

Gefördert durch



Jugendamt
Landeshauptstadt Düsseldorf



Validierung und Evaluierung des Kinderschutzbogens

Ergebnisbericht

Bettina Strobel, Christoph Liel & Heinz Kindler

Bettina Strobel, Christoph Liel & Heinz Kindler

Validierung und Evaluierung des Kinderschutzbogens

Ergebnisbericht
2008

Inhalt

1	Einführung	1
2	Inhaltsvalidität des Kinderschutzbogens	5
3	Zuverlässigkeit (Reliabilität) des Kinderschutzbogens	17
4	Vorhersagekraft (prädiktive Validität) des Kinderschutzbogens	29
5	Kriterienbezogene Aussagekraft (Validität) des Kinderschutzbogens	39
6	Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens – Fachkräftebefragung	44
6.1	Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens – Fachkräftebefragung	44
6.2	Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens - Leitungskräftebefragung	60
7	Lücken und Widersprüche in ausgefüllten Kinderschutzbögen	63
8	Diskussion und Ausblick	75
9	Anhang	78
	Literaturverzeichnis	109

1 Einführung

Die im Kinderschutz tätigen Fachkräfte der Jugendhilfe sehen sich in ihrer Praxis vor eine Vielzahl schwieriger fachlicher Herausforderungen gestellt. Wie können betroffene Familien am besten erreicht und für Hilfen gewonnen werden? Welche Hilfeangebote und Schutzmaßnahmen sind sinnvoll und wirksam, wann muss im Einzelfall das Familiengericht informiert werden? Als Teil dieser Anforderungen sind Einschätzungsaufgaben bei möglicher Kindeswohlgefährdung in ihrer Bedeutung für die Fallgestaltung zunehmend klarer hervorgetreten. Solche Einschätzungsaufgaben beziehen sich etwa auf die Intensität vorhandener Vernachlässigungs- bzw. Misshandlungsrisiken, das Ausmaß und Profil vorliegender Einschränkungen der Erziehungsfähigkeit oder die Tragfähigkeit der familiären Bereitschaft und Fähigkeit zur positiven Veränderung. Vor dem Hintergrund eines bei Fehleinschätzungen rasch entstehenden öffentlichen Rechtfertigungsdrucks und eines geschärften fachlichen Bewusstseins hinsichtlich der Rechte und Bedürfnisse von Kindern hat der Gesetzgeber in § 8a Abs.1 SGB VIII eine Verpflichtung zur fachlichen Abschätzung des Gefährdungsrisikos bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ausdrücklich festgeschrieben. In Umsetzung des gesetzlichen Auftrags haben Verfahren zur Gefährdungsabschätzung, mit deren Entwicklung bereits zuvor von der Jugendhilfe an verschiedenen Orten begonnen worden war, einen bundesweiten Verbreitungsschub erfahren. Entwickelt mit den Zielen einer Qualifizierung und transparenteren Ausgestaltung von Einschätzungsprozessen und einer Erhöhung der organisationsinternen Zuverlässigkeit und Vergleichbarkeit ist eine Vielfalt an Verfahren entstanden, wobei insbesondere der „Kinderschutzbogen“ (Reich 2004), das „Glinder Manual“ (Schone et al. 1997), das Münchner Verfahren zur „Qualitätssicherung in der Bezirkssozialarbeit bei Kindeswohlgefährdung“ (Betzenbichler 2004) und der Erhebungsbogen des Stadtjugendamtes Recklinghausen (Stadt Recklinghausen 2001) bundesweite Bekanntheit erlangt haben.

Trotz der Bedeutung, die fachlichen Einschätzungen und darauf aufbauenden Entscheidungen in Gefährdungsfällen für das Leben betroffener Kinder und Familien zukommen kann, blieben Bemühungen um eine methodische Absicherung von Verfahren zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos in Deutschland zunächst sehr begrenzt (Kindler & Lillig 2006). Insbesondere fehlten Studien zur Zuverlässigkeit und Aussagekraft der in der Diskussion befindlichen Verfahren vollständig. Einzig zur Beurteilung aus der Sicht anwendender Fachkräfte wurden einzelne Evaluationen vorgelegt (z.B. Dill, Gmür & Straus 2003). Da aber in der internationalen Fachdiskussion nicht nur bei unstrukturierten Fachkräfteeinschätzungen, sondern auch bei methodisch nicht überprüften Einschätzungsverfahren wiederholt begründete Zweifel hinsichtlich der Aussagekraft und des Nutzens entstanden sind (z.B. Ceci & Bruck 1995, Baird & Wagner 2000, Rycus & Hughes 2003), war eine Validierungsstudie zu einem deutschsprachigen Gefährdungseinschätzungsinstrument für die weitere Qualitätsentwicklung im Kinderschutzsystem als fachlich dringend erforderlich anzusehen. In dieser Situation wurde von den Leitungen der Jugendämter der Landeshauptstädte Stuttgart und Düsseldorf, Herrn Pfeifle und Herrn Horn, entschieden, eine Evaluationsstudie

zum gemeinsam weiterentwickelten Kinderschutzbogen durchführen zu lassen und hiermit das Deutsche Jugendinstitut (DJI) zu beauftragen.

Beim Kinderschutzbogen handelt es sich um ein strukturiertes, aus mehreren Modulen bestehendes Instrument zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos bei möglicher Kindeswohlgefährdung. Mit der Entwicklung des Verfahrens wurde von 2000 bis 2002 im Rahmen des Projektes „Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit in den Sozialen Diensten des Jugendamtes Stuttgart“ begonnen (Eberhardt 2002). Eine erste Version des Verfahrens wurde im Jugendamt der Landeshauptstadt Stuttgart seit 2002 verbindlich bei möglicher Kindeswohlgefährdung eingesetzt. In einem gemeinsamen Weiterentwicklungsprozess der Jugendämter der Landeshauptstädte Stuttgart und Düsseldorf wurde eine neue Version erarbeitet (Kindler & Reich 2007), die sich seit Herbst 2006 in beiden Jugendämtern als verbindlicher Standard bei Gefährdungsfällen im Einsatz befindet. Neben der Papierversion existiert eine Access-Datenbank, die zur elektronischen Erfassung der im Kinderschutzbogen erhobenen Informationen genutzt wird. Die überwiegende Mehrzahl der verschiedenen Einschätzungsaufgaben, die sich in der Praxis in Gefährdungsfällen stellen können (für eine Übersicht siehe Kindler 2006a), werden durch die Module des Kinderschutzbogens abgedeckt. Eine Ausnahme stellt vor allem der Aspekt der Verdachtsabklärung dar, d.h. der Überprüfung von Vermutungen hinsichtlich konkreter Misshandlungs-, Missbrauchs- oder Vernachlässigungseignisse in der Vergangenheit, da für diese Aufgabe in der Regel spezialisierte Fachkräfte außerhalb der Sozialarbeit hinzugezogen werden müssen (z.B. kinderärztliche Befunderhebung, aussagepsychologische Untersuchung). Im Hinblick auf die Abdeckung verschiedener Einschätzungsaufgaben bei möglicher Kindeswohlgefährdung stellt der Kinderschutzbogen unter den in Deutschland bislang entwickelten Verfahren das ausdifferenzierteste Instrument dar. Er weist damit Ähnlichkeiten zu international verbreiteten, ebenfalls aus Modulen zusammengesetzten Verfahren auf, wie etwa dem „Structured Decision Making Model for Child Welfare Agencies“ des „Children’s Research Center“ (CRC 2008) oder dem „Risk Assessment Model for Child Protection in Ontario“ (MCSS 2000).

Im Einzelnen enthält der Kinderschutzbogen folgende Module: Im „**Meldebogen**“ werden Angaben zu eingehenden Gefährdungsmeldungen aufgenommen. Der „**Familienbogen**“ erfasst Grunddaten der Familie und des betroffenen Kindes einschließlich einer grafischen Darstellung der Familienkonstellation (Genogramm).

In drei nachfolgenden Modulen wird die aktuelle Situation eines Kindes beschrieben, wobei im Modul „**Erscheinungsbild des Kindes**“ Informationen zum körperlichen, kognitiven, psychischen und sozialen Entwicklungsstand, Befindlichkeit und Pflegezustand des Kindes gesammelt werden. Für dieses Modul existieren vier altersdifferenzierte Fassungen (0-3 Jahre, 3-6 Jahre, 6-14 Jahre und 14-18 Jahre). Im Modul „**Eltern-Kind-Interaktion**“ werden auf der Grundlage von Verhaltensbeobachtungen der Fachkräfte mehrere für die Beschreibung von Eltern-Kind Beziehungen relevante Aspekte des elterlichen Verhaltens gegenüber dem Kind (z.B. Grenzen setzen) erfasst und bewertet. Im Modul „**Grundversorgung und Schutz**“ werden schließlich, getrennt für zwei Altersbereiche (0-14 Jahre und 14-18 Jahre),

mehrere grundlegende Dimensionen der Versorgung des Kindes in der Familie (Ernährung, Schlafplatz, Kleidung, Körperpflege, Beaufsichtigung und Schutz, medizinischen Versorgung und Betreuung) beschrieben und bewertet.

In vier weiteren Modulen können, je nach fallbezogenem Bedarf, kriterien-gestützte Bewertungen zu verschiedenen fachlichen Einschätzungsaufgaben erarbeitet werden. Im Modul **„Sicherheitseinschätzung“** wird anhand von zehn Kriterien (z.B. geäußerte deutliche Furcht des Kindes vor mindestens einer Person im Haushalt) beurteilt, ob akuter Handlungsbedarf zur Erhöhung der Sicherheit eines Kindes besteht. Im Modul **„Risikoeinschätzung“** wird anhand von 21 Kriterien das Ausmaß der mittelfristigen Gefahr weiterer Gefährdungseignisse oder einer chronischen Vernachlässigung beurteilt. Die Kriterien entstammen dabei den Bereichen der sozialen Situation der Familie (z.B. unzureichende Wohnverhältnisse), der familialen Situation im engeren Sinne (z.B. vorliegende Partnerschaftsgewalt), der persönlichen Situation der primären und sekundären Bezugsperson (z.B. Suchterkrankung). Weiterhin werden erhöhte Fürsorgeanforderungen durch das Kind (z.B. aufgrund einer Verhaltensstörung) und Merkmale der Hilfesgeschichte (z.B. Zusammenarbeit mit dem ASD wird abgelehnt) erfasst. Im Modul **„Ressourcen und Prognosen“** werden die persönlichen, familiären, sozialen, materiellen und infrastrukturellen Potentiale des betroffenen Kindes und der Haupt- und Sekundärbezugsperson erhoben sowie die Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern zur Kooperation und Veränderung beurteilt. Im Modul **„Erziehungsfähigkeit“** können anhand jeweils mehrerer Kriterien Art und Ausmaß möglicher Einschränkungen der elterlichen Erziehungsfähigkeit auf den Dimensionen „Pflege und Versorgung“, „Bindung“, „Vermittlung von Regeln und Werten“ und „kognitive Förderung“ beschrieben werden, wobei dieses Modul bislang nur für Eltern eines Kindes, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, zur Verfügung steht. Für die Zusammenfassung der Befunde und die Perspektivplanung liegen schließlich noch die Module **„Gesamteinschätzung der Kindeswohlgefährdung“** sowie **„Hilfe- und Schutzkonzept“** vor.

In den Modulen zur Beschreibung der Situation eines Kindes und zur Bewertung der aktuellen Sicherheit, des mittelfristigen Risikos von Misshandlung bzw. Vernachlässigung, der Ressourcen und Prognosen, sowie der Erziehungsfähigkeit finden sich bei den verschiedenen Kriterien bzw. Merkmalen Felder für offene Beschreibungen und die Angabe von Informationsquellen. Daneben existieren, bei Bearbeitung des Moduls verpflichtend auszufüllende Bewertungsfelder, in denen eine Bewertung als „gut“, „ausreichend“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“ vorgenommen werden muss. Um den Fachkräften solche Bewertungen zu erleichtern, wurden die Kriterien bzw. Merkmale entweder möglichst genau beschrieben oder die verschiedenen Bewertungskategorien wurden mit „Ankerbeispielen“ hinterlegt. Unterstützend existiert ein Handbuch, das auf den Gebrauch der Datenbank ausgerichtet ist.

Der Kinderschutzbogen bezieht sich jeweils nur auf die Situation eines Kindes (so genanntes Zielkind), so dass bei mehreren Kindern in einer Familie mehrere Kinderschutzbögen angelegt werden müssen. In der evaluierten Fassung schließt das Instrument verschiedene Gefährdungsformen ein, wie beispielsweise Vernachlässigung, psychische Misshandlung und körperliche

Misshandlung. Für eine Risikoabschätzung bei möglichem sexuellen Missbrauch ist das Verfahren nach der Anleitung erklärtermaßen nicht anwendbar.

Der Auftrag zur Evaluation des Kinderschutzbogens wurde im Januar 2007 von den Jugendämtern der Landeshauptstädte Stuttgart und Düsseldorf an das Deutsche Jugendinstitut (DJI) erteilt. Das Projekt wurde in der Zeit von Mitte April 2007 bis Ende Januar 2008 von Frau Dipl.-Päd. Bettina Strobel (Master of Social Work) und Herrn Dipl.-Sozialarbeiter Christoph Liel unter der Anleitung von Herrn Dr. Heinz Kindler durchgeführt. Erste Präsentationen der Ergebnisse fanden im Februar 2008 in Düsseldorf und Stuttgart statt. Der Projektbericht wurde Ende März 2008 vorgelegt.

Das Evaluationskonzept wurde an den von Kindler & Lillig (2006) formulierten Gütekriterien für Gefährdungseinschätzungsverfahren im Kinderschutz ausgerichtet. Insgesamt fünf für die Güte des Verfahrens relevante Aspekte wurden berücksichtigt:

(1) Inhaltsvalidität: Für mehrere Module des Kinderschutzbogens wurde überprüft, inwieweit die dort herangezogenen Kriterien als empirisch abgesichert gelten können.

(2) Zuverlässigkeit (Reliabilität): Anhand mehrerer, auf realen Fällen aufbauenden Fallskizzen wurde untersucht, inwieweit verschiedene Fachkräfte bei gleicher Fallgrundlage im Kinderschutzbogen zu ähnlichen Fallbeschreibungen und –bewertungen gelangen.

(3) Vorhersagekraft (prädiktive Validität): Für die Module „Grundversorgung und Schutz“ sowie „Risikoeinschätzung“ wurde geprüft, inwieweit durch die erhobenen Dimensionen bzw. Faktoren Verläufe in Gefährdungsfällen und weitere Gefährdungseignisse vorhergesagt werden können.

(4) Kriteriumsvalidität: Unter Heranziehung eines „Kriteriums“ in Form eines bereits validierten anderen Gefährdungseinschätzungsinstrumentes wurde für mehrere Kinderschutzfälle überprüft, inwieweit sich aus dem Kinderschutzbogen eine ähnliche Gefährdungseinschätzung ergibt.

(5) Effizienz und Anwendbarkeit: Zu der Frage, inwieweit der Kinderschutzbogen die Arbeit der Fachkräfte erleichtert oder erschwert, wurden Fachkräfte und Leitungskräfte beider Jugendämter befragt. Zudem wurde eine Stichprobe in der Praxis ausgefüllter Kinderschutzbögen im Hinblick auf Lücken und erkennbare Widersprüche analysiert.

In den nachfolgenden Kapiteln des Projektberichts werden die Ergebnisse zu den fünf, für den Kinderschutzbogen überprüften Gütekriterien in der genannten Reihenfolge dargestellt. Der Bericht schließt mit einer zusammenfassenden Erörterung der Befunde im Hinblick auf die Bewertung des Kinderschutzbogens, mögliche Weiterentwicklungsschritte und weitere Forschungsperspektiven.

2 Inhaltsvalidität des Kinderschutzbogens

Mit dem Konzept der Inhaltsvalidität kann beschrieben werden, inwieweit im Rahmen eines Verfahrens, das zur Bewältigung einer bestimmten Einschätzungsaufgabe entwickelt wurde, die für diese Aufgabe relevanten Aspekte herangezogen werden (für eine Einführung in das Konzept siehe Engel & Schutt 2005, für eine differenzierte Erörterung siehe Sireci 1998). Soll beispielsweise im Rahmen des Kinderschutzbogens das fallbezogene Misshandlungs- bzw. Vernachlässigungsrisiko eingeschätzt werden, so kann bei der Prüfung der Inhaltsvalidität untersucht werden, inwieweit die in dem entsprechenden Modul des Kinderschutzbogens aufgeführten Kriterien die wichtigsten bekannten Risikofaktoren oder eine geeignete Auswahl dieser Risikofaktoren widerspiegeln.

Die Untersuchung der Inhaltsvalidität zählt zu den theoretisch etablierten, in der Praxis aber vielfach vernachlässigten Aufgaben bei der Validierung eines Verfahrens. Sie kann als Einstieg in einen Validierungsprozess genutzt werden, da eine als gegeben anzunehmende Inhaltsvalidität die Chancen eines Verfahrens erhöht, nachfolgend auch strengere Überprüfungen im Hinblick auf die Aussagekraft zu überstehen. Zeigen sich jedoch deutliche Mängel bereits bei der Inhaltsvalidität, so empfiehlt sich vor weiteren Überprüfungen eine Überarbeitung des Verfahrens. Entsprechend wurde das Kapitel zur Überprüfung der Inhaltsvalidität an den Anfang der vorliegenden Studie zur Validierung und Evaluation des Kinderschutzbogens gestellt.

Die Inhaltsvalidität eines Verfahrens kann auf verschiedenen Wegen untersucht werden. Eine Möglichkeit bieten Befragungen von Fachkräften bzw. Experten zur wahrgenommenen Vollständigkeit und Relevanz der einbezogenen Erhebungsaspekte (z.B. McGartland Rubio et al. 2003). Dieser Weg wurde vom Jugendamt der Landeshauptstadt Stuttgart im Rahmen der „kommunikativen Validierung“ des Kinderschutzbogens bereits in den Jahren 2000 bis 2002 beschrritten (Eberhardt 2002, generell zum Konzept der kommunikativen Validierung siehe Lechler 1982). Als andere Möglichkeit kann die vergleichende Analyse, der in verschiedenen Instrumenten für eine bestimmte Einschätzungsaufgabe herangezogenen Kriterien bzw. Einschätzungsaspekte angesehen werden, also etwa der Vergleich derjenigen Risikofaktoren, die im Kinderschutzbogen zur Abschätzung des Misshandlungsrisikos herangezogen werden, mit den Faktoren, die sich in anderen Instrumenten mit gleicher Aufgabenstellung finden. Beide Vorgehensweisen hängen in ihrer Gültigkeit stark davon ab, inwieweit dem Urteil von Fachkräften bzw. dem Aufbau anderer Verfahren eine gute Übersicht über den verfügbaren Forschungsstand zugrunde liegt oder relevante Faktoren unmittelbar aus der Praxis heraus zuverlässig erkannt werden können. Kann von solchen Bedingungen nicht ohne weiteres ausgegangen werden (z.B. weil kaum andere Verfahren mit geprüfter Inhaltsvalidität vorliegen oder weil Risikofaktoren aufgrund von Merkmalen des Gegenstandsbereichs in der Praxis schwer zu erkennen und zu bewerten sind), so ist ein zusätzlicher Rückgriff auf die relevante Grundlagenforschung zu Einschätzungsfaktoren sinnvoll.

Im vorliegenden Fall liegen zu mehreren der im Kinderschutzbogen behandelten Einschätzungsaufgaben Empfehlungen über zu berücksichtigende Aspekte bzw. Kriterien vor, die im Rahmen eines vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) finanzierten Projektes unter Berücksichtigung empirischer Grundlagenbefunde und einer Analyse vorliegender Verfahren ausgesprochen wurden (Kindler et al. 2006). Allerdings konnten bei der Erarbeitung der Empfehlungen nur stellenweise systematische Forschungsübersichten (Petticrew & Roberts 2006) durchgeführt bzw. herangezogen werden. Trotz der hierdurch bedingten Einschränkung der Aussagekraft, stellen die Empfehlungen im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ derzeit vermutlich den umfassendsten Referenzpunkt für eine Untersuchung der Inhaltsvalidität verschiedener Module des Kinderschutzbogens dar. Folgende Module des Kinderschutzbogens konnten mit Hilfe der Empfehlungen aus dem Handbuch Kindeswohlgefährdung untersucht werden: „Sicherheitseinschätzung“, „Risikoeinschätzung“, „Erziehungsfähigkeit“ und der auf die elterliche Veränderungsbereitschaft bzw. -fähigkeit bezogene Teil des Moduls „Ressourcen und Prognosen“. Nachfolgend wird jeweils eine tabellarische Gegenüberstellung der in den entsprechenden Modulen des Kinderschutzbogens enthaltenen Kriterien und der im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ vorgeschlagenen Einschätzungsaspekte vorgenommen.

