dass die Auflagen bei einer aktiven Elternbeteiligung also auch „Produkte“ der Anstrengungen der Eltern sind und als etwas „Eigenes“, etwas selbst Erarbeitetes auf eine höhere Akzeptanz bei den Eltern stoßen. Zudem ist davon auszugehen, dass die Auflagen durch die aktive Auseinandersetzung mit den Problemlagen besser von den Eltern nachvollzogen werden können und es so für sie einfacher ist, diese umzusetzen und sich an sie zu halten.

Dass Eltern eine Beteiligung als positiv wahrnehmen, bestätigt auch eine Mutter in einem Interview:

Besonders gut finde ich eigentlich, dass ... das mit uns auch besprochen wird, dass einfach darauf eingegangen wird, was wir möchten und ob das in Ordnung geht. Oder wenn wir mit irgendwas nicht zufrieden sind, dass wir das dann auch auf den Tisch legen können und nicht so sitzen: wir müssen jetzt alles annehmen, was uns auf den Tisch gelegt wird. Sondern, dass man miteinander besprechen kann, das möchte ich, das möchte ich nicht. Und dass wir dann auch zufrieden sind. Und das finde ich sehr, sehr gut, muss ich ehrlich sagen. Doch. Sehr. (Eltern)



Befristungen/Übergänge

Eine zentrale Frage in Bezug auf Schutzkonzepte ist, ob sie unabhängig von der Hilfe bzw. von der Laufzeit der Hilfe geplant und durchgeführt werden und damit nicht als integraler Bestandteil der Hilfe zwangsläufig an diese gekoppelt sind.

Nach Beendigung des Schutzkonzeptes laufen in aller Regeln die Hilfen (zur Erziehung) in den Familien weiter. Die Jugendämter, die mit den Begriffen des Leistungs-, Grau- und Gefährdungsbereiches arbeiten (Lüttringhaus) drücken dies so aus, dass die Familien „wieder im Leistungsbereich sind“. In der Regel sind die Schutzkonzepte befristet. Das reicht von einem Monat bis zu mehreren Jahren (in diesem Fall bei einer geistig behinderten Mutter). In den Interviews wurde deutlich, dass bezogen auf die Familien, in denen ein Schutzkonzept realisiert wurde, häufiger Hilfeplanfortschreibungen durchgeführt werden, in deren Rahmen immer mit überlegt wird, ob und inwieweit das Schutzkonzept aufrecht erhalten bleiben soll. Dies geschieht dann, wenn die Situation des Kindes wieder als sicher angesehen wird und wenn die Eltern durch die Erfüllung der Auflagen und durch den Umgang mit der Situation zeigen, dass sie gewillt sind, die Sicherheit ihres Kindes zu gewährleisten:



Also dann nach vier Wochen war das Schutzkonzept durch. (...) Die Hilfe wird in einem Umfang von 35 Fachleistungsstunden pro Monat gewährt. Wir waren im Rahmen des Schutzkonzeptes bei 50 Fachleistungsstunden pro Monat. Also wir haben dann direkt reduziert. Und, ja, das haben dann auch alle gelesen und haben dem zugestimmt. Und dann haben wir das so umgesetzt. Das Schutzkonzept konnte nach vier Wochen beendet werden und es konnte in eine normale Hilfeplanung überführt werden und das Hilfeplandokument (...), worauf Bezug genommen wird, dass eben dann die Hilfe weiter entwickelt wird, da ist dann auch noch mal drin festgehalten worden, dass es keine weiteren zweifelhaften Situationen mehr gibt und dass man eben jetzt nicht mehr im Schutzkonzeptbereich weiter macht, sondern dass wir hier mit Zielvereinbarungen jetzt gearbeitet haben. (ASD-Fachkraft)

Einzelne Fachkräfte betonten, dass ein Schutzkonzept nach Möglichkeit nicht länger als ca. ein halbes Jahr dauern solle (besser sei noch kürzer), weil ein Zustand, wo man über Monate enge Kontrollen zu spezifischen Verhaltenserwartungen an die Eltern durchführen müsse, die Frage aufwerfe, ob die Situation als Ganzes für die Eltern und für das Kind dauerhaft zu akzeptieren sei.

In einem Fall einer drogenabhängigen Mutter gab es allerdings eine „unbestimmte Befristung“ bis zu dem Zeitpunkt, zu dem sie nicht mehr substituiert werden muss. In einem weiteren Fall einer geistig behinderten Mutter wurde ebenfalls ein längerfristiges Schutzkonzept zu einigen Kernfragen der Versorgung der Kinder durch den Vater realisiert.

Die allermeisten Eltern wissen aber über Befristungen Bescheid, da diese mit ihnen kommuniziert worden sind. Auch aus der Sicht einer betroffenen Mutter war dies ein sehr akzeptables Vorgehen, wobei sie deutlich unterscheidet, dass zwar das Schutzkonzept aufgehoben wurde, nicht jedoch die Hilfe eingestellt wurde.



Ja, dieses konkrete Schutzkonzept, was wir hatten, dass hier auch jeden Tag zwei, drei Mal jemand vorbeigekommen ist, das hat ein halbes Jahr gedauert. Und dann hat man dann auch gemerkt, also der Umgang mit O. war ganz, ganz anders, es gab gar keine Probleme mehr, auch von meiner Seite aus nicht mehr. (...) E. [Kindsvater] ist mit ihm

auf den Spielplatz gegangen, er hat Sachen gemacht, also er hat sich auch total geändert in dieser Hinsicht. Und dann war dieses Schutzkonzept vorbei, allerdings die Hilfe noch nicht beendet. (Eltern)

Allerdings gab es auch Fälle wo die offizielle Beendigung des Schutzkonzeptes nicht bedeutete, dass die Kontrolle der Familie gänzlich aufgehoben war. Der immer noch bestehende Zwangskontext der weiter laufenden Hilfe wird von der folgenden Mutter sehr gut auf den Punkt gebracht:

F: Und das Schutzkonzept? Wollen Sie das loswerden (...)?

A: Jaaaa. Ich meine, über die Hilfe bin ich derzeit wirklich noch froh, weil es doch viele Sachen gibt, wo ich mich wirklich alleine nicht dran traue. Das perfekte Beispiel war die Geschichte mit der Arge. (...) Ja, also wenn ich das Schutzkonzept los bin, weiß ich, dass ich die Hilfe so schnell noch nicht los bin. Aber-

F: Die ist doch freiwillig dann, oder?

A: Ich bin mir da nicht ganz sicher, ob die wirklich dann weiterhin freiwillig ist, weil, meine beiden Sozialarbeiterinnen haben einfach Angst, dass ich, wenn ich auf die Hilfe zu früh verzichte, dass ich dann zu schnell in mein altes Muster wieder zurückfalle. Von daher werden die beiden mich wohl eher dazu zwingen, dass ich das weitermache. (Eltern)



Zumeist aber bedeutet eine Beendigung des Schutzkonzeptes eine völlige Neudefinition der Situation. Die sozialpädagogische Fachkraft zieht ihre Aktivitäten auf die Rolle der BeraterIn bzw. UnterstützerIn zurück und macht den Eltern damit deutlich, dass sie diejenigen sind, die selbst entscheiden ob und welche Hilfe sie annehmen wollen. Eine Fachkraft eines freien Trägers formuliert diesen Wechsel sehr anschaulich:

Also dass das Schutzkonzept eingestellt wurde, haben wir Frau E. recht schnell mitgeteilt, wir haben ihr klar und deutlich zurückgemeldet, dass wir sehr schätzen, was sie erarbeitet hat, sie wird jetzt auch die Früchte dafür ernten. Ich habe mit ihr dann auch klar besprochen, dass mein Auftrag damit auch ein anderer ist, das heißt, ich stelle mehr zur Verfügung, ich mache mehr Anregungen und sie entscheidet, was sie davon annehmen kann oder nicht. Ich bin nicht mehr da und sage, das läuft hier nicht und wir müssen was verändern, sondern ich formuliere mehr Angebote und sie entscheidet, was sie davon annehmen kann. (SPFH-Fachkraft)



Brüche und Widersprüche

Es gibt aufseiten der Jugendämter und der freien Träger aber auch Fachkräfte, die vereinzelt Zweifel an der Notwendigkeit vieler Schutzkonzepte anmelden und die sich durch ihre Institutionen unter einen gewissen Druck gesetzt fühlen, die Arbeit stärker unter den Prämissen von „Kinderschutz“ zu sehen und zu gestalten. Mitunter sehen sich SozialarbeiterInnen, sobald der Begriff der „Gefährdung“ auch nur im Raum steht, gezwungen, Schutzkonzepte zu definieren, da dies von der Leitung des Jugendamtes gefordert werde. Mitunter seien viele Probleme mit den Familien auch niedrigschwelliger auf Grundlage von gegenseitigen Vereinbarungen im Rahmen von Hilfeplanungen zu regeln. So formuliert ein/e SozialarbeiterIn eines Jugendamtes:

Ja, das wird bei uns sehr eng gesehen, also. Die Leitung sieht das sehr eng und möchte auch alles sehr dokumentiert und... Deshalb war also Verunsicherung des Sozialarbeiters und deshalb lieber Schutzkonzept und das ist mit Frau N. sehr ausführlich besprochen worden die Inhalte, auch die Unsicherheiten des Sozialarbeiters (...) das dann auch so zu machen. Dient auch so ein bisschen dem Schutz [des Sozialarbeiters]. (ASD-Fachkraft)



Im Rahmen der Interviews gab es aber auch mehrere Beispiele dafür, dass die Definition des Schutzkonzeptes nicht der Logik der Gefahrenabwehr folgte, sondern es darum ging, das Schutzkonzept dazu zu nutzen, die Mutter in eine gewünschte Entwicklungsrichtung zu drängen und sie zu Veränderungen zu bewegen, die nur sehr indirekt mit einer Gefahrenabwehr zu tun haben. Das ist daran zu erkennen, dass die Schutzpläne „abgearbeitet“ werden mussten und dann neue Auflagen erteilt wurden, die der „Weiterentwicklung“ der Erziehungssituation durch die Mutter dienen sollten:



Nein, also es gab regelmäßige Treffen, ich glaube, am Anfang sogar wöchentlich, dass wir uns da an einem festen Tag in der Woche wirklich auch immer bei der Mutter getroffen haben. Es gab ja auch mehrere Schutzpläne in Folge. Wo der erste dann weitestgehend abgearbeitet war, die Aufgaben, die die Mutter bekommen hat, gab es dann eine Weiterentwicklung. Und im Nachhinein sagt die Mutter, das ist das, was ihr noch mal so richtig den Tritt in den Hintern gegeben hat, um aktiv zu werden. Also sie hat es schon so empfunden, dass das wirklich ihre letzte Chance war. (SPFH-Fachkraft)

Diese Haltung und dieser Umgang des Jugendamtes zum bzw. mit dem Schutzkonzept spiegeln sich auch in der Aussage einer Mutter in einem anderen Fall wider, die hier die Aufträge der Fachkraft des freien Trägers (ohne erkennbaren Bezug zur Gefahrenabwehr) „abarbeitet“:



Also wie gesagt, die Hauptanforderung ist, dass ich die Termine einhalte. Wenn irgendwas ist, Krankheitsfall oder Sonstiges, dass ich die Termine rechtzeitig absage. Und dass ich mich halt an das halte, was ich mit meinen Sozialarbeiterinnen dann auch ausmache. Also im Normalfall kommen sie montags und donnerstags, und dann machen wir das dann, weiß ich, wenn denen irgendwas auffällt, dann sagen sie mir, bevor sie gehen: so, bis Donnerstag machen Sie dann, weiß ich nicht, (...) putzen, solche Sachen. Dass ich mich an solche Absprachen dann halte. (Eltern)

Es werden auf der anderen Seite aber auch mitunter Auflagen formuliert, die auch für die Fachkräfte sichtlich die Fähigkeiten von Eltern überfordern. Bei Nicht-Einhaltung nur einiger dieser Auflagen bleiben denn auch – wie das folgende Beispiel zeigt – unmittelbare Konsequenzen aus.



F: Würden Sie denn sagen, es handelt sich bei diesen Punkten um Vereinbarungen oder schon konkret Auflagen?

A: Das hier sind schon Auflagen. Also, die wissen auch, wenn – wenn diese Auflagen nicht erfüllt werden – ich glaub nicht, dass die alle zehn jetzt hier schaffen –, aber, wenn ein Großteil nicht geschafft ist, dass wir dann hier noch mal über ne andere Möglichkeit sprechen müssen. Also, dass es wirklich auch darum geht, dann zu gucken, wo können die Kinder dann leben. Nämlich nicht bei diesen Eltern. (ASD-Fachkraft)

Gerade in solchen Situationen, in denen in größerem Umfang Auflagen formuliert werden, gleichzeitig aber nicht die Erfüllung all dieser Auflagen für möglich gehalten wird, entsteht bei gleichzeitiger Ankündigung, dass eine Fremdunterbringung der Kinder im Raum steht, für Eltern wahrscheinlich nicht zu überschauende – möglicherweise sogar als Willkür erlebte – Zwangslage.

Fazit

In den von uns betrachteten Fällen werden Schutzkonzepte eher in allgemein prekären Situationen eingesetzt. In den wenigsten Fällen waren unabdingbare Konsequenzen, dass das Familiengericht eingeschaltet worden wäre. Vielmehr handelte es sich oft um „klare Erwartungen“ seitens der Fachkräfte, was nun zum Wohl des Kindes zu tun sei, die von diesen dann auch mit Nachdruck (z. B. unangemeldete Hausbesuche) durchge-

setzt wurden. Wurden Aufträge und Auflagen nicht oder nur unzureichend erfüllt, war in der Regel die Erhöhung des „verbalen“ Drucks die Folge.

Da die Schutzkonzepte aber nicht immer an der unmittelbaren Gefahrenschwelle (akute Gefährdung) ansetzten, sondern meist deutlich im „Vorfeld“ solcher Situationen angesiedelt waren, gab es in fast allen Fällen noch „Puffer“ für sozialpädagogische Reaktionen unterhalb eines sorgerechtlchen Eingriffs. Diese Reaktionen waren allerdings mehrfach mit deutlichen Interventionsandrohungen (Einschaltung des Gerichts) versehen.

Risiko für die SozialarbeiterInnen dabei ist, das sie Auflagen „überziehen“, d. h. dass ein Verstoß gegen diese Auflagen eben keine intervenierende Kinderschutzkonsequenz (Inobhutnahme, Gericht) indiziert. (So ist der Verstoß gegen die Auflage, den Keller aufzuräumen sicher nicht geeignet, um damit das Vorliegen einer Gefährdung eines Kindes zu begründen.) Die SozialarbeiterInnen laufen bei der Definition bzw. beim Einsatz von Schutzkonzepten Gefahr, dass

- sie sich nicht auf abgrenzbare zentrale Anforderungen (Aufträge, Auflagen) beschränken, die sich allein aus der Abwendung von konkret benennbaren Gefährdungsmomenten für das Kindeswohl ergeben. Hier können sich die Ankündigungen der SozialarbeiterInnen über „ernste“ Konsequenzen schnell als „leere Drohungen“ erweisen, was die Bereitschaft zur Einhaltung von Auflagen oder zur Veränderung der Lebenslage des Kindes unter Umständen tendenziell untergräbt.
- sie zum Mittel der Auflage aus dem Kontext des Schutzkonzeptes greifen, um auch deutlich unterhalb der Gefährdungsgrenze Eltern zu bewegen, die Lebenssituation ihres Kindes zu verbessern – wohl wissend, dass Verstöße gegen die Auflagen gerichtlich ohne Relevanz wären.
- in der Folge Eltern nicht mehr zwischen absolut ernst gemeinten Auflagen mit entsprechenden Konsequenzen und „zusätzlichen“ Auflagen (zur Verbesserung der Situation des Kindes) unterscheiden können, was tendenziell – bei bestehender Unsicherheit der Eltern über notwendiges und erwünschtes Verhalten – ein gefährdendes Moment für den Kinderschutz selbst darstellen kann.

4.2.4 Kontrollmodalitäten

Die Formulierung von (Schutz)Auflagen ist die eine Seite von Schutzkonzepten. Die andere Seite – damit zum Teil natürlich eng verbunden – ist die Frage, durch welche Verfahren kontrolliert und letztlich garantiert wird, dass diese Auflagen zum Schutz von Kindern auch eingehalten werden.

Arten der Kontrolle

Hausbesuche

Das zentrale Mittel der Kontrolle sind Hausbesuche, zunächst durch die ASD-Fachkräfte und nach Beginn der Hilfe durch die MitarbeiterInnen der freien Träger, die im Zuge der Hilfeplanung auch spezifische Schutz- und Kontrollaufgaben mit übertragen bekommen. Auf die Frage, wie die Auflagen an die Familie überprüft und kontrolliert wurden gibt eine Mitarbeiterin des ASD an:



In der Regel (ist es) die SPFH die überprüft, und zwar umgehend. Also Auflagen – da ging es wirklich um: es müssen Pampers da sein, es muss Babynahrung da sein, diese Sachen müssen jetzt hier sofort weggeräumt werden, die wurden umgehend überprüft. Also zum Teil gab es auch zweimal am Tag Hausbesuche. (ASD-Fachkraft)

Dabei wurden Hausbesuche in einigen Fällen auch unangekündigt (und auch an Wochenenden oder zu frühen Morgenstunden) durchgeführt:



(F: Diese Kontrolle und Überprüfung, das war , war das abgesprochen, oder wussten die Eltern darüber Bescheid, dass es möglich sein könnte, dass unangekündigt kontrolliert wird?) Ja, auch unangekündigt und auch am Wochenende war für sie eine Phase lang der Fall, da gab es dann sogar eine Zeit mit dem Jugendamt, dass [eine ASD-Kollegin] dann teilweise tagsüber am Wochenende übernommen hat, dass wir uns abgesprochen haben, um dann einfach auch mal unangekündigt da zu stehen. (SPFH-Fachkraft)

Ärztliche Schweigepflichtentbindungen und Drogentests

Ein zentrales Thema bei vielen Eltern ist der Konsum legaler und illegaler Drogen. Häufig liegt hierin ein zentrales Motiv zur Installation eines Schutzkonzeptes. In aller Regel wird vonseiten des Jugendamtes der Verzicht auf den Drogenkonsum (bzw. eine beikonsumfreie Substitution) als Grundlage dafür eingefordert, dass eine ambulante Erziehungshilfe erfolgen und die Kinder weiter zuhause in ihrer Familie leben können. Diese Drogenabstinenz wird im Rahmen der Schutzkonzepte von den Jugendämtern bzw. von den Fachkräften der freien Träger kontrolliert. Dies geschieht über zwei Wege. Bei den meisten Eltern verpflichten sich die Eltern, behandelnde Ärzte (Substitutionsärzte/ Drogenambulanzen) von der Schweigepflicht zu entbinden und ihnen die Erlaubnis zu erteilen, bei Rückfälligkeit unmittelbar das Jugendamt zu informieren. Zwei Kontrollmodalitäten hierzu:



Wie die kontrolliert wurden? Indem ich anfangs immer mitgegangen bin und sie dem Jugendamt zum Beispiel eine Schweigepflichtentbindung gegeben hat, um bei dem Substitutionsarzt sich zu erkundigen. (SPFH-Fachkraft)



Wir haben die Frau T. von der Krisenambulanz gebeten, sich bei uns zu melden, wenn die Urinkontrollen positiv sind und wenn die Frau M. sich zum Beispiel nicht mehr melden würde. (ASD-Fachkraft)

Auf diese Weise wird das Gesundheitssystem, hier die behandelnden Ärzte und die Krisenambulanz, durch Schweigepflichtentbindungen seitens der Eltern mit in das Schutz- und Kontrollkonzept für das Kind eingebunden. Die Eltern willigten in der Regel ein, da sie in den hier beschriebenen Fällen davon ausgehen mussten, dass eine fehlende Bereitschaft, sich in dieser Hinsicht kontrollieren zu lassen, eine Herausnahme des Kindes hätte bedeuten können. Aus der Sicht der beiden in den letzten Zitaten betroffenen Mütter stellt sich deren Motiv zur Bereitschaft, die Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden wie folgt dar:



Das, was am Anfang überprüft worden ist, ist natürlich mein Substitutionsarzt, wie sagt man (...) ja genau, Schweigepflicht wegen Drogenscreenings, die hab ich dann natürlich abgegeben, dass, wenn ihm da was auffällig ist, dass er sich dann auch an das Jugendamt wenden kann. Ne, das ist ganz klar, weil das ist auch wieder eine Schutzfunktion für das Kind. Ist ja klar. Von daher hatte ich damit überhaupt keine Schwierigkeiten. (...) Ich meine, das ist heute auch noch so, ich hab das heute noch genauso unterschrieben wie damals, das sind einfach Sachen, das weiß man, wenn man damit zu tun hat, dann weiß man, das ist für das Kind, dann unterschreibt man das auch. Weil wenn man sich nichts

zuschulden kommen lässt oder wenn alles in Ordnung ist, dann brauch ich da auch keine Heimlichkeit raus zu machen. (Eltern)

Ich hab so eine Schweigepflichtentbindung gemacht, beim Dr. F., also das ist der von der Ambulanz – so, wenn was ist, dass die sofort das Jugendamt auch benachrichtigen können. Wenn was auf der Arbeit ist, dass die Arbeit auch sofort das Jugendamt benachrichtigen kann. (Eltern)



Zum Teil werden zusätzlich oder alternativ zu der Aufforderung an die Eltern, Ihre Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden, Drogentests direkt von den MitarbeiterInnen der ambulanten Hilfen durchgeführt. Diese geschehen regelmäßig oder unangemeldet, um die Drogenabstinenz zuverlässig zu kontrollieren. Auf die Frage nach den Kontrollmodalitäten im Kontext Drogenkonsums berichtet eine Fachkraft des freien Trägers:

Es war einmal die unangekündigten Hausbesuche hatten wir mit aufgenommen, Drogenfreiheit hatten wir aufgenommen, deutliche Zusicherung von dem Paar, dass diese Drogentests von uns durchgeführt werden, was schlicht und einfach für das Paar auch das kostloseste ist, was man denen anbieten kann, Kooperation mit allen Institutionen, die an diesem Fall beteiligt waren, also Kindergärten, Arge, Drobs war definitiv herausgenommen, den Wunsch, dass man sie therapeutisch anbindet, Frau M. hier in der Tagesklinik in B. angedockt worden, das waren alles Inhalte des Schutzkonzeptes. (SPFH-Fachkraft)



Diese Drogentests stellen in der Regel schon einen sehr weiten Eingriff in die Intimsphäre der Eltern dar und kosten manchen von ihnen auch eine hohe Überwindung, wie das folgende Zitat der Mutter zeigt, über die sich der freie Träger im vorausgehenden Zitat äußert.

Dann kam letztes, dieses Jahr im Januar noch mal eine Gerichtsverhandlung, wo sie mich dann auch unterstützt hat und mir versucht hat, die Angst zu nehmen und ganz klar auch, die Kontrolle meines Drogenproblems mit Drogentests, die sie selbst macht, die sie mitbringt in unregelmäßigen Abständen oder wenn sie das Gefühl hat, dass da wieder was nicht stimmt oder weil ich abbaue, irgendwas nicht in Ordnung ist, unregelmäßige Tests und, ja, es mittlerweile eigentlich so ist, dass, wenn ich so an den Anfang denke, wie schwer mir das alleine gefallen ist, dieser Frau in die Augen zu gucken und mittlerweile können wir auch mal einen Witz machen und mal lachen. (Eltern)



Familienhebamme

Schon vor Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes gab es in zwei der 15 Familien den Einsatz einer Familienhebamme. Eine Besonderheit stellt der folgende Fall dar, weil die Familienhebamme hier nicht schon mit der Geburt eingesetzt war (das besondere Kennzeichen einer niedrigschwelligen Hilfe), sondern weil sie weit nach der Geburt vermittelt wurde und ganz offensichtlich – folgt man der Darstellung der Mutter – gegen den Willen der Mutter und ausschließlich zu Kontrollzwecken eingesetzt wurde.

F: Die Hebamme, die hier gekommen ist, die ist aber nicht vom Jugendamt?

A: Nein. Das ist eine Familienhebamme. Oder so.

F: Das hat jetzt aber nichts mit-

A: Nee, das Einzige, was vom Jugendamt gefordert war, dass sie nur länger bleibt. Also ein Jahr komplett durch.

F: Also das war im Grunde dann auch eine Auflage vom Jugendamt.

A: Ja. Weil eine Hebamme bleibt immer sechs Wochen, aber die musste ein ganzes Jahr bleiben.



F: *Also ist diese Auflage, die Hebamme auf ein Jahr befristet.*

A: *Ja. Was eigentlich totaler Schwachsinn ist, weil die Hebamme hat nichts mit zu tun. Die kommt hier, bleibt fünf Minuten, dann geht sie wieder.*

F: *Also Sie fühlen sich da nicht sonderlich unterstützt von der Hebamme.*

A: *Weil, sie braucht nichts mehr machen. Es ist einfach alles. Wenn der Lütte krank ist oder so, ich handle da von alleine. Ich geh mit ihm von alleine zum Arzt oder fang an von alleine was zu machen. (Eltern)*

Insgesamt zeigt sich, dass sich die Kontrollstrategien in aller Regel auf Hausbesuche und auf den Aufbau einer Informationskette zu VertreterInnen des Gesundheitswesens beschränken. Die Rolle der Familienhebamme bedient hier beide Stränge gleichzeitig, wobei in dem vorliegenden Fall allerdings sehr diskussionswürdig ist, ob eine Konstellation, wie sie hier von der Mutter geschildert wird, dem Profil einer Familienhebamme angemessen ist.

Zum Umgang der Eltern mit Kontrollanforderungen

Die Interviewausschnitte zeigen bei einem sehr weit reichenden Schutzkonzept bezüglich des Kindes und sehr eng gestrickten Kontrollmodalitäten für die Familie ein außergewöhnliches Maß von Einsicht und Kooperationsbereitschaft der Mütter. Aber nicht in allen Fällen ist von einer solchen Bereitschaft auszugehen. Bei Eltern, die jegliche Schutzauflagen und Kontrollaktivitäten abgelehnt hätten, hätte das Jugendamt mit hoher Wahrscheinlichkeit durch eine Inobhutnahme des Kindes/der Kinder, mindestens aber mit einem Gang zum Familiengericht reagiert. Insofern finden sich in unserem Sample nur Familien, die sich diesbezüglich als Kooperationsbereit gezeigt haben (und darüber hinaus auch durch ihr Interview mit VertreterInnen der Forschergruppe diese Bereitschaft zusätzlich unterstrichen haben). Dies heißt aber nicht, dass wir nur auf Familien gestoßen sind, die das Schutzkonzept und die damit verbundenen Kontrollmechanismen einhellig akzeptiert haben. Es gab auch eine Reihe kritischer bis ablehnender Stimmen.