Die im Handbuch Kindeswohlgefährdung enthaltenen Empfehlungen zu relevanten Kriterien bei der Einschätzung der gegenwärtigen Sicherheit eines Kindes konnten sich auf mehrere Arten von Studien stützen (für eine Forschungsübersicht siehe Holden & Morton 1999). Hierzu zählten rückblickende Analysen nach gefährdungsbedingten Todesfällen, in denen versucht wurde, kurz zuvor aufgetretene Warnhinweise zu identifizieren (z.B. Reder & Duncan 1995). Weiterhin konnten mehrere, international entwickelte Verfahren zur Sicherheitseinschätzung herangezogen werden, für die teilweise Validierungen vorliegen (z.B. Garnier & Nieto 2002). Die rechte Spalte der nachfolgenden Tabelle enthält die Empfehlungen des Handbuchs. In der linken Spalte sind die Items des Moduls „Sicherheitseinschätzung“ im Kinderschutzbogen aufgeführt.

Tabelle 2-1: Modul „Sicherheitseinschätzung“ im Kinderschutzbogen

Modul „Sicherheitseinschätzung“ im Kinderschutzbogen	Empfohlene Kriterien im Kapitel 71 „Sicherheitseinschätzung“ (Kindler 2006b)
<p>Deutlicher Hinweis auf gegenwärtige körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch des Kindes (Item 1)</p> <p>Grundlegende Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung, Obdach, Sicherheit vor Unfallgefahren oder medizinischer Hilfe werden nicht erfüllt (Item 2)</p>	<p>Erhebliche Besorgnis wegen einer gegenwärtigen Misshandlung, Vernachlässigung oder eines sexuellen Missbrauchs</p>
<p>Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeiten der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln oder Gewalt (Item 3)</p>	<p>Augenscheinlich ernsthafte Beeinträchtigungen der Fürsorgefähigkeiten des gegenwärtig betreuenden Elternteils durch psychische Erkrankung, Sucht oder Partnerschaftsgewalt</p>
<p>Das Verhalten einer jugendlichen oder erwachsenen Person im Haushalt scheint ernsthaft außer Kontrolle (Item 7)</p> <p>Es werden glaubhafte Drohungen gegen das Kind ausgesprochen (Item 8)</p>	<p>Das Verhalten eines Haushaltsmitglieds mit Zugang zum Kind erscheint gewalttätig oder in hohem Maße unkontrolliert bzw. es werden glaubhafte Drohungen gegen ein Kind ausgesprochen</p>
<p>Trotz Gefährdungsmeldung wird der Zugang zum Kind verweigert, der Aufenthaltsort des Kindes ist unbekannt oder eine Verbringung des Kindes an einen unbekanntem Ort droht (Item 4)</p>	<p>Der Zugang zum Kind wird verweigert, das Kind ist unauffindbar bzw. es bestehen ernsthafte Hinweise für eine bevorstehende Verbringung des Kindes in einen nicht kontrollierbaren Bereich</p>
<p>Trotz Gefährdung eines Kindes in der unmittelbaren Vergangenheit werden Verantwortung und Hilfen abgelehnt (Item 5)</p>	<p>Elterliche Verantwortungsabwehr und Ablehnung von Hilfen bei deutlichen Hinweisen auf kindeswohlgefährdende Situationen in der unmittelbaren Vorgeschichte</p>
<p>Kind äußert überzeugend starke Furcht vor mindestens einer Person im Haushalt (Item 6)</p>	
<p>Vorangegangene Absprachen zur Gewährleistung der Sicherheit des Kindes wurden nicht eingehalten (Item 9)</p>	

Aus der Gegenüberstellung ergibt sich, dass im Modul „Sicherheitseinschätzung“ des Kinderschutzbogens alle auf der Grundlage einer Literaturübersicht im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ für diese Einschätzungsaufgabe empfohlenen Aspekte Berücksichtigung finden. Werden diese Empfehlungen als Kriterium für die Inhaltsvalidität des Moduls akzeptiert, so kann die Inhaltsvalidität des Moduls als gegeben angesehen werden.

Für die Aufgabe der Einschätzung des mittelfristigen Risikos wiederholter oder chronischer Gefährdungsereignisse kann bei der Auswahl zu berücksichtigender Risikofaktoren sowohl auf systematische Forschungsübersichten (z.B. Hindley et al. 2006) als auch auf mehrere international validierte und dort in der Praxis bewährte Risikoeinschätzungsverfahren (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler 2005) zurückgegriffen werden. Die nachfolgende Tabelle stellt auf dieser Grundlage formulierte Empfehlungen hinsichtlich zu berücksichtigender Risikofaktoren (Kindler 2006c) den im Modul „Risikofaktoren“ des Kinderschutzbogens enthaltenen Faktoren gegenüber.

Tabelle 2-2: Modul „Risikoeinschätzung“ im Kinderschutzbogen

Modul „Risikoeinschätzung“ im Kinderschutzbogen	Empfohlene Kriterien im Kapitel 70 „Einschätzung von Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken“ (Kindler 2006c)
Aspekte der elterlichen Entwicklungs- und Lebensgeschichte	
Eigene Erfahrungen eines Elternteils von Misshandlung, Deprivation oder sexuel- lem Missbrauch	Misshandlungserfahrungen eines Eltern- teils in der Kindheit Erfahrungen von Vernachlässigung und wiederholten Beziehungsabbrüchen eines Elternteils in der Kindheit
Elterliche Persönlichkeitsmerkmale und Dispositionen	
Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw. Bewältigungsfähigkeit	Ausgeprägt negative Emotionalität Deutlich erhöhte Impulsivität Problemvermeidender Bewältigungsstil Erheblich eingeschränkte Planungsfähig- keit Deutlich negativ verzerrte Wahrnehmung des Kindes Ausgeprägt unrealistische Erwartungen gegenüber Kind Eingeschränktes Einfühlungsvermögen in die Situation des Kindes
Ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftig- keit oder Überforderung in der Erziehung Grob unangemessene Strenge im Erzie- hungsverhalten	Ausgeprägte Gefühle der Belastung, Hilf- losigkeit oder Überforderung angesichts von Erziehungsaufgaben Bejahung drastischer Formen der Bestra- fung

>>

Fortsetzung Tabelle 2-2:

Psychische Gesundheit und Intelligenz	
	Depressive Erkrankung
Sucht oder schwere psychische Erkrankung	Suchterkrankung
	Andere schwere psychische Erkrankung oder erhebliche Intelligenzminderung
Merkmale der familiären Lebenswelt	
Partnerschaftsgewalt	Partnerschaftsgewalt
Keine ausreichende Einkommenssituation	Armut
Keine ausreichenden Wohnverhältnisse	Fehlende soziale Unterstützung
Soziale Isolation	
Mehr als 2 Kinder unter 5 Jahren	
Instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft	
Kulturell bedingte Konflikte	
Merkmale des Kindes	
Kind stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung, Verhaltensstörung oder Entwicklungsverzögerung hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.	Schwieriges Temperament
	Behinderung, chronische Erkrankung oder Verhaltensstörung
Merkmale gegenwärtiger und früherer Misshandlungs- bzw. Vernachlässigungsvorfälle	
In der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson/en bereits eine ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung bzw. eine Gefährdungssituation	Bereits frühere Gefährdungsereignisse
	Verantwortungsabwehr
	Keine Zusammenarbeit mit ASD
Hauptbezugsperson/en unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines Kindes in der Familie	
Zusammenarbeit mit dem ASD/BZ wird abgelehnt	

Aus der Gegenüberstellung ergibt sich, dass mit Ausnahme dreier Items im Bereich familialer Risiken alle im Kinderschutzbogen enthaltenen Risikofaktoren eine Entsprechung in den Empfehlungen des „Handbuchs Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ finden und zudem alle dort aufgelisteten Risikobereiche abgedeckt werden, so dass auch für die Einschätzungsaufgabe der Bestimmung des mittelfristigen Risikos wiederholter Gefährdungsereignisse die Inhaltsvalidität bejaht werden kann, sofern die Empfehlungen des Handbuchs als Referenzkriterium akzeptiert werden.

Etwas schwieriger im Hinblick auf die wissenschaftliche Fundierung erwies sich die Ausarbeitung von Empfehlungen für zu berücksichtigende Aspekte bei der Einschätzung der **elterlichen Erziehungsfähigkeit** in Fällen einer möglichen Kindeswohlgefährdung, da in diesem Bereich zwar relevante Grundlagenbefunde (für eine Forschungsübersicht siehe Bornstein 2002) und mehrere Einschätzungsinstrumente (für eine Forschungsübersicht siehe White 2005) vorliegen, Validierungsstudien zu diesen Verfahren aber bislang fehlen. Die Empfehlungen im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ waren entsprechend vorsichtig zu formulieren, spiegeln aber die Struktur und Inhalte der bislang am besten in der Praxis erprobten Instrumente wieder (z.B. Steinhauer 1991, Reder et al. 2003). Die nachfolgende Tabelle stellt Empfehlungen bezüglich zu berücksichtigender Dimensionen und Kriterien bei der Beschreibung der Erziehungsfähigkeit den im Kinderschutzbogen hierzu aufgeführten Aspekten gegenüber.

Tabelle 2-3: Modul „Erziehungsfähigkeit“ im Kinderschutzbogen

Modul „Erziehungsfähigkeit“ im Kinderschutzbogen	Empfohlene Dimensionen und Kriterien bei der Einschätzung von Einschränkungen der Erziehungsfähigkeit (Kindler & Reich 2006, Kindler & Zimmermann 2006, Kindler 2006d, Kindler 2006e)
Dimension „Pflege und Versorgung“	
Die gegenwärtige Grundversorgung des Kindes weist in einem oder mehreren Bereichen Mängel auf.	Der gegenwärtige Versorgungszustand und die Entwicklungsgeschichte des Kindes
In der Vergangenheit wurden beim betroffenen Kind oder anderen Kindern in der Familie Mängel in der Grundversorgung festgestellt.	
Geäußerte Vorstellungen zur Pflege und Versorgung des Kindes sind sehr lückenhaft oder unangemessen	Die beobachtbare und berichtete Versorgung des Kindes und ihre Einbettung in das Leben des Elternteils
Aufgrund von Sucht, Erkrankung oder anderen Umständen erwartbare Probleme bei der Pflege und Versorgung des Kindes werden verleugnet	Das unmittelbare Lebensumfeld des Kindes
Elterliche Lebensumstände begründen grundlegende Zweifel an der Planungsfähigkeit, Vorausschau oder Zuverlässigkeit des Elternteils.	
Maßnahmen zur Förderung elterlicher Fähigkeiten bei der Pflege und Versorgung des Kindes werden abgelehnt oder bleiben ohne ausreichende Wirkung	Wirkung sachgerechter Interventionen zur Förderung der angemessenen Pflege und Versorgung eines Kindes

>>

Fortsetzung Tabelle 2-3:

Dimension „Bindung“	
In der Geschichte des Kindes mit dem Elternteil gibt es eine längere Trennung, häufig wechselnde Betreuungsregelungen, eine zeitweise erheblich herabgesetzte psychologische Verfügbarkeit des Elternteils für das Kind (z.B. wg. wiederholter Krankheitsepisoden)	Die Beziehungsgeschichte des Kindes mit der Bindungsperson
Kind zeigt bindungsrelevante Auffälligkeiten im Sozialverhalten (→ Modul Erscheinungsbild des Kindes, „Sozialverhalten“, Punkte 1-4)	Das Verhalten des Kindes in bindungsrelevanten Situationen
Elternteil zeigt in der Interaktion mit dem Kind sehr geringe Feinfühligkeit oder gar Ablehnung gegenüber dem Kind (→ Modul Interaktionen, Punkte 1 und 3)	Das beobachtbare Fürsorgeverhalten der Bindungsperson gegenüber dem Kind
Elternteil zeigt im Gespräch wenig Verständnis für Bindungsbedürfnisse des Kindes, fühlt sich durch solche Bedürfnisse überfordert oder fühlt sich vom Kind abgelehnt.	Die geäußerte Haltung der Bindungsperson gegenüber dem Kind und ihrer Fürsorgerolle
Elternteil hat selbst keine positiven Bindungserfahrungen machen können	Die Lebensgeschichte und Lebenssituation der Bindungsperson Das Bild des Kindes von der Beziehung zur Bindungsperson
Hilfen zur generellen Stabilisierung des Elternteils und zur Förderung der Bindung werden abgelehnt oder bleiben ohne ausreichende Wirkung.	Die Reaktion der Bindungsperson auf geeignete Hilfen zur Erziehung
Dimension „Vermittlung von Regeln und Werten“	
Persönlichkeit oder Lebenssituation des Elternteils sind so instabil, dass eine angemessene Vermittlung von Regeln und Werten nicht möglich ist	Stabilität der Lebenssituation und Persönlichkeit der Elternteile
Es besteht kein oder sehr wenig Interesse bzw. Engagement bei der Vermittlung von Regeln und Werten (→ Modul Interaktionen Punkt 4).	Mindestmaß an Interesse und Engagement bei der Vermittlung von Regeln und Werten

>>

Fortsetzung Tabelle 2-3:

Dimension „Vermittlung von Regeln und Werten“	
Das beim Elternteil vorhandene Bild des Kindes ist sehr verzerrt (Erwartungen an das Wohlverhalten und Verständnis des Kindes, Erklärungen für kindliches Fehlverhalten)	Realistische Ansatzpunkte für eine angemessene Vermittlung von Regeln und Werten in dem beim Elternteil vorhandene Bild des Kindes
Erziehungsziele und/oder Erziehungsmittel sind grob unangemessen	Grundlegend angemessene Ziele und Vorgehensweisen bei der Vermittlung von Regeln und Werten
Hilfen zur Förderung einer angemessenen elterlichen Vermittlung von Regeln und Werten werden abgelehnt oder bleiben ohne ausreichende Wirkung.	Erfolg sachkundiger Maßnahmen zur Förderung einer angemessenen elterlichen Vermittlung von Regeln und Werten
Kind zeigt kein altersgemäßes Verständnis sozialer Regeln (→ Modul Erscheinungsbild des Kindes, „Sozialverhalten“, Punkt 5).	
Dimension „Kognitive Förderung“	
Das kognitive Erscheinungsbild des Kindes oder eine weitergehende Entwicklungsdiagnostik weisen auf gravierende Entwicklungsverzögerungen hin.	Entwicklungsstand bei Kindern in den ersten Lebensjahren
Die Interaktionen des Elternteils mit dem Kind sind wenig anregend (→ Modul Interaktionen Punkt 5)	Anregungsgehalt der familiären Lebensumwelt eines Kindes
Trotz vorhandener Entwicklungsverzögerungen nimmt der Elternteil eine desinteressierte Haltung gegenüber Fördermöglichkeiten ein.	Haltung des Elternteils gegenüber seiner Förderaufgabe und der Verpflichtung zur Umsetzung der Schulpflicht
Maßnahmen zur Frühförderung oder Vermeidung von Behinderung werden nicht oder nicht zuverlässig ermöglicht	Reaktion eines Elternteils auf Maßnahmen zur Unterstützung seiner Förderfähigkeit

Im Gesamtbild der Gegenüberstellung zeigt sich, dass das Modul „Erziehungsfähigkeit“ im Kinderschutzbogen in enger Anlehnung an die Empfehlungen des „Handbuchs Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ konzipiert wurde. Die Grundstruktur der einzuschätzenden Dimensionen der Erziehungsfähigkeit wurde übernommen und die im Modul aufgeführten Einschätzungskriterien stellen ganz

überwiegend Konkretisierungen der im Handbuch empfohlenen Einschätzungsaspekte dar. Sofern die Empfehlungen des „Handbuchs Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ als akzeptables Referenzkriterium angesehen werden, kann daher die Inhaltsvalidität dieses Moduls als gegeben angenommen werden.

Das Modul „**Ressourcen und Prognosen**“ im Kinderschutzbogen enthält eine Liste möglicherweise bedeutsamer Ressourcen sowie mehrere Kriterien, die der Einschätzung der elterlichen Veränderungsbereitschaft nach einem Gefährdungsereignis dienen sollen. Der zuletzt genannte Aspekt hat sich in der internationalen Literatur als sehr bedeutsam für die Fallgestaltung erwiesen, da eine ambulante Hilfestrategie ohne Eingriff in elterliche Sorgerechte umso wahrscheinlicher wird, je positiver die elterliche Veränderungsbereitschaft eingeschätzt wird (z.B. Atkinson & Butler 1996). Daher wurden für diesen Aspekt Empfehlungen in das „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ aufgenommen, die in der nachfolgenden Tabelle den im Kinderschutzbogen enthaltenen Kriterien gegenüber gestellt werden. Die Formulierung der Empfehlungen im Handbuch erfolgte auf der Grundlage einzelner international validierter Verfahren (z.B. Littell & Girvin 2005), die überwiegend vor dem Hintergrund einer übergeordneten Theorie verschiedener „Stadien der Veränderung“ (für eine Forschungsübersicht siehe Prochaska et al. 1994) entwickelt wurden.

Tabelle 2-4: Kriterien zur „Prognose der Veränderungsbereitschaft“ im Kinderschutzbogen

Kriterien zur „Prognose der Veränderungsbereitschaft“ im Kinderschutzbogen	Empfohlene Kriterien in Kapitel 72 „Wie kann die Veränderungsbereitschaft und –fähigkeit von Eltern eingeschätzt werden?“ (Kindler 2006f)
Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation?	Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?	Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung
Subjektive Normen/Glaubenssätze/ Einstellungen, die die Hilfeannahme erschweren?	Subjektive Normen zur Hilfesuche
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen?	Haltung gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen
Geschichte der Inanspruchnahme und Wirkung von Hilfe?	Geschichte der Inanspruchnahme und Wirkung von Hilfe
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)	Einschränkungen der Fähigkeit, von verfügbaren Hilfen zu profitieren

Der Vergleich macht deutlich, dass die im Kinderschutzbogen aufgeführten Einschätzungsaspekte mit den Empfehlungen aus dem „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ weitgehend identisch sind. Insoweit die Empfehlungen des Handbuchs bezüglich der Beurteilung elterlicher Veränderungsbereitschaft als inhaltlich begründet angesehen werden können, ist dies damit auf die entsprechenden Kriterien im Kinderschutzbogen übertragbar.

Für die vier im Kinderschutzbogen enthaltenen stark prognostisch geprägten Einschätzaufgaben (Sicherheitseinschätzung, Risikoeinschätzung, Einschätzung der Erziehungsfähigkeit und Einschätzung der elterlichen Veränderungsbereitschaft) wurde die Inhaltsvalidität unter Heranziehung der Empfehlungen im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ beurteilt, die ihrerseits auf der Grundlage internationaler Forschungsübersichten und vorhandener Validierungsstudien zu international gebräuchlichen Instrumenten formuliert wurden. Ein a priori gegebener Veränderungsbedarf der Module im Kinderschutzbogen wurde nicht sichtbar. Die Beurteilung der Inhaltsvalidität des Kinderschutzbogens ist insofern unvollständig, als eine Bewertung der stärker beschreibenden Dimensionen zur Beurteilung der gegenwärtigen Situation eines Kindes (Module „Grundversorgung“, „Erscheinungsbild Kind“, „Eltern-Kind Interaktion“) im Rahmen des vereinbarten Projektansatzes weder vorgesehen noch möglich war. Diese könnte später nachgeholt werden, wenn eine in Vorbereitung befindliche Expertise des Informationszentrums Kindesmisshandlung / Kindesvernachlässigung (IzKK) vorliegt, die eine vergleichende Analyse der Beschreibungsdimensionen in mehreren, in der Bundesrepublik verbreiteten Verfahren im Kinderschutz enthält (Kinder in Vorb.).

3 Zuverlässigkeit (Reliabilität) des Kinderschutzbogens

Untersuchungen zur Zuverlässigkeit (Reliabilität) liefern Informationen darüber, inwieweit bei gleicher Fallgrundlage von verschiedenen Fachkräften übereinstimmende Angaben und Bewertungen in den Kinderschutzbogen aufgenommen werden. Ein annehmbares Maß an Zuverlässigkeit ist eine Voraussetzung für die Aussagekraft des Instrumentes. Auch muss ein Mindestmaß an Zuverlässigkeit gegeben sein, damit Fallbesprechungen mit Leitungen und kollegiale Beratungen auf der Grundlage ausgefüllter Kinderschutzbögen überhaupt zu zutreffenden Ergebnissen führen können.