Nicht allen Familien war im Verlaufe des Prozesses klar geworden, worum es bei der Hilfeplanung und dem Schutzkonzept ging. Folgende Interviewausschnitte stammen von einer Mutter, die sich mit dem Schutzkonzept außerordentlich schwer getan hat, weil das Geschehen sie überforderte und die Anforderungen eindeutig nicht transparent waren:



F: *War das ein Mann und eine Frau oder waren das zwei Frauen oder wer kam da zu Ihnen?*

A: *Ein Mann und eine Frau.*

F: *Und die kamen dann zweimal in der Woche zu Ihnen. Was haben die dann gemacht?*

A: *Geguckt, geredet, wir sind zusammen ins Tierheim gefahren, in eine Bücherei, spazieren gegangen.*

F: *Und was haben die hier geguckt? Hatten die einen Auftrag, Sie zu kontrollieren?*

A: *Keine Ahnung. (...)*

F: *Wenn die da zusammensitzen beim Hilfeplangespräch mit Ihnen, was haben Sie da für ein Gefühl?*

A: *(lange Pause) Keine Ahnung.*

F: *Ist schwierig, ne?*

A: *Wie ein Opfer (lacht).*

F: *Ja?*

A: *Ja, natürlich. Wie kann man das noch anders erklären. Wenn sich jemand im privaten Leben einmischt, dann – und noch mit den Gesetzen dazu, wo ein Mensch gegen die Gesetze nichts tun kann, fühlt man sich natürlich wie ein Opfer. Das ist normal. (Eltern)*

Eine weitere Mutter stellt im Interview ebenfalls dar, dass ihr die meisten Anforderungen und Auflagen im Kontext der Hilfe und des Schutzes ihrer Kinder nicht eingeleuchtet haben, dass sie aber mitgemacht habe, weil sie nicht riskieren wollte, dass ihre Kinder aus der Familie heraus genommen werden.

F: Wurden diese Anforderungen, diese Auflagen die Sie haben, mit ihnen besprochen?

A: Eher weniger. Er hat uns eher die Auflagen gesagt, das und das muss gemacht werden, und dann – gut ist.

F: Sind die denn für Sie nachvollziehbar, also dass Sie sagen, okay, irgendwo hat er wohl recht?

A: Bei den meisten eher nicht. Also es gab ganz, ganz selten mal, dass wir mit Herrn M. auf einer Wellenlänge waren. (Eltern)



Eher resignative Unterordnung als Einsicht in die Notwendigkeit der Schutzauflagen und des damit verbundenen Kontrollkonzeptes wird auch durch folgende Aussage deutlich:

Okay, die hat mir auch gesagt, was ein Schutzkonzept ist, weil ich hatte es erst nicht verstanden, was es ist. Und mittlerweile weiß ich das jetzt so, dass das für den Kleinen ist, wenn da irgendwas auffällt, dass sie mir den dann wieder wegnehmen. Und das möchte ich nicht so. (Eltern)



Die folgende Interviewsequenz macht ebenfalls eine nur widerwillige Akzeptanz und weniger eine Einsicht in die Notwendigkeit eines Schutzkonzeptes und der damit verbundenen Kontrolle deutlich:

F: Würden Sie eher sagen, die wurden mit Ihnen zusammen ausgehandelt diese Anforderungen oder hatten Sie da das Gefühl, die werden aufgezwängt?

A: Eher aufgezwängt.

F: Können Sie das vielleicht ein bisschen mehr ausführen, also inwiefern?

A: Also in dem letzten Hilfeplangespräch steht auch drin, dass, wenn das jetzt alles nicht funktioniert wie es soll, dass es dann auch vor das Familiengericht gehen könnte und es wurde mir auch gesagt, von der Frau E., dass es bei M. schon fünf vor zwölf wäre, oder fünf nach zwölf, also ich habe keine Ahnung. (Eltern)



In anderen Fällen hingegen schien es sehr gut gelungen zu sein, den Eltern die Notwendigkeit von Schutz- und Kontrollkonzepten zu verdeutlichen, was die Zusammenarbeit sicher erheblich entlastet und entspannt:

F: Waren denn diese Auflagen, die Sie dann erhalten haben, waren die für Sie eindeutig oder nachvollziehbar

A: Ja, natürlich, klar. Es ging um die Sicherheit von meinem Sohn. Natürlich, klar, auf jeden Fall.

F: Die wurden aber auch mit Ihnen besprochen.

A: Es wurde immer alles mit uns besprochen, immer. Also es gab nichts, was hinter dem Rücken gemacht wurde, sondern es wurde immer drauf geachtet, dass wir auch damit einverstanden sind und dass es uns gefällt, weil ansonsten hätten wir ja auch nicht mitgearbeitet. Wenn da irgendwelche Sachen gewesen wären, die uns nicht gepasst hätten, dann hätten wir gesagt, nee, kein Bock drauf, wir machen ... alleine. Nee, da wurde schon drauf geachtet. Es wurde alles mit uns besprochen. Wirklich. Doch. Also finde ich gut. (Eltern)



Mitunter müssen aber auch erst konkrete positive Erfahrungen gemacht werden, um bei den Eltern Widerstände zu überwinden. Eine Mutter beschreibt im folgenden Interviewausschnitt, wie sich eine solche Einsicht auch prozesshaft vollziehen kann. Deutlich wird ihre Entwicklung von völliger Ablehnung bis hin zu einer „nachgehenden“ Akzeptanz des Schutzkonzeptes:



A: Ja, genau, weil da hab ich wirklich, ich hab mir nur gedacht, die schnüffeln jetzt in meinem Leben rum und du kannst zusehen. Aber das war ja gar nicht so, das ist einfach der Eindruck, den man am Anfang kriegt, dadurch, dass man die aufs Auge gedrückt bekommt, dass die sich jetzt in mein Leben einmischen und vielleicht noch bestimmen wollen, wie du jetzt zu leben hast und es ist aber nicht so. Die gucken, wie man lebt und was man vielleicht besser machen kann.

F: Dass Sie am Anfang die Idee hatten, dass es eher um Kontrolle geht und weniger um Hilfe.

A: Genau, dass es nur um Kontrolle geht, hab ich gedacht, dass es wirklich nur darum geht zu gucken, ne, was machst du für böse Sachen oder bist du lieb (lacht), so ungefähr. Aber den Eindruck gewinnt man einfach, ist doch klar. Wenn ich sage, ich komm jetzt zu dir nach Hause und guck jetzt, was du da machst, dann geht man davon aus, ne, da will sich jemand in dein Leben mischen. Aber, wie gesagt, das ist dann schnell in den Hintergrund gerutscht. Und von daher bin ich eigentlich sehr zufrieden mit dem, was ich da an Erfahrung sammeln konnte. Also ich find das in Ordnung. So wie das jetzt läuft ist das völlig okay. Ich sag ja, mittlerweile ist das auch ein Vertrauensverhältnis irgendwo, zu der Familienhilfe, aber auch zum Jugendamt natürlich. Ich komm damit wirklich gut klar. Aber die Situation früher ist damit nicht mehr zu vergleichen. (Eltern)

Zum Umgang der Träger mit den Kontrollanforderungen

Auch bei MitarbeiterInnen von freien Trägern ist nicht immer ganz klar, dass die Kontrolle der Abwendung von Gefährdungslagen dienen soll. In den folgenden beiden Interviewpassagen von freien Trägern spürt man einen gewissen Automatismus des Auftrags, den sie im Rahmen der Kontrolle zu erfüllen haben, ohne dass in allen Aspekten ein unmittelbarer Bezug zu einer Gefährdung des Kindes erkennbar ist:



Und seitdem sind wir halt so verblieben: Jeder Termin, der abgesagt wird, den muss ich melden. Jedes Mal, wenn keine Lebensmittel mehr da sind – ich soll Lebensmittel kontrollieren, ich soll die Räume kontrollieren, obwohl Sauberkeit ist ja immer noch ein relativer Begriff bei der Familie R. Ja das sind so die Kern-Elemente. Ja und sie musste in den Kindergarten. (SPFH-Fachkraft)



Also da gab es Kontrollaufträge. Dreimal die Woche sollte ich da hingehen, sollte gucken, ob genügend Nahrung vorhanden ist, ob – was war denn da noch – ach ja, ob die Wohnung aufgeräumt ist. Ich glaube, das waren die zentralen Punkte. (SPFH-Fachkraft)

Zum Teil wird Kontrolle auch in Form von Zeitkontingenten bestimmt. Dazu wird speziell für Schutz- und Kontrollaufgaben eine spezifische Anzahl von Fachleistungsstunden vereinbart.



Erstmal gibt es eine Stellungnahme von mir, was ich denn kontrolliert habe, mit welchem Ergebnis. Ob es da Beanstandungen gab oder nicht und wenn in welcher Form. Jetzt sind wir so in dem Bereich, wo dann die Eltern sagen können, wir brauchen doch jetzt gar nicht mehr kontrolliert zu werden, die hat das doch jetzt ein halbes Jahr gemacht und der ist nie was aufgefallen, die hatte nie was zu beanstanden. Okay, der Junge ist manchmal ein bisschen dreckig angezogen, aber er war immer angezogen, was

wollen sie denn? Und dann ist das ein Aushandlungsprozess. (F: Also, Sie haben jetzt aber auch gesagt, im letzten Hilfeplangespräch wurden die Auflagen schon gelockert?) Mächtig. Also ich hatte sonst sechs Stunden Kontrolle und 7 Tage die Woche und jetzt vier Stunden auf eine Woche verteilt mit einer Stunde, die drauf geht für irgendwie die ... zu kontrollieren, ob alles klar ist. (SPFH-Fachkraft)

Zum Abschluss noch zwei Sichtweisen von Eltern auf das Zusammenspiel von ASD und freien Trägern im Kontext des von Schutzkonzepten. Im ersten Fall wird die Fachkraft des freien Trägers als „Späher“ gesehen, indem er (bezogen auf die Rolle des Schutzkonzeptes) als „Auge des Jugendamtes“ gesehen wird.

F: Und wie wurde das überprüft, das Schutzkonzept?

A: Wie sich das hier geändert hat und so? Ja, durch die SPFH dann.

F: Die hat das überprüft?

A: Genau. Und das hat sie dann alles aufgeschrieben und so ging das dann auch ans Jugendamt. Die war quasi das Auge des Jugendamts.

F: Und die Überprüfungen wurden dann regelmäßig an das Jugendamt weitergeleitet?

A: Ja. Klar, das Jugendamt wird ja durch das Hilfeplangespräch auch Bescheid gegeben oder zwischendurch auch mal. Die müssen ja auch irgendwie, die müssen ja auch was schreiben, also wie der Tag so war. Die schreiben hinterher auf, wie der Tag so war bei den gewissen Familien. Und so sammeln sie das und geben das weiter an den Chef und der Chef guckt sich das an und gibt das weiter an das Jugendamt. Ich denke mal, so wird es laufen. Ich weiß es aber nicht so genau. (Eltern)

Während hier also eine sehr hohe – mitunter schwer zu durchschauende Nähe von freiem Träger und Jugendamt angenommen wird, fungiert der freie Träger im zweiten Beispiel – aus Sicht der Familie – eher als „Puffer zwischen Jugendamt und Familie, der die harten Kontrollanforderungen gegenüber der Familie abfedert.

F: Und was genau macht die Frau L. [SPFH-Fachkraft], was ist ihre Aufgabe?

A: Zwei Stunden hier sitzen und mit uns reden über Gott und die Welt. Weil es nichts gibt. (...)

F: Entspricht denn das, was besprochen wurde, wofür die Frau L. hier zuständig sein soll, auch wie sie hier ihre Aufgabe erledigt oder was im Hilfeplan festgeschrieben ist, entspricht denn das Ihren Vorstellungen?

A: Ja, kann man so sagen. Also, wie gesagt, die Frau L. lässt das eigentlich – das was wir möchten – die versucht halt, das, was der Herr M. uns auf Auge drückt, versucht sie mit uns in absehbarer Zeit zu erledigen, aber sonst lässt sie eigentlich das alles so walten, wie wir das gerne möchten.

F: Also trifft die Hilfe schon Ihre Wünsche und Ihre Vorstellungen.

A: Ja. Also jetzt mittlerweile auf jeden Fall. Gut, am Anfang hat sie uns halt ein bisschen mehr unterstützt und so. Aber jetzt mittlerweile, wie gesagt, kommt die hierhin um irgendwie ihre vier Stunden voll zu kriegen. Wir reden über Gott und die Welt. (Eltern)

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die freien Träger in (fast) allen Fällen die Aufgabe der Kontrolle als selbstverständlichen Teil ihres Auftrages übernommen haben. Sie sind dabei sogar die Hauptakteure, da sie im Verlauf der Hilfe den intensivsten Kontakt zu den Familien haben. Über die Ergebnisse der Kontrollaktivitäten wird in einem Teil der Fälle regelmäßig Bericht an das Jugendamt erstattet. In anderen Fällen wird vereinbart, dass sich die Fachkräfte der freien Träger nur dann an das Jugendamt wenden, wenn die Kontrolle negative Entwicklungen hervorbringt bzw. eine Nicht-Einhaltung von Auflagen stattfindet. In diesen Fällen wird die Kontrolle und der Umgang mit Kontrollergebnissen in sehr großem Umfang den freien Trägern übertragen.

Konsequenzen

Die allermeisten Fachkräfte der Jugendämter gehen davon aus, dass die Inhalte des Schutzkonzeptes den Eltern gut vermittelt worden sind und dass sie in vollem Umfang transparent und zumindest plausibel sind. Diese Grundhaltung wird von folgendem Jugendamtsmitarbeiter dargestellt:



Also ich glaube eh, dass Transparenz und Offenheit ganz wichtig sind in solchen Momenten auch oder generell auch in Hilfeplänen. Dass die Familie möglichst wirklich nachvollziehen kann, die Arbeitsweise und die Handlungsweise halt vom Jugendamt auch ist. Ich glaube, ohne das geht das gar nicht, weil, wir hätten ja nicht eine Kontrollvereinbarung hinter dem Rücken der Familie machen können, dass wir sagen, es finden unangemeldete Hausbesuche statt, die Familie weiß davon nichts, und dann wenden wir uns nachher ans Familiengericht. Das geht ja nicht. Also es muss ja alles offen kommuniziert werden. Was sind die Konsequenzen, was können sie sich selber daraus ziehen, wie können sie unterstützt werden und was hilft ihnen da selber. Also ich denke, das sind wichtige Punkte, die von vornherein offen thematisiert werden müssen. (ASD-Fachkraft)

Bei der transparenten Be- und Verhandlung von Schutz und Kontrollvereinbarungen gab es mitunter aber auch die Beobachtung, dass sich bei Eltern ein Gewöhnungseffekt einstellte und solche Vereinbarungen und die Gespräche darüber von ihnen als lästige Routinen im Kontext der Leistungserbringung erlebt wurden, ohne die zugrunde liegende Substanz (Schutz des Kindes vor Gefahren und ggf. Eingriff ins Sorgerecht) präsent zu haben. Eine ASD-Fachkraft hält fest:



Also die waren immer beteiligt, die haben diese Kontrollvereinbarungen ja schriftlich bekommen oder wir haben es direkt in der Wohnung aufgeschrieben und sie haben es unterschrieben, das was erledigt sein muss. Aber es war für sie nicht mehr was – also ganz böse formuliert könnte man sagen: Ja, die kommen immer, machen einen Riesenswirbel, letztendlich helfen die uns aber und es passiert ja nichts Schlimmes. Das ist in dem Fall gut gewesen, dass sie die Erfahrung gemacht haben mit dem Jugendamt. Aber es hatte auch so einen Gewöhnungseffekt, wenn man so oft Kontrollvereinbarungen macht, dann, ja. (ASD-Fachkraft)

Die zum Teil bestehende kritische Distanz einzelner Fachkräfte des öffentlichen Trägers zur Formulierung von Schutzkonzepten führt in einigen Fällen mitunter dazu, dass diese auch aus Sicht dieser Fachkräfte nicht sehr konsequent umgesetzt werden bzw. dass keine Konsequenzen gezogen werden, wenn gegen Auflagen verstoßen wird. Im ersten der folgenden beiden Beispiele wird zwar von Auflage gesprochen, diese jedoch als „Erziehungsempfehlung“ gehandhabt. Auch im zweiten Zitat wird deutlich, dass mit dem Schutzkonzept nicht etwa ein unverzichtbares Mindestmaß an Sicherheit für das Kind gemeint sein kann.



F: War das eine Vereinbarung, das Schutzkonzept zwischen Ihnen und Frau L. und dem freien Träger oder war das eher eine Auflage?

A: Ja, es war schon eher eine Auflage. Weil wir ihr jetzt nicht gesagt haben, was passiert, wenn sie es nicht tut, sondern ihr das einfach als unterstützendes Mittel mit an die Hand gegeben haben. (ASD-Fachkraft)



F: War das Verletzen dieser Mindeststandards im Schutzkonzept, das war ja so ein Mindeststandard, Arzt, Kindergarten und so, mit Sanktionen belegt?

A: Nein.

F: Wenn sie es nicht gemacht hätte, wäre auch nichts passiert?

A: Ja gut, dann wären wir vielleicht ein bisschen böser geworden. (ASD-Fachkraft)

Aus beiden Zitaten wird deutlich ersichtlich, dass hier das Instrument des Schutzkonzeptes von den ASD-Fachkräften nicht konsequent verfolgt und vertreten wurde. Wie immer sich auch die zugrunde liegende Situation der Familie und der betroffenen Kinder darstellt: Entweder handelt es sich um eine oberflächliche und ggf. fahrlässige Haltung zum Gegenstand der Gefährdung des Kindeswohls und zum daraus resultierenden Handlungsauftrag des Jugendamtes, oder das Instrument des Schutzkonzeptes wird in einer Weise als „Druckmittel“ im Rahmen der Erziehungshilfe genutzt, die seinem Charakter nicht gerecht wird und die es letztlich zum beliebigen Mittel zur Durchsetzung normativer Erziehungsvorstellungen durch die ASD-Fachkräfte macht. Einer Profilierung des Instrumentes im Sinne eines verbesserten Kinderschutzes im Rahmen der Erziehungshilfe würden beide Interpretationen nicht gerecht.

Im folgenden abschließenden Beispiel geht es dagegen um eine sehr offensive Auslegung des Schutzkonzeptes im Sinne der Familie und des Kinderschutzes. Es handelt sich hier um eine psychisch kranke alleinerziehende Mutter, die trotz hoher Bereitschaft zur Mitarbeit allein nicht in der Lage ist, die für den Schutz ihrer Kinder als notwendig erachteten Auflagen zu erfüllen (womit nur eine Dimension der Anforderungen an das Elternverhalten im Rahmen des § 1666 BGB – Bereitschaft und Fähigkeit zur Gefährdungsabwehr – erfüllt ist). Kompromisse bezüglich der Kindeswohlsicherung indes sind aus Sicht des Jugendamtes nicht möglich. Auf Initiative und mit Unterstützung einer Psychiaterin wurde hier jedoch ein anderer Weg eingeschlagen, indem der Wille der Mutter zum Zusammenleben mit dem Kind akzeptiert wurde, die Gefahrenabwehr aber kompensierend von der SPFH wahrgenommen wurde.

Hier dient die Kontrolle nicht (nur) dem Druck auf die Familie, sondern gilt vorrangig der Situation des Kindes. Bei Nicht-Einlösung von erwarteten Anforderungen nach dem Schutzkonzept wurden entsprechend kompensierende Hilfen vonseiten des Jugendamtes organisiert. Das heißt, dass hier das Schutzkonzept und das damit verbundene Kontrollkonzept darauf gerichtet ist, ob die eingesetzten Hilfen auch greifen und wenn nicht, dass innerhalb der bestehenden Hilfe nachjustiert wurde und nicht mit der Drohung und ggf. dem Vollzug der Trennung des Kindes von der Mutter.

Die Problemlagen lagen einfach darin, dass sie unglaubliche Schwierigkeiten hatte, die Verantwortung für ihr Kind zu übernehmen. Also sie wollte, sie war hoch motiviert, das zu tun, und gleichzeitig ging es immer wieder um ganz banale Dinge. Es ging um eine kindersichere Wohnung, es ging um Waschen der Wäsche, es ging um all diese Alltagsdinge. Und das hat sie immer nur phasenweise hinbekommen, und dann fing eigentlich wieder von vorne an. (...) Und es gab trotz alledem immer so eine Idee von: irgendwie kriegt die das trotzdem hin. Also diese Idee gab es. Und wir haben irgendwann festgestellt, dass diese ganzen – also wir können Auflagen setzen, die schafft sie nicht, und dann können wir zum Familiengericht gehen. Hätten wir längst tun können, weil die hat ganz viele Auflagen nicht hingekriegt. (...) und wir haben dann auf Empfehlung [der Psychiaterin, d. V.] das Ganze ein bisschen rumgedreht, nämlich, wir haben ihr ganz viel Unterstützung gegeben. Also wir haben wirklich gesagt, gut, also wenn sie es nicht schafft, morgens aus dem Bett zu kommen, und wir das als Auflage setzen, die muss das jetzt schaffen, um ihr Kind in den Kindergarten zu bringen, sie schafft es nicht, dann finden wir jetzt jemanden, der das tut für sie. Weil, die Einschätzung wäre dann da, sie muss ... wir geben ihr das jetzt. Und das haben wir dann auch gemacht. Das waren 20 Stunden Hilfe drin. Das Kind wurde von der Familienpflegerin in den Kindergarten gebracht. Das ist sehr, sehr ungewöhnlich, dass so was heute noch läuft. Und es ist aber gut gegangen. (ASD-Fachkraft)



Dieser Fall zeigt, dass Kontrolle auch unter dem Gesichtspunkt verstanden werden kann, dass bei Nichteinhaltung nicht etwa negative Konsequenzen und Sanktionen für die Eltern folgen müssen, sondern dass möglichst schnell kompensatorische Anstrengungen des Jugendamtes und der freien Träger unternommen werden. Der Begriff der Kontrolle ist hier befreit von der Sanktionsdrohung für Eltern und dient einzig der Sicherstellung des Schutzes des Kindes in der Familie trotz einer Situation komplexer Bedrohungen und Überforderungen der Eltern.

In diesem Fall hat die Nicht-Einhaltung der Schutzauflagen durch die psychisch kranke Mutter, die zwar mitwirkungswillig, aber nur eingeschränkt mitwirkungsfähig war, nicht zu einer gerichtlichen Aktion geführt, sondern zu vermehrten Anstrengungen des Jugendamtes und des mit ihm kooperierenden freien Trägers. Insofern haben wir hier ein Beispiel dafür, dass die Definition von Schutzkonzepten keine eindimensionale Verpflichtung von Eltern sein muss, sondern dass Schutzkonzepte durchaus wechselseitige Verpflichtungen zum Schutz des Kindes beinhalten können. In dem geschilderten Fall ist dies umso beeindruckender, als hier ein erheblicher Aufwand des Jugendamtes und des freien Trägers erfolgte, um gemeinsam mit der Familie letztlich erfolgreich den Schutz des Kindes in der Familie sicherzustellen.

4.2.5 Die Rolle des Familiengerichtes

Schutzkonzepte ziehen ihre Legitimation aus dem Ziel der Gefährdungsabwehr für Kinder. Dies wird auch den Eltern gegenüber zu thematisieren sein. Diese wären natürlich darüber aufzuklären, welchem Ziel das Schutzkonzept dient und was geschehen würde, wenn dieses Ziel verfehlt wird und das Jugendamt zu der Einschätzung käme, dass die Gefährdungssituation nicht wirkungsvoll aufgehoben wird. Die Einbeziehung des Familiengerichtes wäre hier eine logische Konsequenz, die sich aus dem Versagen des Schutzkonzeptes ergäbe. Die Ankündigung der Einbeziehung des Gerichts – sofern sie als realistische Maßnahme tatsächlich im Raum steht und keine „leere Drohung“ darstellt – ist aus der Sicht der sozialpädagogischen Fachlichkeit die Offenlegung von möglichen zukünftigen Handlungsoptionen, auch wenn viele Familien dies vielleicht als Droh- und Druckmittel ihnen gegenüber verstehen würden. Wenn diese Ankündigung aber zu verändertem Verhalten von Eltern (hier der Erzeugung der Bereitschaft, Hilfen anzunehmen) führen, wirken sie im Rahmen einer informellen Strategie zur Abwendung von Gefährdungen, auch ohne tatsächlich ein formelles Verfahren einzuleiten.

Ausgehend davon, dass Schutzkonzepte Instrumente zur Gefährdungsabwehr im Kontext der Erbringung einer Hilfeleistung nach § 27 SGB VIII sind, stellt sich also die Frage, inwieweit die Familiengerichte hier einbezogen werden.

Einerseits ist nach der Neuregelung des § 1666 BGB im Jahr 2008 die Rolle der Familiengerichte neu justiert worden. In Absatz 3 wird ein erweitertes Handlungsspektrum richterlicher Entscheidungen formuliert.² Andererseits verlässt das Jugendamt bei der Formulierung und Durchsetzung von Schutzkonzepten die ausschließliche Rolle des „Dienstleisters“ der Hilfen zur Erziehung im Rahmen der §§ 27 ff. und 36 SGB VIII und zieht die Legitimation für Direktiven, Aufträge und Auflagen aus dem hoheitlichen Aufgabenbereich des staatlichen Wächteramtes. Beate Roterling formuliert daher in ihrem

² § 1666 Absatz 3 BGB: Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere

1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,
6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.

Aufsatz: „Die Information, dass ein Schutzkonzept mit der Familie vereinbart wurde, sollte in der Regel an das Familiengericht weitergegeben werden. So werden allen Beteiligten die Bedeutung und Tragweite der Vereinbarungen deutlich. Sollte sich die Gefährdungssituation nicht verändern, würde der nächste Schritt unweigerlich der Antrag bei Gericht auf Eingriff in die elterliche Sorge sein.“ (Rotering 2008, S. 8) Wie schon in den vorausgehenden Überlegungen deutlich wurde, werden die erhobenen Schutzkonzepte nur in Ausnahmefällen so kategorisch – wie es hier Rotering formuliert – im unmittelbaren Kontext mit den gerichtlichen Möglichkeiten des Sorgerechtsingriffs verbunden. Bezogen auf die 15 im Rahmen des Projektes erfassten Fälle lassen sich bezüglich des Kontaktes bzw. der Einbeziehung des Familiengerichtes vier Konstellationen festhalten:

1. Die Möglichkeiten einer familiengerichtlichen Intervention spielen im Verlaufe der Hilfe und der Umsetzung des Schutzkonzeptes keine Rolle bzw. werden von keinem der interviewten Personen thematisiert. (5 Fälle)

In dieser Konstellation sind solche Fälle anzutreffen, bei denen die Gefährdung allenfalls in Ansätzen angenommen wird bzw. nicht offensiv von den Fachkräften ausgeschlossen werden kann. Hier geht es nicht nur um den Schutz der Kinder, sondern gleichermaßen auch um das Sicherheitsbedürfnis der Fachkräfte, die sich im „Graubereich“ nicht abgeschlossener Beurteilungsprozesse befinden. Das besondere an diesen Schutzkonzepten ist, dass sich bei Nicht-Mitwirkung der Eltern keine nennenswerten Konsequenzen formulieren lassen, weil es für Eingriffe nicht reicht und weil gleichzeitig ein Entzug der Hilfe wegen mangelnder Mitwirkung der Eltern zwar rechtlich denkbar, aber sozialpädagogisch nicht verantwortbar wäre, da man in der Regel damit den Kindern selbst notwendige Hilfe und Unterstützung entziehen würde.

So berichtet eine ASD-Fachkraft zum Fall einer drogensubstituierten Mutter:

Also die Mutter sollte ja, die sollte ja zum Arzt gehen oder die sollte sich wieder substituieren lassen. Sie hatte das ja irgendwann abgebrochen und hat sich selber das Zeug irgendwo besorgt und hat dann da irgendwelche anderen Mittel da eingeschmissen. Und, das haben Sie ja vorhin auch gesagt, es ging ja nicht darum, dass sie das Kind gefährdet hat, und man ihr klar sagen sollte: das müssen Sie lassen oder machen Sie es stattdessen so und so, sondern wir haben ja quasi versucht über die Maßnahme, dass sie zum Arzt geht, dass es ihr besser geht, dass sie dann natürlich auch präsenter für das Kind ist. So. Und insofern war das natürlich bei diesen Aufträgen total schwierig, eine Konsequenz dafür zu sagen, weil, augenscheinlich ging es dem Kind ja nicht schlechter, weil die Mutter nicht zum Arzt gegangen ist. So. Das war ja mehr so perspektivisch gedacht. Und, es ist dann letztlich gesagt worden, dass, wenn sie das nicht macht, dass wir dann halt noch mal wieder miteinander sprechen müssen, dass wir das noch mal überlegen müssen, dass wir noch mal gucken müssen, woran es liegt oder welche Kontrollen oder Sicherheiten wir da noch einbauen müssen. Weil, sie hat ja in ihrem Rahmen ja auch eigentlich mitgewirkt, mal mehr, mal weniger, aber sie hat immer mitgewirkt. Und da kann man dann natürlich auch letztlich nicht sagen, ja, es funktioniert nicht oder wir müssen zum Gericht. Also wir hätten dann überhaupt gar nichts in der Hand gehabt. Da hätte man wahrscheinlich irgendwann gesagt, gut, dann sind wir jetzt mit unserem Latein am Ende. (ASD-Fachkraft)



In diesem Fall wird deutlich thematisiert, dass das Schutzkonzept nicht auf eine definierte Gefährdung des Kindes aufgebaut ist, sondern dass es darum geht, die Mutter zu einem Verhalten zu bewegen, welches auch für sie selbst bessere Perspektiven eröffnet. Solche Arten von Schutzkonzepten fanden sich auch in anderen Interviews. Sie reagieren nicht

auf eine definierte Gefährdung, sondern sind allenfalls als „präventive Schutzkonzepte“ anzusehen, die eine Zuspitzung auf eine Gefährdung ggf. frühzeitig verhindern sollen. Die „Drohung“ mit dem Familiengericht würde sich hier als leere Drohung entpuppen.

2. Die Möglichkeiten einer familiengerichtlichen Intervention wird gegenüber der Familie als mögliche Konsequenz bei Nicht-Mitwirken der Eltern im Sinne des Schutzkonzeptes thematisiert. Das Gericht wird jedoch nicht einbezogen. (5 Fälle)

Eine Fachkraft eines Jugendamtes berichtet, wie einem Vater die Notwendigkeit bestimmter Leistungen der Kleinkindbetreuung in einer spezifischen Situation mit einer psychisch kranken Mutter verdeutlicht wurde:



Und auch als dann gesagt wurde, das geht gar nicht, Herr C., sie dürfen ihre Frau nicht alleine lassen, sie müssen, gerade bei dem Säugling, ne, können sie jetzt ja ihre Frau nicht alleine lassen. Das geht nicht, sie haben hier mit die Verantwortung zu tragen (...). Das wollte er nicht so richtig, aber er war damit einverstanden dieses Schutzkonzept aufzustellen und dann letztendlich zu unterschreiben. Immer unter dem Damoklesschwert, wenn nicht, dann müssen wir das Gericht um Hilfe bitten, ne. Also er war quasi gezwungen und hat das dann auch mitgemacht. (ASD-Fachkraft)

Das solche „Ankündigungen“ aber auch durchaus einen sehr vagen Charakter haben können wird durch die folgende Aussage einer ASD-Fachkraft deutlich:



Ja, erstmal war ja der Auftrag zu erledigen (...). Und die anderen Aufträge hätte man dann in dem Moment noch mal neu beraten müssen auch, was für Konsequenzen dann kommen oder möglich sind oder überhaupt auch angemessen sind, weil im Vorfeld kann man ja nicht sagen, wenn die Mutter jetzt nur zwei statt drei unangemeldete Hausbesuche zulässt, müssen wir uns ans Familiengericht wenden? Das ist ja die Frage dann auch, in dem Moment, was berichtet die SPFH zum Beispiel von der häuslichen Situation, von der Versorgung des Kindes, von dem Zustand des Kindes, gibt es Anhaltspunkte, die wirklich eine Anrufung des Familiengerichts notwendig machen. Das kann man im Vorfeld so nicht pauschal unbedingt sagen. Man kann der Familie natürlich erklären, dass das Familiengericht bei Kindeswohlgefährdung dann hinzu gerufen werden kann. (ASD-Fachkraft)

Eine Mutter macht deutlich, dass sie die mit dem Schutzkonzept verbundenen Auflagen nicht einsieht und ihnen nur unter dem Druck der Ankündigung der Einbeziehung des Familiengerichtes nachkommt:



F: Würden Sie eher sagen, die wurden mit Ihnen zusammen ausgehandelt diese Anforderungen oder hatten Sie da das Gefühl, die werden aufgezwängt?

A: Eher aufgezwängt.

F: Können Sie das vielleicht ein bisschen mehr ausführen, also inwiefern?

A: Also in dem letzten Hilfeplangespräch steht auch drin, dass, wenn das jetzt alles nicht funktioniert wie es soll, dass es dann auch vor das Familiengericht gehen könnte (...). Es gibt ja keine Kindergartenpflicht und ich sehe das einfach so, wenn ich sie in den Kindergarten bringen will, dann bringe ich sie in den Kindergarten und wenn nicht, dann eben nicht. Das war schon immer irgendwie ein Problem, das zu klären.

F: Mhm. Also wurden Ihnen dann schon auch die Konsequenzen angedroht?

A: Ja. (Eltern)

Solche Situationen stellen insofern Gratwanderungen dar, als bei einer Weigerung der Eltern, den verfügten Auflagen nachzukommen, die angekündigten Konsequenzen möglicherweise nicht eintreten oder – wenn doch das Gericht eingeschaltet wird, dies aber keine Eingriffsmöglichkeit sieht – nicht realisierbar sind und damit möglicherweise kontraproduktiv für das angestrebte Ziel der Sicherung des Kindeswohls wirken.

3. Das Familiengericht ist oder war aufgrund vorausgegangener oder aktueller Trennungs- und Scheidungskonflikte oder aufgrund von Konflikten bezüglich des Umgangs mit den Kindern bereits involviert und somit auch mit Fragen des Kindeswohls bzw. der Kindeswohlgefährdung konfrontiert. Auch in diesen Fällen wurde das Schutzkonzept nicht explizit gegenüber dem Gericht thematisiert. (4 Fälle)

In dem hier dargestellten Kontext ist das Familiengericht jeweils in zwei Funktionen gefragt: zum einen als gerichtliche Instanz zur rechtlichen Regelung von Fragen der Trennung und Scheidung und des Umgangs mit den gemeinsamen Kindern, zum anderen als Instanz, die (durchaus auch im gleichen Kontext) in das Sorgerecht von Eltern eingreifen kann, um Kindeswohlgefährdungen abzuwenden.

Bei einer Familie hatte es bereits zu einem früheren Zeitpunkt ein familiengerichtliches Verfahren gegeben, und das Thema der möglichen erneuten Einschaltung des Gerichtes begleitete den gesamten weiteren Hilfeprozess. Die zuständige ASD-Fachkraft formuliert in dieser Hinsicht eine klare Position:

F: Was wäre denn gewesen, (...) wenn sie die Auflagen nicht erfüllt hätte?

A: Ich hätte erneut das Familiengericht angerufen. Das war ihr auch klar. (...) Also das wusste sie. Ich hatte das Familiengericht ursprünglich bereits Monate zuvor angerufen, weil der Kontakt abgebrochen war. Ich hatte sie (...) besucht, dann war sie zunächst sehr zuverlässig, als es dann aber darum ging, an die Alkoholerkrankung zu gehen, hat sie sich wieder unzuverlässig gezeigt und niemand kam in die Wohnung. Und das wusste sie, dass ich das mache, wenn sie da nicht kooperativ ist, dass ich dann tatsächlich überprüfen muss, ob sie erziehungsfähig ist und welche Auswirkungen die Alkoholerkrankung hat. (ASD-Fachkraft)



Bei den anderen in diese Kategorie fallenden Familien handelte es sich um Familien in bzw. nach Trennungs- und Scheidungssituationen. Insofern gibt/gab es Kontakte der Familien zu Gerichten, aber nicht automatisch waren dort auch die vom Jugendamt festgestellten oder befürchteten Kindeswohlgefährdungen Gegenstand der Beratungen. Eine Befassung mit der Situation der Kinder durch das Gericht ist zwar sicher – geht oder ging es doch um die Entscheidung über strittige Aspekte des Sorge- und Umgangsrechtes – jedoch sind die von den Jugendämtern konzipierten Schutzkonzepte in allen vier erhobenen Fällen nicht an die Gerichte weitergeleitet worden. Dies schließt nicht aus, dass diese trotzdem im Rahmen von Stellungnahmen nachträglich informiert werden/wurden.

Hierzu ein Gesprächsausschnitt mit einer interviewten Mutter, der deutlich macht, dass der Begriff der Kindeswohlgefährdung in solchen Fällen zu einer „Kampfformel“ im Trennungsgeschehen wird:

Ich habe das alleinige Sorgerecht seit (...). Ich habe drei Jahre gekämpft und das waren auch viele Gerichtstermine, viele Gespräche, sehr nervenaufreibend. (...) Weil der Vater sich nicht gekümmert hat. Also schon auch während die Kinder existierten und wir noch zusammen waren, war es einfach mehr oder weniger kein richtiger Vater. (...)



Und irgendwann kam dann noch mal eine Gerichtsverhandlung, weil ich das [Umgangsstreitigkeiten, d. V.] auch eigentlich mal geklärt haben wollte, dadurch kam dann mit der Zeit auch die Familienhilfe ins Spiel, die das dann auch mal regeln sollte. Es gab eine Beauftragte vom Gericht, die das klären sollte, also ich habe drei Jahre mehr oder weniger nur Stress gehabt. Leute in der Wohnung gehabt [SPFH-Fachkräfte, d. V.], die man eigentlich nicht so wirklich bei sich haben möchte, nicht weil es belastet, ja auf der einen Seite schon, aber es ist ein „Fremdkörper“, kein Familienmitglied. Man fühlt sich ein bisschen gestört, man weiß nicht, wie man sich eigentlich richtig verhalten soll, das war ganz komisch für mich am Anfang, mit der Zeit ging es dann. (Eltern)

Während in dem letzten Zitat deutlich wird, mit welchen Widerständen die Mutter die Anwesenheit der SPFH-Fachkraft in ihrer Wohnung duldet, um im Sorgerechtsverfahren nicht zu unterliegen, und sie diese dabei fälschlicherweise gar als „Beauftragte vom Gericht“ ansieht, kann eine Fachkraft eines freien Trägers in einem anderen Fall berichten, wie gerne sie als Unterstützung der Mutter in genau einer solchen Situation angenommen wird:



Das fiel in eine Zeit, wann so Gerichtsverhandlungen dann waren wegen Sorge- und Besuchsrecht. Also das lief alles parallel, während ich reinkam. Und ich bin in diese Familie reingekommen mit dem Auftrag, eigentlich – das ist natürlich ein klassisches Schutzkonzept, finde ich. Die Frau, die hätte freiwillig mitgemacht, sie wollte wirklich (...) Also die wollte einfach. Die hat das total gerne in Anspruch genommen, das war eine Familie, da war man willkommen, die hatzte Fragen, die wollte mitarbeiten. (...) Also sie hat auch sofort alles wieder aufgebaut, um bei dem Schutzkonzept mitzumachen. (SPFH-Fachkraft)

Zusammenfassend lässt sich zu diesem Komplex feststellen, dass diese Schutzkonzepte sich in einer großen Nähe zu familiengerichtlichen Verfahren bewegen und hier jeweils ein „kurzer Draht“ der Fachkräfte des Jugendamtes zum Gericht vermutet werden kann. In der Regel handelt es sich hierbei schon um einen zugespitzten Kampf der betroffenen Eltern darum, dass die Kinder bei ihnen bleiben und mit ihnen zusammenleben können.

4. Das Schutzkonzept wird dem Gericht vom Jugendamt überstellt und ggf. dort gemeinsam mit der Familie erörtert. (1 Fall)

In nur einem Fall wurde das Schutzkonzept auch dem Familiengericht zugeleitet. In diesem Fall ist von einer klaren Kooperation zwischen Jugendamt und Gericht, also von einer aktiven Verantwortungsgemeinschaft beider Institutionen im konkreten Fall auszugehen. Gleichzeitig wird dadurch aber auch deutlich, dass es sich hierbei um eine deutlich zugespitzte Situation handelt. Die den Fall bearbeitende Fachkraft des ASD dazu:



Sodass wir dann eben auch gemeinsam bei Gericht eine ordentliche Vereinbarung beschlossen haben, die eigentlich da ansetzt, was wir vorher schon aufgesetzt hatten, aber noch mal auf einem ordentlichen Fundament. Die Kindeseltern erklären, dass sie eine Drogenentzugstherapie durchführen wollen, sie wird zunächst für drei Wochen in Z. eine Entgiftung durchführen und anschließend in die Therapie. Dies geschieht gemeinsam mit den Kindern. Also das haben wir auch mit denen erarbeitet, also vereinbart, wenn es möglich ist, dann gemeinsam mit den Kindern. Wenn es nicht geht, dann zur Not auch ohne. Wichtig ist, langfristig gedacht. Die Kindeseltern erklären, dass sie mit dem Jugendamt und mit der Familienhilfe ehrlich und zuverlässig und offen zusammenarbeiten wollen. Falls es Probleme oder Krisen gibt, werden diese sofort angesprochen und benannt, dies gilt insbesondere, wenn es zu einem erneuten Drogenvorfall kommen sollte. Beide werden Termine bei der Drobs regelmäßig wahrnehmen und zur Vorbereitung der Therapie. Beide werden einen regelmäßigen Kindergartenbesuch beider Kinder sicherstellen und gewährleisten. Bestimmte Personen, die die Kindeseltern noch aus der

Drogen-Szene kennen und als gefährlich eingestuft werden, werden nicht mehr in die Wohnung gelassen. Es gibt auch eigentlich keinen Kontakt. Falls es hier Probleme geben sollte, werden die Eltern dies ebenfalls dem Jugendamt, der Familienhilfe mitteilen. Darüber hinaus sind noch die erforderliche Arzttermine und Vorsorgeuntersuchungen der Kinder gewährleisten.

F: Also das wurde jetzt in der Gerichtsverhandlung noch mal beschlossen?

A: Nachdrücklich vereinbart, sie haben es auch als Papier mitbekommen, dass sie das noch mal nachbekommen haben. (ASD-Fachkraft)

Das dem Schutzkonzept vorausgehende Verfahren wird von der Fachkraft des ASD wie folgt dargestellt und begründet:

Und es ist eben auch die Mitteilung an das Familiengericht erfolgt. (...) Das haben ja auch die Eltern vorliegen, das war mir auch wichtig, das sind wir vorher zusammen durchgegangen, dass sie es vorher auch mit besprechen können, wenn sie Fragen haben, und nicht einfach nur per Post zugestellt bekommen. (...) Das habe ich den Eltern vorgestellt und bin das mit ihnen durchgegangen. Und ich hatte auch vorher mit den Eltern vereinbart, worum geht es mir bei dem Amtsgerichtstermin, nicht um die Herausnahme der Kinder, sondern einfach noch mal, das was wir vorher besprochen haben, muss auf sicheren Füßen stehen, muss auf einem dicken Fundament stehen und Absprachen bei Gericht haben an der Stelle eben auch schon die Konsequenz, wenn es nicht funktioniert, berufe ich mich auf das, was wir schon mal vereinbart haben, da kann ich eben für die Kinder, im Interesse der Kinder eben je schneller und zeitnahe intervenieren.

F: Also es erhöht schon so ein bisschen den Druck?

A: Erhöht schon den Druck, aber ich finde, dass ich mich bemüht habe, eine Transparenz auch herzustellen, dass Eltern wissen, wo stehen wir hier eigentlich? (ASD-Fachkraft)

Für die Eltern bedeutete dieses einen enormen Druck, da ein Sorgerechtsentzug und eine Herausnahme der Kinder eine für sie ganz reale Option darstellte. Allerdings gibt die Mutter in dem Interview an, dass sie aus retrospektiver Betrachtung heraus diesen Druck als Bollwerk gegen den Suchtdruck auch benötigt habe. So kommt sie aus heutiger Sicht zu einer eher positiven Beurteilung:

A: Ja, das wurde halt auch noch kontrolliert von Frau D. und Frau K., wo dann gesagt wurde, Frau U., denken Sie daran, wir müssen bald eine Bewertung schreiben, das läuft gerade nicht so gut. Also ich wurde immer darauf hingewiesen, wenn es mal wieder nicht so gut lief und ich das vielleicht selber manchmal gar nicht so mitgekriegt habe, weil es für mich in dem Moment nicht wirklich schlimm war, wo einfach gesagt wurde, Frau U., das und das läuft nicht so wie wir uns das vorstellen oder wie wir das gerne haben möchten. Das wurde also schon, es wurde darauf geachtet, ich sage immer so, es wurde alles dafür getan, dass meine Kinder wirklich bei mir bleiben konnten.

F: Schön. Hatten Sie denn das Gefühl, dass dieser Gedanke mit so einer Gerichtsverhandlung noch im Nacken, also jetzt die, wo es um Ihre Kinder ging, das noch mal was anderes bei Ihnen bewirkt hat?

A: Es war noch mehr Druck, aber zu dem Zeitpunkt war der Druck ganz gut, weil alleine auch mit dem Rückfall. Dieser Druck war schon ganz gut, ich hatte ganz andere Ziele nach dieser Gerichtsverhandlung, ganz andere Sachen im Kopf und ganz andere Ziele im Kopf, für Sachen wie Drogen war gar keine Zeit mehr, also ich musste gucken, dass das alles läuft. Regelmäßig zur Drogenberatung gehen, mit denen die Sachen fertig machen für die Therapie. (Eltern)

Zusammenfassend kann bei diesem Typus gesagt werden, dass das Jugendamt von Beginn an auf die Verantwortungsgemeinschaft von Jugendamt und Gericht baut und die erweiterten Handlungsmöglichkeiten der Gerichte nach § 1666 Abs. 3 offensiv nutzt.

Dagegen steht eine dezidiert gegenteilige Auffassung, die von einer anderen Fachkraft vorgetragen wurde, die nicht so viel davon hält, das Gericht von vorneherein einzubeziehen:



Das war ursprünglich so, dass direkt mit Schutzkonzept das Familiengericht angerufen wird. Manche Kollegen machen das auch offensichtlich. So hab ich's mal gehört. Find ich, macht aber keinen Sinn, weil ich dann die Eltern letztendlich nicht ernst nehme, in ihrem Bestreben, Dinge zu verändern. (ASD-Fachkraft)

Die vier hier vorgestellten Beispiele im Umgang mit den Gerichten zeigen einerseits ganz unterschiedliche Ausgangssituationen bezüglich der zugrunde liegenden Gefährdungseinschätzungen. Das macht die Fälle kaum vergleichbar. Allerdings werden doch auch unterschiedliche Strategien der Gefährdungsabwehr und des Umgangs mit Schutzkonzepten hinter den Fällen deutlich. Insbesondere wird der Charakter der Einschätzung einer Gefährdung und dessen Bezug zu gerichtlichem Handeln unterschiedlich gewichtet. Geht es bei den ersten beiden Typen noch um eher allgemeine Handlungsoptionen zur potenziellen Einbeziehung von Gerichten, haben die letzten beiden Typen bereits die Schwelle zum Gericht – wenn auch aus unterschiedlichen Gründen – überschritten. Die Familien sind/werden dort aktenkundig. Dies erzeugt für die Eltern einen zusätzlichen Druck, da mit dem Gericht eine Instanz einbezogen ist, die Entscheidungen mit sehr weit reichenden Konsequenzen treffen kann.

4.3. Kontrolle und Partizipation? – Zur Mitwirkung der Familien an den Schutzkonzepten

4.3.1. Beteiligung der Familien bei der Einrichtung von Schutzkonzepten

In allen 15 untersuchten Fällen bestanden ambulante Hilfen zur Erziehung (SPFH) gem. §§ 27 ff. SGB VIII, ergänzt durch Kontrollaufträge, die im Hilfeplan verankert waren oder in einem gesonderten Schutzkonzept benannt wurden. Bei der Fokussierung der Partizipation stellt sich dabei die Frage, wie diese Verknüpfungen zustande gekommen sind. Hilfen zur Erziehung können den Anspruchsberechtigten nicht gegen deren Willen auferlegt werden. Bei Hinweisen auf eine Gefährdung Minderjähriger im Sinne des § 1666 BGB muss der öffentliche Träger allerdings tätig werden (§ 8a SGB VIII). Dies erfolgt vor allem durch die Ermittlung von Gefährdungstatbeständen in der Lebenswelt der Minderjährigen sowie mögliche Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahr, verbunden mit der Ermittlung eines über die Gefahrenabwehr hinaus gehenden erzieherischen Bedarfs des Kindes/Jugendlichen. An der Haltung der Eltern zu diesen Angeboten bemisst sich die Einschätzung ihrer Bereitschaft und Fähigkeit zur Gefährdungsabwehr. Unterhalb der Gefährdungsschwelle des § 1666 BGB verbleibt die endgültige Entscheidung über eine Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung allerdings allein bei den Personensorgeberechtigten.

In der Praxis beschreiben einige Eltern, dass auf sie seitens des Jugendamtes Druck ausgeübt wurde, ambulante Hilfen zur Erziehung anzunehmen, und sie erklären, dies nicht freiwillig getan zu haben. Besonders drastisch wird dies von folgender Mutter vorgetragen:



F: Ist die Hilfe Ihnen aufgedrängt worden oder war das eher freiwillig?

A: Ja, die ist mir aufgedrängt worden.

F: Was glauben Sie, was passiert wäre, wenn Sie Nein gesagt hätten?

A: Ich hatte gar nicht die Möglichkeit, nein zu sagen. Weil, ich hab die Frage gestellt gekriegt: Wollen Sie Hilfe? Ich hab gesagt: nein. Das war egal. Sie sagte dann: Sie haben

es beim letzten Mal so weit hingekriegt ... aber wir sind wieder am selben Punkt angelangt. Da hat sie gesagt: Sie kriegen jetzt die Hilfe, ob Sie wollen oder nicht. Das war eine Zwangsehe. (Eltern)

Auch das folgende Zitat einer Mutter zeigt, dass sie sich nicht als Antragsstellerin einer Dienstleistung gesehen hat, sondern sie sich von den Fachkräften des Jugendamtes verpflichtet gefühlt hat, Hilfe (zur Abwendung einer vom Jugendamt angenommenen Gefährdungssituation des Kindes) anzunehmen.

F: Beim ersten Mal wurde Ihnen die Hilfe eher aufgedrängt?

A: Ja sicher, das war, da hatte ich überhaupt nichts zu melden (lacht). Das war, durch die Substitution halt, da konnte ich nichts zu sagen, ich konnte nicht sagen, ne will ich nicht, das war einfach, wenn ich mein Kind zu Hause hab, dann auch die Familienhilfe. So musste ich damit umgehen. (Eltern)



Auch wenn einige der untersuchten Hilfen seitens des Jugendamtes als Auflagen für einen Verbleib der Kinder in ihren Familien gestartet waren, wick bei den meisten Eltern die anfängliche Skepsis der Einsicht, dass die zunächst als aufgezwungen empfundenen Hilfen zur Erziehung nicht nur Kontrolle darstellten, sondern auch tatsächlich die Lebens- und Erziehungssituationen nachhaltig verändern können. Auch die Mutter, die ihren Hilfezugang als „Zwangsehe“ bezeichnet hat, gibt rückblickend eine positive Bewertung zum Hilfeverlauf ab. Sie selbst stellt im Nachhinein fest:

Mir wurde die Hilfe durch die Sozialarbeiter eigentlich aufgezwungen. Ich wollte die nicht. (...) Ich hab gesagt, ich will das alleine schaffen. Letztendlich bin ich froh drüber, dass es mir aufgezwungen wurde. Weil, ansonsten wäre ich wahrscheinlich noch lange nicht so weit. (Eltern)



Zum Aspekt der Beteiligung von Familien bei der Einrichtung von Schutzkonzepten kann festgehalten werden, dass in mehreren Fällen die Entscheidung der Leistungsberechtigten, einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung zu stellen, massiv durch die Fachkräfte der Jugendämter beeinflusst wurde. Eine ambulante Hilfe zur Erziehung erschien den Fachkräften in diesen Fällen die geeignete Maßnahme, eine von Ihnen befürchtete Kindeswohlgefährdung abzuwenden. Die betroffenen Familien beschreiben oft einen Druck oder Zwang, Hilfe anzunehmen. Dennoch sehen viele Familien im Nachhinein positive Wirkungen dieser „Zwangshilfen“.

Hier stellt sich die Frage, wie das auf Freiwilligkeit, Aushandlung und Partizipation ausgelegte Hilfeplanverfahren, welches jeder Hilfe zur Erziehung zugrunde liegt, zu gestalten ist, um Gefährdungssituationen abzuwenden. Die Praxis zeigte teilweise eine im SGB VIII nicht vorgesehene Vorgehensweise, die sich durch eine geringe Beteiligung der Betroffenen auszeichnet und die durch § 36 SGB VIII nicht ausdrücklich gedeckt ist. Die Frage ist, wie auch in solchen Situationen die Mitwirkungs- und Beteiligungsrechte gem. § 36 SGB VIII gesichert und das vorhandene Potenzial für eine Aktivierung der Eltern durch Partizipation ausgeschöpft werden kann. Wenn es gelingt, die rechtlich erforderliche konsequente Beteiligung sowohl bei der Auswahl einer geeigneten Hilfe (§ 36 SGB VIII) als auch bei der Gefährdungseinschätzung (§ 8a SGB VIII) zu realisieren, entsteht im Idealfall eine gemeinsame Sichtweise der Betroffenen und der Fachkräfte auf die Problemlagen, für die zusammen nach realistischen Lösungen gesucht werden kann.

4.3.2. Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes

Die Mitwirkungsrechte der AdressatInnen nach den §§ 5 und 36 SGB VIII sehen auch eine Beteiligung bei der Auswahl der Träger der Hilfe und bei der Ausgestaltung der Hilfe (was letztlich auch die Auswahl der Fachkräfte betreffen dürfte) vor. Dies ist insbesondere bei ambulanten Hilfen, die direkt im Privat- und Intimbereich der Familien ansetzen, eine zentrale Voraussetzung dafür, dass das für eine produktive Hilfebeziehung unabdingbare Vertrauensverhältnis überhaupt entstehen kann. Dies muss umso mehr gelten, wenn die Aufträge an die Fachkräfte der Träger nicht nur Hilfeaspekte enthalten, sondern diese auch mit der Durchsetzung von Aufträgen und Auflagen zum Kinderschutz und mit der Kontrolle ihrer Einhaltung verbunden sind.

Hierzu gab es seitens der InterviewpartnerInnen sehr unterschiedliche Einschätzungen. Die Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Trägerauswahl variierten zwischen den Jugendämtern und zwischen den SozialarbeiterInnen deutlich. Dies hat allerdings auch damit zu tun, dass nur selten tatsächlich mehrere Alternativen auf der Trägerseite kurzfristig zur Verfügung stehen. Daher reduziert sich das Wunsch- und Wahlrecht bezüglich eines Trägers und der von ihm beauftragten Person in der Praxis oft darauf, vorgeschlagene Personen ablehnen zu können.