Die Zuverlässigkeit (Reliabilität) lässt sich auf verschiedenen Wegen, vor allem über Fallvignetten oder anonymisierte Fallakten (Barber et al. 2007), untersuchen, die dann von verschiedenen Fachkräften ausgewertet werden. Auf beiden Wegen kommt es darauf an, eine Bandbreite von Fallkonstellationen und Gefährdungsniveaus zu berücksichtigen. Die Ergebnisse lassen sich in verschiedenen Kennzahlen ausdrücken, die von leicht verständlichen prozentualen Übereinstimmungswerten bis zu zufallskorrigierten und Grundraten berücksichtigenden Maßen (Shrout 1998) reichen. Für die vorliegende Evaluation des Kinderschutzbogens wurde folgendes Vorgehen gewählt:

Zunächst wurden anhand von je fünf von den Jugendämtern Stuttgart bzw. Düsseldorf zur Verfügung gestellten, anonymisierten Kinderschutzfallakten, die eine Bandbreite verschiedener Konstellationen und Verläufe widerspiegeln sollten, Fallskizzen angefertigt. Auf der Grundlage dieser Fallskizzen wurde von einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter des Evaluationsprojektes, die bzw. der im Vorfeld noch nicht mit der Fallakte vertraut war, ein Kinderschutzbogen ausgefüllt. Lücken und Unklarheiten beim Ausfüllen des Kinderschutzbogens wurden notiert und bei einer Überarbeitung der Fallskizzen berücksichtigt. In einem weiteren Bearbeitungsschritt wurden auf der Grundlage der dann vorliegenden Fallskizzen von beiden ProjektmitarbeiterInnen verschiedene Module des Kinderschutzbogens (Familiendatenblatt, Grundversorgung des Kindes, Risikoeinschätzung) ausgefüllt und anschließend miteinander verglichen. In Fallbesprechungen wurde erörtert, inwieweit Abweichungen auf Unklarheiten oder Lücken in der Fallskizze zurückzuführen waren. In diesen Fällen wurden nochmals Ergänzungen bzw. Klarstellungen in den Fallskizzen vorgenommen. Auf der Grundlage der resultierenden Endversionen der Fallskizzen wurden die von den ProjektmitarbeiterInnen ausgefüllten Module nochmals kontrolliert bzw. korrigiert. Aus den dann teilweise vorliegenden Kinderschutzbögen wurde je ein „Idealbogen“ pro Fallskizze gebildet, wobei in seltenen Fällen fortbestehender Bewertungsunterschiede eine Entscheidung mittels Besprechung unter Einbezug des Projektleiters getroffen wurde.

Die erstellten Fallskizzen, von denen eine im Anhang wiedergegeben ist (Anhang Nr. 1), spiegeln eine Bandbreite verschiedener Gefährdungssituationen wieder. Bezogen auf die Idealbögen finden sich Fälle mit Vernachläss-

sigungsereignissen (80%), Vorkommnissen psychischer Misshandlung (70%), körperlicher Misshandlung (30%) und fehlender Abwehr von Gefahren durch Dritte (60%). Multiple Gefährdungsformen (90%) dominieren. Das Alter der betroffenen Kinder reichte von der frühen Kindheit bis zum Beginn des Jugendalters, wobei die Mehrzahl der Kinder über Geschwister verfügte und nicht mit beiden biologischen Eltern zusammenlebte. In mehr als zwei Drittel der Fälle wies die Mutter oder der (soziale) Vater einen Migrationshintergrund auf.

Zu den Endversionen jeder der insgesamt zehn Fallskizzen wurden jeweils von fünf Fachkräften der Jugendämter Düsseldorf bzw. Stuttgart Kinderschutzbögen ausgefüllt, so dass insgesamt 50 Fachkräfte der beiden Jugendämter in die Überprüfung der Reliabilität einbezogen wurden und zu jeder Fallskizze fünf ausgefüllte Kinderschutzbögen vorlagen. Die beteiligten Fachkräfte erhielten für ihren Arbeitsaufwand vom Arbeitgeber einen Zeitausgleich.

Auf der Grundlage von Kinderschutzfällen aus Stuttgart entstandene Fallskizzen wurden von Fachkräften in Düsseldorf bearbeitet, während Fallskizzen, die anhand von Kinderschutzfällen aus Düsseldorf gebildet worden waren, von Fachkräften in Stuttgart bearbeitet wurden. Hierdurch sollten Beeinflussungen der vorzunehmenden Einschätzungen durch nicht in den Fallskizzen enthaltene Zusatzinformationen ausgeschlossen werden, die aus einer zufälligen Beteiligung der Fachkräfte an der Bearbeitung des realen zugrunde liegenden Kinderschutzes hätten erwachsen können.

Die fünf zu jeder Fallskizze ausgefüllten Kinderschutzbögen wurden mittels SPSS elektronisch erfasst und im Hinblick auf ihre Übereinstimmung untereinander sowie (soweit verfügbar) mit dem Idealbogen geprüft.

Die Übereinstimmung mit den Idealbögen wird nachfolgend in Form der Prozentzahl mit den Idealbögen übereinstimmender Angaben bzw. Einschätzungen wiedergegeben. Eine 100% Übereinstimmung bedeutet in diesem Fall, dass bezogen auf ein bestimmtes Feld bzw. ein bestimmtes Item im Kinderschutzbogen die Angaben in den zehn Idealbögen in jeweils allen fünf hierzu vorliegenden, von Jugendamtsfachkräften ausgefüllten Kinderschutzbögen übereinstimmend vorfindbar waren. Niedrigere Werte für die Übereinstimmung mit den Idealbögen gehen auf abweichende oder fehlende Angaben in einem oder mehreren der von den Jugendamtsfachkräften ausgefüllten Bögen zurück.

Für die Berechnung der Übereinstimmung unter den Fachkräften wurden zunächst innerhalb der fünf zu jeder Fallskizze vorliegenden Kinderschutzbögen jeweils alle vorliegenden Angaben für ein Feld bzw. ein Item paarweise miteinander verglichen, d.h. für ein Feld, wie etwa das des Familienstandes der Hauptbezugsperson, wurden pro Fallskizze zunächst zehn Paarvergleiche vorgenommen. Bögen mit einer fehlenden Angabe bezogen auf das interessierende Feld wurden hier (im Unterschied zur Berechnung der Übereinstimmung mit den Idealbögen) nicht einbezogen, sondern von der Berechnung ausgeschlossen, so dass sich in diesem Fall die Anzahl der durchzuführenden Paarvergleiche entsprechend verringerte. Jeder Paarvergleich wurde als Übereinstimmung oder Nichtübereinstimmung kodiert und die Prozentzahl der Übereinstimmungen pro Feld bzw. Item und Fallskizze

wurde berechnet. Anschließend wurde die mittlere Rate der Übereinstimmungen pro Feld bzw. Item über alle zehn Fallskizzen hinweg berechnet. Die unterschiedliche Handhabung von fehlenden Angaben bei der Berechnung der Übereinstimmung mit den Idealbögen und der Berechnung der Übereinstimmung unter den Fachkräften ermöglicht im Vergleich beider Zahlen eine näherungsweise Einschätzung der Bedeutung fehlender Angaben im Vergleich zu vorhandenen, aber abweichenden Kodierungen. Ist beispielsweise der Wert für die Übereinstimmung mit den Idealbögen eher niedrig und der Wert für die Übereinstimmung unter den Fachkräften eher hoch, so geht die vorhandene Unterschiedlichkeit unter den von den Fachkräften ausgefüllten Bögen überwiegend auf teilweise fehlende Kodierungen zurück. Bei Einschätzungen auf den 4-Punkt Skalen (von -2 bis +2) der Sammelbewertungen wird für die beiden berechneten Übereinstimmungswerte zusätzlich in Klammern die erzielte Übereinstimmung für den Fall, dass eine Abweichung um einen Punkt zugelassen wird, angegeben, d.h. bei einer Kodierung von +2 im Idealbogen wird beispielsweise eine Kodierung von +1 in einem der von den Fachkräften ausgefüllten Bögen noch als akzeptable Übereinstimmung mit dem Idealbogen gewertet.

Die nachfolgenden beiden Tabellen enthalten die Werte zur Übereinstimmung bezüglich der auf dem ersten Blatt des Kinderschutzbogens im Bereich „**Daten zur Familienkonstellation**“ gemachten Angaben zur Hauptbezugsperson des Kindes und zu einer eventuellen sekundären Bezugsperson.

Tabelle 3-1: Übereinstimmung der Angaben zur Hauptbezugsperson des Kindes im Bereich „Daten zur Familienkonstellation“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Beziehung zum Kind	98	100
Geburtsjahr der Bezugsperson	96	100
Nationalität	98	96
Migrationshintergrund ja/nein	64	92
Herkunftsland	68	92
Familienstand	94	92
Alleinerziehend ja/nein	80	93
Berufstätigkeit	96	100

Tabelle 3-2: Übereinstimmung der Angaben zur zweiten Bezugsperson des Kindes im Bereich „Daten zur Familienkonstellation“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Beziehung zum Kind	98	100
Geburtsjahr der Bezugsperson	98	100
Nationalität	98	100
Migrationshintergrund ja/nein	82	100
Herkunftsland	76	92
Familienstand	98	100
Alleinerziehend ja/nein	86	87
Berufstätigkeit	92	94

Wie aus den Tabellen ersichtlich, sind die aus den Fallskizzen von den teilnehmenden Fachkräften extrahierten Informationen zu den wichtigsten Bezugspersonen des Kindes weitgehend einheitlich und korrekt. Die niedrigsten, weitgehend auf fehlende Angaben in einzelnen Bögen zurückzuführenden Übereinstimmungswerte ergeben sich für den Migrationshintergrund und das Herkunftsland der Bezugspersonen.

Werden die ebenfalls auf der ersten Seite des Kinderschutzbogens enthaltenen Grundangaben zum Zielkind und zu Geschwistern im Hinblick auf die Übereinstimmung mit den Idealbögen und unter den Fachkräften ausgewertet, so zeigen sich wiederum hohe Übereinstimmungswerte, die bezüglich Migrationsaspekten am geringsten ausfallen.

Tabelle 3-3: Übereinstimmung der Angaben zum Zielkind im Bereich „Daten zur Familienkonstellation“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Geschlecht	92	92
Geburtsauffälligkeiten	92	100
Staatsangehörigkeit	96	100
Migrationshintergrund	54	80
Aufenthaltort	82	85
elterliche Sorge	96	100

Tabelle 3-4: Übereinstimmung der Angaben zum ersten Geschwisterkind im Bereich „Daten zur Familienkonstellation“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Geschlecht	96	100
Geburtsauffälligkeiten	92	100
Staatsangehörigkeit	66	96
Migrationshintergrund	88	96
Aufenthaltort	92	100
elterliche Sorge	94	100

Für die Sammelkodierungen bezüglich der **Grundversorgung** des Zielkindes finden sich die Ergebnisse zur Übereinstimmung mit den Idealbögen und unter den Fachkräften in der sich anschließenden Tabelle.

Tabelle 3-5: Übereinstimmung der Sammelkodierungen zur Grundversorgung des Zielkindes (in Klammern Übereinstimmung bei Toleranz ± 1 Punkt) mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Ernährung	48 (86)	52 (89)
Schlafplatz	48 (96)	64 (95)
Kleidung	50 (88)	50 (95)
Körperpflege	44 (90)	42 (86)
Schutz und Beaufsichtigung	32 (64)	29 (84)
Medizinische Versorgung	48 (86)	42 (99)
Betreuung	40 (90)	40 (90)

Vor dem Hintergrund einer zufällig zu erwartenden Übereinstimmungsrate zwischen zwei Einschätzenden von 25% wird deutlich, dass die Fachkräfte untereinander deutlich häufiger zu einer einheitlichen oder nur gering voneinander abweichenden Einschätzung gelangten. Auch bezüglich der Übereinstimmung mit den Idealbögen geht die tatsächlich beobachtete Übereinstimmung deutlich über das per Zufall erwartbare Maß hinaus. Die Bewertung dieser Ergebnisse sollte vorsichtig erfolgen, da in der Praxis vermutlich die eigene Beobachtung bei Hausbesuchen für dieses Modul des Kinderschutzbogens eine wichtige zusätzliche Informationsquelle darstellt. Zweifellos müssen aber auch Informationen, wie sie in den Fallskizzen enthalten sind, in die Bewertung der Grundversorgung einbezogen werden. Zumindest für diesen Teil der einschätzungsrelevanten Informationen lassen die gewonnenen Zahlen noch Raum für eine Verbesserung der Übereinstimmungswerte, eventuell auf dem Weg einer intensiveren Anleitung und Schulung der Fachkräfte, erkennen. Ein besonderes Problem scheint im Hinblick auf den Bereich „Schutz und Beaufsichtigung des Kindes“ zu bestehen, möglicherweise da hier mehrere recht unterschiedliche oder schlecht defi-

nierte Aspekte der Grundversorgung zu einer Gesamteinschätzung zu bündeln sind.

Im nächsten Schritt wurde die Übereinstimmung unter den Fachkräften im Hinblick auf die Sammelbewertung des **Erscheinungsbildes** betroffener Kinder bezogen auf verschiedene Bereiche (körperlich, psychisch, kognitiv, sozial) betrachtet. Die Auswertung musste sich auf die Übereinstimmung unter den Fachkräften beschränken, da für dieses Modul keine Bewertungen in den Idealbögen enthalten waren.

Tabelle 3-6: Übereinstimmung der Sammelkodierungen zum Erscheinungsbild des Zielkindes (in Klammern Übereinstimmung bei Toleranz ± 1 Punkt) unter den Fachkräften in Prozent

Körperliche Erscheinung	32 (90)
Psychische Erscheinung	52 (96)
Kognitive Erscheinung	52 (96)
Soziales Verhalten	52 (89)

Im Ergebnis zeigen sich, mit Ausnahme des Aspektes der körperlichen Erscheinung des Kindes, deutlich von der per Zufall erwartbaren Rate an Übereinstimmung abzugrenzende Werte, die selbst für die punktgenaue Übereinstimmung über der Marke von 50% liegen. Wiederum sollte darauf hingewiesen werden, dass schriftliche oder von Dritten berichtete Informationen für die Einschätzung der Fachkräfte in der Praxis zwar bedeutsam, aber nicht allein ausschlaggebend sind, da sich Fachkräfte in der Regel auch ein eigenes Bild vom Kind machen. Die Methodik der Überprüfung der Reliabilität mittels eines ausführlichen schriftlichen Fallberichts führt daher zwar sicher zu relevanten, aber doch nicht mit der in der Praxis erreichbaren Reliabilität gleichzusetzenden Ergebnissen. Im Hinblick auf die körperliche Erscheinung des Kindes scheint es für Fachkräfte besonders schwierig, die zugrunde liegenden recht unterschiedlichen Aspekte der körperlichen Gesundheit, des Verlaufs der körperlichen Entwicklung und des Vorhandenseins bzw. Fehlens von körperlichen Spuren von Gefährdungsereignissen in einheitlicher Weise zu integrieren.

Inwieweit die teilnehmenden Fachkräfte anhand der Fallskizzen Übereinstimmung untereinander und mit den Idealbögen im Hinblick auf **Risikofaktoren für eine anhaltend hohe oder wiederkehrende Gefährdung** erzielen konnten, stand im Mittelpunkt des nächsten Analyseschrittes. Da hierbei altersübergreifend einheitliche Risikofaktoren erhoben wurden, war eine Analyse auch auf der Ebene der Einzelfaktoren, nicht nur auf der Ebene der Sammelbewertungen, möglich.

Die nachfolgende Tabelle enthält die Ergebnisse auf der Ebene der einzelnen Risikofaktoren, während aus der übernächsten Tabelle Ergebnisse für die Sammelbewertungen bezogen auf die Risikobereiche „materielle/soziale Situation“, „familiäre Situation“, „persönliche Situation der Mutter“, „persönliche Situation des Vaters“ und Merkmale der Hilfesgeschichte entnommen werden können. Für die einzelnen Risikofaktoren liegt die durch den

Zufall erwartbare mittlere Übereinstimmung unter den Fachkräften aufgrund der dichotomen (liegt vor / liegt nicht vor) Natur der Faktoren bei 50%. Für die vierstufige Skala der Sammeleinschätzungen war zufällig eine mittlere Übereinstimmung von 25% zu erwarten. In der Tabelle mit den Ergebnissen zur Übereinstimmung bezüglich der Sammeleinschätzungen sind in Klammern wiederum die Befunde bei einer Toleranz von ± 1 Punkt angegeben.

Tabelle 3-7: Übereinstimmung der Angaben im Bereich „Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. wiederkehrende Gefährdung durch Misshandlung bzw. Vernachlässigung“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Keine ausreichende Einkommenssituation	74	70
Keine ausreichende Wohnsituation	86	86
Soziale Isolation	72	60
Gewalt zwischen den Eltern	84	84
Mehr als 2 Kinder unter 5 Jahren	84	76
Instabile Partnerschaft	90	82
Kulturell bedingte Konflikte	82	76
Mutter selbst Gefährdungserfahrungen	78	68
Mutter Sucht oder psychische Erkrankung	76	73
Mutter eingeschränkte Belastbarkeit	76	69
Mutter unangemessen streng	64	71
Mutter hilflos	84	78
Vater selbst Gefährdungserfahrungen	90	96
Vater Sucht oder psychische Erkrankung	84	87
Vater eingeschränkte Belastbarkeit	76	79
Vater unangemessen streng	76	72
Vater hilflos	72	84
Kind auffällig	70	76
Mehrere Gefährdungsvorfälle	64	62
Gefährdung wird unterschätzt	74	64
Zusammenarbeit mit ASD wird abgelehnt	66	62

Tabelle 3-8: Übereinstimmung der Sammeleinschätzungen im Bereich „Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. wiederkehrende Gefährdung durch Misshandlung bzw. Vernachlässigung“ mit den Idealbögen unter den Fachkräften in Prozent

	Idealbögen	Fachkräfte
Materielle / soziale Situation	38 (92)	47 (91)
Familiäre Situation	42 (88)	45 (100)
Mutter persönliche Situation	56 (84)	55 (98)
Vater persönliche Situation	70 (86)	77 (94)

Im Gesamtbild der Einschätzungen zum Vorliegen der einzelnen Risikofaktoren dominieren Übereinstimmungswerte, die klar über der per Zufall erwartbaren mittleren Übereinstimmungsrate liegen. Bei einem Drittel bzw. einem Viertel der Variablen wird bezogen auf die einzelnen Risikofaktoren die Schwelle von 80% Übereinstimmung übersprungen. Auf der anderen Seite liegt die Übereinstimmung für einige Variablen auch unter 70%. Dies ist vermutlich insbesondere bei Faktoren problematisch, bei denen Fachkräfte auch in der Praxis häufig auf schriftliche Informationen zurückgreifen müssen, wie etwa dem Vorliegen mehrerer Gefährdungsvorfälle in der Vorgeschichte. Wenn mehrere Faktoren wenig zuverlässig kodiert werden, können im Endergebnis bedeutsame Abweichungen im Gesamtbild zwischen Fachkräften entstehen. Wie groß diese Unterschiede sein können, wird exemplarisch deutlich, wenn die Bandbreite der Summe der als vorliegend angesehenen Risikofaktoren bei einer Fallskizze (Nr. 8) betrachtet wird. Während von einer Fachkraft hier nur 4 Risikofaktoren als vorliegend angesehen wurden, waren dies bei zwei anderen Fachkräften 13 Faktoren. Es ist daher vermutlich erforderlich über Möglichkeiten einer Klarstellung oder verbesserten Hilfestellung für die Fachkräfte bei der Kodierung einzelner Risikofaktoren nachzudenken. Auf der globaleren Ebene der Sammeleinschätzungen kann dann jedoch bei einer Toleranz von \pm einem Punkt eine sehr hohe Übereinstimmung von durchgängig über 80 Prozent erreicht werden. Die Fachkräfte scheinen damit in der Synthese ihres Eindrucks einheitlicher als in der Einzelbewertung der definierten Risikofaktoren.

Auch im Modul „**Erziehungsfähigkeit**“ wird eine Anzahl an Einzelkriterien abgeprüft und die gesammelten Informationen werden zu Sammeleinschätzungen in den Bereichen „Pflege und Versorgung“, „Bindung“, „Vermittlung von Regeln und Werten“ sowie „Förderung“ zusammengefasst. Allerdings finden sich in diesem Modul des Kinderschutzbogens relativ viele Einzelfaktoren, bei denen die direkte Beobachtung in der Regel eine große Rolle spielt und den Fachkräften relevante schriftliche oder auch nur verbale Informationen eher selten begegnen. Die auf der Grundlage schriftlicher Fallskizzen erreichten Raten an Übereinstimmung sollten daher nur sehr vorsichtig interpretiert werden. In den nachfolgenden beiden Tabellen finden sich Angaben zu den Raten erreichter Übereinstimmung im Hinblick auf die Einzelkriterien und die Sammeleinschätzungen jeweils bezogen auf die Hauptbezugsperson des Zielkindes. Da in den Idealbögen keine Kodie-

rungen im Modul „Erziehungsfähigkeit“ vorgenommen wurden, bleiben die Angaben auf die Übereinstimmung unter den Fachkräften beschränkt.

Tabelle 3-9: Übereinstimmung der Angaben bei den Einzelkriterien im Modul „Erziehungsfähigkeit“ für die Hauptbezugsperson des Zielkinds unter den Fachkräften in Prozent

Gegenwärtige Mängel Grundversorgung	86
Frühere Mängel Grundversorgung	61
Lückenhafte Pflegevorstellungen	56
Erwartbare Probleme aufgrund Sucht	47
Zweifel aufgrund der Lebensumstände	72
Geeignete Hilfen ohne Wirkung	74
Bindungsrelevante Trennung	61
Problematisches Bindungsverhalten Kind	59
Bindungsverhalten Bezugsperson	63
Keine Einsicht in Bedeutung Bindung	57
Bindungsgeschichte Bezugsperson	80
Geeignete Hilfen ohne Wirkung	71
Instabile Persönlichkeit	46
Fehlendes Erziehungsengagement	50
Kind kann nicht mit Regeln umgehen	64
Verzerrtes Bild Kind	52
Unangemessene Erziehungsvorstellungen	64
Geeignete Hilfen ohne Wirkung	68
Entwicklungsverzögerung Kind	87
Wenig anregende Interaktion	93
Desinteressierte Bezugsperson	77
Geeignete Hilfen ohne Wirkung	83

Tabelle 3-10: Übereinstimmung der Angaben zu den Sammeleinschätzungen im Modul „Erziehungsfähigkeit“ für die Hauptbezugsperson des Zielkinder (in Klammern Übereinstimmung bei Toleranz ± 1 Punkt) unter den Fachkräften in Prozent

Pflege und Versorgung	67 (100)
Bindung	37 (98)
Vermittlung von Regeln und Werten	54 (92)
Förderung	43 (93)

Im Ergebnis liegen die beobachteten mittleren Raten an Übereinstimmung bei mehr als der Hälfte der Variablen unter der Schwelle von 70%. Besonders betroffen, auch hinsichtlich der Sammeleinschätzung, scheint der Bindungsaspekt bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit. Allerdings kommt es bei der Beurteilung in diesem Bereich in der Praxis stark auf sachkundige Beobachtungen an, so dass die gewählte Vorgehensweise (Fallvignetten) hier möglicherweise zu einem verzerrten und daher äußerst vor-

sichtig zu bewertendem Ergebnis führt. Hinsichtlich einiger Kriterien mit eher niedriger Übereinstimmung (z.B. Sucht, instabile Persönlichkeit) dürften dagegen schriftliche oder zumindest verbale Informationen auch in der Praxis bei der Beurteilung eine größere Rolle spielen, so dass hier über Trainingsmöglichkeiten für Fachkräfte nachgedacht werden sollte. Trotz der teilweise eher geringen mittleren Übereinstimmung auf der Ebene einzelner Kriterien erreichten die Fachkräfte bei der Integrationen der wahrgenommenen Informationen zu Sammeleinschätzungen ein überwiegend deutlich überzufälliges Maß an Übereinstimmung.

Im Hinblick auf die für die Fallgestaltung in Gefährdungsfällen bedeutsamen Aspekte der **Kooperationsbereitschaft, Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit** wurde die Übereinstimmung unter den Fachkräften hinsichtlich der Hauptbezugsperson des Zielkindes ausgewertet. Die Ergebnisse finden sich in der nachfolgenden Tabelle.

Tabelle 3-11: Übereinstimmung der Sammeleinschätzungen zur Kooperationsbereitschaft, Veränderungsmotivation und -fähigkeit der Hauptbezugsperson des Zielkindes (in Klammern Übereinstimmung bei Toleranz \pm 1 Punkt) unter den Fachkräften in Prozent

Veränderungsbereitschaft	54 (94)
Kooperationsbereitschaft	67 (100)
Kooperationsfähigkeit	45 (90)

Werden diese Punkte ausschließlich auf der Grundlage schriftlicher Informationen strukturiert beurteilt, so erreichen die Fachkräfte in der vorliegenden Untersuchung ein deutlich überzufälliges Maß an Übereinstimmung. Bei Zulassung einer Abweichung um einen Punkt sind die Beurteilungen weitgehend einheitlich. Insbesondere im Hinblick auf die Einschätzung der Kooperationsfähigkeit könnte es aber angesichts der prognostischen Bedeutung dieser Beurteilung trotzdem lohnend sein darüber nachzudenken, wie eine einheitlichere Beurteilung der Fachkräfte unterstützt werden könnte.

Für kurzfristige Schutzmaßnahmen (z.B. Inobhutnahmen) ist die Einschätzung der aktuellen Sicherheit eines Kindes von besonderer Bedeutung. Für diese Einschätzung bedeutsame Faktoren werden im Kinderschutzbogen im Modul „**Sicherheitseinschätzung**“ abgefragt. Zur Sicherheitseinschätzung waren keine Kodierungen in den Idealbögen vorhanden. Der Befundbericht muss sich daher auf die Übereinstimmung unter den Fachkräften beschränken.

Tabelle 3-12: Übereinstimmung der Kodierungen zu Hinweisen auf Bedrohungen der Sicherheit des Zielkindes unter den Fachkräften in Prozent

Gegenwärtig Misshandlung bzw. Missbrauch	63
Nichterfüllung grundlegender Bedürfnisse	90
Ernsthaft beeinträchtigte Fürsorgefähigkeiten	73
Zugang zum Kind verweigert	83
Ablehnung von Hilfen	73
Kind äußert Furcht	73
Verhalten einer Person außer Kontrolle	63
Glaubhafte Drohungen gegen Kind	83
Frühere Sicherheitsabsprachen verletzt	66

Wie sich zeigt, konnten für drei Kriterien sehr gute Übereinstimmungswerte über 80% erreicht werden (Nichterfüllung grundlegender Bedürfnisse des Kindes, verweigerter Zugang zum Kind, glaubhafte Drohungen gegen das Kind). Für ebenfalls drei Kriterien lag die mittlere Übereinstimmung unter 70% (gegenwärtig Misshandlung bzw. Missbrauch, Verhalten einer Person in der Familie außer Kontrolle, Verletzung früherer Sicherheitsabsprachen) und damit bedenklich nahe an der zufällig erwartbaren Rate an Übereinstimmung von 50%. Eventuell ist zu überlegen, ob hier Klarstellungen bei der Formulierung der Items oder die Schaffung von Trainingsmöglichkeiten von Nutzen sein können. Beim Rest der neun Kriterien liegt die mittlere Rate der erreichten Übereinstimmung zwischen 70 und 80%.

In einer abschließenden, vertiefenden Sonderauswertung wurde überprüft, wie vollständig von den Fachkräften in den Fallskizzen enthaltene, für Einschätzungen relevante Informationen als Belege in den Kinderschutzbogen übertragen wurden. Hierfür wurden drei Aspekte des Moduls „Grundversorgung des Kindes“ (Ernährung, Körperpflege, Beaufsichtigung des Kindes) ausgewählt. Die für diese Aspekte einschätzungsrelevanten Informationen aus den Fallskizzen wurden in die Idealbögen übertragen und in durchnummerierte Argumente zerlegt. Anschließend wurde überprüft, welche Argumente in den Kinderschutzbögen der Fachkräfte enthalten waren. Als Kennzahl wurde berechnet, zu welchem mittleren Anteil sich die in den Idealbögen erfassten Belege in den Kinderschutzbögen der 50 Fachkräfte fanden, wie vollständig also die Dokumentation der Fachkräfte im Durchschnitt war.

Im Hinblick auf den Aspekt der Ernährung des Kindes waren in den Idealbögen je nach Fallskizze drei bis sieben Belege kodiert. Über die 50 teilnehmenden Fachkräfte hinweg betrug der mittlere Anteil erfasster Belege 57%, wobei 56 Prozent der Fachkräfte zwei Drittel und mehr der in den Fallskizzen enthaltenen relevanten Informationen aufgeführt hatten. Dem standen 14% der Fachkräfte gegenüber, die 25 Prozent oder weniger der Belege angeführt hatten. In zwei Fällen wurden Informationen erkennbar unrichtig in den Bogen übertragen.

Zur Qualität der Körperpflege beim Kind fanden sich in den Idealbögen je nach Fall ein bis zwei aus der Skizze übertragene Informationen. Von den Fachkräften wurden im Mittel 66% der maximal verfügbaren relevanten

Information berichtet, wobei 46% der Fachkräfte alle in den Idealbögen enthaltenen Informationen als Beleg anführten, während bei 14% der Fachkräfte keine relevanten Informationen angegeben waren. In zwei Fällen wurde im Prozess der Übertragung aus der Information eine Fehlinformation.

Bezüglich des Aspektes der Beaufsichtigung des Kindes waren in den Idealbögen je nach Fallskizze drei bis vier Belege kodiert. Über die Gesamtgruppe hinweg fanden sich im Mittel 36% der fallbezogen relevanten Information als Beleg aufgeführt. 18% der Fachkräfte hatten zwei Drittel und mehr der in den Fallskizzen enthaltenen relevanten Information angegeben, während 50% der Fachkräfte ein Viertel oder weniger der relevanten Information angeführt hatten. In drei Fällen wurden Informationen aus den Fallskizzen erkennbar unrichtig in den Bogen übertragen.

Den in den Kinderschutzbögen anzugebenden Belegen für Kodierungen und Einschätzungen kommt im Hinblick auf die Qualität der Dokumentation und die Nachvollziehbarkeit bzw. Überprüfbarkeit der Bewertungen der Fachkräfte eine große Bedeutung zu. Daher ist es ermutigend, dass in der (allerdings nur stichprobenartigen) Kontrolle der Vollständigkeit ein relativ hoher Anteil der Fachkräfte von im Mittel 40 Prozent zwei Drittel oder mehr der maximal verfügbaren Information berichtete. Auch waren Fehlinformationen eher selten. Allerdings sollten bei der Beurteilung der in der Praxis bereits erreichten Qualität beim Ausfüllen der Kinderschutzbögen auch die Ergebnisse der gesonderten Kontrolle von 50 im Rahmen realer Fallbearbeitungen ausgefüllter Kinderschutzbögen im Hinblick auf Lücken und erkennbare Widersprüche berücksichtigt werden (vgl. Kapitel 7).

Zusammenfassend lässt sich im Hinblick auf die Ergebnisse der Überprüfung der Zuverlässigkeit des Kinderschutzbogens mittels Fallvignetten festhalten, dass die teilnehmenden Fachkräfte im Rahmen der durch das Instrument vorgegebenen strukturierten Einwertung und Beurteilung in der Regel deutlich über einer durch Zufall erwartbaren Rate liegende Übereinstimmungswerte erreichen konnten. Dies ist sicherlich ermutigend. Je nachdem, welche Rate an übereinstimmenden Einschätzungen als erstrebenswert angesehen wird, ist aber eventuell dennoch etwas zu tun, etwa wenn angesichts der Bedeutung von Einschätzungen in Gefährdungsfällen eine mittlere Rate von 80% Übereinstimmung als Ziel angesehen werden würde. Dabei ist zu bedenken, dass die Zuverlässigkeit eines Instrumentes teilweise von der Konstruktion und Gestaltung des Verfahrens, teilweise aber auch von den anwendenden Fachkräften abhängt. Neben Klarstellungen bei einzelnen Items könnte ein Ansatzpunkt zur Erhöhung der Rate übereinstimmender Einschätzungen von Fachkräften im Kinderschutzbogen in der Erarbeitung fallbezogener Trainingsmaterialien mit Feedback-Möglichkeit liegen.

4 Vorhersagekraft (prädiktive Validität) des Kinderschutzboogens

Verfahren im Kinderschutz dienen wenigstens teilweise dem zuverlässigen Erkennen unmittelbar drohender Gefahren für das Wohl eines Kindes. Im Kinderschutzbogen trifft dies etwa besonders auf das Modul „Sicherheits-einschätzung“ zu. Darüber hinaus ist die mittelfristige Gefährdungsprognose von großer Bedeutung. Sie soll es der Jugendhilfe ermöglichen, auf Art und Ausmaß bestehender Gefährdungen mit geeigneten Hilfe- und Schutzkonzepten zu reagieren, so dass unter Wahrung der Verhältnismäßigkeit betroffene Kinder geschützt und in ihrer Entwicklung unterstützt werden können. Damit dies gelingen kann, muss die mittelfristige Gefährdungsprognose Vorhersagekraft besitzen, d.h. bei der Einschätzung einer hohen Gefährdung müssen weitere Gefährdungsereignisse und ungünstige kindliche Entwicklungsverläufe tatsächlich häufiger auftreten als bei der Einschätzung einer eher geringen Gefährdung. Inwieweit der Kinderschutzbogen Anhaltspunkte dafür gibt, diese Anforderung zu erfüllen, ist Gegenstand des Kapitels.

Die Prüfung der Vorhersagekraft (prädiktive Validität) eines Kinderschutzverfahrens wird generell als eher schwierig und aufwendig angesehen (Knoke & Trocmé 2005). Weltweit liegt daher hierzu bislang nur eine sehr beschränkte Anzahl an entsprechenden Studien vor. Publierte Befunde aus Deutschland fehlen gänzlich. Die Mehrzahl aller Verfahren zur Gefährdungseinschätzung wird ohne Nachweis der Vorhersagekraft in der Praxis implementiert. Da jedoch bei kritischen Überprüfungen die Vorhersagekraft bei einigen Instrumenten im Nachhinein verneint werden musste (z.B. Baird & Wagner 2000), ist ein solches Vorgehen bedenklich.

Prinzipiell sind verschiedene methodische Vorgehensweisen möglich um die prädiktive Validität eines Kinderschutzinstrumentes zu untersuchen. In den meisten bislang publizierten Studien wurden Fälle nach einer eingegangenen Gefährdungsmeldung unabhängig von der normal laufenden Sozialarbeit von Forschern im Hinblick auf das Ausmaß der bestehenden Gefährdung beurteilt und einem von mehreren Gefährdungsniveaus zugeordnet. Am Ende der Studie, d.h. meist mehrere Jahre später, wurde dann überprüft, inwieweit es in Fällen mit einer vorab als höher eingeschätzten Gefährdung häufiger zu einem ungünstigen Verlauf und zu weiteren Gefährdungsereignissen gekommen war, verglichen mit Fällen einer vorab als gering eingeschätzten Gefährdung. Eine solche echte Längsschnittstudie ist jedoch nicht nur sehr zeitaufwendig, sie ist auch mit erheblichen forschungsethischen und –praktischen Anforderungen verbunden. Eine Alternative stellt eine unechte Längsschnittstudie dar, bei der dokumentierte Fallverläufe von Kinderschutzfällen herangezogen werden und das Gefährdungsniveau anhand der Akten zur Anfangsphase des Falls eingeschätzt wird und der weitere Verlauf anhand der restlichen Akten beurteilt wird, wobei die Unabhängigkeit beider Einschätzungen für die Qualität des Forschungsprozesses von großer Bedeutung ist. Der Vorteil einer unechten Längsschnittstudie liegt in der Zeitersparnis und der Vermeidung ethischer Probleme. Der

Hauptnachteil liegt darin, dass die für die Gefährdungseinschätzung benötigten Informationen in Akten in der Regel nur lückenhaft und mit unbekannter Güte enthalten sind. Eine direkte, qualifizierte Informationserhebung bei betroffenen Familien ist nicht mehr möglich. Ebenfalls ist ausgeschlossen, Informationslücken durch Nachfragen bei den fallzuständigen Fachkräften zu schließen, da diese in der Regel den weiteren Fallverlauf kennen und es nicht ausgeschlossen werden kann, dass hierdurch der Bericht über anfänglich vorliegende Risikofaktoren beeinflusst wird. Bei beiden methodischen Vorgehensweisen ist zu berücksichtigen, dass ungünstige Fallverläufe und weitere Gefährdungsereignisse recht unterschiedliche Gestalt annehmen können, wobei die einzelnen Formen (z.B. erneute Misshandlung) für sich genommen nicht sehr häufig sind, so dass bei den Ergebnisvariablen ein breites Spektrum berücksichtigt werden sollte. Weiterhin ist zu bedenken, dass die im Fall tätige Jugendhilfe, auch ohne strukturierte Gefährdungseinschätzung, bemüht sein wird, erkannten Risiken entgegen zu wirken und Schaden von betroffenen Kindern abzuwenden. Dies ist prinzipiell geeignet, erwartete und ohne Intervention der Jugendhilfe tatsächlich bestehende Zusammenhänge zwischen Risikoniveau und dem Auftreten weiterer Gefährdungen bzw. ungünstigen Verläufen aufzulösen. Falls sich in einer Untersuchung also dennoch Zusammenhänge zwischen Risikoniveau und Fallverlauf zeigen, so bestehen diese Zusammenhänge über die Wirkung der Jugendhilfe hinaus, wodurch die Situation eines sehr strengen Tests für die prädiktive Validität eines Kinderschutzinstrumentes geschaffen wird. Umso aussagekräftiger ist es, wenn Zusammenhänge nachgewiesen werden können.

Im vorliegenden Fall wurde der methodische Ansatz einer unechten Längsschnittstudie auf der Grundlage realer, in Akten dokumentierter Verläufe von Kinderschutzfällen gewählt. Von den Jugendämtern Stuttgart und Düsseldorf wurden je 30 Akten von Kinderschutzfällen zur Verfügung gestellt. Die Jugendämter wurden gebeten, eine möglichst große Vielfalt an bereits abgeschlossenen oder noch laufenden Kinderschutzfällen, deren Beginn aber bereits mehrere Jahre zurückliegen sollte, auszuwählen. Von den zur Verfügung gestellten Akten mussten sieben von der Bearbeitung ausgeschlossen werden, überwiegend aufgrund eines zu kurzen in der Akte erfassten Zeitraums (6 Monate und weniger). In zwei Fällen war es aufgrund fehlender Angaben in der Akte unmöglich einen Kinderschutzbogen auszufüllen. Es verblieb somit eine Stichprobe von insgesamt 53 Fällen in der Untersuchung. Die betroffenen Kinder waren zum Zeitpunkt des Fallbeginns zwischen null und fünfzehn Jahre alt mit einem Mittelwert bei etwas mehr als fünf Jahren. Überwiegend (60%) handelte es sich um Jungen. Die mittlere, für die Auswertung verfügbare, in den Akten aufgezeichnete Verlaufs-dauer betrug 43 Monate mit einer Bandbreite von 6 Monaten bis zu 169 Monaten. Als Gefährdungsform wurden in der Anfangsphase des Falls überwiegend Vernachlässigung (70%), seltener psychische Misshandlung (13%), körperliche Misshandlung (30%), sexueller Missbrauch (6%) oder Autonomiekonflikte (9%) kodiert. Multiple Gefährdungen dominierten mit 87%, wobei überwiegend zwei Gefährdungsformen als vorliegend angesehen wurden.

Die zur Verfügung gestellten Fallakten wurden vom Projektleiter nach erfolgter Lektüre geteilt, wobei jeweils versucht wurde einen Punkt zu finden,

der es erlaubte anhand des ersten Teils der Akte einige Module des Kinderschutzbogens und anhand des zweiten Teils der Akte einen Fallverlaufsbogen auszufüllen. Die beiden Teile jeder Akte wurden dann unabhängig von den beiden ProjektmitarbeiterInnen bearbeitet. Waren im zweiten Teil der Akte im Rahmen von Fallzusammenfassungen Informationen zur Vorgeschichte enthalten, so wurden diese Blätter mittels bestimmter Kennzeichen für eine Lektüre gesperrt.

Auf der Grundlage des ersten Teils der Akte wurde das Familiendatenblatt des Kinderschutzbogens, das Modul „Grundversorgung“ und das Modul „Risikofaktoren“ ausgefüllt. Für die weiteren Module waren in einer Erprobungsphase die in den Akten enthaltenen Informationen zu lückenhaft. Auch bei den ausgefüllten Modulen gab es insbesondere im Hinblick auf die persönliche Situation einer eventuellen sekundären Bezugsperson und im Hinblick auf Misshandlungs- bzw. Vernachlässigungserfahrungen der Hauptbezugsperson des Zielkindes fehlende Daten bei einem Viertel bis der Hälfte der Fälle. Bei allen übrigen Variablen schwankte die Anzahl der Fälle mit fehlender Information zwischen 1 und 4 Fällen.

Das Datenblatt zur Kodierung des Fallverlaufs wurde für diese Untersuchung in Anlehnung an die „Child Welfare Outcome Indicator Matrix“ (Trocmé et al. 1999) entwickelt (siehe Anhang Nr. 2). Abgefragt werden Informationen zur Sicherheit des Zielkindes (weitere Gefährdungsmeldungen, belegbare Gefährdungsereignisse und Verletzungen bzw. Schädigungen des Kindes durch Gefährdungsereignisse), zur Notwendigkeit invasiver Schutzmaßnahmen (Inobhutnahmen, Fremdunterbringungen, Sorgerechtsingriffe), zu kindlichen Entwicklungsverläufen in den Bereichen kognitive Entwicklung, psychische Entwicklung, Kriminalität, Suizidalität und Suchtmittelgebrauch sowie Informationen zur Zusammenarbeit der Sorgeberechtigten mit der Jugendhilfe. Der Fallverlauf wurde auf der Familienebene kodiert, d.h. wenn beispielsweise ein Geschwisterkind laut Akte nachfolgend durch eine Misshandlung zu Schaden kam, so wurde dies erfasst.