Also grundsätzlich ist das so, dass – ja, ich sag mal, meistens dem Klienten ein Träger vorgeschlagen wird und das Wunsch- und Wahlrecht kommt dann zum Zuge, wenn die sagen, nee, das passt nicht. So. Also meistens guckt man halt schon, was ungefähr hinhalten könnte, so, man kennt die Leute ja, und dann, ja, dann passt das auch. Aber wenn es mal in seltenen Fällen so ist, dass es eben nicht funktioniert, dann können die halt auch noch mal sagen, nee, das klappt nicht oder da wollen wir wen anders. (ASD-Fachkraft)

Von den Eltern wird diese Entscheidungsmöglichkeit, die nach Aussagen der ASD-Fachkräfte in der Regel immer gegeben ist mitunter aber nicht als eine solche wahrgenommen. So verneint eine Mutter auf die Frage, wer denn den Träger und die konkrete Fachkraft ausgesucht habe, einen eigenen Einfluss auf diese Auswahl deutlich:



Ja, da hab ich nichts mit zu tun. Also da hab ich nix mit zu tun, von wo die ambulante Hilfe kam. Da hab ich keinen Plan von. Das haben die entschieden. (Eltern)

Solche Äußerungen müssen nicht mit der realen Situation korrespondieren, da gerade angesichts der angespannten Situation des Hilfebedarfs und des Vorwurfs einer möglichen Kindeswohlgefährdung manche Eltern überhaupt nicht den Blick für ihre eigenen Handlungsmöglichkeiten entwickeln können. Auch bezogen auf das folgende – geradezu gegenteilige – Modell einer echten Auswahl zwischen mehreren Alternativen bleibt am Ende die Frage offen, anhand welcher Kriterien die Familie hier eine Auswahl getroffen hat, auch wenn hier die Bedingungen eines schnellen Vertrauensaufbaus bestimmt günstiger gestaltet waren.



Also das lief so, dass sich vier Leute beim Jugendamt vorgestellt haben oder vier Träger und ich dann irgendwie was gekriegt habe, wo dann draufstand, was die mir anbieten. Da habe ich mir dann ... also ich wusste auch nicht, wer wer ist, sondern ich habe mir die nur anhand der Sachen ausgesucht, die sie mir angeboten haben. (Eltern)

Tendenziell lässt sich aber für die meisten Fälle sagen, dass den befragten Eltern angesichts der sie bedrängenden Probleme eine aktive Beteiligung bei der Wahl des Trägers und bei der Ausgestaltung der Hilfe trotz der gesteigerten Bedeutung im Rahmen der Realisierung von Schutzkonzepten eher schwerfällt. Von den Jugendämtern werden hier ebenfalls keine besonderen – von sonstigen Hilfeplanungen abweichende – Verfahren oder Auswahlkriterien thematisiert.

4.3.3. Mitgestaltungsmöglichkeiten der AdressatInnen bei Kontrollaspekten

Nach § 8a Abs. 1 SGB VIII sind die Personensorgeberechtigten und das Kind bzw. der Jugendliche bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung zu beteiligen. „Sie in die Gefährdungseinschätzung, Erarbeitung eines Schutzkonzeptes und Hilfeplanung nicht mit einzubeziehen, stellt regelmäßig einen fachlichen Fehler dar. Die Gefährdungseinschätzung im Kontext von Kindeswohlgefährdung ist Bestandteil eines professionellen Diagnose- und Verstehensprozesses (...). Eltern und Kinder bzw. Jugendliche sind dabei nicht Objekte einer professionellen Analyse, sondern nehmen Einfluss auf die Auswahl der geeigneten Hilfe und die Bewertung der Sachverhalte“ (Meysen 2009, S. 112).

Wenn im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte unter Beteiligung der Betroffenen die Gewährung einer Hilfe für geeignet erachtet wird, die Gefährdung abzuwenden, so hat das Jugendamt den Betroffenen diese Hilfe anzubieten. Wenn diese Hilfen zur Gefährdungsabwehr als Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) im Hilfeplanverfahren gewährt werden, gelten formal die umfangreichen Mitwirkungsrechte gem. § 36 SGB VIII. Die Planung von Maßnahmen zu Gefährdungsabwehr wird in den Fallbeispielen sehr unterschiedlich umgesetzt. Die Fachkräfte der Jugendämter scheinen für eine Beteiligung bei der Planung von Auflagen und Kontrollausgestaltungen einen individuellen Spielraum zu haben. Dies zeigt sich anhand der unterschiedlichen Vorgehensweisen bei dieser Herausforderung.

Sichtweise der betroffenen Familien

F: *Und das Schutzkonzept, wie läuft das? Ist das eine Vereinbarung zwischen allen, die im Hilfeplan mit dabei sind? Oder ist das eine Auflage?*

A: *Das ist – also für mich so, für mich – weiß ich nicht, da hab ich keinen Plan von. Aber ich glaube, das ist eine Auflage.*

F: *Sie dürfen schon mitbestimmen?*

A: *Weiß nicht. Also wenn die mich gefragt hätten, brauchen Sie einen Schutz, hätte ich gesagt: nein. Wenn ich mich mit entscheiden konnte. Ich brauche kein Schutzkonzept. Ja. (Eltern)*



Viele InterviewpartnerInnen bestätigten einen Hilfebedarf in ihren Familien. Die Notwendigkeit von Schutzkonzepten für die eigenen Kinder wurde allerdings nicht immer von ihnen geteilt. Nicht selten werden diese beiden Aspekte (Hilfeplanung und Schutzkonzept) in einem Gespräch gemeinsam abgehandelt und in einem Formular protokolliert. Daher wundert es nicht, dass sich die beiden Aspekte bei vielen Betroffenen vermischen.

Während der eine Teil der befragten Eltern sich umfassend in das Hilfeplanverfahren mit einbezogen fühlt, gibt es einen anderen Teil, der sich hiervon eher ausgeschlossen sieht oder auch an einer gemeinsamen Zieldefinition desinteressiert ist. Die folgenden beiden Zitate machen die Pole dieses Spektrums deutlich.

F: *Wie läuft das ab mit Zielen, wird da über Ziele gesprochen, wer definiert die?*

A: *Es wird über die Ziele gesprochen und die werden dann zusammengetragen, ne? Je nachdem, wer sich dann was vorstellt. Und, ja, und dann eben der Weg dahin, ne? Was man dafür tun muss. (Eltern)*



F: *Wie laufen diese Hilfeplangespräche ab? Wer definiert da die Ziele? Wer bestimmt? (...)*

A: *Darauf habe ich nicht geachtet, ehrlich gesagt. Ich hab keine Ziele mit dem Jugendamt. Sie haben ... Ziele mit mir aber nicht ich. (Eltern)*



Ergänzend zum zweiten Zitat die Aussage einer anderen Mutter, die den Blick der Fachkräfte wenig wertschätzend erlebt hat, sondern eher auf ihre Defizite gerichtet sieht, was ihre Beteiligungsambitionen ebenfalls eher gedämpft haben dürfte.



A: *Das letzte Hilfeplangespräch war ... ja, also ich kam mir da vor, als würde sie mich nur runtermachen: „Sie machen dies nicht gut, Sie machen das nicht gut, Sie machen jenes nicht gut und Sie hätten, hätten, hätten ...“ Und ich weiß selber, was ich alles hätte und ich habe mich bemüht und mich angestrengt und ja, es ist halt doch nicht so geworden, wie es sollte erstmal. Aber, ja, also ich hoffe, das nächste Hilfeplangespräch wird besser. Also denke ich auch.*

F: *Wie ist denn das so mit Zielen, die im Hilfeplan vereinbart werden? Wer definiert diese Ziele, wer entscheidet darüber? (...)*

A: *Die entscheidet im Moment die Frau E. [ASD-Fachkraft]. (Eltern)*

Einige Eltern empfinden auch Anschlusshilfen bzw. die Fortführung der SPFH nach Beendigung eines Schutzkonzeptes – also nach erfolgreicher Gefährdungsabwehr – als nicht freiwillig. Sie fühlen sich vom Jugendamt weiterhin unter Druck gesetzt und befürchten ohne die Annahme einer Hilfe zur Erziehung ein erneutes Schutzkonzept oder andere negative Folgen durch das Jugendamt.



A: *Ja, also wenn ich das Schutzkonzept los bin, weiß ich, dass ich die Hilfe so schnell noch nicht los bin. Aber-*

F: *Die ist doch freiwillig dann, oder?*

A: *Ich bin mir da nicht ganz sicher, ob die wirklich dann weiterhin freiwillig ist, weil, meine beiden Sozialarbeiterinnen haben einfach Angst, dass ich, wenn ich auf die Hilfe zu früh verzichte, dass ich dann zu schnell in mein altes Muster wieder zurück falle. Von daher werden die beiden mich wohl eher dazu zwingen, dass ich das weitermache. (Eltern)*

Insgesamt fühlen sich viele Betroffene, wenn man sie konkret auf Schutzkonzepte und Auflagen seitens des Jugendamtes anspricht, einer für sie oft nicht überschaubaren Flut von Anforderungen ausgesetzt, die für sie erkennbar nicht verhandelbar gewesen sei.

Sichtweise der Fachkräfte des öffentlichen Trägers

Die Perspektive der Eltern spiegelt sich auch in den Antworten der ASD-Fachkräfte wider. Auch hier gibt es eine große Variationsbreite, wie die Eltern an der Formulierung von Schutzkonzepten beteiligt werden. Je nach Gefährdungseinschätzung gibt es hier mehr oder weniger Spielräume. Wenn es sich um Auflagen zur unmittelbaren Gefährdungsabwehr in als akut eingeschätzten Situationen handelt, geht der Beteiligungs- bzw. Verhandlungsspielraum der Eltern gegen Null:



F: *Wenn es darum geht, jetzt auch in Teamsitzungen, so ein Schutzkonzept zu machen, wie gut gelingt es da, die Leistungsberechtigten, die Eltern mit einzubeziehen oder ist das eher was, was man von außen oktroyiert?*

A: *Also ich sehe, dass das Jugendamt voll in der Hand hat und dann die Eltern mit dem Schutzkonzept konfrontiert.*

F: *Und das wird auch durchgesetzt?*

A: *Das wird dann auch durchgesetzt, ja.(...)*

F: *Und dann gibt es da auch kein Abweichen, dann kann man da nichts herunterfahren?*

A: *Nein. (ASD-Fachkraft)*

In anderen – insbesondere nicht so akuten – Gefährdungsfällen sind einige Fachkräfte bei der Ausgestaltung der Schutz- und Kontrollmodalitäten durchaus sehr darauf bedacht, Betroffene zu integrieren. Der hier notwendige Spagat zwischen klaren, transpa-

renten Anforderungen im Kinderschutz und einer positiven Beziehung zu den Leistungsberechtigten als Grundlage für die vertrauensvolle Zusammenarbeit im Hilfeprozess ist eine große Herausforderung an die Tätigkeit im ASD.

F: Werden denn die Leistungsberechtigten bei der Ausformulierung der Hilfeziele und der Kontrollaufträge beteiligt?

A: Ja.

F: Das wird zusammen auch ausgehandelt und besprochen?

A: Ja. Also zu Teilen natürlich nur. Es gibt Dinge, da kann man nicht drauf verzichten, aber es gibt Dinge, dass man eben natürlich auch die Eltern mit ins Boot holt und fragt, wie können wir sicher sein, woran merken wir, dass [der Schutz sicher gestellt ist].

(ASD-Fachkraft)



Sichtweise der SPFH-Fachkräfte

Die Fachkräfte der freien Träger hatten von allen drei befragten Akteuren im Dreieck der Hilfeerbringung die umfangreichste und kontroverseste Meinung zum Thema Mitgestaltungsmöglichkeiten von Betroffenen bei Schutz- und Kontrollaspekten. Das liegt wahrscheinlich u.a. daran, dass sie einen Spagat im Spannungsfeld zwischen Hilfeleistung und Durchsetzung von Schutzauflagen in den Familien leisten müssen. Aus der Sicht der Fachkräfte der freien Träger ist eine aktive Beteiligung schon deshalb bedeutsam, weil dadurch in der Zusammenarbeit auf ein gemeinsames Verständnis über Ziele, Aufträge, Auflagen, Methoden und Konsequenzen als Grundlage für die regelmäßige Kontrolle und pädagogische Arbeit zurückgegriffen werden kann. Eine Fachkraft, die mit den Familien arbeitet, bemängelt in folgendem Zitat ziemlich deutlich das „Diktat“ der zuständigen Fachkräfte des Jugendamtes bezüglich des Schutzkonzeptes und wünscht sich eine stärkere Beteiligung von Leistungsberechtigten im Hilfeplanverfahren.

F: Wie werden die Leistungsberechtigten denn beteiligt an der Ausformulierung von Hilfezielen und dabei auch bei Kontrollaufträgen?

A: Nach meinem Geschmack viel zu wenig. In Extremfällen kann das ein Diktat des zuständigen Sachbearbeiters/der Sachbearbeiterin sein, dem ich auch oft zustimmen konnte, bis hin zu gemeinsamem Aushandlungsprozess, was da sein darf und was nicht sein darf. Aber das ist auch – divergiert von Problemlage oder von Familie zu Familie. Also wenn ich jemanden mit einer Müllproblematik betreue und ich komme rein, und es ist aufgeräumt oder es ist möglicherweise sogar geputzt oder Gott weiß es, dann brauche ich da nicht irgendwelche schwierigen Sachverhalte noch definieren. Das ist schnell erkennbar, weil, was weiß ich, Substanzabhängigkeiten ist halt noch mal was anderes.

F: Da wird wahrscheinlich auch ein großer Unterschied sein zwischen reiner Hilfe, HzE, und zwischen einer eher kontrollorientierten Hilfsform.

A: Ja, ich meine, da ist doch der – die öffentliche Hand ist doch in einer tollen Situation. Die haben Geld zu verteilen, die haben Leute an der Hand, die das Geld haben wollen. Und die haben da so eine wunderbare Fantasie von: wir möchten jetzt, dass der freie Träger möglichst im Sparkurs einen Kontrollauftrag fährt, gleichzeitig so viel Vertrauensbasis schafft, dass sich die Klienten so öffnen und alle ihr Innerstes nach außen kehren, damit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit die Probleme der Zukunft bewältigt. Und das kann nicht gehen. Und ich glaube, dass dieser Spagat auch, ja, zu einer Reihe von Abbrüchen führt in Hilfen oder aber dass am Ende des Kontrollauftrages keine weitere Unterstützung angefordert wird, weil die Leistungsberechtigten an vielen Stellen feststellen, die sind ja sowieso nur Arschlöcher, was wollen die denn von mir, ich mach doch alles richtig. Und oftmals – also ich meine, man kann sich ja auf sein bürgerliches Pölsterchen zurücklehnen und sagen, ich habe die Weisheit mit Löffeln gefressen, ich weiß, wie Pädagogik funktioniert, ich weiß, wie Kinder funktionieren und was die bürgerlichen Werte sind, die ich da zu vermitteln habe. Das sind aber oftmals nicht die Werte der Leistungsberechtigten, und durch diese Diskrepanz fallen die dann eben auch. (SPFH-Fachkraft)



Die Kritik an der übermächtigen Position der ASD-Fachkräfte in der Definition von Schutz- und Kontrollaufträgen klingt mitunter auch bei anderen Fachkräften freier Träger durch. Mehrfach wird ein Abnicken der Vorstellungen der ASD-Fachkraft im Hilfeplangespräch durch Familien beschrieben, teilweise würden die Familien sich berieseln lassen und der Fachsprache der ASD-Fachkräfte nicht folgen können. Die Dolmetscherrolle übernehmen die Fachkräfte der freien Träger meistens nach dem Hilfeplangespräch, um im sensiblen Gespräch mit den beiden „Auftraggebern“ (Familie und Jugendamt) Konflikte zu vermeiden. Im folgenden Zitat wird insbesondere an der Sinnhaftigkeit der Einrichtung von Schutzkonzepten bei mangelnder Problemeinsicht der Betroffenen gezweifelt.



F: Werden denn Leistungsberechtigte an der Ausformulierung von Hilfezielen und Kontrollaufträgen beteiligt? (...).

A: Also im Rahmen vom Kontrollvertrag und vom Schutzkonzept, also an den Formulierungen, habe ich bisher wenig erlebt, dass sie beteiligt waren. Im Idealfall sollte es so sein, denke ich, wenn der Inhalt stimmt, dass sie auch mitgucken. Also die Inhalte zu besprechen vorher und die Ziele vorher zu besprechen, das passiert. Auch was sie dazu sagen, wie sie das sehen. Z. B. wenn man jetzt merkt, eine Familie sagt zwar Ja, weil sie hat ja keine andere Wahl als Ja zu sagen, sonst ist das Kind eben – muss eben beim Familiengericht – (...) Das bietet, finde ich, Schwierigkeiten im Schutzkonzept. Wenn man ganz genau spürt, eine Familie will eigentlich gar nicht, muss jetzt aber, sieht überhaupt nicht die Notwendigkeit, dann versuchen wir schon, wenn die jetzt sagen, ja, ja, wir machen das mit, und man spürt – also wir versuchen das schon zum Thema zu machen und sagen: es ist nicht so sinnvoll, dass sie jetzt einfach sagen, sie machen das mit. Ich meine, sie machen das mit, weil, klar, diese Spannung ist da, sondern dass wir halt gucken, dass wir was finden, was die mittragen können, innerlich. Und was trotzdem den Schutz gewährt. Also dass man in diese Richtung guckt. Das passiert schon. (SPFH-Fachkraft)

Die schwierige Rolle der SPFH-Fachkräfte bei der Realisierung von Schutzkonzepten bei mangelnder Problemeinsicht der Betroffenen wird insgesamt allerdings nur wenig reflektiert. Ein Fallzugang mit einem akuten Verdacht einer Kindeswohlgefährdung lässt auf ihren Seiten einen hohen Handlungsdruck entstehen. Sie müssen einerseits mit dieser Spannung leben, andererseits sich aber auch bemühen, diese Spannung durch Veränderungen und durch Einsichten in Familien zu reduzieren. Folgendes Zitat zeichnet diesen Weg nach:



F: Und die restlichen Anforderungen, die gestellt wurden? Würden Sie sagen, das ist mit der Familie vereinbart worden im Einvernehmen oder schon ganz konkret, das muss jetzt gemacht werden und da führt kein Weg dran vorbei?

A: Am Anfang der Hilfe war das wirklich Pistole auf die Brust. Da gab es kein Einvernehmen, sondern, das erwarte ich jetzt von Ihnen und wenn das nicht läuft, suchen wir sofort eine Pflegefamilie. Ich habe schon eine, die ist in Habachtstellung. Also, da gab es also keine Diskussionen über irgendwas. Da waren es nur Anforderungen. Mittlerweile hatten wir ja ein Hilfeplangespräch nach einem halben Jahr und da wurde das sehr gelockert, weil einfach dieser worst case überhaupt nicht eingetreten ist. (SPFH-Fachkraft)

Zusammenfassend kann festgehalten werden: Eine Beteiligung der Betroffenen ist bei der Einrichtung eines Schutzkonzeptes nicht generell gegeben. Anforderungen an die Familie werden in der Regel im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte im Jugendamt festgelegt und auch die Ausgestaltung der Kontrollmodalitäten erfolgt oft ohne die Mitwirkung der Familien. Fachkräfte von freien Trägern, die mit den Familien arbeiten, wünschen sich eine stärkere Einbeziehung der Familien bei der Zieldefinition und bei der Festlegung von Kontrollmaßnahmen. Im Idealfall könnte so eine gemeinsame Sichtweise der Betroffenen und der Fachkräfte auf die Problemlagen entstehen, für die zusammen realistische Lösungen gefunden werden können.

5 Schutzkonzepte im Dreieck Jugendamt – Familie – freie Träger: Aspekte der Kooperation Kontrolle

Im Folgenden geht es um die Betrachtung der spezifischen Kooperation der einzelnen Akteure im Rahmen des „sozialrechtlichen Dreiecks“ (vgl. z. B. Münder u. a. 2009) von Leistungsberechtigten, Leistungsverpflichteten und Leistungserbringenden. Die Familien haben bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen (eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung ist nicht gewährleistet, § 27 SGB VIII) als Leistungsberechtigte einen Anspruch gegenüber dem Jugendamt. Dieses ist als öffentlicher Träger der Jugendhilfe zur Leistung verpflichtet. Die Leistungen werden jedoch in den seltensten Fällen vom öffentlichen Träger selbst erbracht, sondern von freien Trägern, die als Leistungserbringende dafür ein Leistungsentgelt vom öffentlichen Träger erhalten. Mit der Erbringung der Leistung gegenüber den Familien ist das Dreieck der verschiedenen Akteurgruppen durch die Elemente

- Rechtsanspruch gegen den öffentlichen Träger,
- Beauftragung und Entgeltfinanzierung von freien Trägern und
- Leistungserbringung gegenüber den Familien verbunden.

Die hier beschriebene Dynamik bewegt sich noch ausschließlich im Leistungsbereich des § 27 SGB VIII (bzw. § 35a SGB VIII). Die Familien können die Leistung jederzeit beenden, auch wenn eine „dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung“ (noch) nicht gewährleistet ist, da sie selbst bestimmen können, ob sie ihren Rechtsanspruch einlösen bzw. ob und welche Hilfe sie annehmen wollen. Staatlicherseits können ihnen keine Leistungen aufgezwungen werden.

Das ändert sich in dem Moment, wo vonseiten des Jugendamtes eine Gefährdungssituation für die Kinder angenommen oder festgestellt wird. In diesen Fällen sind die Fachkräfte des öffentlichen Trägers im Rahmen ihres Wächteramtes zum Schutz des Kindes verpflichtet. Eltern können sich in diesen Fällen nicht einfach zurückziehen. Wenn das Jugendamt in solchen Fällen Hilfen anbietet, sind diese oft mit verpflichtenden Aufgaben für Eltern (Schutzkonzepten) verbunden, die ihnen als Mindestanforderung zur Abwendung von Gefährdungen ihres Kindes abverlangt werden. Sollten Eltern sich hier verweigern, sollten sie also nicht bereit oder in der Lage sein, die identifizierten Gefahren abzuwenden, wäre zum Schutz des Kindes das Familiengericht anzurufen (§ 1666 BGB). Viele Eltern erklären sich unter diesen Bedingungen bereit, Hilfen anzunehmen, die nunmehr aber nicht mehr nur reine Dienstleistungen sind, sondern in einem eindeutigen Zwangskontext stehen. Dies bleibt nicht ohne Folgen für die gerade beschriebene Ausgestaltung des sozialrechtlichen Dreiecks. Der öffentliche Träger formuliert (im Idealfall gemeinsam mit der Familie) ein Schutzkonzept und beauftragt den freien Träger mit der Umsetzung dieses Schutzkonzeptes sowie mit der Kontrolle seiner Einhaltung. Die Dienstleistungsfunktion des freien Trägers wird ergänzt um eine Kontrollfunktion im Vollzug des Wächteramtes. Durch die Übernahme von Kontrollaufgaben im Auftrag des Jugendamtes wird das eben skizzierte sozialrechtliche Dreieck mit ordnungsrechtlichen Aufgaben aufgeladen.

Diese Praxis – so sinnvoll und gut sie sich in vielen Einzelfällen erwiesen hat – ist durch das KJHG jedoch nicht explizit vorgegeben, sieht man einmal von impliziten Aussagen des § 8a SGB VIII ab, die verlangen, dass man bei Gefährdungen Hilfen anbieten soll und, dass freie Träger „das Jugendamt informieren [sollen], falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden“. Dies setzt dann implizit auch eine entsprechende Kontrolltätigkeit des freien Trägers voraus. Aber auch im § 8a SGB VIII ist nicht die Rede davon, dass neben der Hilfe spezifische Auflagen im Rahmen eines Schutzkonzeptes erfolgen sollen.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangssituation ist es sinnvoll, die einzelnen Akteure und ihren Umgang mit und ihr Miteinander in dieser Situation noch einmal genauer zu betrachten.

5.1 Kooperation Jugendamt – Eltern

Zunächst soll das Verhältnis von Jugendamt/ASD und Eltern in den Blick genommen werden. Die Position des ASD ist dabei in den untersuchten Fällen von seiner gleichzeitigen Rolle als Gewährleister von Hilfen und als Wächter über das Kindeswohl geprägt. Dies bedeutet jedoch nicht – und in den uns vermittelten Fällen sogar in der Mehrheit nicht –, dass die Wahrnehmung dieser Doppelrolle gleichzusetzen wäre mit konflikthafter Spannungen zwischen ASD-Fachkraft und Eltern. Oft sind Familien über die Klarheit, mit der ihnen die Bestandteile dieser Doppelrolle erläutert werden, sogar sehr froh, da ihnen deutlich gemacht wird, was einerseits wesentliche Anforderungen zum Schutz des Kindes sind und was andererseits Hilfsangebote sind, um aus den Überforderungssituationen herauszukommen, die dazu geführt haben, dass sie Gefahren für ihre Kinder nicht wahrgenommen haben bzw. nicht abwenden konnten.

Das Verhältnis der ASD-Fachkräfte zu den Familien wurde in den geführten Interviews – möglicherweise dem empirischen Feldzugang der Auswahl der Familien durch die ASD-Fachkräfte geschuldet – von beiden Seiten insgesamt zumeist als positiv beschrieben. Exemplarisch soll anhand der folgenden Aussagen versucht werden, verbreitete Grundhaltungen aufzuzeigen.

Zunächst fällt bei den befragten Fachkräften des ASD auf, dass sie in den allermeisten Fällen davon berichten, dass den Eltern das Wohl ihrer Kinder in der Regel sehr am Herzen liegt. Auf genau dieser Basis – und im Prinzip nur auf dieser Basis – sei es möglich, mit den Eltern zu den erforderlichen verbindlichen Absprachen (Aufträge und Auflagen) zu kommen, die dem Schutz der Kinder dienen.

Dies setzt in besonderer Weise die Mitwirkungsbereitschaft der Eltern im Verlauf der Hilfe voraus. Zumeist verschriftlichen die ASD-Fachkräfte die Schutz- und Kontrollvereinbarungen neben dem oder als Bestandteil des Hilfeplan/es gemeinsam mit den Eltern. Den Fachkräften ist es als Mindestanforderung in der Regel wichtig, dass die Eltern die Notwendigkeit der Schutzkonzeption und ihre Anforderungen auch nachvollziehen können.



Also die waren immer beteiligt, die haben diese Kontrollvereinbarungen ja schriftlich bekommen oder wir haben es direkt in der Wohnung aufgeschrieben und sie haben es unterschrieben, das was erledigt sein muss. (ASD-Fachkraft)

Viele Eltern erleben es in diesem Zusammenhang als positiv, wenn es mit den ASD-Fachkräften bei Beginn eines Schutzkonzeptes zu schnellen Gesprächs- und Terminvereinbarungen kommt und dass auf die Aussagen der ASD auch schnell Taten folgen, womit

für die Eltern schnell sichtbare Ergebnisse verbunden sind. Dies scheint ihnen das Gefühl zu geben, dass nach langer Stagnation Bewegung in ihre Familiensituation kommt, dass sich nun etwas verändert und dass sich die Fachkräfte um die Familien bemühen.