Im Gesamtbild waren die Fallverläufe der untersuchten Gefährdungsfälle durch eine hohe Anzahl mit mehreren weiteren Gefährdungsmeldungen (62%), häufige weitere Gefährdungsereignisse (74%), eine substanzielle Anzahl invasiver Maßnahmen wie Inobhutnahmen (47%), Fremdunterbringungen (67%) und Sorgerechtsingriffe (43%) gekennzeichnet. In den Entwicklungsverläufen der betroffenen Kinder zeigten sich überwiegend Beeinträchtigungen der kognitiven bzw. psychischen Entwicklung (73% bzw. 66%). Ambulante Hilfen wurden in etwa einem Drittel der Fälle zu keinem Zeitpunkt empfohlen. Wurden ambulante Hilfen eingesetzt, wurden diese in 29% als insgesamt erfolgreich und in 49% als nicht erfolgreich eingeschätzt.

Bei der Berechnung von Zusammenhängen zwischen Einschätzungen im Kinderschutzbogen und dem weiteren Fallverlauf wurden Rangkorrelationen verwendet und einseitige Signifikanztests gerechnet. Die nachfolgende Tabelle enthält gegen den Zufall abgrenzbare Befunde zum Zusammenhang zwischen Einschränkungen in der Grundversorgung des Kindes und dem weiteren Fallverlauf.

Tabelle 4-1: Statistisch bedeutsame Zusammenhänge zwischen Einschränkungen der Grundversorgung und dem späteren Fallverlauf (Spearman Rangkorrelation)

Einschränkung im Bereich Ernährung	
Erfolg ambulanter Hilfen	-.21 (*)
Einschränkung im Bereich Schlafplatz	
Erfolg ambulanter Hilfen	-.24 *
Abbrüche ambulanter Hilfen	.32 *
Spätere Fremdunterbringung	.26 *
Einschränkung im Bereich Kleidung	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.27 *
Weitere Gefährdungsereignisse	.22 (*)
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.24 (*)
Geistige Entwicklung Kinder	-.25 *
Einschränkung im Bereich Körperpflege	
Geistige Entwicklung Kinder	-.33 *
Kriminalität Kinder	.28 *
Einschränkung im Bereich Beaufsichtigung und Schutz	
Spätere Fremdunterbringung	.26 *
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.28 *
Einschränkung im Bereich medizinische Versorgung	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.19 (*)
Weitere Gefährdungsereignisse	.23 (*)
Spätere Verletzung / Schädigung Kinder	.27 *
Spätere Inobhutnahme	.31 *
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.29 *
Einschränkung im Bereich Betreuung	
Weitere Gefährdungsereignisse	.26 *
Spätere Inobhutnahme	.28 *
Spätere Fremdunterbringung	.34 *
Psychische Gesundheit Kinder	-.19 (*)
Suizidalität Kinder	.21 (*)
Anzahl der Versorgungsbereiche mit Einschränkungen	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.24 *
Weitere Gefährdungsereignisse	.20 (*)
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.30 *
Geistige Entwicklung Kinder	-.22 (*)

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Wie sich zeigt, bestehen zwischen Mängeln in der Grundversorgung des Kindes, die in der Anfangsphase von Gefährdungsfällen nach den Vorgaben des Kinderschutzbogens eingeschätzt wurden, und dem weiteren Verlauf über im Mittel mehr als drei Jahre statistische Zusammenhänge, die für 26 von 104 getesteten Korrelationen gegen den Zufall abgegrenzt werden konnten und die sich überwiegend im Bereich schwacher bis moderater Effektstärken bewegten. Die gefundenen Zusammenhänge sind umso beeindruckender, als Einschränkungen in der Grundversorgung nach Aktenlage, d.h. mit lückenhaften Informationen und ohne lebendigem unmittelbarem Eindruck von den familiären Versorgungsbedingungen, kodiert wurden und zudem die Jugendhilfe in allen Fällen mit zum Teil erheblichem Aufwand bemüht war, Schaden von den betroffenen Kindern abzuwenden und die familiären Bedingungen zu verbessern.

Werden die Korrelationen im einzelnen betrachtet, so fällt auf, dass relativ gut sichtbare Versorgungsmängel (Kleidung) mit weiteren Gefährdungsmeldungen und Versorgungsmängel mit hohem unmittelbarem Schädigungspotenzial (medizinische Versorgung, Beaufsichtigung) mit Fremdunterbringungen einhergehen. Im Bereich kindlicher Entwicklung lassen sich Schädigungen im Zusammenhang mit Versorgungsmängeln am ehesten im Bereich der geistigen Entwicklung aufzeigen. Speziell für den Bereich der Betreuung, der Aspekte der emotionalen Versorgung des Kindes einbezieht, zeigen sich jedoch auch Zusammenhänge zu Einschränkungen der psychischen Gesundheit und zu suizidalen bzw. selbstverletzenden Impulsen bei den betroffenen Kindern.

Im nächsten Analyseschritt wurden Zusammenhänge zwischen den im Kinderschutzbogen vorgegebenen Risikofaktoren und dem langfristigen Fallverlauf überprüft. Statistisch bedeutsame Zusammenhänge sind in der nachfolgenden Tabelle enthalten.

Tabelle 4-2: Statistisch bedeutsame Zusammenhänge zwischen Risikofaktoren im Kinderschutzbogen und dem späteren Fallverlauf (Spearman Rangkorrelation)

Keine ausreichende Einkommenssituation	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.20 (*)
Weitere Gefährdungsergebnisse	.19 (*)
Psychische Gesundheit Kinder	-.21 (*)
Kriminalität Kinder	.46 *
Keine ausreichende Wohnsituation	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.18 (*)
Spätere Fremdunterbringung	.20 (*)
Partnergewalt	
Suizidalität Kinder	.22 (*)
Alkohol- und Suchtstoffgebrauch Kinder	.22 (*)
Instabile Partnerschaften	
Psychische Gesundheit Kinder	-.20 (*)
Kriminalität Kinder	.26 (*)
Alkohol- und Suchtstoffgebrauch Kinder	.33 *
Kind stellt erhöhte Fürsorgeanforderungen	
Weitere Gefährdungsergebnisse	-.28 *
Geistige Entwicklung Kinder	-.47 *
Psychische Gesundheit Kinder	-.30 *
Abbrüche ambulanter Hilfen	.20 (*)
Erfolg ambulanter Hilfen	-.27 *
Frühere Gefährdungsergebnisse	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.27 *
Weitere Gefährdungsergebnisse	.31 *
Spätere Verletzung / Schädigung Kinder	.24 *
Suizidalität Kinder	.25 *
Gefährdung Kind wird von Bezugsperson unterschätzt	
Spätere Verletzung / Schädigung	.25 *
Psychische Gesundheit Kinder	-.22 (*)

>>

Fortsetzung Tabelle 4-2:

Zusammenarbeit mit ASD wird abgelehnt	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.23 (*)
Spätere Inobhutnahme	.28 *
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.41 *
Erfolg ambulanter Hilfen	-.29 *
Mutter selbst in Kindheit Gefährdungserfahrungen	
Spätere Verletzung / Schädigung	
Kinder	.30 *
Spätere Inobhutnahme	.25 (*)
Alkohol- und Suchtstoffgebrauch	
Kinder	.29 *
Sucht oder psychische Erkrankung Mutter	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.46 *
Weitere Gefährdungsereignisse	.45 *
Spätere Verletzung / Schädigung	
Kind	.22 (*)
Spätere Inobhutnahme	.38 *
Spätere Fremdunterbringung	.28 *
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.31 *
Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit Mutter	
Weitere Gefährdungsmeldungen	.26 *
Grob unangemessene Strenge Mutter	
Psychische Gesundheit Kinder	-.21 (*)
Kriminalität Kinder	.32 *
Suizidalität Kinder	.25 *
Hilflosigkeit Mutter in der Erziehung	
Spätere Inobhutnahme	-.21 (*)
Vater selbst in der Kindheit Gefährdungserfahrungen	
Weitere Gefährdungsereignisse	.30 (*)
Spätere Inobhutnahme	.62 *
Spätere Fremdunterbringung	.48 *
Sucht oder psychische Erkrankung Vater	
Alkohol- und Suchtstoffgebrauch	
Kinder	.24 (*)

>>

Fortsetzung Tabelle 4-2:

Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit Vater	
Spätere Verletzung / Schädigung	
Kinder	.29 *
Geistige Entwicklung Kinder	-.37 *
Grob unangemessene Strenge Vater	
Weitere Gefährdungsereignisse	.31 *
Hilflosigkeit Vater in der Erziehung	
Spätere Fremdunterbringung	.26 (*)
Spätere Eingriffe ins Sorgerecht	.24 (*)

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Bei 49 von 273 gerechneten Tests zeigten sich gegen den Zufall abgrenzbare Zusammenhänge zwischen den im Kinderschutzbogen enthaltenen Risikofaktoren, die nach Aktenlage (und daher vermutlich nicht besonders reliabel) bezüglich der Anfangsphase der Gefährdungsfälle kodiert wurden, und dem weiteren, langfristigen Fallverlauf. In zwei Fällen wurden durch die Risikofaktoren eher positive Aspekte des weiteren Fallverlaufs vorhergesagt: Erhöhte Fürsorgeanforderungen beim Kind gingen mit einer unterdurchschnittlichen Anzahl späterer Gefährdungsereignisse einher, eventuell ein Effekt der nach einer Diagnose einsetzenden Behandlungs- und Fördermaßnahmen. Weiterhin ging eine ausgeprägte Hilflosigkeit der Mutter in der Erziehung mit einer unterdurchschnittlichen Anzahl späterer Inobhutnahmen einher, aber nicht mit einer unterdurchschnittlichen Anzahl an Fremdunterbringungen und Sorgerechtseingriffen. Eventuell konnten drohende Gefährdungen bei einer erkannten erzieherischen Überforderung der Mutter durch ambulante Hilfen kurzfristig gut aufgefangen werden, die dann im Misserfallsfall geplant in eine Fremdunterbringung überführt wurden. Bezüglich aller anderen statistisch bedeutsamen Befunde ging das Vorliegen von Risikofaktoren mit eher ungünstigen Aspekten des Fallverlaufs einher.

Für die deutsche Kinderschutzdiskussion besonders relevant scheinen Zusammenhänge zwischen einigen Risikofaktoren und einer erhöhten Wahrscheinlichkeit späterer Verletzungen bzw. Schädigungen von in der Familie lebenden Kindern durch Gefährdungsereignisse. Als Vorhersagefaktoren traten hier unzureichende Einkommensverhältnisse, frühere Gefährdungsereignisse in der Familie, Gefährdungserfahrungen der Mutter und des Vaters in ihrer Kindheit, Sucht oder psychische Erkrankung der Mutter, eine geringe Belastbarkeit des Vaters und eine grob unangemessene Strenge des Vaters hervor. Werden diese Faktoren in der Stichprobe gemeinsam betrachtet, so lässt sich feststellen, dass in allen Fällen ($n=12$), bei denen Kinder in den einbezogenen Familien aufgrund von Gefährdungsereignissen ernsthafte Verletzungen bzw. Schädigungen erleiden mussten, mindestens 2 Risikofaktoren vorlagen. 75% der Kinder mit ernsthaften Verletzungen bzw. Schädigungen stammten aus Familien mit vier oder mehr relevanten

Risikofaktoren. Umgekehrt betrug das Risiko einer ernsthaften Verletzung bzw. Schädigung von Kindern aus Familien mit vier oder mehr relevanten Risikofaktoren 53% gegenüber 0% bei Kindern aus Familien mit maximal einem Risikofaktor und 13% bei Kindern aus Familien mit zwei oder drei relevanten Risikofaktoren.

Ausgedrückt im epidemiologischen Maß des Risk Ratios war das Risiko einer ernsthaften Verletzung bzw. Schädigung von Kindern aus einer Familie mit vier oder mehr relevanten Risikofaktoren gegenüber Kindern aus einer Familie mit maximal einem Risikofaktor mindestens 50-fach erhöht, gegenüber Kindern mit 2 bis 3 relevanten Risikofaktoren mehr als 4-fach erhöht.

Zusammenhänge der untersuchten Risikofaktoren bestanden allerdings nicht nur zur Häufigkeit nachfolgender Verletzungen bzw. Schädigungen von Kindern in der Familie, sondern auch zur Häufigkeit späterer invasiver Schutzmaßnahmen. Für später notwendig werdende Fremdunterbringungen von Kindern aus der Familien erwiesen sich vor allem die Faktoren einer unzureichenden Wohnsituation, einer Sucht bzw. psychischen Erkrankung der Mutter, einer durch Gefährdungserfahrungen belasteten Kindheit des Vaters und einer ausgeprägten Hilflosigkeit des Vaters in der Erziehung als bedeutsam. Werden diese Faktoren gemeinsam betrachtet, so ist festzustellen dass es in 100% der Familien mit drei oder vier relevanten Risikofaktoren und in 82% der Familien mit zwei relevanten Risikofaktoren, aber nur in 50% der Familien mit einem oder keinem relevanten Risikofaktor zur späteren Fremdunterbringung eines Kindes kam.

Auch im Hinblick auf verschiedene Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung fanden sich bezüglich mehrerer Risikofaktoren statistisch bedeutsame Zusammenhänge, beispielsweise für Einschränkungen der psychischen Gesundheit von Kindern und unzureichenden Einkommensverhältnissen, instabilen Partnerschaften, erhöhten kindlichen Fürsorgeanforderungen, elterlichen Fehleinschätzungen kindlicher Gefährdungen und einer grob unangemessenen Strenge der Mutter. Überraschenderweise ergaben sich jedoch keine deutlichen linearen Effekte kumulativer Risikoindizes. Möglicherweise werden die Zusammenhänge auf der Ebene aggregierter Daten durch die hier gewählte Herangehensweise der familienbezogenen Kodierung in Verbindung mit den entwicklungspsychopathologischen Prinzipien der Multifinalität und Äquifinalität, wonach gleiche Risikokonstellationen bei verschiedenen Kindern unterschiedliche Beeinträchtigungen begünstigen können, während gleichzeitig eine bestimmte Form der Beeinträchtigung bei verschiedenen Kindern in verschiedenen Risikokonstellationen wurzeln kann (Cicchetti & Rogosch 1996), verwischt. In diesem Fall sollten sich die Befunde klären, wenn spezifischere Beeinträchtigungen auf der Ebene einzelner kindlicher Entwicklungsverläufe untersucht werden. Erforderlich wäre sicher auch eine validere und reliablere Datensammlung bezogen auf die psychische Gesundheit betroffener Kinder. Dies scheint jedoch die Möglichkeiten einer Aktenanalyse derzeit zu übersteigen und würde eine katamnestische Studie an Kindern bzw. Jugendlichen erforderlich machen, zu deren Schutz zu einem früheren Zeitpunkt Jugendhilfemaßnahmen ergriffen worden waren.

Für einige der in den Kinderschutzbogen einbezogenen Risikofaktoren zeigten sich insgesamt keine Zusammenhänge zu den untersuchten Aspekten der Fallverläufe. Dies trifft auf den Faktor „soziale Isolation“ und den Fak-

tor „kulturell bedingte Konflikte“ zu, obwohl beide Faktoren bei jeweils mehr als 25% der Fälle als vorliegend kodiert wurden und damit statistische Zusammenhänge nicht aufgrund einer zu geringen Häufigkeit ausgeschlossen waren. Eventuell handelt es sich jedoch um Faktoren, die nach Aktenlage schwer reliabel zu kodieren sind. Eine andere Möglichkeit ist es aber natürlich auch, dass beide Faktoren tatsächlich wenig Vorhersagekraft besitzen.

Auch wenn sicherlich eine Replikation, d.h. eine Studie zur Überprüfung und Bestätigung der Resultate dieser Untersuchung, an einer größeren Stichprobe, die auch einen Einbezug von Kontrollvariablen (z.B. Geschlecht und Follow-up Zeitraum) erlauben würde, erforderlich ist, können die Ergebnisse dieser Untersuchung doch als deutlicher Hinweis auf die prädiktive Validität des Kinderschutzbogens interpretiert werden.

5 Kriterienbezogene Aussagekraft (Validität) des Kinderschutzbogens

Eine weitere Möglichkeit, die Aussagekraft des Kinderschutzbogens zu untersuchen, besteht in der Überprüfung von Zusammenhängen zu einem anderen Instrument, das ebenfalls der Gefährdungseinschätzung dient und dessen Aussagekraft als empirisch belegt angesehen werden kann. Insoweit es sich beim Kinderschutzbogen um ein aussagekräftiges Instrument handelt, sollte die Anwendung beider Verfahren auf gleiche Fälle zu ähnlichen Einschätzungen der Gefährdungslage führen. Das Verfahren mit bereits empirisch belegter Aussagekraft wird dabei als Prüfkriterium für die Aussagekraft des Kinderschutzbogens verwandt, daher wird von kriterienbezogener Validität oder Kriteriumsvalidität gesprochen. Es handelt sich um einen etablierten Baustein bei der kritischen Überprüfung neuer Verfahren. Allerdings setzt dieser Baustein die Verfügbarkeit von Instrumenten voraus, die als Kriterium dienen können. Im vorliegenden Fall musste festgestellt werden, dass für keines der in Deutschland bislang entwickelten Verfahren zur Gefährdungseinschätzung wissenschaftlich tragfähige Untersuchungen mit Aussagekraft vorliegen (Kindler & Lillig 2006). Von den in Deutschland verbreiteten Verfahren konnte daher keines als Kriterium herangezogen werden. Zwei Übersichtsarbeiten (D'Andrade et al. 2005, Knoke & Trocmé 2005) zu Gütekriterien international verbreiteter Verfahren zur Gefährdungseinschätzung ergaben übereinstimmend, dass für ein am Children's Research Center (CRC) entwickeltes und mit geringen Abweichungen in mehreren amerikanischen Bundesstaaten verbreitetes Risikoeinschätzungsverfahren in Längsschnittstudien gewonnene, mehrfach bestätigte Belege für eine vorhandene prädiktive Validität vorliegen. Für andere Verfahren scheinen hingegen zumindest derzeit maximal gemischte Befunde im Hinblick auf ihre Vorhersagekraft vorzuliegen. Es wurde daher entschieden, dass im Children's Research Center in Madison (Wisconsin, USA) entwickelte Risikoeinschätzungsverfahren als Kriterium für die Überprüfung des Kinderschutzbogens heranzuziehen.

Nachfolgend wird zunächst das methodische Vorgehen bei der Überprüfung der kriterienbezogenen Validität skizziert, bevor das Risikoeinschätzungsverfahren des Children's Research Center (CRC) vorgestellt und in seiner Anwendung in der vorliegenden Untersuchung erläutert wird. Im Anschluss hieran werden die gefundenen Zusammenhänge zwischen den Einschätzungen im Kinderschutzbogen und den Einschätzungen im CRC-Risikoinventar dargestellt. Das Kapitel schließt mit einer kurzen Bewertung und Diskussion der Ergebnisse.

Von den Jugendämtern Düsseldorf und Stuttgart wurden für die Überprüfung der kriterienbezogenen Validität je acht anonymisierte Fallakten zur Verfügung gestellt. Eine Fallakte, die aufgrund einer Fallbearbeitungszeit von erst wenigen Monaten kaum einschätzungsrelevante Informationen enthielt, wurde von der Bearbeitung ausgeschlossen und durch einen Fall aus der Stichprobe zur Überprüfung der Reliabilität ersetzt. Zu jedem Fall

lag ein von der fallführenden Fachkraft des Jugendamtes ausgefüllter Kinderschutzbogen vor. Dieser Bogen wurde in einem ersten Bearbeitungsschritt aus der Akte entfernt. In einem zweiten Schritt wurde auf der Grundlage der verbliebenen Unterlagen das CRC-Risikoeinschätzungsinstrument ausgefüllt und in eine SPSS-Datendatei eingegeben. Im dritten Schritt wurden die Angaben aus den Kinderschutzbögen ebenfalls in die Datei eingegeben, wobei das Modul „Erziehungsfähigkeit“ ausgeschlossen wurde, da es als relativ neues Modul im Kinderschutzbogen nur bei vier der Fälle in ausgefüllter Form vorlag. Aus den Kinderschutzbögen wurden die Sammeleinschätzungen im Hinblick auf die körperliche, psychische und kognitive Erscheinung des Kindes und sein Sozialverhalten, die Sammeleinschätzungen der Mutter-Kind und Vater-Kind Interaktion, die Sammeleinschätzungen der Grundversorgung des Kindes im Hinblick auf Ernährung, Schlafplatz, Kleidung, Körperpflege, Schutz vor Gefahren, medizinische Versorgung und Betreuung sowie die Summe der kodierten Risikofaktoren für eine anhaltende oder hohe Gefährdung des Kindes eingegeben. In einem Fall wurde eine erkennbar fehlerhafte Kodierung im Kinderschutzbogen (Misshandlung des Kindes als Misshandlung eines Elternteils in seiner Kindheit eingetragen) nicht in die SPSS-Datei übernommen und durch die Angabe „fehlender Wert“ ersetzt. Im letzten Bearbeitungsschritt wurden Zusammenhänge zwischen den unabhängigen fallbezogenen Einschätzungen im Kinderschutzbogen und den Einschätzungen im CRC-Risikoeinschätzungsinstrument berechnet.