Wir haben dann Beratungsgespräche vereinbart mit der Caritas. Das ging superschnell. Wir haben dann schnell n Kindergartenplatz besorgt für M., da ich ja dann eben die sechs Wochen weg war. Da musste ja ganz schnell n Kindergartenplatz her, das hat alles supergut geklappt. (Eltern)



Wichtig für die Eltern ist auch die Person der ASD-Fachkraft. Eine positive Beschreibung seitens der Eltern über den Hilfeverlauf mit dem ASD lässt sich oft finden, wenn es der ASD-Fachkraft gelingt, eine angstfreie Atmosphäre herzustellen und bestenfalls die Sympathie der Eltern zu gewinnen. Dies erleichtert den Eltern den Vertrauensaufbau erheblich. Das Gefühl, offen mit dem ASD reden zu können, Fehlschritte oder Geheimnisse offenbaren zu können, ohne befürchten zu müssen, dass die Kinder aus der Familie herausgenommen werden, wird von vielen Eltern sehr geschätzt.

Ja. Eine sehr nette und offene Person ist das. Und ich weiß, ich kann mich auch offen mit denen unterhalten und muss mich nicht verstellen oder verstecken oder Angst haben. Ich weiß, dass die Hilfe ankommt. Oder wenn ich sage, so und so, dass dann was gemacht wird, im Positiven aber, und ich muss keine Angst haben, dass mir von heute auf morgen die Kinder weggenommen werden. (Eltern)



Und der Herr K. ist sehr ehrlich, er ist auch sehr freundlich und er ist sehr hilfsbereit. Allerdings – spielt man nicht ganz so nach seiner Nase mit, dann kann er auch anders, und das wird uns dann natürlich auch gezeigt. Und das finde ich auch ganz gut. Doch, bin ich sehr zufrieden mit. (Eltern)



Es wird von den Eltern als hohe Anforderung beschrieben, sich einer zunächst fremden Person zu öffnen, Probleme offen zu legen und Fehlritte oder eigene traumatische Erfahrungen zuzugeben. Einige Eltern beschreiben in diesem Zusammenhang, dass sie hohes Vertrauen in die ASD-Fachkräfte haben aufbauen können. Daher geraten Hilfeprozesse mitunter auch in Krisen, wenn es zu Wechseln der zuständigen SachbearbeiterInnen im Jugendamt kommt.

Dann kam jemand Drittes und da habe ich gesagt, ich kanns nicht mehr, wieder alles von vorne, wieder jemand, der die Geschichte von mir hören will, da kann ich auch gleich zur Bild-Zeitung gehen. Ich sage, ich will das doch im Vertrauten bearbeitet haben. Ja, dann kam Frau N. und dann habe ich sie das erste Mal gesehen und musste lachen, weil die ist ja noch viel jünger als ich, hat aber keine Kinder und wollte mir dann einen erzählen. Und dann habe ich zu ihr gesagt, Sie haben keine Kinder, oder? - Nein. Und Sie wollen mir jetzt einen erzählen? (...) Aber wir hatten dann trotzdem einen guten Draht und das lief dann auch. Sie macht ihre Arbeit gut, sie steht für mich ein, für die Kinder und das lief dann auch und sie konnte ja nix dafür, dass sie so jung ist und keine Kinder hat. Aber man musste erstmal gucken, wie läuft das eigentlich, man hat Angst auch. Da kam das wieder, diese Angst, wie ist das, wie sieht sie das, wenn sie einen schlechten Tag hat, vielleicht kommt dann was ganz anderes dabei raus als das, was vorher war. (Eltern)



Neben den eher positiven Äußerungen beschreiben aber auch viele Eltern ein sehr ambivalentes Gefühl im Umgang mit dem ASD, wenn es darum ging, die verabredete Hilfe mit einem Schutzkonzept zu koppeln. Nicht selten gab es eine skeptische Haltung gegenüber den „vereinbarten“ Auflagen. Die Auflagen wurden dann nicht immer so deutlich ausschließlich als Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor Gefahren gesehen, sondern mehr als Eingriff in die Privatsphäre wahrgenommen und als Beschränkung der eigenen Lebensvorstellungen der Familie. Im Verlauf der Hilfe verändert sich diese Einstel-

lung jedoch in vielen Familien. Solche positiven Entwicklungen von anfänglicher Ablehnung bis hin zur Einsicht und Akzeptanz von Auflagen und Kontrollen waren in mehreren Familien zu beobachten, was zumeist daran lag, dass die Eltern erfahren konnten, dass die Auflagen hilfreich waren und sich dadurch die Situation des Kindes und damit auch die der gesamten Familie verbesserte.

Im Laufe des Hilfeprozesses stellte sich bei diesen Eltern die Einsicht ein, dass sie diese Art der Unterstützung tatsächlich benötigen haben und dass sie ohne den Druck vom Jugendamt und die ausführende Kontrolle durch den freien Träger nicht zu einer Veränderung in der Lage gewesen wären.



Am Anfang habe ich immer gedacht, das kann die doch nicht machen und ich versuche doch schon alles und ich kann nicht mehr geben als ich gerade mache, und hinterher habe ich gemerkt, es geht immer mehr. (...) Alleine dieser Druck immer, den die mir gemacht haben, war gut, auf jeden Fall. Am Anfang fand ich das nicht so gut, aber hinterher oder jetzt nach der Therapie, wo ich auch viele Sachen zusätzlich noch eingesehen habe, ich bin froh, dass ich mir die Hilfe geholt habe. (Eltern)



Also nicht so gut: am Anfang, wie gesagt, am Anfang fand das überhaupt gar nicht gut. Die waren mir zu neugierig, die haben sich zu viel in mein Leben eingemischt, ich hatte keine Privatsphäre mehr für mich selbst so, ne, und das war alles zu viel, das ist mir über den Kopf gewachsen. Und dann habe ich das auch gesagt gehabt, und mittlerweile, also jetzt so die Zeit, wie gesagt, ich bin froh, dass ich die hab, dass es so was gibt auch. Die helfen ja einem. (Eltern)

Und auch von Jugendamtsseite lassen sich ähnliche Beobachtungen festhalten. Eine ASD-Fachkraft berichtet hierzu, dass es oft einige Zeit dauert, bis Eltern die Möglichkeiten erkennen, die sich mit der Definition und Durchsetzung von Schutzkonzepten für sie ergeben. Hier ist es Aufgabe des ASD, den Familien die Perspektiven zu eröffnen, die sie aufgrund ihrer drängenden Alltagsprobleme oft gar nicht mehr erkennen können.



Aber ich kenne Familien, die kommen auch hinterher und sagen: Frau E., ich habe den Druck gebraucht und jetzt geht's mir gut oder jetzt geht's uns gut und ich hab das und das erreicht und ich weiß jetzt einfach, wie ich weitermachen muss. Aber dazu brauchte ich auch Ihren Tritt. Also, so. Nee, eigentlich, also, da, wo man dann auch was bewegen kann und wo Eltern auch was verändern wollen, ist das eigentlich gut und richtig. (ASD-Fachkraft)

Die befragten ASD-Fachkräfte beschreiben das elterliche Erleben und deren Wahrnehmung der Auflagen auch häufiger als durchaus positiv. Anfängliche Skepsis der Eltern weiche zumeist einer deutlich spürbaren Zustimmung im Verlaufe der Hilfe und der Umsetzung des Schutzkonzeptes. Dies könne aber auch auf beiden Seiten – ASD und Eltern – zu „Gewöhnungseffekten“ führen,



Also ganz böse formuliert könnte man sagen: Ja, die kommen immer, machen einen Riesenwirbel, letztendlich helfen die uns aber und es passiert ja nichts Schlimmes. Das ist in dem Fall gut gewesen, dass sie die Erfahrung gemacht haben mit dem Jugendamt. Aber es hatte auch so einen Gewöhnungseffekt, wenn man so oft Kontrollvereinbarungen macht, dann, ja. (ASD-Fachkraft)

Auch vielen Eltern ist dieses Vorgehen eine wichtige Stütze. Das Gefühl, mit dem Jugendamt einen helfenden Partner an seiner Seite zu haben, der sie unterstützt wenn es wieder neue Probleme gibt, entlastet viele Familien. Der Rückhalt und die Sicherheit, dass sie einen Ansprechpartner haben, an den sie sich jederzeit wenden können, mit dem Wissen, dass ihnen geholfen wird, beschreiben viele Familien als sehr positiv.

Ich finde den Halt, den wir haben, sehr, sehr gut, muss ich sagen. Weil, so wissen wir immer noch, da ist jemand, der passt auf und der guckt darauf, dass nichts passiert. Es ist ganz angenehm, zu wissen, dass immer noch jemand da ist. (...) Von mir aus kann das ruhig noch ein paar Jahre weiterlaufen (lacht). (Eltern)



Solche „Gewöhnungseffekte“ – so sie sich tatsächlich einstellen – wären indes äußerst kritisch zu betrachten, da sie schleichend dazu führen, dass die Erziehungshilfe sich von ihrer Konzeption als sozialpädagogische Dienstleistung entfernt und sich zu einer eher paternalistischen fürsorglichen Handlungsstrategie entwickelt.

Neben den insgesamt eher positiven Erfahrungen im Einsatz von Schutzkonzepten in der Erziehungshilfe gibt es aber auch vereinzelte Erfahrungen, die zeigen, dass Eltern zwar formal dem Schutzkonzept zustimmen, de facto aber den hier formulierten Anforderungen eher sehr distanziert gegenüberstehen. Dies zeige sich dann im (bewussten oder unbewussten) Ignorieren von Vereinbarungen und Auflagen. Deutlich werde dies u. a. dadurch, dass einige Eltern bei angemeldeter, demnach für die Eltern kalkulierbarer Kontrolle, scheinbar in der Lage sind, die Auflagen aus dem Schutzkonzept einzuhalten, sobald sie sich jedoch nicht mehr kontrolliert fühlen, die festgelegten Schutzaufträge und -auflagen aber deutlich vernachlässigen würden. Dies werde dann vor allem bei unangekündigten Hausbesuchen deutlich.

Ich war unangemeldet in der Wohnung. So. Und finde jetzt eine Situation vor, die nicht – also wo man jetzt nicht sagen muss, da waren Schutzinteressen berührt, die aber so waren, dass sie bei einer laufenden Hilfe höchst ärgerlich waren. Also Eltern, die ganz genau wissen, was sie tun müssten, und auch vorgeben, das zu tun, wovon sie wissen, dass sie es tun müssten, wo sich aber dann konkret zeigt, da läuft nix, oder da läuft, wenn sie sich nicht kontrolliert fühlen, Mist. Wie kleine Kinder, die für sich keine Verantwortung übernehmen. Ja. Und solche Sachen, die können Sie ja mit Hilfe nicht ausschalten. Solche Dinge werden Sie immer haben. (ASD-Fachkraft)



Bezüglich des Nichteinhaltens von Auflagen durch die Eltern müsse aber deutlich unterschieden werden zwischen Familien, die „nicht können“ und Familien die „nicht wollen“. Im ersten Fall sei es dann notwendig, ggf. zusätzliche Hilferessourcen zu aktivieren (wozu auch eine Unterbringung des Kindes in einem Heim oder einer Pflegefamilie gehören kann); im zweiten Fall wird in der Regel der Druck auf die Eltern erhöht. Von daher ist es für die ASD-Fachkräfte notwendig, eine zuverlässige Einschätzung zur Bereitschaft und zur Fähigkeit der Eltern zur Veränderung der Situation zu haben, da es ansonsten zu ungerechtfertigtem Druck und zu uneinlösbaren Erwartungen an Eltern kommen könnte, die aufgrund verschiedenster Gründe (psychische Krankheit, Suchterkrankung, geistiger Behinderung etc.) objektiv nicht in der Lage sind, die im Schutzkonzept formulierten Auflagen zu erfüllen.

Bei Familien, die nach der Einschätzung der ASD-Fachkräfte in der Lage wären, die Situation zu verändern, aber nur mit großem Druck minimal mitarbeiten, um eine Inobhutnahme ihres Kindes zu verhindern, und darüber hinaus keine Anstrengungen zur Veränderung unternehmen, stehen die Fachkräfte des ASD immer in dem Spannungsfeld, beurteilen zu müssen, ob das von den Eltern geleistete noch hinreicht, um Gefährdungen für das Kind zu vermeiden oder abzuwenden oder ob hier eine richterliche Entscheidung nach § 1666 BGB herbeigeführt werden muss. Diese Option wird in solchen Fällen immer wieder in die Diskussion gebracht und erhöht den Druck auf die Eltern, bestimmte Grundanforderungen auch einzulösen. In der Untersuchungsgruppe befanden sich allerdings keine Eltern, bei denen es ein Sorgerechtsverfahren (aufgrund der Verweigerung oder des Unterlaufens von Schutzaufträgen) gab, in der Praxis der Jugendämter geschieht dies aber durchaus immer wieder.

Dieser wachsende Druck kommt natürlich bei den Familien an, wird dort allerdings nur selten als fruchtbar und hilfreich erlebt. Das Androhen des ASD, das Familiengericht einzuschalten oder die Kinder aus der Familie herauszunehmen, wenn sich die Situation nicht verbessert, nehmen einige Eltern nicht mehr als unterstützend, sondern als alles überlagernde Bedrohung wahr.

Ja, manchmal könnte man denken, dass sie nicht das Beste für die Kleine wollen, also dass das mehr so – dass sie die Kleine wegnehmen wollen. Weil es kommt dann halt schon mal dazu, dass sie sagen: wenn jetzt noch mal was passiert, dann ist sie weg. (Eltern)

Es gab aber auch unterhalb dieser (Be-)Drohungsschwelle Familien, die die erteilten Auflagen des Schutzkonzeptes und die damit verbundene Kontrolle nicht akzeptabel fanden (ihnen aber dessen ungeachtet zustimmten, um nicht Gefahr zu laufen, „die Kinder weggenommen“ zu bekommen). Hier wurden die Auflagen und Kontrollmodalitäten nicht als Hilfe empfunden, sondern als eine Art „Ausspionieren“, welches sie über sich ergehen lassen mussten, um entsprechenden Konsequenzen zu entgehen.



*F: Und auf Ihre Hilfe und Ihr Schutzkonzept bezogen, gibts da auch noch Wünsche?
A: Ja, dass das irgendwann beendet ist. Weil, manchmal kann ich auch nicht mehr so. Jetzt nicht, dass ich weiter konsumieren will oder so, einfach dass das zu Ende ist, dass ich nicht mehr kontrolliert werde, spioniert werde. Ich sag immer spionieren dazu. Die spionieren mich aus. Dass das irgendwann ein Ende hat. Aber das hat ja irgendwann ein Ende. (Eltern)*

Gerade diese Familien beschreiben ein Gefühl der Hilf- und Machtlosigkeit, da sie sich nicht gegen die Auflagen wehren konnten. Sie haben wenig Einfluss auf das Geschehen, doch sehen sie sich gezwungen, sich „der Hilfe zu unterwerfen“ und dem Schutzkonzept zuzustimmen, da sonst rechtliche Schritte (der Gang zum Familiengericht) folgen würden. Hier schwingt in den Interviews (auch heute – in der Regel nach Überwindung der Krise) immer noch die Angst der Eltern mit, dass ihre Kinder aus der Familie hätten herausgenommen werden können.



*F: Wenn die da zusammensitzen beim Hilfeplangespräch mit Ihnen, was haben Sie da für ein Gefühl?
A: (lange Pause) Keine Ahnung.
F: Ist schwierig, ne?
A: Wie ein Opfer (lacht).
F: Ja?
A: Ja, natürlich. Wie kann man das noch anders erklären. Wenn sich jemand in privates Leben einmischt, dann – und noch mit den Gesetzen dazu, wo ein Mensch gegen die Gesetze nichts tun kann, fühlt man sich natürlich wie ein Opfer. Das ist normal. (Eltern)*

Es gibt auch Eltern, die sich von den Anforderungen, welche in dem Schutzkonzept vereinbart werden, überfordert fühlen. Ihrem Empfinden nach verlangt das Jugendamt zu viel auf einmal und sie fühlen sich der Situation nicht gewachsen, im angeforderten Zeitraum und in Anbetracht ihrer jeweiligen familiären Probleme die Auflagen zu erfüllen. Diese Eltern fühlen sich dann ungerecht behandelt, wenn die Auflagen nach ihrem Empfinden zu hoch gesteckt waren und sie deren Funktion für den Schutz des Kindes nicht nachvollziehen konnten. In diesem Zusammenhang beschreibt eine Familie auch, dass sie die Umgangsformen und die Ausdrucksweise der entsprechenden ASD-Fachkraft als wenig wertschätzend empfindet.

Ja, also verstehen tu ich es schon, aber ich habe mich auch sehr oft bemüht und das hat dann keiner gesehen irgendwie. Nur immer wieder das Schlechte wurde immer wieder hochgeholt und das ging mir beim letzten Hilfeplangespräch tierisch auf den Keks. Weil ich mich schon bemühe und mich angestrengt habe und dann immer nur: Also Frau R., dies geht so nicht und das geht so nicht (...) Frau T. kann auch böse sein. (...) Also, wenn ich das letzte Hilfeplangespräch finden würde, sie hat eine sehr brutale Ausdruckskraft darin benutzt. Also ... Es kam böse rüber irgendwie das Hilfeplangespräch, wie sie das geschrieben hat (...). Sie hat dann auch zu meinem Mann gesagt, sie spricht das nicht mehr an, wenn wir dann fahren. Sie kann ganz nett sein, aber mir ging es das letzte Mal einfach auf den Keks, dass immer nur das Negative erst mal hoch geholt wurde. (Eltern)



Abschließend hierzu eine Aussage einer Fachkraft eines freien Trägers, die deutlich macht, wie Spannungen zwischen ASD und Eltern bis in die Hilfeerbringung und in die Umsetzung des Schutzkonzeptes durch die freien Träger hineinspielen. Also vielleicht die, also (...) [die Eltern] empfinden die ASD-Fachkraft als völlig verrückt und spleenig. Die werden auch nicht müde, das immer wieder zu betonen und sagen sicherlich an anderer Stelle über mich genau das gleiche. Ne, da kommt die immer wieder und guckt immer wieder nach, ob wir Gläschen haben, dabei stehen da doch immer zehn herum. Also, ja wirklich null Einsicht und irgendwie, naja, wir dulden das jetzt. Aber, ja verstanden haben sie es einfach nicht. Und das macht es dann halt für die Zukunft so schwierig, finde ich. (SPFH-Fachkraft)



Insgesamt lässt sich für das Verhältnis von ASD und Eltern festhalten, dass sich in der überwiegenden Zahl der von uns erhobenen Fälle ein wenn auch manchmal nicht unkompliziertes so doch produktives Arbeitsbündnis hat herstellen lassen. Dabei muss das Jugendamt je nach Bereitschaft der Familie mehr oder weniger Überzeugungskraft zur Einrichtung einer spezifischen Hilfe und eines zugehörigen Schutzkonzeptes aufwenden. Meist jedoch scheint dies zu gelingen, insbesondere dann, wenn die Eltern schnell ein Vertrauensverhältnis zur Person der ASD-Fachkraft aufbauen können, wenn entlastende Hilfe schnell organisiert werden kann, wenn Eltern die Einschätzung einer Gefährdung für ihr Kind teilen können, wenn sie erleben, dass die Kontrollaktivitäten ausschließlich der Sicherheit des Kindes dienen, wenn sie erleben können, wie sich die potenzielle Gefährdung durch die Maßnahmen entschärft, und wenn die Familiensituation sich insgesamt durch die Hilfe entspannt, die Eltern also selbst spürbare Entlastung erfahren.

5.2 Kooperation Eltern – freie Träger

Auch zu der Sichtweise der freien Träger bezüglich der Zusammenarbeit mit den Familien lassen sich aus den Interviewpassagen Muster und Einstellungen erkennen. Hierzu zum Einstieg ein Zitat einer SPFH-Fachkraft, welches die im vorigen Abschnitt beschriebene Dynamik bestätigt, dass es im Allgemeinen sehr gut gelingt, die oft zu beobachtende anfängliche Skepsis der Eltern gegenüber dem Schutzkonzept im Verlauf der Hilfe aufzulösen und sie oft sogar in deutliche Zustimmung umzuwandeln.

Und wir haben die Erfahrung gemacht, dass viele Klienten kurz auf Distanz gehen, weil sie sich sehr kontrolliert fühlen, und das sich das nach einer, eigentlich immer relativ schnellen, Zeit auflöst, weil sie wirklich merken, dass das ernst gemeinte Hilfen sind und wir denen helfen wollen, dass wirklich alles wieder gut läuft in der Familie. Es gibt natürlich auch wirklich resistente, wo es dann weiter laufen muss, aber das merkt man dann relativ schnell. Dann ist das halt mehr ein Kontrollauftrag und wir sehen zu, dass wirklich nichts weiter passiert, dass dann wirklich einfach der (...) anfängt zu laufen und das Ganze zum Gericht geht. Aber in der Regel ist ein Schutzkonzept etwas, was Klienten im Nachhinein auch immer als sehr positiv bewerten. (SPFH-Fachkraft)



Einige freie Träger beschreiben, dass für Eltern vor allem der persönliche menschliche Kontakt zur SPFH-Fachkraft sehr zentral ist. Die Tatsache, dass sich die Eltern in einem Schutzkonzept befinden, welches auf eine prekäre Familiensituation schließen lässt, wird von ihnen selber nach einiger Zeit eher als eine Nebensächlichkeit wahrgenommen, an die es sich nun einmal zu halten gilt. Wichtiger scheint es für Familien zu sein, dass sie sich aufgehoben und verstanden fühlen und daher zwischen einer Hilfe ohne oder mit Schutzkonzept keinen großen Unterschied sehen.



Die sieht das gar nicht so problematisch. Ich glaube, die lässt das so laufen. Das ist so eine Formalität. Für sie ist es wichtiger, wie der menschliche Kontakt ist, ob sie sich aufgehoben fühlen, was man von ihnen möchte, ob sie es hinkriegen und so. Ob es jetzt Schutzkonzept ist oder ob es jetzt nicht als Schutzkonzept ist, sondern wenn man ihnen nur so Hilfe gibt oder so, ich glaube, da machen die kaum große Unterschiede. (SPFH-Fachkraft)

Einige freie Träger beschreiben die Vorerfahrungen vieler Familien mit der SPFH aus der Vergangenheit als eine Art „Türöffner“ für den Einstieg in die Hilfe und in das Schutzkonzept. Mögliche Vorbehalte der Familie gegenüber der SPFH reduzieren sich dadurch, da ihnen der Prozess der Hilfe bereits bekannt ist.



Beim Einstieg war es so, dass die Mutter gesagt hat: schön, dass ich wieder eine SPFH habe. Die hatte sie nämlich schon mal, vor Jahren. (...) Von daher kannte sie das Konstrukt, und das hat es mir natürlich einfacher gemacht. Also damals hatte sie auch zu ihrer SPFH ein gutes Verhältnis, was für mich voll der Türöffner war, und ich musste ihr nicht groß erzählen, was ich tue oder warum ich jetzt komme, sondern sie wusste sofort, worum es geht. Das war sehr einfach. Mit den Schutzkonzepten, da hatte sie Verständnis für. Es war auch so, dass die Punkte teilweise zwischen der Kollegin vom Jugendamt und mir aufgeteilt waren. Und das hat es nicht unbedingt verschlechtert. (SPFH-Fachkraft)

Viele Eltern beschreiben den Kontakt zur ausführenden Fachkraft des freien Trägers dann auch als sehr positiv und nehmen ihn primär helfend und unterstützend wahr, auch wenn die Fachkraft Kontrollaufgaben übernommen hat und diese den Familien auch bewusst sind. Sie fühlen sich verstanden, haben Vertrauen zu der SPFH aufgebaut und beschreiben, dass sie sich ihrer Hilfe und Verfügbarkeit bei Problemen sicher sein können. Dabei ist das gerade beschriebene persönliche Verhältnis allerdings zentral. Manchmal lässt sich das durch Personalfluktuations bei den Trägern allerdings nicht längerfristig garantieren. Eine Mutter beschreibt in diesem Zusammenhang kritisch, welche Anforderungen an sie als Leistungsempfängerin gestellt werden, wenn man sich wiederholt, aufgrund von Mitarbeiterwechseln, auf neue Fachkräfte einstellen muss. Dabei hebt auch sie auf die Wichtigkeit des Aufbaus einer persönlichen Beziehung zu der SPFH-Fachkraft ab.



Die ist immer da. Egal, auch wenn ich sie - telefonisch spreche auf die Mailbox, danach ruft sie mich sofort an. Also das hab ich da so nicht gehabt, vorher so. Und jetzt hab ich das so. Ja, aber irgendwann ist die auch weg, in ein paar Monaten wieder, keine Ahnung, wenn die nächste kommt. Werde ich aber nicht mehr zulassen, beim nächsten Mal, werde ich sagen: nein. Weil, dann fängt das ja wieder von vorne an. Dann habe ich das dritte Mal. Nee, das geht nicht, schaff ich so nicht mehr. Wieder das gleiche Gelaber, wieder diese Kontrolle. Ich sag immer, man findet zu einer Person Vertrauen, und dann ist sie auf einmal weg. Und dann muss man wieder eine andere suchen, kommt wieder eine andere, und dann wieder alles langsam anlernen. Also, ich hoffe, dass die erst mal bleibt, dass (...) schafft, so weiterzukommen. Die ist gut. Die ist auch wirklich so – ich sag immer meine Rechtsanwältin zu ihr. (Eltern)

Nicht selten erfordert die Situation von der SPFH, die Rolle einer Vermittlerin und Übersetzerin zwischen den Anforderungen des Jugendamtes und der Realität der Familie zu übernehmen. Die Art und Weise, wie mit den Eltern kommuniziert wurde, war für viele von ihnen von zentraler Bedeutung. Oft wurde dann erst im praktischen Vollzug durch die SPFH klar, welche Bedeutung Schutzauflagen im praktischen Alltag haben und wie die diesbezügliche Kontrolle aussieht.

Sie macht es eigentlich ein bisschen lockerer und sagt auch, also Frau R. ne, und dann weiß sie auch, gut. Sie lässt es halt ein bisschen anders rüberkommen, nicht so - (F: Der Ton macht die Musik?) Ja. Also sie macht das eigentlich schon ganz gut. Da verstehe ich dann auch, ja, ich muss das machen. (Eltern)



Wenn es nötig scheint, verschärft sich dabei allerdings auch der Ton der Fachkräfte der freien Träger. Dies wird von den Eltern in der Regel nicht als angenehm empfunden, doch manche nehmen diese Klarheit auch als notwendig wahr, als Voraussetzung dafür, dass sie an ihren Problemen arbeiten und sich auf die Hilfe und das Schutzkonzept einlassen und mitarbeiten. Sie nehmen wahr, dass die SPFH-Fachkräfte ihren Job sehr ernst nehmen, und die Auflagen, die vom Jugendamt auferlegt wurden, und deren Einhaltung/Umsetzung auch tatsächlich kontrollieren.

Die setzen das schon knallhart durch, ja. Wenn es sein muss, treten sie mir verbal in den Hintern, aber, das ist halt eine Sache, das brauche ich einfach noch. Weil, ich wirklich zu lange mein Leben schleifen lassen. Ist dann halt doch schwer, von jetzt auf gleich wieder das alles so im Griff zu haben, wie es sein muss. (Eltern)



Mehrere Eltern beschreiben, dass sie die Hilfe und die darin enthaltene Kontrolle aufgrund des Schutzkonzeptes zunächst als Belastung empfunden haben. Im Laufe der Zeit veränderte sich jedoch dieses Empfinden und eine Art „Gewöhnung“ an die Hilfe- und Kontrollleistung stellte sich bei den Eltern ein. Es wird häufig beschrieben, dass eine Vertrauensbasis zu den sozialpädagogischen Fachkräften entstand. Somit erlebten diese Familien, dass die Arbeit mit SPFH und Jugendamt zu einer Entlastung führte und sich die Familiensituation durchaus zum Positiven veränderte.