Das CRC-Risikoeinschätzungsinstrument liegt in mehreren für verschiedene amerikanische Bundesstaaten entwickelten, leicht voneinander abweichenden Versionen vor, die aber durchgängig im Rahmen von Längsschnittstudien an Gefährdungsfällen validiert wurden (Baird 2003) und die sich auf einen einheitlichen Pool an belegten Risikofaktoren für wiederholte oder anhaltende Gefährdung stützen (für eine Forschungsübersicht siehe Hindley et al. 2006). Ein Beispiel aus dieser Familie an Instrumenten, das „Michigan Risk of Abuse Instrument“ wurde in deutscher Übersetzung bei Kindler (2005) vorgestellt. Im vorliegenden Fall wurde auf das im Bundesstaat New Mexiko eingesetzte Verfahren zurückgegriffen. Wie auch die anderen vom Children’s Research Center (CRC) entwickelten Instrumente enthält das Verfahren zwei Skalen, die der Einschätzung des Vernachlässigungsrisikos (12 Items) bzw. des Misshandlungsrisikos (11 Items) dienen. Insgesamt 9 Items sind dichotom (liegt vor/ liegt nicht vor). Bei allen anderen Items sind mehr als zwei Alternativen zu berücksichtigen. Alle Items sind mit Gewichten versehen. Für das Gesamtergebnis wird die Anzahl der erreichten Risikopunkte über alle Items aufaddiert. Anhand der Gesamtanzahl an erreichten Risikopunkten und festgelegter Punktgrenzen wird eine Einteilung in eines von vier Risikoniveaus (sehr gering, gering, mittel, hoch) vorgenommen. Die Items der Vernachlässigungs- und Misshandlungsskala finden sich im Anhang dieses Berichtes (Anhang Nr. 3).

Bei sechs Items, die explizit auf Gegebenheiten im amerikanischen Kinderschutzsystem Bezug nehmen, mussten für die Anwendung auf deutsche Kinderschutzfälle Anpassungen vorgenommen werden. Beim jeweils zweiten Item der Vernachlässigungs- und Misshandlungsskala wird nach der Anzahl früherer Untersuchungen des Child Protection Services gefragt. Hier wurde bei der Anwendung in dieser Untersuchung die Anzahl der aus der

Akte hervorgehenden früheren Gefährdungsmeldungen beim Jugendamt bezogen auf die Familie gezählt, sofern die Gefährdungsmeldung zu einer tatsächlichen Überprüfung der Situation in der Familie geführt hatte. D.h. eine nur abgeheftete Gefährdungsmeldung, die als irrelevant oder klar unbegründet angesehen wurde und die nicht zu einer Abklärung der familiären Situation geführt hatte oder eine Gefährdungsmeldung, die parallel zu einer bereits laufenden Abklärung einging, wurden nicht gezählt. Beim fünften bzw. dritten Item der Vernachlässigungs- bzw. Misshandlungsskala wird nach der früheren Inanspruchnahme freiwilliger oder gerichtlich angeordneter Hilfsmaßnahmen des Child Protection Service gefragt, wobei sich auf der Misshandlungsskala eine von drei Antwortalternativen auf einen bei Gericht gestellten Antrag zum dauerhaften Entzug der elterlichen Sorge (termination petition) bezieht. Anstelle eines solchen Antrags, den das deutsche Familienrecht nicht kennt, wurde eine Anrufung des Familiengerichts nach § 1666 BGB gezählt. Anstelle von Hilfsmaßnahmen des Child Protection Services wurden (mit oder ohne gerichtliche Auflage) gewährte Hilfen zur Erziehung gewertet, sofern aus der Akte hervorging, dass die Hilfe erklärtermaßen auch dem Schutz betroffener Kinder diene. Schließlich wird in Item 11 der Vernachlässigungs- bzw. Misshandlungsskala nach der Kooperation der Bezugspersonen im Rahmen der aktuellen Untersuchung des Child Protection Services gefragt. Dies wurde durch die Kooperation der Bezugspersonen mit dem Jugendamt in der Zeitspanne unmittelbar vor dem Ausfüllen des Kinderschutzbogens ersetzt.

Die nachfolgende Tabelle zeigt Korrelationen zwischen dem Risikoniveau (sehr gering/gering/mittel/hoch) auf den CRC-Risikoeinschätzungsskalen für das Vernachlässigungs- bzw. Misshandlungsrisiko und den unabhängig gewonnenen Einschätzungen für das **Erscheinungsbild des Kindes, die Eltern-Kind Interaktion und die Grundversorgung des Kindes** im Kinderschutzbogen. Ein Korrelationskoeffizient gibt an, inwieweit in der Gruppe der untersuchten Fälle Beeinträchtigungen in der Erscheinung des Kindes, der Eltern-Kind Interaktion oder in der Grundversorgung des Kindes mit einem hohen CRC-Risikoniveau einhergehen. Je höher der Korrelationskoeffizient, desto enger ist dieser Zusammenhang, wobei maximal ein Wert von 1 erreicht werden kann. Alle Korrelationen wurden mittels Signifikanztest daraufhin geprüft, ob der erreichte Wert gegenüber dem Zufall abgesichert werden kann. Bei einem Signifikanztest wird die Wahrscheinlichkeit des tatsächlich beobachteten Zusammenhangs unter der Annahme berechnet, es gebe keinen systematischen Zusammenhang zwischen CRC-Risikoniveau und Einschätzung im Kinderschutzbogen. Fällt diese Wahrscheinlichkeit unter eine bestimmte Schwelle (hier 5% für einen tendenziell signifikanten Zusammenhang und 1% für einen signifikanten Zusammenhang), so gilt die Annahme eines systematischen Zusammenhangs, der als Indiz für die Aussagekraft der Einschätzungen im Kinderschutzbogen angesehen werden kann.

Tabelle 5-1: Zusammenhänge zwischen CRC-Risikoniveau und unabhängigen Einschätzungen im Kinderschutzbogen durch Jugendamtsfachkräfte

	CRC- Vernachlässigungsrisiko	CRC-Misshandlungsrisiko
Kinderschutzbogen - Erscheinungsbild Kind		
Körperliche Erscheinung	.45 (*)	.52 *
Psychische Erscheinung	.66 *	.74 *
Kognitive Erscheinung	.49 (*)	.49 (*)
Sozialverhalten	.41	.39
Kinderschutzbogen - Eltern-Kind Interaktion		
Mutter-Kind Interaktion	.60 *	.77 *
Vater-Kind Interaktion	.80 (*)	.91 *
Kinderschutzbogen - Grundversorgung Kind		
Ernährung	.44	.48 (*)
Schlafplatz	.44	.56 *
Kleidung	.46 (*)	.61 *
Körperpflege	.46 (*)	.43
Schutz vor Gefahren	.77 *	.67 *
Medizinische Versorgung	.46	.47 (*)
Betreuung	.69 *	.65 *

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Die Ergebnisse zeigen insgesamt deutlich überzufällige, moderate bis starke Zusammenhänge zwischen den Falleinschätzungen im Kinderschutzbogen durch Jugendamtsfachkräfte und den unabhängigen, im Rahmen des Evaluationsprojektes vorgenommenen Gefährdungseinschätzungen mit Hilfe zweier Skalen, die vom amerikanischen Children's Research Center entwickelt und validiert wurden. Je höher hier das eingeschätzte Risiko für eine anhaltende oder sich wiederholende Gefährdung, desto deutlicher zeigen sich Beeinträchtigungen in der Grundversorgung des Kindes und in der Qualität der Eltern-Kind Interaktion, die sogar bis auf die Ebene des Erscheinungsbildes des Kindes durchschlagen. Etwas vorsichtig sollten allerdings die sehr engen Zusammenhänge zwischen CRC-Risikoniveau und Belastungen in der Vater-Kind Interaktion betrachtet werden, da nur in fünf Fällen Angaben zur Vater-Kind Interaktion in den Kinderschutzbögen enthalten waren. Alle anderen Zusammenhänge beziehen sich auf eine Gruppe von 14 bis 16 Fällen, wobei einzelne Ausfälle durch Lücken in den vorliegenden Kinderschutzbögen begründet waren.

Da der Kinderschutzbogen auch ein Modul zur **Einschätzung des Risikos einer anhaltend hohen oder sich wiederholenden Gefährdung** des Kindes enthält, wurden Zusammenhänge zwischen der Einschätzung in diesem Modul durch die fallführende Fachkraft und den unabhängigen Einschät-

zungen des Vernachlässigungs- bzw. Misshandlungsrisikos auf den CRC-Risikoskalen berechnet. Allerdings ist hier zu berücksichtigen, dass sich alle drei Risikoskalen auf ein gemeinsames, relativ kleines Set an belegten oder wahrscheinlichen Risikofaktoren stützen, sodass es Überlappungen zwischen den Items der beiden CRC-Skalen und den im Risikomodul des Kinderschutzbogens enthaltenen Items gibt. Etwa 50% der im Kinderschutzbogen enthaltenen Items finden sich in zumindest ähnlicher Form auch in den beiden CRC-Skalen. Zusätzlich zu den Zusammenhängen zwischen den erreichten Risikoniveaus auf den beiden CRC-Skalen und dem Gesamtrisikowert im Kinderschutzbogen wurden daher auch Zusammenhänge zu einer reduzierten Risikoskala im Kinderschutzbogen berechnet, aus der alle sich in den CRC-Skalen wiederholenden Items ausgeschlossen worden waren.

Tabelle 5-2: Zusammenhänge zwischen CRC-Risikoniveau und unabhängigen Einschätzungen im Kinderschutzbogen durch Jugendamtsfachkräfte

	CRC- Vernachlässigungsrisiko	CRC-Misshandlungsrisiko
Kinderschutzbogen - Risikomodul		
Gesamtrisikowert	.84 *	.93 *
Reduzierte Skala (ohne Dopplungen mit Items der CRC-Skalen)	.76 *	.78 *

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Wiederum werden überzufällige, in diesem Fall durchgängig starke, statistische Zusammenhänge zwischen den Einschätzungen der fallführenden Fachkräfte im Kinderschutzbogen und unabhängigen Risikobewertungen mittels der CRC-Risikoskalen sichtbar. Selbst wenn nur Items im Kinderschutzbogen betrachtet werden, die sich nicht ebenfalls in dem Verfahren des Children's Research Centers finden, gehen Einschätzungen eines hohen Risikos im Kinderschutzbogen mit einem erhöhten Risikoniveau in dem als Validierungskriterium verwendeten Verfahren einher.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse der Prüfung der kriterienbezogenen Validität recht deutlich für die Aussagekraft des Kinderschutzbogens. Allerdings ist es wünschenswert, die Überprüfung zu einem späteren Zeitpunkt mit einer größeren Stichprobe und mit Kriteriumsverfahren, die für die Situation in Deutschland validiert wurden, zu wiederholen.

6 Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens – Fachkräftebefragung

Im folgenden Kapitel wird auf den Nutzen und die Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens in der praktischen Arbeit der Jugendämter Stuttgart und Düsseldorf eingegangen. Hierbei wird die Zielfrage, inwieweit der Kinderschutzbogen die Arbeit erleichtert oder erschwert behandelt.

Im ersten Absatz wird die schriftliche Befragung der Fachkräfte mit ihren Ergebnissen vorgestellt. Im darauf folgenden Absatz wird auf die telefonische Befragung der Leitungskräfte der Jugendämter eingegangen. Der letzte Absatz behandelt die Auswertung der Ausfüllweise von 50 anonymisierten Kinderschutzbögen.

6.1 Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens – Fachkräftebefragung

Um die Anwendbarkeit und Nützlichkeit des Kinderschutzbogens aus der Sicht von Jugendamtsfachkräften zu überprüfen, wurden Fachkräfte der Jugendämter Stuttgart und Düsseldorf, die mit dem Kinderschutzbogen arbeiten, mittels eines Fragebogens zu ihren Erfahrungen und Einschätzungen befragt.

Der hierfür entwickelte und im Anhang Nr. 4 dokumentierte Fragebogen besteht aus vier Teilen: Im ersten Teil werden Basisdaten der Befragten (z.B. Geschlecht) erhoben, im zweiten Abschnitt stehen die Erfahrungen und Einschätzungen zur Anwendbarkeit und Nützlichkeit des Kinderschutzbogens im Vordergrund. Der dritte Abschnitt befasst sich mit der Anwendbarkeit der Kinderschutzbogen-Datenbank. Der vierte Abschnitt gibt den Fachkräften mittels offener Fragen die Möglichkeit, Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge zu machen. Mit Ausnahme des letzten Abschnittes enthält der Fragebogen überwiegend geschlossene Fragen.

Für die Befragung wurden je 35 zufällig ausgewählte Fachkräfte der beiden Jugendämter angeschrieben. Eine Zufallsauswahl wurde angestrebt, um ein möglichst repräsentatives Bild der bei den Fachkräften der beteiligten Jugendämter vorhandenen Erfahrungen und Einschätzungen zu erhalten und die Gefahr von Verzerrungen aufgrund sehr kleiner oder stark selbst selektierter Stichproben zu vermeiden, wodurch bei anderen Untersuchungen in der Vergangenheit Interpretationsunsicherheiten entstanden waren (vgl. IPP 2003).

Den angeschriebenen Fachkräften wurde Anonymität zugesichert. Die Rücklaufquote lag bei insgesamt 66%. 20 Fragebögen wurden von den Fachkräften des Jugendamtes Stuttgart und 26 Bögen von den Fachkräften des Jugendamtes Düsseldorf zurückgeleitet. Da in manchen Fragebögen

einzelne Fragen unbeantwortet blieben, ergaben sich bei der Auswertung stellenweise geringfügige Unterschiede in der Anzahl zur Verfügung stehender Angaben.

Im Folgenden werden zunächst einige Angaben zu den teilnehmenden Fachkräften dargestellt, bevor Ergebnisse zu den Erfahrungen und Einschätzungen der Fachkräfte vorgestellt werden. In einem dritten Teil werden differentielle Faktoren, also statistisch überprüfbare Einflüsse auf die Angaben und Bewertungen der Fachkräfte erörtert. Der Abschnitt schließt mit Einschätzungen von Leitungskräften zur Nützlichkeit und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens für ihre Mitarbeiter/innen.

Die an der Befragung teilnehmenden Fachkräfte

In den rückgesandten Fragebögen waren Angaben zur Beschäftigungsdauer, dem Geschlecht der Befragten und zum Umfang der Erfahrung mit dem Kinderschutzbogen enthalten.

Die Beschäftigungsdauer der Befragten lag bei 24% unter 5 Jahren und bei 50% über 10 Jahren. Der Frauenanteil unter den Befragten lag bei 63%.

Im Hinblick auf die Anzahl der insgesamt bearbeiteten Kinderschutzfälle nannten 26% der teilnehmenden 46 Fachkräfte 1-3 Fälle, 61% 4-10 Fälle und 13% mehr als 10 Fälle. Mit der aktuellen Version des Kinderschutzbogens hatten 7% noch keine Fälle bearbeitet, 46% 1-3 Fälle, 32% 4-5 Fälle und 16% mehr als 5 Fälle.

Die überwiegende Mehrheit der Befragten erklärte, die Daten eigenhändig in die Kinderschutzbogen-Datenbank in den PC einzugeben, während ein Teil der Fachkräfte in Stuttgart angab, diese durch Bürokräfte eingeben zu lassen.

Erfahrungen und Einschätzungen zum Kinderschutzbogen

Der angegebene durchschnittliche Zeitaufwand für das vollständige Zusammentragen der erforderlichen Informationen für den Kinderschutzbogen variiert zwischen 1 und 20 Stunden, wobei die häufigsten Nennungen bei 10 Stunden (26,7%), 5 Stunden (17,8%) und 6 Stunden (15,6%) liegen.

Der angegebene durchschnittliche Zeitaufwand für das Ausfüllen des Kinderschutzbogens und das Erstellen einer Risikoeinschätzung variiert zwischen 1,5 und 10 Stunden bei einer Höchsthäufigkeit von 3 Stunden (27,3%) bzw. 2 Stunden (22,7%).

Nach der Vorstellung der Ergebnisse des zeitlichen Aufwandes zum Ausfüllen des Kinderschutzbogens werden im Folgenden Fragen zur Einsetzbarkeit des Kinderschutzbogens dargestellt, da Module des Kinderschutzbogens von Fachkräften in unterschiedlicher Weise im Kinderschutz genutzt werden können.

Tabelle 6-1: Wofür können Sie den Kinderschutzbogen in Ihrem Arbeitsalltag am besten gebrauchen?

	stimmt eher		stimmt eher nicht	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Hilfe bei der Informations- sammlung n=45	29	64,4	16	35,6
Unterstützung bei der Mei- nungsbildung in Kinder- schutzfällen n=45	28	62,2	17	37,8
Überprüfung der eigenen Einschätzung über den Fall n=44	33	75,0	11	25,0
Hilfe bei der Vorbereitung von kollegialen Beratungen und Leitungsgesprächen n=42	12	28,6	30	71,4
Erleichterung der Dokumen- tation und Aktenführung n=44	17	38,6	27	61,4
Erfassung von Veränderungen der Gefährdungslage im Hil- feprozess n=42	21	50,0	21	50,0

Der Kinderschutzbogen wird für den Arbeitsalltag am positivsten bewertet als Instrument zur Überprüfung der eigenen Einschätzung über den Fall (75%), als Hilfe bei der Informationssammlung (64%) sowie als Unterstützung bei der Meinungsbildung in Kinderschutzfällen (62%). Am wenigsten Zustimmung erfährt die Alltagsnützlichkeit des Kinderschutzbogens bezüglich einer möglichen Rolle als Hilfe bei der Vorbereitung von kollegialen Beratungen und Leitungsgesprächen (29%) und als Mittel zur Erleichterung der Dokumentation und Aktenführung (39%).

Nach der Präsentation der Ergebnisse des Einsatzes des Kinderschutzbogens im Arbeitsalltag wird im Folgenden der Einsatz einzelner Module des Kinderschutzbogens in der direkten Fallarbeit mit Familien dargestellt.

Tabelle 6-2: Wie setzen Sie einzelne Module des Kinderschutzbogens in der direkten Fallarbeit mit betroffenen Familien ein?

	stimmt eher		stimmt eher nicht	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Vorbereitung auf ein Gespräch mit der betroffenen Familie n=45	24	53,3	21	46,7
Gemeinsames Ausfüllen mit den betroffenen Familien n=45	16	35,6	29	64,4
Festhalten von Beobachtungen nach einem Gespräch in der betroffenen Familie n=44	26	59,1	18	40,9

Eine Mehrheit der Fachkräfte setzt Module des Kinderschutzbogens zum Festhalten von Beobachtungen nach einem Familiengespräch (59%) sowie zur Vorbereitung solcher Gespräche (53%) ein. Demgegenüber füllen die wenigsten Befragten Module des Kinderschutzbogens mit den betroffenen Familien aus (36%).

Nach dem Abhandeln der Frage des Einsatzes in der direkten Arbeit mit den Familien geht es im nächsten Abschnitt um die Frage, wie sinnvoll im praktischen Nutzen jedes einzelne Modul von den Fachkräften beurteilt wird.

Tabelle 6-3: Wie schätzen Sie den praktischen Nutzen der verschiedenen Module des Kinderschutzbogens ein?

	sinnvoll		selten verwendet		überflüssig	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Familien- grundbogen n=45	29	64,4	10	22,2	6	13,3
Erscheinungs- bild des jun- gen Menschen n=45	34	75,6	11	24,4	-	-
Interaktion Kind und Bezugsperson n=44	33	75,0	10	22,7	1	2,3
Grundversor- gung und Schutz des Kindes n=45	38	84,4	6	13,3	1	2,2
Sicherheits- einschätzung n=44	30	68,2	13	29,5	1	2,3
Risikofaktoren n=45	33	73,3	12	26,7	-	-
Ressourcen und Progno- sen n=43	22	51,2	17	39,5	4	9,3
Hilfe- und Schutzkonzept n=45	24	53,3	17	37,8	4	8,9
Erziehungsfä- higkeit der Bezugsperso- nen n=45	28	62,2	16	35,6	1	2,2

Die Module Grundversorgung (84%), Erscheinungsbild des jungen Menschen (76%), sowie Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson (75%) wurden am häufigsten als „sinnvoll“, was den praktischen Nutzen des Kinderschutzbogens angeht, benannt. Selbst die von den Fachkräften als am wenigsten überzeugend angesehene Module werden noch von über 50% der Fachkräfte als sinnvoll akzeptiert. Betroffen sind hier die Module Ressourcen und Prognosen (51%), Hilfe und Schutzkonzept (53%) und Erziehungsfähigkeit (62%).

Im Folgenden wird eine Bewertung der Klarheit und Verständlichkeit des Kinderschutzbogens bezüglich seiner Merkmale/Kriterien, Ankerbeispiele und Anleitung vorgestellt.

Tabelle 6-4: Wie bewerten Sie die Klarheit und Verständlichkeit der Merkmale/Kriterien, Ankerbeispiele und Anleitung des Kinderschutzbogens?

	stimmt eher		stimmt eher nicht	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Merkmale/Kriterien und Ankerbeispiele haben wenig mit der konkreten Praxis zu tun n=43	23	53,5	20	46,5
Regelmäßiges Stocken beim Ausfüllen, Nachlesen in der Anleitung oder den Ankerbeispielen, Unsicherheit, was gesucht wird n=45	19	42,2	26	57,8
Manchmal Zögern beim Ausfüllen, genaues Überlegen, welche Angaben benötigt werden n=45	33	73,3	12	26,7
Ausfüllen in einem Fluss, gefragte Angaben sind meist klar n=45	12	26,7	33	73,3

Fast drei Viertel der Fachkräfte vertreten eher nicht die Meinung, dass die Kriterien und Ankerbeispiele meist klar sind und somit ein Ausfüllen in einem Fluss möglich ist (73%). Entsprechend ist fast die gleiche Zahl der Befragten eher der Ansicht, dass das Ausfüllen des Kinderschutzbogens sie manchmal zögern lässt und ein genaues Überlegen erfordert, welche Angaben benötigt werden (73%). Die Mehrzahl der Fachkräfte verneint aber immerhin, dass sie beim Ausfüllen des Kinderschutzbogens regelmäßig stockt und in der Anleitung nachlesen muss (58%).

Welche Bedeutung der Kinderschutzbogen in der praktischen Arbeit der Fachkräfte hat, wird in der nächsten Frage erläutert.

Tabelle 6-5: Wie bewerten Sie die Bedeutung des Kinderschutzbogens für Ihre praktische Arbeit?

	stimmt eher		stimmt eher nicht	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Sinnlose Erhöhung des Verwaltungsaufwandes (n=44)	30	68,2	14	31,8
Sichere Einschätzung eines Falles (n=45)	20	44,4	25	55,6
Zeit zum Ausfüllen fehlt in der direkten Arbeit mit den Familien (n=44)	37	84,1	7	15,9
Neue Anregungen für die Fallarbeit (n=45)	10	22,2	35	77,8
Ausblendung wichtiger Aspekte, einseitige Fallbewertung (n=46)	11	23,9	35	76,1
Begründung und Absicherung des fachlichen Handelns in der Organisation (n=46)	37	80,4	9	19,6
Zusätzlicher Druck durch die engen Zeitvorgaben (n=45)	36	80,0	9	20,0
Fachliche Eigenständigkeit der Mitarbeiter wird in Frage gestellt (n=46)	8	17,4	38	82,6
Fundierte Ergänzung der Kinderschutztätigkeit (n=43)	25	58,1	18	41,9
Ausfüllen ist unliebsame Aufgabe (n=45)	38	84,4	7	15,6

In den Bewertungsfragen scheint eine gemischte Haltung der Fachkräfte gegenüber dem Kinderschutzbogen auf. Überwiegend positiv bewerten die Befragten den Kinderschutzbogen auf der einen Seite als Form der Begründung und Absicherung des fachlichen Handelns (80%). Die große Mehrheit der Fachkräfte verneint zudem, dass der Kinderschutzbogen die fachliche Eigenständigkeit der Mitarbeiter in Frage stellt (83%). Nur 24 % der befragten Fachkräfte sind der Meinung, dass der Kinderschutzbogen zu einer einseitigen Fallbewertung führt (76%).

Auf der anderen Seite wird von mehr als drei Viertel der Befragten bedauert, dass Zeit zum Ausfüllen des Kinderschutzbogens in der direkten Arbeit mit den Familien fehlt (84%). Die überwiegende Mehrheit der Befragten schildert weiterhin, dass der Kinderschutzbogen zu zusätzlichem Druck aufgrund enger Zeitvorgaben führt (80%). Das Ausfüllen des Kinderschutzbogens wird von einer überwiegenden Mehrheit als eine unliebsame Aufgabe gesehen (84%), die überflüssigen Verwaltungsaufwand beinhaltet (68%).

Im nächsten Abschnitt wird auf die Praktikabilität des Einsatzes der Datenbank des Kinderschutzbogens eingegangen.

Tabelle 6-6: Wie praktikabel finden Sie die Datenbank des Kinderschutzbogens, in die seit etwa einem Jahr die Kinderschutzfälle eingegeben werden sollen?

	stimmt eher		stimmt eher nicht	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Umständliche und zeitaufwendige Eingabe n=46	40	87,0	6	13,0
Ausreichende Routine, guter Umgang n=45	18	40,0	27	60,0
Unzureichende technische Ausstattung, keine zügige Eingabe n=43	10	23,3	33	76,7
Vereinfachung der Aktenführung n=45	6	13,3	39	86,7

Der Umgang mit der Datenbank wird von den Fachkräften in der momentanen Situation eher kritisch bewertet: Umständliche und zeitaufwendige Eingabe (87%), keine Vereinfachung der Aktenführung (87%) und eine noch fehlende Routine (60%) lauten die Kritikpunkte. Lediglich die verfügbare technische Ausstattung als Voraussetzung für eine zügige Eingabe in die Datenbank wird überwiegend positiv bewertet (77%).

Differentielle Statistik

Neben der Beschreibung der Bewertungen und Erfahrungen der teilnehmenden Fachkräfte kann auch nach Einflussfaktoren auf diese Haltungen gefragt werden, ebenso können Zusammenhänge zwischen verschiedenen Bewertungen untersucht werden.

Bezüglich möglicher Einflüsse auf die Erfahrungen und Haltungen der Fachkräfte wurde geprüft, ob die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses, die Anzahl der bearbeiteten Kinderschutzfälle und die Anzahl der mit der aktuellen Kinderschutzbogen-Version bearbeiteten Kinderschutzfälle mit dem berichteten mittleren Zeitaufwand für die Fallrecherche zum Kinderschutzbogen und das Ausfüllen des Bogens sowie mit der empfundenen Routine mit dem Kinderschutzbogen (regelmäßiges oder gelegentliches Stocken beim Ausfüllen bzw. flüssige Bearbeitung) in Zusammenhang steht. Im Hinblick auf Querverbindungen zwischen angegebenen Erfahrungen und Haltungen der Fachkräfte wurden Zusammenhänge zwischen berichtetem Zeitaufwand für den Kinderschutzbogen und Haltung gegenüber dem Kinderschutzbogen sowie zwischen berichteter Flüssigkeit bei der Bearbeitung des Kinderschutzbogens (z.B. Frage 8: Zögern und Überlegen beim Ausfüllen) und der Haltung gegenüber dem Instrument (z.B. Frage 9: Ausfüllen des Kinderschutzbogens als unliebsamer Aufgabe) überprüft.

Als Testverfahren wurden Chi-Quadrat-Tests und Rangkorrelationen eingesetzt.

Es fanden sich keine statistisch bedeutsamen linearen Zusammenhänge zwischen der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses, der angegebenen Anzahl der bearbeiteten Kinderschutzfälle bzw. der Anzahl der mit der aktuellen Kinderschutzbogen-Version bearbeiteten Kinderschutzfälle und dem angegebenen mittleren Zeitaufwand bei der Bewältigung der mit dem Kinderschutzbogen assoziierten Aufgaben. Ebenso wenig stand die geschilderte Routine im Umgang mit dem Kinderschutzbogen (regelmäßiges Stocken, gelegentliches Stocken, flüssiges Ausfüllen) in einem überzufälligen Zusammenhang mit der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses und der Anzahl der bearbeiteten Kinderschutzfälle. Zwar sind in den Daten schwache positive Zusammenhänge zwischen der Anzahl der mit der aktuellen Kinderschutzbogen-Version bearbeiteten Fälle und der Fähigkeit zum flüssigen Ausfüllen des Instruments vorfindbar ($r=.21$, ns). Im Rahmen einer kleinen Stichprobe können schwache Effektstärken aber nicht zuverlässig vom Zufall abgegrenzt werden. Insgesamt sprechen die vorliegenden Ergebnisse eher nicht für ein stark ausgeprägtes quasi-automatisches positives Erfahrungslernen mit dem Kinderschutzbogen. Möglicherweise kommt es mehr

auf die Qualität der Einführung und Anleitung an.

Der berichtete mittlere Zeitaufwand für die Bewältigung der auf den Kinderschutzbogen bezogenen Aufgaben zeigte differenzierte statistisch bedeutsame Zusammenhänge zu den Bewertungen des Instrumentes. Die relevanten Befunde sind in der nachfolgenden Tabelle zusammengetragen.

Tabelle 6-7: Zusammenhänge zwischen dem berichteten mittleren Zeitaufwand für die Bearbeitung des Kinderschutzbogens und der Bewertung des Instrumentes (Spearman Rangkorrelation)

Mittlerer Zeitaufwand für das Zusammentragen der Informationen	
Zeit fehlt in direkter Arbeit mit	
Familie	.31 (*)
neue Anregungen für die Fallarbeit	-.27 (*)
zusätzlicher Zeitdruck	.32 *
Mittlerer Zeitaufwand für das Ausfüllen und Einschätzen	
Sichere Einschätzung des Falls	.28 (*)
Fachliche Eigenständigkeit in Frage gestellt	.37 *
Fundierte Ergänzung Kinderschutz	.37 *

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Wie sich zeigt, empfinden Fachkräfte, die viel Zeit für das Zusammentragen der für den Kinderschutzbogen benötigten Informationen brauchen, einen deutlich erhöhten zusätzlichen Zeitdruck. Zudem steht ihrem Empfinden nach weniger Zeit für die direkte Fallarbeit zur Verfügung, ohne dass sie aber aus dem Kinderschutzbogen Anregungen für die Fallarbeit ziehen könnten. Ein für das Ausfüllen des Kinderschutzbogens eingesetzter erhöhter Zeitaufwand geht dagegen zumindest mit einer wahrgenommenen sicheren Einschätzung des Falls und einer empfundenen Fundierung der Kinderschutzarbeit einher. Kehrseite eines erhöhten Zeitaufwandes beim Ausfüllen des Kinderschutzbogens ist dagegen das Gefühl in der fachlichen Eigenständigkeit eingeschränkt zu werden. Interessanterweise weist der angegebene Zeitaufwand für die Fallrecherche und das Ausfüllen des Kinderschutzbogens keinen Zusammenhang dazu auf, inwieweit das Instrument als unliebsame Aufgabe empfunden wird.

Wird die geschilderte Flüssigkeit bei der Kinderschutzbogen-Bearbeitung (regelmäßiges Stocken, gelegentliches Stocken, flüssiges Bearbeiten möglich) im Zusammenhang mit den Bewertungen des Instrumentes betrachtet, so wird deutlich, dass Fachkräfte, die mit Kinderschutzbogen gut zurecht kommen, auch eher zu positiven Bewertungen neigen.

Tabelle 6-8: Zusammenhänge zwischen einer geschilderten flüssigen Bearbeitung des Kinderschutzbogen und der Bewertung des Instrumentes (Chi-Quadrat-Tests)

Flüssiges Ausfüllen ist möglich	
Fachliche Absicherung Organisation	.34 *
Zusätzlicher Zeitdruck	-.31 (*)
Fachliche Eigenständigkeit in Frage gestellt	-.29 (*)

(*) $p < .05$, * $p < .01$

In einem letzten Schritt wurde geprüft, inwieweit die weit verbreitete Kritik an der Datenbankversion des Kinderschutzbogens die generelle fachliche Bewertung des Instrumentes beeinflusst. Dies war in moderatem bis starkem Umfang der Fall, wie die Ergebnisse in der nachfolgenden Tabelle zeigen:

Tabelle 6-9: Zusammenhänge zwischen den berichteten Erfahrungen mit der Kinderschutzbogen-Datenbank und der Bewertung des Instrumentes (Spearman Rangkorrelation)

Umständliche Eingabe in Datenbank	
Sinnloser Verwaltungsaufwand	.61 *
Sichere Falleinschätzung	-.35 *
Zeit fehlt in direkten Arbeit mit Familie	.41 *
zusätzlicher Zeitdruck	.45 *
unliebsame Aufgabe	.36 *
Ausreichend Routine im Umgang mit der Datenbank	
Sinnloser Verwaltungsaufwand	-.27 (*)
Sichere Falleinschätzung	.29 (*)
Zeit fehlt in direkten Arbeit mit Familie	-.32 *
Fachliche Absicherung Organisation	.35 *
zusätzlicher Zeitdruck	-.48 *
Fachliche Eigenständigkeit in Frage gestellt	-.27 (*)
Fundierte Ergänzung Kinderschutz	.27 (*)
unliebsame Aufgabe	-.49 *

(*) $p < .05$, * $p < .01$

Trotz der recht durchgängig aufzeigbaren Zusammenhänge zwischen Unzufriedenheit mit der Datenbank und der fachlichen Bewertung des Instrumentes muss allerdings angesichts der Stärke der Zusammenhänge doch darauf hingewiesen werden, dass selbst eine starke Korrelation von $r=.60$

nur 36% der Varianz bei der abhängigen Variable erklärt, **d.h. dass die bei den Befragten bestehenden Unterschiede im Hinblick auf die Bewertung des Kinderschutzbogens zwar durch die Haltung gegenüber der Datenbank beeinflusst, aber nicht determiniert werden.** Umgekehrt ausgedrückt lassen die gefundenen Zusammenhänge noch ausreichend Raum für eine von den Erfahrungen mit der Datenbank unabhängige fachliche Bewertung des Kinderschutzbogens, auch wenn es sicher für die Akzeptanz des Kinderschutzbogens förderlich wäre, wenn es eine Möglichkeit zur nutzerfreundlicheren Gestaltung der Datenbank gäbe.

Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge der teilnehmenden Fachkräfte

In einer offenen Abschlussfrage wurden die Teilnehmer um Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge zum Kinderschutzbogen gebeten. Wichtige Unterschiede zwischen den beiden Jugendämtern zeigten sich hierbei nicht, vielmehr deckten sich die aufgeführten Themenbereiche nahezu.

Die nachfolgende Liste enthält Mehrfachnennungen, die in absteigender Reihenfolge nach der Häufigkeit der Nennungen geordnet wurden (eine vollständige Dokumentation aller Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge der Befragten befindet sich im Anhang Nr. 5):

- Der Kinderschutzbogen sollte verkürzt und vereinfacht werden, er ist zu umfangreich, auch in der Arbeit mit den Eltern (12 Nennungen)
- Das Programm reagiert sehr langsam, es ist daher kein fließendes und zügiges Arbeiten möglich (6 Nennungen).
- Die vielen Bögen der Datenbank sind verwirrend, unübersichtlich geordnet, es besteht oft kein Überblick über vorhandene Unterdateien (4 Nennungen).
- Im akuten Kinderschutzfall ist es nicht möglich, sich für den Kinderschutzfall Zeit zu nehmen, da das Bearbeiten eine lange Zeit beansprucht. Später ist der Kinderschutz oft nicht mehr Thema, daher stellt sich die Frage, ob der Kinderschutzbogen dann noch sinnvoll und nötig ist. Wenn eine Kinderschutzmeldung eingeht, wird sofort im Rahmen kollegialer Beratung die Entscheidung getroffen, ob ein akuter Handlungsbedarf besteht oder nicht. Das Bearbeiten des Kinderschutzbogens erscheint dann nach Ansicht der Fachkraft als eher lästig und als „Fleißaufgabe“ (3 Nennungen).
- Immenser zusätzlicher Zeitaufwand.(3 Nennungen)
- Entwicklungsprozesse und laufende Veränderung der Situation können nicht anschaulich in der Datenbank dargestellt werden (2 Nennungen).
- Die Datenbank muss in jedem Fall ausgefüllt werden, auch wenn bereits Einschätzungen getroffen wurden und bereits bekannt ist, wie weiter vorgegangen werden muss (2 Nennungen).
- Enormer Druck durch Zeitmangel für die Benutzung des Kinderschutzbogens (2 Nennungen).
- Die Fälle sind sehr unterschiedlich, so dass der Kinderschutzbogen diese nicht richtig erfassen kann (2 Nennungen).

Werden die Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge zusammengefasst und in die Kategorien „zustimmende Anmerkungen“, „kritische Anmerkungen“ und „Verbesserungsvorschläge“ unterteilt, so lässt sich feststellen,

dass **zustimmend** angemerkt wird, der Kinderschutzbogen sei sehr hilfreich und gut und unterstütze die Kinderschutzarbeit in strukturierender Form.

Kritische Anmerkungen zum Kinderschutzbogen beziehen sich überwiegend

auf die Arbeit mit der Kinderschutzbogen-Datenbank, die als zu zeitaufwendig, unübersichtlich und unpraktisch in der Handhabung angesehen wird sowie

auf die Benutzung des Kinderschutzbogens als unflexibel bei Veränderungen, zum Teil unklar in seinen Fragestellungen, im akuten Gefährdungsfall nicht schnell genug anwendbar, nicht zugeschnitten auf den individuellen Fall, sehr zeitaufwendig, so dass zu wenig Zeit für die direkte Arbeit mit den Klienten bleibe.

Verbesserungsvorschläge konzentrieren sich auf eine Vereinfachung und Verkürzung des Kinderschutzbogens sowie eine Verbesserung der Handhabung der Datenbank (schnelleres Ausdrucken und erweiterte Kopierfunktionen).

Vorgeschlagen wird zudem die längere Anwendung des Moduls der Erziehungsfähigkeit über die Vollendung des 6. Lebensjahres hinaus.

Fremdsicht befragter Führungskräfte auf die Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Im Rahmen einer telefonischen Befragung von Führungskräften (vgl. Abschnitt 6.2) wurde nach der Handhabung des Kinderschutzbogens durch die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefragt. Eine Frage lautete: „Können die Fachkräfte in Ihrem Team mit dem Kinderschutzbogen gut arbeiten?“ „Welchen Eindruck haben Sie?“

Die Antworten der Führungskräfte aus Stuttgart und Düsseldorf unterschieden sich in ihren Grundtendenzen nicht markant voneinander. Es fanden sich thematische Übereinstimmungen in folgenden Aussagen:

Die Fachkräfte halten den Kinderschutzbogen insgesamt noch für zu aufwendig.

Die Fachkräfte beklagen eine noch nicht ausreichende Praktikabilität. Die wenigsten Fachkräfte können mit der Datenbank des Kinderschutzbogens bislang gut arbeiten.

Innerhalb der Jugendämter scheinen die Leitungskräfte entsprechend ihrer Rolle insbesondere mit vorhandener Kritik am Kinderschutzbogen konfrontiert, während sie mit der ebenfalls vorhandenen fachlichen Zustimmung zum Kinderschutzbogen weniger in Kontakt zu kommen scheinen. Werden jedoch die einzelnen Äußerungen der Leitungskräfte betrachtet, so werden Differenzierungen in verschiedene Richtungen deutlich.

So beschreiben einige Leistungskräfte eine generelle Entwicklungstendenz: Die Fachkräfte können zunehmend besser mit dem Kinderschutzbogen arbeiten. Die Einschätzungsskalen werden von den Fachkräften als befriedigend erlebt.

Es ist eine Verbesserung bei dem neuen Bogen zu sehen. Die Anzahl der ausgefüllten Bögen hat sich gesteigert. Aber der Kinderschutzbogen ist noch nicht zu 100% bei allen „angekommen“. Es werden ausführliche Aktenvermerke vorgezogen.

In anderen Äußerungen werden Differenzierungen innerhalb der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vorgenommen:

Etwa ein Drittel der Fachkräfte im Team hat sich trotz Aufforderung noch nicht mit dem Kinderschutzbogen auseinandergesetzt, wogegen das andere Drittel der Fachkräfte über eine gute Routine bei der Dateneingabe in den Kinderschutzbogen verfügt.

Es bestehen diesbezüglich große Unterschiede. Fachkräfte, die den Kinderschutzbogen akzeptieren und ihn positiv nutzen wollen, kommen damit klar und kommen zu begründeteren Ergebnissen als früher.

Insbesondere ältere Fachkräfte haben Probleme mit der Technik. Es treten Eingabeschwierigkeiten auf, gerade weil es sich um eine andere Form der Arbeit mit der Erfordernis von PC-Eingabe handelt, bei der Fehler im Kinderschutzbogen übersehen werden können.