(...) also hinterher, so nach zwei, drei Monaten war es dann für mich normal, da war es dann auch schon nicht mehr so fremd, da war sie dann halt, man hat sich gesiezt immer, klar, aber es war dann schon mehr diese Vertrautheit, also ich konnte dann auch wirklich mal meine Tränen fließen lassen, wenn mir danach war, ich habe dann auch gesagt, heute war ein scheiß Tag, mit geht's nicht gut, ich trinke erstmal einen Kaffee, die Kinder können machen was sie wollen, also das war dann auch schon mal so, dass man sich das dann getraut hat. Am Anfang hat man sich gar nichts getraut, man war fremd in der eigenen Wohnung eigentlich. (Eltern)

Es gab Eltern, die beschrieben, dass sie sich der Kontrolle durch die SPFH im Auftrag des Jugendamtes sehr bewusst waren, die sich jedoch durch die konkrete Umsetzung dieser Aufgabe seitens der SPFH nicht übermäßig eingeschränkt fühlten, da die Fachkraft einen Rahmen geschaffen hatte, Hilfe und Kontrolle miteinander zu vereinen, ohne bei den Eltern ein negatives Empfinden auszulösen.

Ich denke mal, das liegt auch mit an den Mitarbeitern. Ich sag ja, bei der Frau I. da hab ich eigentlich nie das Gefühl gehabt, dass sie jetzt nur kommt zur Kontrolle, obwohl sie eigentlich ja auch zur Kontrolle gekommen ist. Aber sie hat mir nie das Gefühl gegeben, dass sie nur guckt, ob ich jetzt Staub gewischt hab oder so. Von daher ist das für mich eigentlich in den Hintergrund gerutscht. Sie guckt natürlich und schreibt ihre Protokolle und überhaupt, aber ich hatte selber nie das Gefühl, sie hat mir mehr das Gefühl gegeben, ich bin da, ich helf dir wenn du was hast oder so. Von daher war das Verhältnis eigentlich ziemlich gut. (Eltern)



Von den Hilfe-Erbringern wird die Einsicht von Eltern, dass sie ihre bisherige Familiensituation so nicht länger fortführen können, da sich daraus eine Gefährdung für ihre Kinder ergibt, als ein zentraler Punkt für einen positiven Hilfeverlauf beschrieben. Nur wenn die Eltern einsehen, dass etwas schief läuft, können sie langfristig ihre Situation verändern und Auflagen umsetzen sowie den dahinter stehenden Sinn erkennen, und somit auch in Zukunft eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung gewährleisten. Dies ist jedoch in einigen Familien nicht der Fall gewesen, sodass ein Hilfeprozess dadurch erschwert wurde. Zwar haben die Eltern in diesen Fällen die Hilfe und auch die Auflagen zugelassen, konnten deren Sinn und Notwendigkeit für sich jedoch nicht nachvollziehen, was sich teilweise durch den gesamten Hilfeverlauf gezogen hat. Hier drängt sich die Vermutung auf, dass einige Eltern nicht in der Lage waren, die Kritik im Bezug auf Erziehung, Versorgung und Betreuung ihrer Kinder und die vermutete Gefährdung nachzuvollziehen.



Die fanden das erst mal immer blöd: „Das brauchen wir doch gar nicht, wir wollen den [neugeborenen Säugling] doch behalten, wir tun ja alles. (...) Alle waren schuld, aber doch nicht Frau C. oder Herr L. Es war das blöde Krankenhaus, was sie dann irgendwie nicht richtig gefragt hat, weil sie noch in der Narkose war, das war dann das blöde Sozialamt, was kein Geld freigeschossen hat. Es waren alle, aber doch nicht die Eltern. Insofern sind die da wenig einsichtig. (...) Sie akzeptieren, dass das so ist und dass das Jugendamt das so festgelegt hat, sie sind nur mit dem Resultat, dass der S. [Säugling] bei ihnen zu Hause ist, damit sind sie zufrieden. Aber dass das jetzt notwendig war, können die gar nicht nachvollziehen. Das ist für die ja eher so eine schräge Nummer des Jugendamtes oder halt von dem ASD-Mitarbeiter selber, der halt ein bisschen spleenig ist. (SPFH-Fachkraft)

Den freien Trägern sind in diesen Fällen die Hände gebunden, denn solange sich die Eltern an Auflagen halten und mitarbeiten, erfüllen sie die Anforderungen des Schutzkonzeptes. In solchen Fällen kann die SPFH nur weiterhin Motivationsarbeit bei den Eltern leisten, um auf eine Einsicht der Eltern hinzuwirken. Hier stellt sich die Frage, inwieweit Eltern mit fehlender Einsicht auch nach Beendigung eines Schutzkonzeptes in der Lage sind, eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung zu gewährleisten.

Einige wenige Eltern zeigen auch keine Bereitschaft, Auflagen umzusetzen. Es werden zwar mündliche Zugeständnisse gemacht, jedoch lassen diese Eltern auf ihre Aussagen keine Taten folgen und arbeiten nicht konstruktiv am Schutzkonzept mit.



Sagen wir so: Sie war verbal immer bereit, aber von den Handlungen her kam dann nichts. Und das guckt man sich natürlich fünf – ja, sechs Jahre hab ich mir das angeguckt und dann hab ich gedacht, jetzt ist es auch mal gut gewesen. (SPFH-Fachkraft)

Insbesondere in einem solchen Fall drängt sich allerdings die Frage auf, wieso ein Schutzkonzept über mehrere Jahre laufen kann und warum das Verhalten der Eltern nicht zu einer Einbeziehung des Gerichtes geführt hat. Vieles spricht in diesem Fall dafür, dass die Schutzauflagen unterhalb der Schwelle einer potenziellen Kindeswohlgefährdung angesiedelt waren und dann eher als „Erziehungsaufgaben“ anzusehen wären.

Zusammenfassend lässt sich zu der Achse des Verhältnisses von Eltern und freien Trägern ein sehr unterschiedliches Bild konstatieren. Zunächst einmal scheint es den Fachkräften der SPFH durchaus gut zu gelingen, einen positiven Kontakt zu den Familien herzustellen. Die Hilfsangebote werden fast durchgängig von den Eltern als positiv erlebt. Bei der Umsetzung von Schutzkonzepten gibt es allerdings erhebliche Unterschiede, die nicht allein bei den freien Trägern bzw. bei den Fachkräften liegen, sondern in erster Linie auch mit den Haltungen der jeweils betreuten Familien zusammenhängen. Auf der einen

Seite des Spektrums gibt es Eltern, die sich eher darüber freuen, dass auch bestimmte Verhaltensweisen und Umgangsformen mit dem Kind kontrolliert werden, weil sie dadurch klarer erfahren, was von ihnen erwartet wird und weil sie damit auch eine gewisse Sicherheit verbinden, dass ihr Zusammenleben mit ihrem Kind nicht in Gefahr ist, solange sie die Erwartungen (zum Schutz des Kindes) erfüllen. Dabei wird die Kontrolle auch von ihnen als positiv erfahren. Dann gibt es eine Reihe von Familien, wo die Kontrollaufgaben so mit der Hilfe verschmelzen, dass sie im Alltag kaum präsent sind. Am anderen Ende der Skala schließlich gibt es aber auch Familien, die in den (passiven!) Widerstand zu den Schutzauflagen gehen. Passiv deshalb, weil alle Eltern zunächst den Schutzvereinbarungen zugestimmt haben, da sie sonst bereits zu einem früheren Zeitpunkt mit einer sorgerechtlchen Intervention zu rechnen gehabt hätten. Hier wiederum scheinen dann die freien Träger in unterschiedlich konsequente Rollen zu schlüpfen. Werden von einigen Fachkräften Verstöße gegen Auflagen eher großzügig gesehen bzw. übersehen, gibt es andere Fachkräfte, die hier unmittelbar mit dem ASD kurzschließen, um die Sicherheitslage des Kindes zu diskutieren und zu gewährleisten.

5.3 Kooperation Jugendamt – freie Träger

Eine zentrale Frage der Kooperation von ASD und freien Trägern im Kontext der Umsetzung von Schutzkonzepten ist die nach deren Rollenverteilung innerhalb des Hilfe- und Kontrollprozesses. Eine Fachkraft des ASD beschreibt eine sehr gute Kooperation mit der SPFH sowie eine gelingende Rollenverteilung. Sie differenziert die unterschiedlichen Aufgaben von ASD und SPFH, dass die SPFH familienzugewandt arbeitet und sie selber das Jugendamt repräsentiert und dass damit die Federführung und der Ausgangspunkt der Kontrolle deutlich wird.

Die macht das ganz gut, indem sie nämlich sagt, also da nutzen wir auch wirklich so unsere unterschiedlichen Rollen, Frau L. kann ja eher noch mal n bisschen mehr so zugewandt mit der Familie umgehen, während ich ja schon das Jugendamt repräsentiere. Und diese Aufträge, da geht sie schon hin und sagt: Frau R., Sie wissen ja, das Jugendamt guckt da und da drauf, also ich muss jetzt wohl in Ihren Kühlschrank gucken. Also, zum Beispiel, ne. Und so soll das ja auch sein. (F: Also, da gibt's schon ne klare Rollenverteilung?) Ja. Total. Und die ist auch glaub ich ganz wichtig hier bei der Familie. Also sonst wär Frau L. da auch ganz schnell unten durch. (ASD-Fachkraft)



Für die ASD-Fachkraft scheint es auch sehr wichtig zu sein, dass diese Rollenverteilung von den Eltern wahrgenommen wird und sie räumt der Bedeutung, dass die SPFH eine vertrauensvolle Basis zu der Familie aufbauen muss, einen hohen Stellenwert ein. Vor allem die Aspekte „fachliche Kompetenz“ und „gute Kommunikation“ sind für die freien Träger wichtige Bewertungskriterien einer Kooperation. So beschreiben sie, dass Kommunikation häufig schnell und reibungslos vonstatten geht, sodass sich die Informationswege sehr kurz gestalten und im Sinne der Hilfeleistung schnell agiert werden kann. Das gemeinsame Erleben, eine gute Arbeit zu leisten und gemeinsam eine Familie zu unterstützen und den Schutz der Kinder sicherzustellen, das „Ziehen an einem Strang“, verbindet freie Träger und Jugendamt und wirkt sich positiv auf die Wahrnehmung der Zusammenarbeit aus.

F: Wie hat die Kooperation zwischen ASD und freiem Träger in diesem Fall speziell geklappt?

A: Ausgesprochen gut.

F: Woran lag das, ist das ein positiv gelagerter Fall?

A: Ich würde sagen, hohe Motivation auf beiden Seiten und eine ganze Menge Kompetenz, natürlich bei uns und auch bei der öffentlichen Hand, und eben eine gute Kom-



munikation- und Kooperationsebene. Also es sind eben verschiedene Dinge da, dass die Verbindungswege kurz waren, also die Kommunikation schnell und reibungslos geklappt hat, dass viel Fachkompetenz auf beiden Seiten vorhanden ist und der Wunsch, da eine gute Arbeit abzuliefern. Also letztendlich ist das ein Fall, der Ende des vergangenen Monats abgeschlossen worden ist, und zwar auch erfolgreich abgeschlossen worden ist. Also das führt dann auch dazu, so, wo dann auch zum Teil das Personal wächst, aber ein etwas schwieriger Spagat zwischen Kontrollauftrag und Vertrauensarbeit funktioniert hat, darüber, dass eben für die Klientin ein positiver Effekt der Hilfe zu verspüren war. (SPFH-Fachkraft)

Gelobt werden häufig kurze Informationswege und schnelle Absprachen. So können unterschiedliche Informationen von ASD und freiem Träger nicht zu Verwirrungen führen und die Fachkräfte sind stets auf demselben Wissensstand um die Familie.



*F: Wie hat denn die Kooperation zwischen Ihnen und dem öffentlichen Träger geklappt?
A: Super. Das war echt gut. Also ich glaube, ich hab noch nie so viel mit dem Jugendamt telefoniert. Aber es war auch wichtig, weil sich immer mal wieder was getan hat in der Familie. Und mal wusste ich das, mal wusste die Kollegin das, und wir haben uns immer super kurzgeschlossen, ganz kurzen Draht gehalten, und ich glaube, das ist auch das, was es im Endeffekt so hat gelingen lassen. (SPFH-Fachkraft)*

Weiterhin wird häufig beschrieben, dass vor allem auch das schnelle Stattfinden von Gesprächsterminen die Kooperation positiv beeinflusse. Hier empfinden es die Fachkräfte des freien Trägers als hilfreich, dass ihre Bedenken und Empfehlungen oft direkt von der ASD-Fachkraft umgesetzt werden. Der fachlichen Einschätzung der Mitarbeiter der freien Träger wird vom ASD meistens ein hoher Stellenwert beigemessen, sodass eine Kooperation auf Augenhöhe stattfinden kann.



Also es gab in diesem Fall nie lange Reden, wenn ich Frau E. nicht erreicht habe, hat ein Telefonat gereicht und ich habe gesagt, wir müssen uns morgen gemeinsam vor der Wohnung treffen, ich habe ein ganz doofes Gefühl. Dann hat Frau E. das möglich gemacht, dass es am nächsten Tag diesen Termin gab. Als das mit dem [Gefährdungsfall] war und wir gesagt haben, hier gibt es jetzt eine Situation, wo das Kindeswohl massiv gefährdet ist, das ist am gleichen Tag passiert, es gab eine Einladung ins Jugendamt, wo beide Eltern und die Mutter da waren, das wurde am selben Nachmittag gemacht und dann hat man noch bis 19 Uhr abends zusammen gesessen. Das ist dann so, also es gab wirklich eine sehr, sehr enge Kooperation, wo es überhaupt keine langen Wege gab (...), sondern wir wurden sehr ernst genommen in unserer fachlichen Einschätzung, das war sehr schön. (SPFH-Fachkraft)

Das Einhalten von Absprachen und Terminen scheint für ASD-Fachkräfte von großer Bedeutung zu sein, um einen konstruktiven Hilfeprozess zu gestalten. So beschreiben ASD-Fachkräfte im Umkehrschluss, dass ein mangelnder Informationsfluss den Hilfeprozess verlangsamt. Hier scheint es wichtig zu sein, dass Aufgaben und Kommunikationsvereinbarungen, die der ASD mit freien Trägern im Zuge des Schutzkonzeptes vereinbart hat, auch kompetent und konsequent umgesetzt werden.



Und was mir so ein bisschen gefehlt hat, war, dass vonseiten des freien Trägers einfach auch zu den entsprechenden Zeiten, was vereinbart war, auch eine entsprechende Rückmeldung gekommen ist. Also ich musste das quasi dann wieder abfragen und musste daran erinnern, musste sagen, hallo, wir hatten hier einen Zeitraum vereinbart, das steht im Hilfeplan, dann und dann wollten Sie mir eigentlich eine Rückmeldung geben, dann wollten wir das überprüfen. (ASD-Fachkraft)

Andere ASD-Fachkräfte stellen ebenfalls die Bedeutung einer Rollenklarheit auf professioneller Ebene sowie zusätzlich eine professionelle Beziehung zur Familie, insbesondere im Umgang mit persönlichen Enttäuschungen, in den Vordergrund ihrer Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem freien Träger. Als schwierig beschrieben werden eine Abweichung von der Rollenabsprache und eine eigenmächtige Kompetenzerweiterung durch die SPFH.

Schwierig fand ich es dann, wenn die Kollegin die Bewertung für mich übernommen hat und dann so persönlich enttäuscht war, weil die Offenheit fehlte. Im Sinne von, jetzt ist sie auch beleidigt und jetzt traut sich die Mutter gar nicht mehr beim nächsten Mal was zu sagen, weil die Kollegin vom freien Träger ist ja beleidigt, weil ich sie angelogen habe. Und da habe ich mir mehr professionelles Handeln eigentlich gewünscht, dass man das hinbekommt, nicht persönlich enttäuscht zu sein (...) aber, das war nicht ihr Part, glaube ich. (...) Das war der einzige Punkt, wo ich sage, da muss man in Zukunft aufpassen, dass man da eine gute Rollenklärung hinbekommt. (ASD-Fachkraft)



Zudem scheint eine ganz spezifische Rollenverteilung für die freien Träger von Bedeutung zu sein. Es wird als hilfreich beschrieben, wenn für alle Beteiligten klar ist, wer den Druck aufbaut, wer die Hilfeleistung erbringt, wer kontrolliert und wer die Konsequenzen bei Nichteinhaltung einleitet. Aus Sicht der freien Träger ist es Aufgabe des ASD, diese Rollenverteilung den Eltern gegenüber transparent zu gestalten und die Rollenklärung vorzunehmen.

Frau D. hat immer wieder deutlich gemacht, dass sie die Fäden in der Hand hat, was für uns auch immer wichtig ist, weil sie baut den Druck auf uns wir machen den Job, das vertrauensvoll auszuführen, dass sie die Kontrolle hat. Das war von daher ein sehr angenehmes Arbeiten, sie hat dann einen Teil auch weggenommen und sie hat uns eine gute Basis gegeben, um mit der Familie arbeiten zu können. (SPFH-Fachkraft)



In diesem Zusammenhang greift eine weitere Fachkraft eines freien Trägers ebenfalls die Bedeutung einer klaren Rollenverteilung und deren Auswirkungen auf den Fallverlauf auf und beschreibt es als positiv, wie die ASD-Fachkraft ihre Rolle als kontrollierende Instanz, welche den Druck ausübt, ausfüllt. Eine gute Absprache unter den pädagogischen Fachkräften von ASD und freiem Träger, wer welchen Part übernimmt, erleichtert die Kommunikation im Hilfeplanverfahren und im Kontakt mit der Familie. So wird sichergestellt, dass ASD und freier Träger an einem Strang ziehen und sich ihrer unterschiedlichen Rollen bewusst sind. Also wir haben die vorbesprochen telefonisch, was wichtig ist und auch wer welchen Part übernimmt. Und der Frau E. war auch klar, dass sie diesen fordernden Part zu übernehmen hat, weil sonst muss ich da nicht mehr hin. Also die Frau E. hatte dann auch klar, dass unter Umständen Familie R. auch sauer auf sie ist. Damit kann sie ganz gut leben. Und, also Frau R. ist ja auch nicht dauerhaft sauer. Die ist ja eher so impulsiv und dann ist auch alles wieder gut. Was sie jetzt wohl häufig sagt ist: Ich hab die Frau E. noch nicht einmal enttäuscht, oder? Ich hab noch nicht einen Termin ausfallen lassen. Und das hat sie dann auch noch mal wieder anders verpackt. Es geht ja nicht darum, eine Frau E. zu enttäuschen, sondern verlässlich für die Kinder da zu sein. (SPFH-Fachkraft)



Auch die Familien haben sich in den Interviews zu den von ihnen wahrgenommenen Kooperationsprozessen von freien und öffentlichen Trägern geäußert. Allerdings sind sie über die Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und freien Trägern eher weniger informiert. Jenseits des Schutzkonzeptes, das in aller Regel mit einem detaillierten Kontrollauftrag an den freien Träger verbunden ist, der danach in bestimmten Fällen das Jugendamt unverzüglich zu unterrichten hat, wenn Auflagen nicht umgesetzt werden, bekommen Eltern nur wenig von der strukturellen Zusammenarbeit mit. Wie sich allerdings die konkreten Kooperationen zwischen Jugendamt und freien Trägern und die

Informationswege gestalten, das haben viele Familien für sich sehr klar. Sie wissen, wann die SPFH dem Jugendamt Mitteilungen macht, was sie mitteilen muss und in welcher Form diese Mitteilungen an das Jugendamt gehen. Darüber hinaus reichende Kooperationen (ob noch zusätzliche Treffen oder Telefonate stattfinden oder wie das Verhältnis zwischen Jugendamt und freien Trägern gestaltet ist) sind den Eltern meistens unbekannt.



Also wie ich weiß – also viel weiß ich da nicht jetzt, ich weiß nur, dass die Frau M. jede Woche einen Bericht über uns schreiben muss. Was wir erreicht haben, was wir noch machen müssen, was ansteht, was mit M. ist und so, also mit der Arbeit, alles zusammen. Die schreibt dann einen wöchentlichen Bericht über mich und über M., und das gibt sie dann Frau L. oder Frau E. Ja. (Eltern)



Also so, dass die jetzt zusammengearbeitet haben, hab ich jetzt nicht mitbekommen. Also wie gesagt, wir hatten alle halbe Jahre mit dem Herrn K. dann ein Gespräch, wo dann alles auf den Tisch gelegt wurde, wo der Herr G. auch sagen musste, wie er es empfunden hat in der Familie oder ob er denkt, dass es hilfreich ist, solche Sachen. Ich denke mal, wenn ganz gravierend etwas gewesen wäre, dann wäre das wahrscheinlich untereinander irgendwie besprochen worden. Aber im Großen und Ganzen haben die, glaube ich, gar nicht großen Kontakt zueinander gehabt. (Eltern)

Einige Eltern beschreiben in diesem Zusammenhang auch deutlich, dass sie wenig bis kein Interesse für die Zusammenarbeit zwischen dem freien Träger und dem Jugendamt aufbringen. Für sie ist es von größerer Bedeutung, was bei ihnen zu Hause passiert, wie die SPFH mit ihnen arbeitet, in ihrem Mikrokosmos Familie.



Das weiß ich nicht. Das ist auch eine Sache, die hat mich auch noch nie interessiert. Ich weiß, dass meine Sozialarbeiterinnen, die setzen sich einmal in der Woche zusammen – (...) und einen Wochenbericht schreiben, der dann ans Jugendamt weitergereicht wird und das ist alles, was ich dazu sagen kann. (Eltern)

Insgesamt lässt sich bezogen auf die Kooperation von öffentlichen und freien Trägern festhalten, dass diese in aller Regel nicht nur im Kontext der Hilfeerbringung, sondern auch im Kontext der Kontrollaufträge im Rahmen von Schutzkonzepten gut läuft. Für das Jugendamt ist es wichtig, dass die freien Träger sich in solche Schutzkonzepte verbindlich einbeziehen lassen, was neben der Hilfeerbringung eben auch spezifische Kontrolltätigkeiten und damit verbundene Berichtspflichten umfasst. Da die zentrale Steuerungsverantwortung beim ASD liegt und auch während der Zeit der Erbringung von Hilfen verbleibt, stellen die Fachkräfte hier hohe Anforderungen an die Fachkräfte der freien Träger. Von diesen wird die Übernahme solcher Schutz- und Kontrollaufgaben durchgehend akzeptiert.

5.4 Zusammenfassung – vom sozialrechtlichen zum ordnungsrechtlichen Dreieck

Die Aufladung des leistungsrechtlichen Dreiecks mit ordnungsrechtlichen Aufgaben stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Für das Jugendamt bzw. den ASD bedeutet es, dass zu dem vorrangigen leistungsorientierten Aspekt, der sich im Rahmen der Hilfen zur Erziehung ergibt, der Kontrollauftrag wieder expliziter in den Fokus der Arbeit rückt. Bei der Betrachtung von Familien, die Hilfen vom Jugendamt erhalten, wird durch die öffentliche Diskussion um das Handeln oder Nicht-Handeln des Jugendamtes in tragischen Fällen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung deutlich, dass

dem Kontrollfaktor wieder vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt wird. Dabei ist dieser Kontrollaspekt auch dem Wunsch nach Absicherung der ASD-Fachkräfte geschuldet. Die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung kann somit nicht mehr automatisch als Charakteristikum vorausgesetzt werden, da sich durch die Auflagen in Schutzkonzepten und den drohenden Konsequenzen bei Nicht-Einhaltung (Gang zum Familiengericht) eine „gezwungene Freiwilligkeit“ der Inanspruchnahme durch die Eltern ergibt. Somit kommt es zu einer Verschiebung im leistungsrechtlichen Dreieck von der Dienstleistungsorientierung hin zur stärker kontrollierenden und intervenierenden Vorgehensweise.

Für die MitarbeiterInnen der freien Träger stellt dies eine Herausforderung dar, weil sie durch die Arbeit mit Schutzkonzepten noch mehr in das Dilemma zwischen Hilfe und Kontrolle geraten. Aus den Interviews geht hervor, dass ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Familie und SPFH Basis für die Zusammenarbeit mit der Familie ist. Mehr als in „normalen“ HzE-Fällen, in denen die SPFH gemäß ihres ursprünglichen Selbstverständnisses als Dienstleister agiert, rückt in Fällen, in denen ein Schutzkonzept installiert wurde, die Kontrolle in den Fokus, d. h. die SPFH agiert in diesen Familien mit einem ausdrücklichen doppelten Mandat. Dies macht es mitunter schwieriger, eine auf Vertrauen basierende Grundlage zu schaffen, um mit den Eltern konstruktiv zu arbeiten. Hier kommt es zu einer Verschiebung des Leistungsprofils der SPFH-Tätigkeit von beratender, unterstützender und helfender Tätigkeit hin zu explizit kontrollierenden Aufgaben. Dabei stellt sich für die Fachkräfte die zwiespältige Herausforderung, einerseits die Situationen so zu gestalten, dass Eltern trotz des Kontrollauftrages dennoch ausreichend Vertrauen zu ihnen aufbauen können und sie andererseits den Kontrollerwartungen des ASD gerecht werden. Dies zeigt den Spagat der Fachkräfte zwischen dem parteilichen Handeln für die Familien und einer partnerschaftlichen Kooperation mit den ASD-Fachkräften.

Auch in „normalen“ Fällen stellt sich die Helfer-Eltern-Beziehung immer hierarchisch strukturiert dar. Innerhalb eines Schutzkonzeptes wird alleine durch die Ernsthaftigkeit der das Schutzkonzept auslösenden Situation die Beziehung zwischen SPFH und Eltern vorstrukturiert, weil sich die SPFH durch ihren explizit formulierten Kontrollauftrag in einer weitaus exponierteren Position befindet. Dies erfordert eine völlig andere Herangehensweise der SPFH an diese Fälle, in denen Kontrolle ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit ist.

6 Zusammenfassung und Perspektiven

- 1. In der Praxis der Erziehungshilfen werden inzwischen viele Hilfeplanungen um Schutzkonzepte ergänzt. Der Begriff des Schutzkonzeptes ist in allen Jugendämtern geläufig. Dessen ungeachtet liegt der Verwendung dieses Begriffes und der damit verbundenen Praxis in den Jugendämtern kein einheitliches Verständnis zugrunde. Der Diskussionsstand zu diesem Thema ist noch sehr heterogen. Ein gemeinsamer Standard hat sich bislang nicht herausgebildet.**

Wiewohl sich die Realisierung von Schutzkonzepten als fester Bestandteil der Praxis der Jugendämter offensichtlich etabliert hat, gibt es nicht in allen Jugendämtern eine interne Diskussion zur Verständigung über diesen Begriff und zu seiner Tragweite (Möglichkeiten und Grenzen der damit verbundenen Aktivitäten der handelnden professionellen Akteure). Insgesamt zeigen sich ganz unterschiedliche Realisierungsformen und Erwartungen – nicht nur zwischen den Jugendämtern, sondern auch zwischen den Fachkräften innerhalb eines Jugendamtes. Das Spektrum des Umgangs mit Schutzkonzepten reicht dabei von einer offensiven fachlichen Diskussion in den ASD-Teams (z. T. unter Einbezug der freien Träger) bis hin zu einem eher informellen Austausch über die unterschiedlichen Verfahrensweisen und Erfahrungen einzelner KollegInnen. Insbesondere im zweiten Fall sind die Ermessensspielräume der Fachkräfte im Umgang mit dem Instrument des Schutzkonzeptes sehr hoch. Vereinzelt fühlen sich ASD-Fachkräfte durch ihre Institutionen unter Druck gesetzt, die Arbeit stärker unter den Prämissen von „Kinderschutz“ zu sehen und zu gestalten und – sobald der Begriff der „Gefährdung“ auch nur im Raum steht – Schutzkonzepte zu definieren. Insgesamt schwankt die Überzeugung der Fachkräfte zum Nutzen solcher Konzepte – bei allerdings mehrheitlicher Zustimmung – erheblich.