Stellenweise finden sich Differenzierungen im Hinblick auf verschiedene Module des Kinderschutzbogens oder auf verschiedene Fallgruppen:

Der Kinderschutzbogen wird genutzt, die Fachkräfte bemühen sich hierbei. Im Bogen wird jedoch nicht konkret genug nach den benötigten Angaben gefragt, wie bei z. B. bei Grundversorgung (Pflege, Versorgung). Der Orientierungskatalog genügt hierfür nicht. Ein Fragekatalog könnte eine gute Hilfe darstellen, um konkret bei Klientenkontakten fragen zu können. Es besteht ein Bedarf zur Schulung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Die Arbeit mit dem Kinderschutzbogen gestaltet sich in Fällen mit wenigen Informationen schwierig, da es Fälle gibt, in denen die Klienten nicht mitarbeiten. Dies ist dann frustrierend für die Fachkräfte. Sonst wird der Kinderschutzbogen gut angenommen und gut bewertet.

Einzelne Leitungskräfte berichten von generell positiven Erfahrungen oder einer noch generell reservierten Haltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Die Fachkräfte kommen gut zurecht damit. Die Textmöglichkeiten werden gut genutzt und Aussagen sind ausreichend und differenziert.

Andere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen lehnen die technische Handhabung ab und diese Ablehnung geht dann auf die Ablehnung des Kinderschutzbogens selbst über. Auch ohne die Datenbank gibt es ein Akzeptanz-

und Trainingsproblem.

Der Kinderschutzbogen ist noch nicht „in Fleisch und Blut“ übergegangen. Die Fachkräfte versuchen auch, Kinderschutzfälle möglichst lange nicht als solche einzustufen, um sich den Kinderschutzbogen zu ersparen. Gleiches gilt bei Verdachtsfällen.

Auf Bitte nach einer Gesamteinschätzung der Akzeptanz des Kinderschutzbogens unter den Fachkräften schätzten 5 von 10 befragten Führungskräften die Akzeptanz als hoch ein, 3 als mittel und 2 als eher gering. Eine weitere Frage beschäftigte sich mit dem Nutzungsverhalten der Fachkräfte. Daraufhin angesprochen, wie häufig einzelne Module des Kinderschutzbogens von den Fachkräften nicht oder nur teilweise zur Einschätzung herangezogen und erst nach einer Entscheidung ausgefüllt werden würden, berichteten 50% der Führungskräfte, dies komme häufig vor, während 40% dies in ihrer Praxis nur selten beobachten konnten.

Zusammenfassend zeigt sich in der schriftlichen Befragung der Fachkräfte und in der Fremdsicht der Führungskräfte auf die Haltung der Fachkräfte, Wertschätzung für den Nutzen des Kinderschutzbogens, aber auch Kritik. Positiv wird der Kinderschutzbogen insbesondere als Hilfe bei der Informationssammlung, als Unterstützung bei der Meinungsbildung zum Kinderschutzfall, als Überprüfung der eigenen Einschätzung über den Fall und als Instrument zur Begründung und Absicherung des fachlichen Handelns gesehen. Die einzelnen Module erfahren teils hohe, teils mittlere Zustimmung als fachlich gut begründet.

Kritisch wird demgegenüber von den Fachkräften insbesondere der noch als zu hoch empfundene zeitliche Aufwand, zusätzlich erschwert durch Probleme bei der Anwendung der Datenbank, beklagt. Diese Zeit fehle in der direkten Arbeit mit den Klienten. Teilweise mangle es bei Modulen und Anleitungen des Kinderschutzbogens noch an Klarheit und Verständlichkeit.

Fachkräfte, die sich den Kinderschutzbogen und die zugehörige Datenbank gut aneignen konnten, äußerten im Mittel mehr Zustimmung und berichteten von einem größeren Nutzen des Instrumentes.

6.2 Nutzen und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens - Leitungskräftebefragung

In einem weiteren Erhebungsschritt wurden jeweils 5 Leitungskräfte (Sachgebiets- oder Bereichsleitungen) der Jugendämter Stuttgart und Düsseldorf telefonisch zu ihren Erfahrungen in der Arbeit mit dem Kinderschutzbogen befragt. Eine telefonische Befragung war aufgrund der kleinen Teilnehmerzahl möglich und aufgrund methodischer Vorteile (Möglichkeit zu Rückfragen und der Klärung von Verständnisproblemen) zu bevorzugen (Raithel 2006). Der entwickelte, im Anhang Nr. 6 dokumentierte Leitfaden bestand überwiegend aus offenen Fragestellungen und zu einem kleineren Teil aus geschlossenen Fragen. Ein Pretest musste aufgrund der knappen Zeitplanung des Projektes unterbleiben.

Die Auswahl der zu befragenden Personen wurde anhand von Listen der Leitungskräfte der Jugendämter durch Zufallsauswahl (mit dem Programm Excel) getroffen. Die Leitungskräfte wurden vor der Befragung telefonisch kontaktiert, um ihre Teilnahme gebeten und es wurde ein Befragungstermin vereinbart. Alle kontaktierten Interviewpartner erklärten sich bereit, an der Befragung teilzunehmen. Die Befragung erfolgte unter Zusicherung der Anonymität und dauerte jeweils ca. 30 Minuten. Zu jeder Befragung wurde ein Protokoll angefertigt.

Es erfolgte die Auswertung nach qualitativen Gesichtspunkten bei denen u. a. auf eine Aufzählung und Reihung nach der Anzahl der Nennungen der Themenbereiche geachtet wurde. Die Auswertung der geschlossenen Fragen erfolgte per Eingabe in SPSS V.12.1.

Grunddaten

Die übergroße Mehrheit der Befragten (9 von 10) arbeitet seit 9 und mehr Jahren in der Funktion als Leitungskraft in den Jugendämtern Stuttgart und Düsseldorf.

An der Befragung waren 6 weibliche und 4 männliche Leitungskräfte beteiligt.

Erfahrungen und Einschätzungen zum Kinderschutzbogen

Auf Frage, wie sie den Kinderschutzbogen bei Fallbesprechungen mit Ihren Fachkräften verwenden, erläuterten die Leitungskräfte

- der Kinderschutzbogen diene überwiegend als Grundlage für die Fallbesprechungen (8 Nennungen),
- der Kinderschutzbogen werde zur Konkretisierung und Vervollständigung der Diagnostik genutzt (3 Nennungen),
- auch Besprechungen, die ohne Kinderschutzbogen stattfinden würden, würden sich auf die Struktur des Kinderschutzbogens stützen (2 Nennungen).

In der Gesamtbeurteilung, ob die Einführung des Kinderschutzbogens die Arbeit der Leitungskräfte in Gefährdungsfällen eher erschwert oder erleichtert habe, erklärten die Leitungskräfte

- der Kinderschutzbogen habe zu einer Erleichterung ihrer Aufgabe in Gefährdungsfällen geführt (7 Nennungen),
- der Kinderschutzbogen führe zu einer systematischeren Recherche und zu einem planvolleren und eindeutigeren Erfassen der Sachverhalte (6 Nennungen),
- der Kinderschutzbogen führe zu einer qualitativen Verbesserung in der Arbeit im Kinderschutz (4 Nennungen),
- der Kinderschutzbogen erleichtere die Dokumentation in Kinderschutzfällen – führe weg von der Prosa hin zu einem strukturierteren Arbeiten mit Daten und zu einer Standardisierung (4 Nennungen),
- die Leitungskräfte würden nun durch den Kinderschutzbogen eindeutigere fachliche Einschätzungen erhalten. Dies führte zu einer höheren Transparenz in Gefährdungsfällen und einer eindeutigeren Einschätzung des Gefährdungspotentials. Früher sei sehr viel Akteninterpretation notwendig gewesen (3 Nennungen).

Auf die Frage, ob der Kinderschutzbogen die Kinderschutzarbeit im Team bzw. im Bereich qualifiziert habe, erklärten 60% der Leitungskräfte, von ihnen sei eine Qualifizierung beobachtet worden, 30% beschrieben gemischte Erfahrungen und eine Leitungskraft verneinte eine beobachtbare Qualifizierung.

Verbesserungsvorschläge der befragten Führungskräfte:

Die Verbesserungsvorschläge behandelten vor allem folgende Themenbereiche:

- Straffung des Kinderschutzbogens
- Verbesserte Anleitung, Verständlichkeit und Orientierungshilfen im Kinderschutzbogen
- Erweiterte Einsatzmöglichkeiten des Kinderschutzbogens
- Berücksichtigung der prozesshaften und zeitlichen Dimension von Fällen
- Speziellere Schulungen der Mitarbeiter/innen
- Zügigere und einfachere Datenbankanwendung

(Sämtliche Vorschläge siehe Anhang Nr. 7)

Zusammenfassend sieht die Mehrheit der befragten Führungskräfte den Kinderschutzbogen als eine Erleichterung in ihrer Leitungsaufgabe. Diese Erleichterung ergibt sich teilweise daraus, dass durch den Kinderschutzbogen die Qualität der Fallaufbereitung durch die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter vor der Besprechung mit der Leitung steigt, teilweise erleichtert der Kinderschutzbogen aber auch die Strukturierung der Besprechungen. Verbesserungsvorschläge der Führungskräfte hinsichtlich des Kinderschutzbogens betreffen überwiegend eine verbesserte Anleitung und mehr Orientierungshilfen in der Handhabung des Kinderschutzbogens. Des Weiteren wurden Schulungen der Mitarbeiter/innen und eine einfachere Datenbankanwendung vorgeschlagen. Auch der Wunsch nach erweiterten Einsatzmöglichkeiten des Kinderschutzbogens im Verlauf der Fallarbeit, was zu einer Bereicherung der Nutzungsmöglichkeiten des Kinderschutzbogens und zu einer Zeitersparnis im Arbeitsprozess der Fachkräfte beitragen könnte, wurde von den Führungskräften angeregt.

7 Lücken und Widersprüche in ausgefüllten Kinderschutzbögen

Der Nutzen eines Einschätzungsverfahrens hängt einerseits von seiner Aussagekraft (Validität) und dem erreichbaren Ausmaß an Übereinstimmung in der Einschätzung (Reliabilität) ab, wird zudem aber maßgeblich durch die Möglichkeiten einer effizienten Anwendung bestimmt. Einen methodischen Zugang zu der Frage, wie praktikabel und nutzbar ein Instrument in der Praxis ist, stellen Befragungen von AnwenderInnen dar. Dieser Zugang wurde auch in der vorliegenden Untersuchung genutzt. Die Ergebnisse wurden im vorangegangenen Kapitel berichtet. Ein zweiter methodischer Zugang besteht darin, in der Praxis ausgefüllte Kinderschutzbögen im Hinblick auf Lücken und Widersprüche zu analysieren. Die Ergebnisse einer solchen Analyse können darüber Aufschluss geben, inwieweit es fallführenden Fachkräften gelingt, die ihnen vorliegenden Informationen fehlerfrei und treffsicher in den Kinderschutzbögen zu übertragen.

Im Folgenden wird kurz das methodische Vorgehen beschrieben, um dann die Ergebnisse bezogen auf die einzelnen Module des Kinderschutzbogens vorzustellen. Zum Abschluss werden die Ergebnisse zusammengefasst.

Von den Jugendämtern Düsseldorf und Stuttgart wurden jeweils 25 von Fachkräften im Rahmen ihrer Fallbearbeitungen ausgefüllte Kinderschutzbögen erbeten. Die Kinderschutzbögen sollten möglichst zufällig ausgewählt und vor dem Versand anonymisiert werden. Alle 50 eingehenden Kinderschutzbögen konnten in die Auswertung einbezogen werden. In zwei Fällen lagen mehrere Kinderschutzbögen bezogen auf unterschiedliche Erhebungszeiträume vor. In diesen Fällen wurde der aktuellste Kinderschutzbogen ausgewertet.

Als Lücken wurden in allen Modulen fehlende numerische Einzel- und Sammelbewertungen definiert, die in Pflichtfeldern auftraten. Als Pflichtfelder wurden Felder angesehen, in denen aufgrund der Vorgaben des Instrumentes oder der Grundangaben zum Fall (z.B. Angabe eines im Haushalt lebenden Partners) eine Eingabe erforderlich war. Im Modul „Interaktion“ wurden etwa durchgängig die Sammeleinschätzungen als Pflichtfelder angesehen. In den Modulen „Erscheinungsbild des Kindes“, „Sicherheitseinschätzung“, „Risikoeinschätzung“ und „Hilfe- und Schutzkonzeptes“ wurde auf der Ebene der Einzelmerkmale/Einzelkriterien und der zugehörigen Beschreibungsfelder eine Lücke zusätzlich für den Fall definiert, dass nur eines der beiden Felder ausgefüllt wurde. Anders verhielt es sich in den Modulen „Grundversorgung“ sowie „Ressourcen und Prognosen“, da hier alle Merkmalsbeschreibungen ein auszufüllendes Pflichtfeld darstellen: Jedes leere Feld wurde als Lücke kodiert. Im Modul „Einschätzung der Kindeswohlgefährdung“ wurden eine fehlende Gesamteinschätzung, fehlende Angaben zu den Gefährdungslagen und eine fehlende Begründung der Einschätzung als Lücken gewertet. Fallbezogen wurden fehlende Angaben über sekundäre Bezugsperson in denjenigen Fällen ausgewertet, in denen sie von

der Fachkraft als im Haushalt lebend angegeben wurde. Dies betraf insbesondere die Module „Risikoeinschätzung“ und „Ressourcen und Prognosen“. Es ist darauf hinzuweisen, dass Lücken aufgrund tatsächlich vorhandener aber nicht in den Kinderschutzbögen übertragener Informationen oder tatsächlich nicht beschaffter, aber prinzipiell erreichbarer Informationen Mittel der eingesetzten Methodik nicht kodiert werden konnten, soweit nicht Pflichtfelder betroffen waren.

Bei der Auswertung der Kinderschutzbögen im Hinblick auf Widersprüche war ein eher qualitatives, d.h. einzelfallbezogenes und kontextsensitives Vorgehen erforderlich. Kodiert wurden deutliche Abweichungen zwischen Beschreibungen und Bewertungen (z.B. Beschreibung mehrerer Problemverhaltensweisen eines Kindes und positive Sammelbewertung des Sozialverhaltens), das Fehlen eines erkennbaren Zusammenhangs zwischen Beschreibungen und den Merkmalen/Kriterien (z.B. Beschreibung einer allgemeinen Überforderungssituation der Mutter ohne Bezug zur Hilflosigkeit in der Erziehung bei den Risikofaktoren) und Bewertungen, die nur durch sehr allgemeine, oberflächlich wirkende Beschreibungen gestützt wurden (z.B. indem Betreuung als „gegeben“ beschrieben wurde) Ebenfalls möglich war eine Kodierung von groben inhaltlichen Widersprüche im Fallverständnis über verschiedene Module hinweg. Die Widersprüche wurden in einem Word-Dokument aufgelistet, beschrieben und gruppiert.

Bei der ganz überwiegenden Mehrzahl (n=45) der zur Verfügung gestellten Kinderschutzbögen waren alle Modulen bearbeitet worden. Der Familienbogen wurde in allen 50 Fällen ausgefüllt. Je zweimal fehlten die Module „Erscheinungsbild des Kindes“, „Mutter-Kind bzw. Vater-Kind Interaktion“ und „Einschätzung der Kindeswohlgefährdung“, bei je drei Kinderschutzbögen fehlten die Module „Sicherheitseinschätzung“ und das „Hilfe- und Schutzkonzept“. Etwas höhere Fehlquoten hatten die Module „Grundversorgung und Schutz“ und „Ressourcen und Prognosen“ mit je vier fehlenden Bearbeitungen sowie das Modul „Risikofaktoren“ mit fünf fehlenden Bearbeitungen. Das Modul „Erziehungsfähigkeit“ wäre in 29 Kinderschutzbögen aufgrund der vorgegebenen Altersspanne ausfüllbar gewesen und fehlte in sechs dieser Fälle. Insgesamt fünf Kinderschutzbögen erscheinen eher oberflächlich bearbeitet, d.h. es finden sich durchgängig nur sehr kurze und wenig Vorstellung vermittelnde Beschreibungen bei teilweise fehlenden Modulteilern. In einem weiteren Fall erschien zumindest das Modul „Grundversorgung“ oberflächlich ausgefüllt.

Nachfolgend werden die kodierten Lücken und Widersprüche beginnend mit dem Familienbogen für jedes der einzelnen Module gemeinsam vorgestellt. Lücken werden nur berichtet, wenn sie bei einem Merkmal oder Kriterium in mehr als 10% der Fälle auftraten. Bezogen auf den Familienbogen wurde diese Fehlerquote für die Angabe eines Migrationshintergrundes und das Herkunftsland bei jeweils allen Familienmitgliedern überschritten. Die nachfolgende Tabelle zeigt diese Lücken für die wichtigsten Fallbeteiligten. Sekundäre Bezugspersonen und Geschwisterkinder waren allerdings nicht in allen Fällen überhaupt vorhanden. Sofern es in der Familienkonstellation keine gab, sind die Fälle in der Spalte „nicht anwendbar“ aufgezählt. Unterschiedliche Gesamtzahlen für die in den Zeilen der Tabelle aufgelisteten

Fälle ergeben sich zudem daraus, dass teilweise einzelne Bögen als ungültig zu bewerten waren und nicht in die Auswertung einbezogen werden konnten, weil z.B. das betreffende Item in dem von der Fachkraft bearbeiteten Ausdruck nicht vorhanden war. Bei der Berechnung der Prozentzahlen von Fällen mit fehlender bzw. vorhandener Angabe wurde die zugrunde gelegte Stichprobengröße durch ungültige Bögen oder Fälle in der Spalte „nicht anwendbar“ teilweise erheblich gemindert. Daher sind die Prozentangaben mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten und es ist sinnvoll auch die absoluten Zahlen im Blick zu behalten.

Tabelle 7-1: Übersicht über Lücken zum Migrationshintergrund und Herkunftsland

	fehlend		vorliegend		Nicht anwendbar
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit
Migrationshintergrund					
Hauptbezugsperson	12	24,0	38	76,0	-
Sekundäre Bezugsperson	13	31,0	29	69,0	7
Betroffenes Kind	14	43,8	18	56,3	-
Erstes Geschwisterkind	7	50,0	7	50,0	23
Herkunftsland					
Hauptbezugsperson	9	29,0	22	71,0	-
Sekundäre Bezugsperson	9	33,3	18	66,7	7
Betroffenes Kind	15	44,1	19	55,9	-
Erstes Geschwisterkind	10	62,5	6	37,5	23

Für die aufgeführten Familienmitglieder fehlen Werte bei den Merkmalen „Migrationshintergrund“ und „Herkunftsland“ in 24–37% der Fälle. Eventuell liegt hier eine Unsicherheit bezüglich der Definition von Migrationshintergrund bzw. Herkunftsland vor. Alternativ könnten die Fachkräfte identische Kodierungen bei mehreren Familienmitgliedern, die beispielsweise alle einen oder keinen Migrationshintergrund aufweisen, vermeiden wollen. Widersprüche wurden für den Familienbogen nicht kodiert.

Die wichtigsten Lücken bezogen auf die Merkmale und Kriterien des Kinderschutzbogens in den weiteren Modulen sind in der nächsten Tabelle übersichtsartig dargestellt. Als „fehlend System“ treten die Fälle auf, in denen das gesamte Modul nicht ausgefüllt wurde oder das Ausfüllen nicht notwendig war, weil z.B. keine Sekundärbezugsperson im Haushalt lebte oder das Kind älter war als für die Einschätzung der Erziehungsfähigkeit erforderlich. Auch hier sind wieder die fehlenden Angaben im direkten Vergleich zu den vorliegenden für das Verständnis wichtig. Auf die Lücken der einzelnen Module wird im Folgenden ausführlich eingegangen.

Tabelle 7-2: Übersicht über die Lücken einzelner Merkmale/Kriterien in den Modulen

	fehlend		vorliegend		Nicht anwendbar
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit
Erscheinungsbild					
Körperliche Erscheinung (Sammeleinschätzung)	7	14,6	41	85,4	2
Psychische Erscheinung (Sammeleinschätzung)	6	12,5	42	87,5	2
Kognitive Erscheinung (Sammeleinschätzung)	8	16,7	40	83,3	2
Sozialverhalten (Sammel- einschätzung)	9	19,1	38	80,9	3
Interaktion					
Hauptbezugsperson (Sammeleinschätzung)	5	10,4	43	89,6	2
Grundversorgung und Schutz					
Ernährung (Beschreibung)	5	11,9	37	88,1	8
Beaufsichtigung/Schutz (Beschreibung)	6	13,0	40	87,0	4
Beaufsichtigung/Schutz (Einzeleinschätzung)	7	15,2	39	84,8	4
Betreuung (Beschreibung)	5	10,9	41	89,1	4
Risikofaktoren					
Familiale Situation (Sam- meleinschätzung)	5	11,1	40	88,9	5
Persönliche Situation Se- kundärbezugsperson (Sammeleinschätzung)	16	72,7	6	27,3	28
Hauptbezugsperson unter- schätzt