- 2. Bei der fachlichen Umsetzung von Schutzkonzepten werden diese zum Teil in die Hilfeplanung eingelagert, zum Teil werden sie explizit außerhalb des Hilfeplanes verhandelt. Dabei gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den Jugendämtern und auch innerhalb der Jugendämter zwischen verschiedenen KollegInnen. Der Anteil der Hilfen zur Erziehung, die mit einem Schutzkonzept versehen werden, ist in der Regel statistisch nicht erfasst. Daher lassen sich keine quantifizierenden Aussagen zur Häufigkeit von Schutzkonzepten in der Praxis treffen.**

Die befragten Fachkräfte schätzten den Anteil der Hilfen zur Erziehung mit Schutzkonzepten pauschal als relativ hoch ein, konnten aber auf konkrete Nachfrage oft nur von wenigen Einzelfällen berichten. Dies mag seine Ursachen darin haben, dass das Verhältnis von Hilfeplanung und Schutzkonzept in den Jugendämtern sehr unterschiedlich gestaltet wird. Während in einem Teil der Fälle die Schutzplanung in die Hilfeplanung mit eingelagert wird, wird in anderen Fällen das Schutzkonzept außerhalb und ergänzend zum Hilfeplan (welcher ein solches Instrument ja auch gar nicht vorsieht) verhandelt und dokumentiert. Die Interviews lassen erkennen, dass die Schutzkonzepte nicht nur inhaltlich, sondern auch in der verfahrenstechnischen Umsetzung (Entscheidungsfindung, Dokumentation, Fortschreibung, etc.) eine erhebliche Variationsbreite aufweisen.

3. Im Kontext von Schutzkonzepten nimmt die Sozialpädagogische Familienhilfe eine besondere Rolle ein. Hier scheinen einerseits Schutzkonzepte am notwendigsten, da sich die Hilfe und die Schutzverpflichtung im Privatbereich der Familie vollziehen. Andererseits sind aber auch die Anforderungen an die Akteure zur Gestaltung ihrer Kontrollaktivitäten am höchsten, um nicht unzulässig übergriffig auf private Lebensentwürfe zu werden.

Obwohl den Fall führenden SozialarbeiterInnen vonseiten des Forscherteams keine Vorgaben bezogen auf Problemsituationen und Hilfeformen gemacht wurden (außer dass die Hilfen schon länger laufen oder bestenfalls gerade abgeschlossen wurden), wurden dem Forscherteam ausschließlich Kontakte zu Familien vermittelt, die eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) erhielten. In den Gesprächen ergab sich, dass dies auch die Hilfeform ist, in der am ehesten ein Schutzkonzept realisiert wird. Es geht hier immer darum, schwierige Erziehungssituationen mit zumeist (sehr) kleinen Kindern im familiären Kontext zu bearbeiten. Dies ergibt einen ungleich größeren Druck zur Realisierung von Schutzkonzepten als dies bei einer Unterbringung der Kinder in Pflegefamilien oder Heimen oder bei ambulanten Hilfen mit älteren Kindern/Jugendlichen der Fall wäre. Damit werden Schutzkonzepte – auch wenn genaue quantitative Daten hierzu nicht vorliegen – vor allem im Kontext derjenigen Hilfeform umgesetzt, die sich durch die höchste Nähe zur Privatsphäre von Familien auszeichnet und gerade aus diesem Grund in ihrer Geschichte auf eine besonders kritische und reflexive Haltung zu jeglicher Form sozialer Kontrolle von Familien Wert gelegt hat.

4. Materielle Notlagen, Drogen- und Suchtprobleme und psychische Erkrankung/Behinderung sind die zentralen familiären Lebenslagen der von Schutzkonzepten erfassten Familien. Die oftmals alleinerziehenden Eltern sind angesichts solcher Ausgangslagen nach Einschätzung der ASD-Fachkräfte (und oft auch nach eigener Einschätzung) damit überfordert, die Versorgung und den Schutz ihrer Kinder allein ohne fachliche Hilfe und fachliche Kontrolle sicherzustellen.

Die Lebenslagen der in die Studie einbezogenen Familien sind durch Armut, Sucht und (psychische) Krankheit gekennzeichnet. Hinzu kommen oft noch familiäre Konflikte im Kontext von Trennung und Scheidung. Selten handelt es sich um Einzelkrisen. In den meisten Fällen geht es in den Familien um chronische Strukturkrisen, die sich über Jahre – z. T. auch schon über Generationen, wo die jetzigen Eltern auch schon Hilfen vom Jugendamt erhielten – aufgebaut haben. (Dabei handelt es sich um eine Zielgruppe, bei der sich Veränderungsperspektiven oft nur über lange Zeiträume eröffnen lassen.) An erster Stelle steht dabei die meist prekäre materielle Situation, die in Verbindung mit weiteren Problemen – insbesondere Sucht und Krankheit – die Fähigkeit zur Lebensbewältigung und damit auch zu produktiver Erziehungsgestaltung untergräbt. Bei den allermeisten Familien treten demzufolge auch mehrere der hier nur analytisch getrennt dargestellten Probleme auf (Multiproblemmkonstellationen).

5. Auf der Seite der Kinder der mit einem Schutzkonzept begleiteten Familien lässt sich als zentrale Gefährdungslage die „Vernachlässigung“ feststellen. Angesichts der aus der Lebenslage der Familie resultierenden Überforderungssituation der Eltern sind diese nicht oder nur unter großen Mühen in der Lage, zentrale Lebensbedürfnisse ihrer Kinder (Nahrung, Kleidung, Zuwendung, Sicherheit, Anregung etc.) angemessen zu erkennen und zu befriedigen. Aktive Gewalt gegen Kinder war in der Untersuchungsgruppe eine absolute Ausnahme.

Oft fließen die verschiedenen Aspekte, die sich aus den konkreten Lebenslagen der Familien ergeben, zu einem komplexen Syndrom der Überforderung der Eltern zusammen, bei dem sich die einzelnen Elemente nur analytisch trennen lassen. Aktive Gewalt gegen die Kinder wurde nur in einem Fall benannt, und hier nur als Auslöser der Hilfe und nicht als Dauerproblem. Es geht zumeist um die Vernachlässigung der Kinder (zumeist Säuglinge und Kleinkinder), bei denen die Gefahr gesehen wird, dass sich die mangelnde Versorgung schnell zu einer Gefährdung verdichten kann. Sehr häufig geht es um Eltern, die die notwendigsten Verrichtungen zur Ernährung und Pflege ihrer Kinder nicht gewährleisten können, weil es ihnen auch in ihrem eigenen Leben nicht (hinreichend) gelingt, positive Bedingungen für sich zu gestalten. Im Fokus stehen die Mütter; die Väter sind bis auf wenige Fälle nicht unmittelbar im Blick. Wohl werden sie im Rahmen der Hilfeplanung teilweise mit berücksichtigt, die Maßnahmen zur Gefahrenabwehr fordern aber (bis auf die Familie mit der geistig behinderten Mutter) in aller Regel die Mütter, was auch daran liegen kann, dass es sich bei den in die Untersuchung einbezogenen Fällen zumeist um Familien mit kleinen Kindern und zu einem erheblichen Teil auch um alleinerziehende Mütter gehandelt hat.

6. Die realisierten Schutzkonzepte richten sich weniger auf die Abwehr einer akuten Kindeswohlgefährdung, sondern zumeist auf die Abwendung von latenten Gefahren für das Wohl der Kinder. Das beinhaltet, dass Gefährdungen oft nicht (genau) benannt werden können, und sich somit die Schutzkonzepte auch nicht auf die Abwendung von konkreten Gefährdungssituationen, sondern zumeist auf potenzielle Gefährdungsrisiken (z. B. Absicherung von Steckdosen in der Wohnung von Krabbelkindern) bezogen. Aufgrund dieser Unschärfe variieren auch die Schutzkonzepte sehr stark. Sie reichen von der klaren Formulierung von präzisen Auflagen zur Sicherstellung als gefährdet angesehener konkreter basaler Versorgungsleistungen von Kindern bis hin zur eher allgemeinen Formulierung (mehr oder weniger) verbindlicher Erwartungen an das Verhalten der Eltern.

Ein Teil der Schutzkonzepte beinhaltet klare Verhaltenserwartungen (Aufträge, Auflagen, Direktiven) an die Eltern. Von diesen werden spezifische Handlungen erwartet, die sie zur Vermeidung oder zur Abwendung von Gefahren zu leisten haben. Diese beziehen sich z. B. auf die Sicherstellung der Versorgung, den Schutz vor Gefahren in der Wohnung, den Verzicht auf Drogenkonsum. Andererseits gab es aber auch Schutzkonzepte, die eher zu charakterisieren sind als „Erwartungen“ seitens der Fachkräfte, was nun zum Wohl des Kindes zu tun sei. Dabei wird deutlich, dass das Schutzkonzept nicht auf eine definierte Gefährdung des Kindes aufgebaut ist, sondern dass es darum geht, die Eltern zu einem anderen Verhalten zu bewegen. Wurden solche Aufträge und Auflagen nicht oder nur unzureichend erfüllt, war in der Regel die Erhöhung des „verbalen“ Drucks die einzige Folge. Solche Arten von Schutzkonzepten reagieren nicht auf eine definierte Gefährdung, sondern sind allenfalls als „präventive Schutzkonzepte“ anzusehen, die eine Zuspitzung auf eine Gefährdung ggf. frühzeitig verhindern sollen. Risiko für die SozialarbeiterInnen dabei ist, dass sie Auflagen „überziehen“, d. h. dass sie zum Mittel der Auflage aus dem Kontext des Schutzkonzeptes greifen, um auch deutlich unterhalb der Gefährdungsgrenze Eltern zu bewegen, die Lebenssituation ihres Kindes zu verbessern – wohl wissend oder vermutend, dass Verstöße gegen die Auflagen familiengerichtlich ohne Relevanz wären.

7. Die betrachteten Fälle waren zu einem großen Teil mit hohen Unsicherheiten bezogen auf die konkrete Gefährdungseinschätzung behaftet. Dies hat nicht nur zur Folge, dass Schutzkonzepte mitunter unscharf formuliert werden, sondern auch, dass die Bedeutung des Kontrollhan-

delns der Fachkräfte an Eindeutigkeit verliert. Die Folge ist, dass in diesem „Graubereich“ (Lüttringhaus) Konsequenzen bei Nichtbefolgung der Aufträge/Auflagen durch die Eltern mitunter sehr diffus bleiben.

Da die Schutzkonzepte nicht immer an der unmittelbaren Gefahrenschwelle (akute Gefährdung) ansetzen, sondern meist deutlich im „Vorfeld“ solcher Situationen angesiedelt waren, gab es in fast allen Fällen noch „Puffer“ für sozialpädagogische Reaktionen unterhalb eines sorgerechtlichen Eingriffs. Die oft angekündigte Einschaltung des Familiengerichtes erweist sich hier schnell als „leere Drohung“. Ein solcher Umgang mit Auflagen in Schutzkonzepten entspricht nicht ihrem Wesen als Benennung der „unverzichtbar einzuhaltenden Mindeststandards in der Versorgung, Betreuung und Erziehung der Kinder zur Vermeidung oder Abwendung von Gefahren“. Bei Verstößen folgen sehr oft keine (oder zumindest nicht die angekündigten) Konsequenzen. In solchen Fällen aber steht entweder die Berechtigung der Erteilung von Auflagen infrage oder ist die fehlende Konsequenz bei Nichteinhaltung inakzeptabel. Andererseits zeigt sich aber auch in einem Fall, dass Kontrolle auch unter dem Gesichtspunkt verstanden werden kann, dass bei Nichteinhaltung nicht etwa negative Konsequenzen und Sanktionen für die Eltern folgen müssen, sondern dass möglichst schnell kompensatorische Anstrengungen des Jugendamtes und der freien Träger unternommen werden. Der Begriff der Kontrolle ist hier befreit von der Sanktionsdrohung für Eltern und dient einzig der Sicherstellung des Schutzes des Kindes in der Familie trotz einer Situation komplexer Bedrohungen und Überforderungen der Eltern.

8. Bei der Realisierung von Schutzkonzepten müssen die betroffenen Eltern den Fachkräften (des Jugendamtes und der freien Träger) das Recht einräumen, ihr Verhalten zu kontrollieren. Zentrale Kontrollmodalitäten bestehen in (unangemeldeten) Hausbesuchen und in der Aufforderung an die Eltern, behandelnde Ärzte (im Kontext einer Drogenbehandlung) oder andere Fachkräfte (Therapeuten) von der Schweigepflicht zu entbinden und diese aufzufordern, bei Unregelmäßigkeiten direkt das Jugendamt zu informieren.

Bei Schutzkonzepten im Rahmen von Hilfen zur Erziehung kann es keine regelmäßige Kontrolle gegen den erklärten Willen der Eltern geben. Diese signalisieren durch ihre Zustimmung ihre Bereitschaft, Gefahren von ihrem Kind abzuwenden. Diese Zustimmung geschieht aber nicht immer aus voller Überzeugung, sondern ist nicht selten dadurch erzwungen, dass andernfalls das Jugendamt das Kind in Obhut genommen hätte und/oder mit dem Argument der fehlenden Bereitschaft der Eltern, Gefahren vom Kind abzuwenden, das Gericht eingeschaltet hätte und den Eltern hierbei ggf. die elterliche Sorge entzogen würde. Insofern finden sich in der Untersuchungsgruppe nur Familien, die sich diesbezüglich als kooperationsbereit gezeigt haben bzw. zur Kooperation überreden ließen, auch wenn einige von ihnen im Interview betonten, dass sie dem Schutzkonzept und den damit verbundenen Kontrollmechanismen – trotz formaler Zustimmung – durchaus kritisch bis ablehnend gegenüberstanden.

9. Die Beteiligung der AdressatInnen an der Hilfeplanung und an der Schutzkonzeption gestaltet sich in aller Regel nicht einfach. Die Eltern müssen sich in der Regel bezüglich des Schutzkonzeptes und damit implizit oft auch der konkreten Ausgestaltung der Hilfe den Vorstellungen des ASD beugen, da fast immer der ASD (seltener der freie Träger und fast nie die Eltern selbst) die Triebkraft zur Einrichtung des Schutzkonzeptes ist und er damit seinen doppelten Handlungsauftrag umsetzt.

Das ohnehin schwierige Geschäft der Adressatenbeteiligung bei den Hilfen zur Erziehung erfährt noch eine deutlich komplexere Herausforderung, wenn es um die Einrichtung von Schutzkonzepten geht. Oft sind Einschätzungen bezogen auf die Bereitschaft und den Willen zur Abwendung der Gefahr eher unscharf. Eltern sind ambivalent, stimmen den Hilfen zu, ohne überzeugt zu sein. Auch sind aufgrund von Krankheit (psychisch) oder Behinderung nicht alle hinreichend in der Lage, ihr eigenes Verhalten rational zu steuern und damit auch den Umgang mit den Kindern auf eine verlässliche Ebene zu stellen. In der Praxis ist eine Beteiligung der Betroffenen bei der Einrichtung eines Schutzkonzeptes daher auch nur teilweise gegeben. Anforderungen an die Familie werden häufiger nur im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte im Jugendamt festgelegt, und auch die Ausgestaltung der Kontrollmodalitäten erfolgt oft ohne die konkrete Mitwirkung der Eltern. Dies verhindert mitunter, dass den Eltern die besondere Bedeutung des Schutzkonzeptes für das Kind hinreichend deutlich wird. Mehrfach waren Gründe, Gegenstände, Kontrollmodalitäten und Konsequenzen für die Eltern wenig transparent. Insbesondere Fachkräfte von freien Trägern, die mit den Familien arbeiten, wünschen sich daher eine stärkere Einbeziehung der Familien bei der Zieldefinition und bei der Festlegung von Kontrollmaßnahmen. Im Idealfall könnte so eine gemeinsame Sichtweise der Betroffenen und der Fachkräfte auf die Problemlagen entstehen, für die zusammen realistische Lösungen gefunden werden können. Da wo dies in den untersuchten Fällen gelungen ist, sehen viele Familien im Nachhinein positive Wirkungen durch die „Zwangshilfen“. So beschreiben einige Familien, dass sie die Kontrolle anfänglich als Belastung und als Einschränkung des Alltags wahrgenommen haben. Im Laufe des Hilfeprozesses stellte sich jedoch auch bei ihnen die Einsicht ein, dass sie diese Art der Unterstützung tatsächlich benötigen haben und dass sie ohne den Druck vom Jugendamt und die ausführende Kontrolle durch den freien Träger nicht zu einer Veränderung in der Lage gewesen wären.

10. Das sozialrechtliche Dreieck der Leistungserbringung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung (ASD – Eltern – Freier Träger) wird im Kontext von Schutzkonzepten auch mit ordnungsrechtlichen Aufgaben der Abwehr von Kindeswohlgefährdung aufgeladen. Dies befrachtet die Arbeit der freien Träger mit ordnungspolitischen Aufgaben und Aufträgen. Für die Kooperation von ASD und freien Trägern ist in dieser Konstellation eine klare konzeptionell verankerte Rollenklärung (auch gegenüber den Familien) unabdingbar.

Für die MitarbeiterInnen der freien Träger stellt sich als Herausforderung, dass sie durch die Arbeit mit Schutzkonzepten auch konzeptionell stärker in das Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle geraten. Die Fachkräfte der SPFH werden in der Regel vom ASD in die Pflicht genommen, Schutzkonzepte in den Familien auch zu kontrollieren, d. h. die SPFH agiert mit einem ausdrücklichen doppelten Mandat in diesen Familien. Hierdurch kommt es zu einer Verschiebung des Leistungsprofils der SPFH-Tätigkeit von beratender, unterstützender und helfender Tätigkeit hin zu explizit kontrollierenden Aufgaben. Dabei stellt sich für die Fachkräfte die zwiespältige Herausforderung, einerseits die Situationen so zu gestalten, dass Eltern trotz des Kontrollauftrages dennoch ausreichend Vertrauen zu ihnen aufbauen können, und sie andererseits ihrem Kontrollauftrag gegenüber dem ASD gerecht werden. Dies zeigt den Spagat der SPFH zwischen dem parteilichen Handeln für die Familien und einer partnerschaftlichen Kooperation mit den ASD-Fachkräften. All dies erfordert grundsätzliche konzeptionelle Abstimmungen zu Schutzkonzepten zwischen Jugendamt und freien Trägern. Diese sind jedoch eher selten. Der Diskussionsstand bezüglich Legitimation und Umsetzung ist insbesondere bei den befragten VertreterInnen der freien Träger noch sehr heterogen. Es gab hier zwar MitarbeiterInnen, die sich mit solchen Fragen bereits im Rahmen gemeinsamer Fortbildungen mit dem ASD beschäftigt und hierüber ein hohes Maß an Verständigung in grundsätzlichen Fragen der Umsetzung von Schutzkonzepten erzielt hatten. Es gab aber auch Fachkräfte, die Schutzkonzepte wenig problematisierten und sie als selbstverständlichen Bestandteil der Hilfeplanung bzw. -umsetzung akzeptierten.

11. Die befragten Fachkräfte freier Träger (hier ausschließlich SPFH) übernehmen die Schutz- und Kontrollaufträge, die vom Jugendamt formuliert werden mit einer hohen Selbstverständlichkeit. In der Regel sind diese Aufträge mit höheren Fachleistungsstunden versehen, wobei es Jugendämter gibt, die dabei in Stundenkontingente für Hilfe und für Kontrolle unterscheiden.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die freien Träger in allen Fällen die Aufgabe der Kontrolle als selbstverständlichen Teil Ihres Auftrages übernommen haben. Sie sind dabei sogar die Hauptakteure, da sie im Verlauf der Hilfe den intensivsten Kontakt zu den Familien haben. Über die Ergebnisse der Kontrollaktivitäten wird zumeist regelmäßig Bericht an das Jugendamt erstattet. In anderen Fällen wird aber auch vereinbart, dass sich die Fachkräfte der freien Träger nur dann an das Jugendamt wenden, wenn die Kontrolle negative Entwicklungen hervorbringt bzw. eine Nicht-Einhaltung von Auflagen stattfindet. In diesen Fällen werden die Kontrollen selbst und der Umgang mit Kontrollergebnissen in sehr großem Umfang den freien Trägern übertragen. Da die zentrale Steuerungsverantwortung beim ASD liegt und auch während der Zeit der Erbringung von Hilfen verbleibt, stellt dieser hier hohe Anforderungen an die Fachkräfte der freien Träger. Allerdings gab es einzelne Fälle, bei denen das Schutzkonzept nicht sehr detailliert beschrieben war und wo es den Fachkräften des freien Trägers überlassen war, die Aufträge und Auflagen je nach vorgefundener Situation zu verändern, d. h. selbst Schutzauflagen an die Eltern zu definieren.

12. Eine zentrale Voraussetzung für eine konstruktive Kooperation mit Eltern im Rahmen von Schutzkonzepten ist, dass die Fachkräfte deren persönliches Vertrauen gewinnen und ihre Parteilichkeit für Eltern UND Kinder von den Eltern anerkannt wird. Dies erfordert in besonderer Weise eine transparente Kommunikation aller Beteiligten.

Insgesamt gerät die SPFH mit der Übernahme von Schutz- und Kontrollaufgaben in eine schwierige Rolle. Einerseits muss sie im Rahmen der Hilfe zur Erziehung tätig werden andererseits hat sie den Auftrag, die formulierten Direktiven zum Schutz der Kinder zu kontrollieren und ggf. weitere Sicherheits- bzw. Gefährdungslagen des Kindes sensibel wahrzunehmen. Dies setzt – sollen nicht „geheime Aufträge“ unter der Hand und ohne Wissen der Familie vom freien Träger angenommen und durchgeführt werden – eine klare und transparente Kommunikation mit der Familie voraus, für die der oben zitierte Auftrag dann auch durchaus nicht als Ausforschung erscheinen muss, sondern als hilfreicher Beitrag dafür erlebt werden kann, dass die für die Familie selbst nicht mehr zu überschauenden Probleme sortiert und angegangen werden. In Fällen, wo dies gelingt, wird auch von Eltern berichtet, dass ihre anfängliche Skepsis gegenüber der Hilfe und der „Beaufsichtigung“ durch die SPFH langsam weicht und sie die Unterstützung, die auch in aufmerksamer Kontrolle der Einhaltung verbindlich vereinbarter Anforderungen enthalten ist, zu erkennen. Wenn gleichzeitig mit dieser Einsicht auch die Kontrollaktivitäten der Fachkraft zurückgenommen werden, lässt sich eine positive Dynamik der SPFH beobachten.

Fazit

Es ist davon auszugehen, dass es häufig Situationen gibt, in denen das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet ist, in denen sich die Eltern aber gleichzeitig durch die Annahme einer Hilfe zur Erziehung gewillt zeigen, die Gefahr abzuwenden. Aber nicht durch jede Hilfe zur Erziehung ist die Gefährdungssituation eines Kindes automatisch beendet. In solchen Fällen erfordert es Handlungsstrategien, die gleichermaßen auf die Realisierung von Hilfsangeboten (Dienstleistungen) und die Wahrnehmung von Schutzaufgaben (hoheitliche Aufgaben) gerichtet sind.

Wenn Eltern sich zu solchen Handlungsstrategien bereit erklären, setzt dies in der Regel eine Problemakzeptanz ihrerseits voraus. Aus diesem Grund gehören die Fragen der gemeinsamen Gefährdungseinschätzung, der Problemakzeptanz, der Problemkongruenz und der Hilfeakzeptanz der Eltern (vgl. Kinderschutz-Zentrum Berlin 2009) auch zu den zentralen Zugängen im Kinderschutz. Diese Fragen richten sich bemerkenswerterweise alle auf die Bereitschaft und die Fähigkeit der Eltern, die damit auch im Kontext der Hilfen zur Erziehung Kernakteure des Kinderschutzes bleiben.

Wenn mit den Eltern eine Hilfeakzeptanz erreicht werden kann, dann lassen sich Hilfestrategien entwickeln, die zur Abwendung der Gefährdung (1. Interventionsebene mit dem Ziel der Gefährdungsabwehr) und zur Wiederherstellung einer dem Wohl des Kindes entsprechenden Erziehung (2. Interventionsebene mit dem Ziel der sozialpädagogischen Leistungserbringung für Eltern und Kinder) notwendig und geeignet sind.

Schutzkonzepte in den Erziehungshilfen dienen in erster Linie dem Zweck, Kinder und Jugendlichen davor zu schützen, durch ihre Lebenssituation „erhebliche Schädigungen“ zu erfahren (Kindeswohlgefährdung). Solche Schutzkonzepte werden im Rahmen formeller sozialpädagogischer Interventionen auf der Grundlage von Gefährdungseinschätzungen definiert. Allerdings sind auch diese Gefährdungseinschätzungen nicht immer eindeutig, sondern sind mit hohen Unsicherheiten verbunden. Das Gleiche gilt für die ergriffenen Maßnahmen zur Abwehr bestehender oder vermeintlicher Gefahren. Insofern haben Schutzkonzepte in den Erziehungshilfen implizit auch den Zweck, dem Handeln von SozialarbeiterInnen bei ungenauem Wissen über Sachverhalte oder angemessene Handlungsstrategien einen sicheren Rahmen zu verleihen (Schutzkonzepte als Instrument der Bewältigung von Unsicherheit und als Instrument der eigenen Absicherung). Deshalb muss bei jedem Schutzkonzept thematisiert werden, welche Hoffnungen, Befürchtungen und Erwartungen bezogen auf jeden einzelnen Akteur damit verbunden sind: auf Kinder und Eltern ebenso wie auf die Fachkräfte des ASD und der freien Träger.

Dies geschieht allerdings bislang zu wenig. Es gibt bislang kein erkennbares gemeinsames Konzept und keinen gemeinsamen Qualitätsrahmen für die Umsetzung von Schutzkonzepten in der Hilfeplanung in den Jugendämtern und bei den freien Trägern. Damit wird den Fachkräften in den Jugendämtern und bei den freien Trägern ein relativ breites Tor geöffnet, diese (immer aus den Interessen der Kinder begründeten) Schutzkonzepte je nach eigenem Verständnis zu verwenden. Insgesamt vermittelte sich das Bild, dass es – bei den öffentlichen, aber mehr noch auf Seiten der freien Träger – einen erheblichen Diskussionsbedarf über die von ihnen im Rahmen von Schutzkonzepten übernommenen bzw. über die ihnen zugedachten Rollen gibt.

Vor diesem Hintergrund wurden im Frühjahr 2012 mit den an der Befragung beteiligten Fachkräften ein Workshop durchgeführt, bei dem nicht nur die hier zusammengefassten Ergebnisse vorgestellt, sondern auch „Eckpunkte eines Qualitätsrahmens für Schutzkonzepte“ (vgl. hierzu Anlage I) diskutiert wurden. Das in der Anlage aufgeführte Papier wurde mit breiter Zustimmung auf dem Workshop diskutiert. Dabei muss allerdings

angemerkt werden, dass sich trotz Einladung aller im Rahmen dieser Studie interviewten Fachkräfte und ihrer Leitungskräfte nur drei TeilnehmerInnen aus dem Kreis der freien Träger, hingegen aber über 20 Fachkräfte und Leitungspersonen aus den sechs Jugendämtern beteiligten.

In einer sich entwickelnden Gesellschaft ist es unbestritten fortwährend notwendig, das Verhältnis von Hilfe und Kontrolle neu zu justieren – sei es, dass implizite Veränderungen im fachlichen Handeln und in der Wahrnehmung der professionellen Rolle von SozialpädagogInnen expliziert und zur Diskussion gestellt werden müssen, oder sei es, dass sich gesellschaftliche Erwartungshaltungen verändern, die nicht ohne Einfluss auf diesen Bereich öffentlicher Daseinsgestaltung bleiben (können). Dennoch bleiben die Konturen dieser Diskussionen bislang sehr allgemein und theoretische und praktische Folgerungen für das professionelle Handeln im Rahmen der Erziehungshilfe, besonders auch der SPFH, eher diffus.

Insgesamt hat die Studie deutlich gemacht, dass es sich bei dem Thema Schutzkonzepte um ein bislang viel zu wenig beachtetes Phänomen im Graubereich zwischen Leistungserbringung und hoheitlicher Intervention bei Familien handelt, die ihre Kinder (allein) nicht hinreichend vor Gefahren schützen können. In diesem Graubereich ist die Gefahr von Grenzüberschreitungen immer gegeben, zumal, wenn eine begleitende fachlich-konzeptionelle Diskussion fehlt. Es hat sich in den letzten Jahren unter dem Eindruck der öffentlichen Kinderschutzdiskussion offensichtlich ein erheblicher Wandel in der Aufgabenwahrnehmung des öffentlichen – vielmehr aber noch der freien Träger der SPFH – vollzogen, der dringend der fachlichen Vergewisserung bedarf. Die hier vorgelegte Studie möchte hierzu einen Beitrag leisten.

Literaturverzeichnis

- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände (2009): Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei Gefährdung des Kindeswohls
- Conen, Marie-Luise (1999): „Unfreiwilligkeit“ - ein Lösungsverhalten. Zwangskontexte und systemische Therapie und Beratung. In: *Familiendynamik*, 3/1999.
- Deegener, Günther/Körner Wilhelm (2006). Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien. Lengerich.
- Gerber, Christine (2011): Kinderschutz – von der Checkliste zur persönlichen Fall- und Prozessverantwortung. In: Körner, W., Deegener, G. (Hrsg.), S. 294-327
- Goldstein, Joseph/Freud, Anna/Solnit, Albert J. (1982): *Diesseits des Kindeswohls*. Frankfurt/M.
- Hansbauer, Peter/Hensen, Gregor/Müller, Katja/Spiegel, Hiltrud v. (2009): *Familiengruppenkonferenz – eine Einführung*, Weinheim
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) (Hrsg.) (2010): *Der Allgemeine Soziale Dienst – Aufgaben, Zielgruppen, Standards*, München Basel
- Institut für soziale Arbeit e. V. (Hrsg.) (1994): *Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung*. Soziale Praxis, Heft 15. Münster
- Kähler, Harro (2005): *Soziale Arbeit in Zwangskontexten – Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann*. München und Basel
- Kinderschutz-Zentrum Berlin (2009): *Kindeswohlgefährdung – Erkennen und handeln*, Berlin
- Kindler, Heinz/Lillig, Susanna/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Annegret (Hrsg.) (2006): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. DJI München (http://db.dji.de/asd/ASD_Handbuch_Gesamt.pdf)
- Körner Wilhelm, Deegener, Günther (Hrsg.) (2011): *Erfassen von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis*. Pabst, Lengerich u. a.
- Lillig, Susanna (2006): *Welche Leitlinien bestimmen das Handeln in der Sozialen Arbeit bei Kindeswohlgefährdung?* In: Kindler u. a. (2006) Kap 43
- Lüttringhaus, Maria/Streich, Angelika (2007): *Kinderschutz in der Jugendhilfe – Wie man Auflagen und Aufträge richtig formuliert*. In *Blätter der Wohlfahrtspflege*, 7-8/2007, S. 145-150
- Lüttringhaus, Maria/Streich, Angelika (2010): *Kinderschutz durch den Allgemeinen Sozialen Dienst – Die Kollegiale Kurzberatung zur Risikoeinschätzung: eine Methode nach § 8a SGB VIII*. In: *ISS 2010*, S.123-138
- Merchel, Joachim (2005): *Organisationsgestaltung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Konzepte zur Reflexion, Gestaltung und Veränderung von Organisationen*. Weinheim/ München
- Merchel, Joachim (2006): *Hilfeplanung bei den Hilfen zur Erziehung – § 36 SGB VIII, 2. Auflage*. Stuttgart u. a.
- Merchel, Joachim (2007): *Mängel des Kinderschutzes in der Jugendhilfe: zwischen individuellem Fehlverhalten und Organisationsversagen*. In: *Sozialmagazin* 2/2007, S. 11-18
- Münder, Johannes/Meysen, Thomas/Trenczek, Thomas (Hrsg.) (2009): *Frankfurter Kommentar SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe*. 6. vollst. überarbeitete Auflage. Baden-Baden

- Münder, Johannes/Mutke, Barbara/Schone, Reinhold (2000): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz – Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Münster.
- Petko, Dominik (2004): Gesprächsformen und Gesprächsstrategien im Alltag der Sozialpädagogischen Familienhilfe, Göttingen
- Pothmann, Jens/Wilk, Agathe (2011): Jugendhilfe zwischen Dienstleistung und Intervention. Empirische Analysen zu den Hilfen zur Erziehung. In: Rauschenbach/Schilling (Hrsg.), S. 87-107
- Pothmann, Jens/Wohlgemuth, Katja (2011): Erfassung von Gefährdungseinschätzungen in Jugendämtern – Ein neues Kapitel für die Jugendhilfestatistik? In: Rauschenbach/Schilling (Hrsg.), S. 211-230
- Rauschenbach, Thomas/Schilling, Matthias (Hrsg.) (2011): Kinder- und Jugendhilfereport 3 – Bilanz der empirischen Wende, Weinheim und München
- Rebbe, Friedrich-Wilhelm (2006): Welche Merkmale zeichnen ein qualifiziertes Hilfeplanverfahren (bei Kindeswohlgefährdung) aus? In: Kindler u. a. (2006) Kap 75
- Rotering, Beate (2008): Schutzkonzept: Gemeinsam können wir es schaffen – Kontrolle des Kindeswohls im Kontext der Hilfen zur Erziehung. In: Jugendhilfe aktuell (hrsg. Vom Landesjugendamt Westfalen) Heft 2/2008, S. 5-9
- Schmidt-Nieraese, Helga (2006): Wie ist zu verfahren, wenn die Sorgeberechtigten und / oder die Minderjährigen die erforderliche Hilfe verweigern oder ihre Zustimmung zurückziehen? In: Kindler u. a. (2006) (Kap 80
- Schone, Reinhold (2008): Kontrolle als Element von Fachlichkeit in den sozialpädagogischen Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Expertise im Auftrag der AGJ, Berlin
- Schone, Reinhold (2012): Zwischen Hilfe und Kontrolle – Der ASD im Spannungsfeld zwischen Dienstleistung und Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. In: Merchel, Joachim (Hrsg.): Handbuch ASD, München
- Schone, Reinhold/Gintzel, Ullrich/Jordan, Erwin/Kalscheuer, Mareile/Münder, Johannes (1997): Kinder in Not – Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster.
- Schrapper, Christian (1994): Der Hilfeplanungsprozeß – Grundsätze, Arbeitsformen und methodische Umsetzung. In: Institut für soziale Arbeit e. V. (Hrsg.): Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung. Soziale Praxis, Heft 15. Münster.
- Schrapper, Christian (2008): Keine Hilfe ohne Kontrolle? Keine Kontrolle ohne Hilfe! -- Thesen zu einem Spannungsverhältnis sozialpädagogischer Kinderschutzarbeit. In: Soziale Arbeit, Heft 12/2008, 466-472
- Schuster, Eva-Maria (1997): Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) – Aspekte eines mehrdimensionalen Handlungsansatzes für Multiproblemfamilien, Frankfurt/Main
- Urban, Ulrike (2004): Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle – Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung, Weinheim und München
- Wiesner, Reinhard (2006): SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar. München
- Wolf, Klaus (2012): Sozialpädagogische Interventionen in Familien, Weinheim und Basel

Anhang

Anlage 1

Eckpunkte eines Qualitätsrahmens von Schutzkonzepten im Rahmen von Erziehungshilfen (Zwischenergebnis nach dem Workshop am 15.02. 2013 in Münster)

Definition

Das Schutzkonzept kennzeichnet im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung eine konkrete Anforderung an die Erziehungsberechtigten, ihre Kinder vor Gefahren für ihr Wohl (im Sinne des § 8a SGB VIII und des § 1666 BGB) zu schützen. Solche konkreten Anforderungen an das Verhalten der Personensorgeberechtigten lassen sich nur aus konkreten Gefährdungsmerkmalen herleiten und können keinesfalls allgemeine Erziehungsanforderungen sein. Diese wären ggf. im Rahmen des Hilfeframeworks zu thematisieren. Bei der Entwicklung und Umsetzung eines Schutzkonzeptes geht es ausschließlich um die Abwehr von Gefährdungsrisiken.

Bestandteile

Ein Schutzkonzept enthält in der Regel drei wichtige Elemente:

1. ein Hilfeframework (§ 36 SGB VIII), das dazu dient, die Erziehungssituation des Kindes oder Jugendlichen nachhaltig zu verbessern (meist mittel- bis langfristig). Das Hilfeframework ist einerseits der Rahmen, in dem das Schutzkonzept realisiert wird, andererseits aber auch Bestandteil eben dieses Schutzkonzeptes, weil Schutz ohne Hilfe nicht denkbar ist.
2. ein Sicherheitskonzept zur kurzfristigen Sicherstellung des Kindeswohls (bzw. zur kurzfristigen Abwendung von Gefahren) (§ 8a SGB VIII). Dies liegt quer zum Hilfeframework, da es sich (ungeachtet der Notwendigkeit ihrer Beteiligung) weniger aus individuellen Hilfeerwartungen der Eltern speist, sondern eher aus dem Schutzauftrag des staatlichen Wächteramtes. Dieses Konzept muss sich logisch und nachvollziehbar aus einer Gefährdungsanalyse ableiten lassen und sich genau auf diese Analyse beziehen.
3. ein Kontrollkonzept, welches sicherstellt, dass die zum Schutz des Kindes/Jugendlichen verabredeten Maßnahmen auch durchgeführt werden und im Sinne des Kinderschutzes greifen.

Den Rahmen eines Schutzkonzeptes im hier dargestellten Sinn bildet zunächst immer eine Hilfe zur Erziehung, in die das Schutzkonzept im Falle einer Gefährdungseinschätzung eingegliedert ist. Im Rahmen des Schutzkonzeptes wird definiert, welche Handlungen von wem zu erwarten sind, um die Gefahr abzuwenden – oder positiv formuliert, die Sicherheit des Kindes (wieder-)herzustellen. Im Anschluss daran muss festgelegt werden, durch welche Kontrollmodalitäten die Einhaltung dieses Handlungskonzeptes überwacht wird (Kontrollkonzept). Ein Kontrollkonzept im Zusammenhang der Abwehr von Gefährdungsrisiken kann immer nur Bestandteil eines umfassenderen Schutzkonzeptes sein. Ohne das Bestehen eines solchen Schutzkonzeptes wäre das Kontrollkonzept ohne fachliche Legitimation, da es ohne nachvollziehbare fachlich begründete Grundlage keine Maßstäbe gäbe, mit denen man das Ergebnis der Kontrolle bewerten könnte. Eine solche Kontrolle wäre gleichbedeutend mit Willkür.

Fachliche Anforderungen/Qualitätsrahmen für Schutzkonzepte

Vor diesem Hintergrund sollten für die Umsetzung von Schutzkonzepten in den Erziehungshilfen als Qualitätsmerkmale gelten, dass

1. die Gefährdungsrisiken, auf die sich die Schutzaufgaben beziehen, konkret benannt werden;
2. eine gemeinsame Risiko- und Gefährdungseinschätzung von Jugendamt und Eltern (und freiem Träger) (im Sinne der §§ 8a SGB VIII und 1666 BGB) vorgenommen und eine Kongruenz der Problemsichten angestrebt wird;
3. die im Schutzkonzept verankerten Auflagen sich an dem Ziel der Gefährdungsvermeidung bzw. Gefährdungsabwehr orientieren und sich damit die Kontrollaufträge auf genau definierte, abgrenzbare Bereiche beschränken;
4. Konsequenzen aus der Nicht-Einhaltung von Auflagen allen beteiligten Akteuren klar sind;
5. die Verankerung von Schutzkonzepten explizit begründet und in besonderer Weise kollegialer (oder vergleichbar strukturierter) Beratung und Kontrolle unterzogen wird;
6. das Schutzkonzept eine gesonderte (explizite) Stellung im Hilfeplan oder neben dem Hilfeplan einnimmt und sich die Schutzaufgaben in das realisierte Hilfesetting eingliedern;
7. den Eltern die unterschiedliche Bedeutung und Dynamik von Hilfeleistungen und Kontrollaktivitäten im Prozess der Leistungserbringung verdeutlicht wird (Aufklärung, Transparenz);
8. die Eltern ein Mindestmaß an Bereitschaft zur Mitarbeit zeigen und sowohl die Schutzelemente als auch die Kontrollelemente des Schutzkonzeptes so weit wie möglich gemeinsam mit den Eltern geplant werden;
9. die Durchführung des Schutzkonzeptes zeitlich terminiert wird und ggf. Vereinbarungen über Reduzierungen der Kontrolle im Verlauf der Hilfe getroffen werden;
10. die beteiligten freien Träger ein klares und transparentes Mandat hinsichtlich ihrer Schutz- und Kontrolltätigkeit erhalten und sie sich selbst in dieser Hinsicht permanenter Kontrolle unterziehen lassen (Berichtspflichten, kollegiale Beratung/Kontrolle);
11. auch die beteiligten Fachkräfte sich an der Erfüllung spezifischer Schutzaufgaben für die Kinder verbindlich beteiligen (eigene Pflichten übernehmen);
12. alle Aktivitäten im Rahmen des Schutzkonzeptes strengen Begründungs- und Dokumentationspflichten unterliegen (Welche Gefährdungslage? Welche Vereinbarungen/Auflagen? Welche Kontrollmodalitäten? Welche Dauer? etc.).

Anlage 2a

Interviewleitfaden für Eltern

Einführend Hinweise

- Hinweis darauf, dass es sich um eine Untersuchung des Handelns des Jugendamtes handelt und dass Eltern als Experten hierzu befragt werden!!
- Zur Dauer (in der Regel etwa 30 Minuten)
- Zum Wunsch, das Gespräch aufzunehmen
- Zur späteren konsequenten Anonymisierung

Einstieg – Aktueller Stand

- Was für Leistungen bekommen Sie derzeit vom Jugendamt?
Von wem wird diese Hilfe geleistet?
- Seit wann bekommen Sie die Leistungen und für wie lange ist das noch geplant?

Kontakt zum Jugendamt

- Wann und warum kam der Kontakt mit dem Jugendamt zustande?
(Eigeninitiative, Schule, Kindergarten etc.)
- Wie lief die Kontaktaufnahme ab? (schriftlich, persönlich, telefonisch)
Wie empfanden Sie diese Situation?
- Wer ist im Jugendamt für Sie zuständig? Was macht das Jugendamt?
Finden Sie es hilfreich oder eher unangenehm oder gar bedrohlich?
- Haben Sie um Hilfe gebeten oder wurde Ihnen die Hilfe eher aufgedrängt? (Motiv)
- Konnten Sie bei der Ausgestaltung der Hilfe mitbestimmen?
Wenn ja, wie lief das ab?

Kontakt zum [freien Träger]

- Wie wurde
- Wie haben Sie den [freien Träger] kennengelernt?
Was macht [der freie Träger]?
- Entspricht das, was getan wird Ihren Vorstellungen, die Sie hatten,
als Sie die Hilfe beantragt haben?
- Trifft diese Hilfe Ihre Wünsche? Wird das von [freier Träger] gemacht,
was Sie sich vorgestellt und gewünscht haben?

Fragen zum Schutzkonzept

- Wie laufen Hilfeplangespräche ab? Wer entscheidet/ definiert Ziele?
- Wie arbeiten Jugendamt und [freier Träger] zusammen?
- Es geht ja bei der Hilfe darum, Sie bei der Erziehung zu unterstützen und für Ihre Kinder gute Entwicklungen zu ermöglichen. Hat das Jugendamt in der Hilfeplanung Bereiche genannt, wo es die Entwicklung Ihres Kindes gefährdet sieht?
- Ist die Hilfe insbesondere auf diese Bereiche ausgerichtet?
- Gibt es in dem Hilfeplan so etwas wie ein Schutzkonzept für Ihr Kind – also Anforderungen oder Auflagen, die Sie unbedingt erfüllen sollen?
- Wurden diese Anforderungen mit Ihnen besprochen?
Leuchten Ihnen diese Anforderungen ein?
- Können Sie uns ein bisschen mehr zu diesen Anforderungen sagen:
 - Gegenstände (Welche Gefahren sieht das JA? Wie ist Ihre Sicht?)
 - Begründungen (Warum sollen Sie das tun?)
 - Befristungen
 - Vereinbarung oder Auflage?
 - Überprüfung/Kontrolle der Familie (Wie ist das organisiert?)
 - Überprüfung/Kontrolle des Konzeptes (Wird es bei Fortschreibungen regelmäßig diskutiert und ggf. verändert?)

- Wie finden Sie den Umgang des Jugendamtes mit den Auflagen?
- Wie finden Sie den Umgang des [freien Trägers] mit den Auflagen?
- Stand der Dinge in der Familie zum Zeitpunkt des Interviews und Perspektiven

Fazit

- Was finden Sie gut an der Hilfe, was nicht so gut?
- Fällt Ihnen etwas ein, was Jugendamt besser machen könnte? (Wünsche)
- Fällt Ihnen etwas ein, was [der freie Träger] besser machen könnte? (Wünsche)
- Gibt es etwas, das Sie heute anders machen würden?

Sonstige offene Themen – Nachträge?

Haben wir Wichtiges im Interview vergessen? Gibt es noch Bereiche, über die wir noch nicht gesprochen haben, die Ihnen aber hinsichtlich des Themas wichtig sind?

Vielen Dank für das Gespräch!

Anlage 2b

Interviewleitfaden für ASD-MitarbeiterInnen

Einführend Hinweise

- Genehmigung zum Interview durch Familie vorlegen (ansonsten auf anonyme Beantwortung hinweisen)
- Zur Dauer (in der Regel etwa 45 Minuten)
- Zum Wunsch, das Gespräch aufzunehmen
- Zur späteren konsequenten Anonymisierung

Fragen zur Person und zum Arbeitsfeld

- Persönliche Informationen (Werdegang, seit wann in der Jugendhilfe, seit wann im ASD, seit wann in dieser Stelle)
- Größe des aktuellen Teams
- Anmerkungen zur Sozialstruktur des Bezirkes (Besonderheiten)
- Wie viel laufende HzE-Fälle werden durch die befragte Person betreut (ambulant/stationär)
- Wie viel „§ 8a-Einsätze“ hatte die befragte Person in den letzten 12 Monaten (ggf. schätzen)

Fragen zur Hilfeplanung und zu Schutzkonzepten allgemein

- Wie ist die Auswahl der geeigneten freien Träger als Leistungserbringer organisiert? Welche Faktoren bestimmen die Auswahl? (Wunsch und Wahlrecht)
- Was wird im Team unter einem Schutzkonzept verstanden? Gibt es ein einheitliches Verständnis davon? Gibt es Dienstanweisungen, Formulare?
- Gibt es eine interne Diskussion zum Thema Schutzkonzepte in der Hilfeplanung? Worum geht es dabei?
- Wird der Begriff explizit gegenüber Familien und Trägern genutzt oder eher implizit im Hilfeplanverfahren bearbeitet?
- Wie groß ist der Anteil der Hilfepläne im Team, in denen ein explizites oder implizites Schutzkonzept verankert wird? Wie ist es bei der befragten Fachkraft persönlich?
- Werden bei der Vereinbarung von Schutzkonzepten besondere Fakten (z. B. Gefährdungseinschätzungen) an den Träger der Hilfe vermittelt?

- Wie ist der Umgang der freien Träger mit solchen Schutzkonzepten (Zustimmung, Skepsis, Ablehnung u. a.)?
- Wie werden Leistungsberechtigte an der Ausformulierung von Hilfezielen und Kontrollaufträgen beteiligt? Beispiele benennen.
- Gibt es eine Überprüfung (fallübergreifend) des Umgangs mit Schutzkonzepten? Wie sind allgemein die Erfahrungen mit solchen Konzepten?

Fragen zum Fall

- Familienkonstellation, Vorgeschichte, Problemlagen
- Soz.päd. Diagnose (Hypothesen zum Fall; Fokus Eltern- oder Kindsystem?)
- Hilfperspektiven (Hypothesen zur Hilfe)
- Gefährdungssituationen/-einschätzung
- Schutzkonzept
 - Ist das Konzept in allen Teilen für die Familienmitglieder transparent?
 - Gegenstände
 - Begründungen
 - Befristungen
 - Vereinbarung oder Auflage?
 - Überprüfung/Kontrolle der Familie (Wie ist das organisiert und kommuniziert?)
 - Überprüfung/Kontrolle des Konzeptes (Wird es bei Fortschreibungen regelmäßig diskutiert und ggf. verändert?)
 - Erfahrungen mit freiem Träger im Umgang mit dem Schutzkonzept
 - Kooperation zwischen ASD und freiem Träger insb. im Umgang mit dem Schutzkonzept
 - Erfahrungen mit der Familie im Umgang mit dem Schutzkonzept
 - Stand der Dinge in der Familie zum Zeitpunkt des Interviews und Perspektiven
 - Sonstiges – Noch was Wichtiges vergessen?

Fazit

Wann läuft eine Kooperation mit den Eltern im Kinderschutzfällen gut?

Haben Sie strukturelle Verbesserungsvorschläge für den Umgang mit Schutzkonzepten in der Hilfeplanung?

Sonstige offene Themen – Nachträge?

Haben wir Wichtiges im Interview vergessen? Gibt es noch Bereiche, über die wir noch nicht gesprochen haben, die Ihnen aber hinsichtlich des Themas wichtig sind?

Vielen Dank für das Gespräch!

Anlage 2c

Interviewleitfaden für MitarbeiterInnen freier Träger

Einführend Hinweise

- Ggf. Genehmigung zum Interview durch Familie vorlegen (Hinweis Anonymität)
- Zur Dauer (in der Regel etwa 45 Minuten)
- Zum Wunsch, das Gespräch aufzunehmen
- Zur späteren konsequenten Anonymisierung

Fragen zur Person und zum Arbeitsfeld

- Persönliche Informationen (Werdegang, seit wann in der Jugendhilfe, seit wann bei diesem Träger, seit wann in dieser Stelle)
- Skizzierung des Arbeitsfeldes, Skizzierung der zu betreuenden Familien – Wann wird der Dienst tätig und was sind seine zentralen Leistungen?
- Einzelarbeit oder Teamarbeit (ggf. Größe des aktuellen Teams)
- Werden Sie von mehreren Jugendämtern belegt?
- Wie viel laufende HzE-Fälle werden durch den Dienst betreut (ggf. schätzen)? Wie viel durch die befragte Fachkraft?
- Hat die befragte Person eine besondere Schulung zum Thema Kinderschutz oder gibt es jemanden im Team (Kinderschutzfachkraft)

Fragen zur Hilfeplanung und zu Schutzkonzepten allgemein

- Mit welchen Problemlagen von Familien wenden sich Jugendämter an Ihren Träger?
- Wie sind Sie zu Beginn und später in die Hilfeplanung eingebunden (Konferenzen, Berichte)?
- Wie groß ist der Anteil der Hilfepläne im Team, in denen ein explizites oder implizites Schutzkonzept verankert wird? Wie ist es bei der befragten Fachkraft persönlich?
- Gibt es gravierende Unterschiede zwischen verschiedenen Jugendämtern oder Teams innerhalb eines Jugendamtes oder einzelnen Fachkräften des ASD?
- Wie läuft die Kooperation mit den öffentlichen Trägern bei Hilfeplanverfahren mit Schutzaufträgen? Gibt es Unterschiede zum Verfahren ohne Schutzkonzept?
- Was wird im Team unter einem Schutzkonzept verstanden? Gibt es ein einheitliches Verständnis davon? Gibt es Dienstanweisungen, Formulare?
- Gibt es eine interne Diskussion zum Thema Schutzkonzepte in der Hilfeplanung?
- Wird der Begriff explizit gegenüber Familien und Jugendämtern genutzt oder eher implizit im Hilfeplanverfahren bearbeitet?
- Werden bei der Vereinbarung von Schutzkonzepten besondere Fakten (z. B. Gefährdungseinschätzungen) durch das Jugendamt an den freien Träger vermittelt?
- Wie ist der Umgang der Träger mit solchen Schutzkonzepten (Zustimmung, Skepsis, Ablehnung u. a.)?
- Gibt es eine Überprüfung (fallübergreifend) des Umgangs mit Schutzkonzepten? Wie sind allgemein die Erfahrungen mit solchen Konzepten?
- Werden Leistungsberechtigte an der Ausformulierung von Hilfezielen und Kontrollaufträgen beteiligt? (Beispiele benennen)

Fragen zum Fall

- Familienkonstellation, Vorgeschichte, Problemlagen
- Soz.päd. Diagnose (Hypothesen zum Fall; Fokus Eltern- oder Kindsystem?)
- Hilfperspektiven (Hypothesen zur Hilfe)

- Gefährdungssituationen/-einschätzung
- Schutzkonzept
 - Ist das Konzept in allen Teilen für die Familienmitglieder transparent?
 - Gegenstände; Begründungen; Befristungen
 - Vereinbarung oder Auflage?
 - Überprüfung/Kontrolle der Familie (Wie ist das organisiert und kommuniziert?)
 - Überprüfung/Kontrolle des Konzeptes (Wird es bei Fortschreibungen regelmäßig diskutiert und ggf. verändert?)
 - Kooperation zwischen ASD und freiem Träger insbesondere im Umgang mit dem Schutzkonzept?
 - Erfahrungen mit der Familie im Umgang mit dem Schutzkonzept
 - Stand der Dinge in der Familie zum Zeitpunkt des Interviews und Perspektiven

Fazit

Wann läuft eine Kooperation mit den Eltern im Kinderschutzfällen gut?
Haben Sie strukturelle Verbesserungsvorschläge für den Umgang mit Schutzkonzepten in der Hilfeplanung?

Sonstige offene Themen – Nachträge?

Haben wir Wichtiges im Interview vergessen? Gibt es noch Bereiche, über die wir noch nicht gesprochen haben, die Ihnen aber hinsichtlich des Themas wichtig sind?

Vielen Dank für das Gespräch!
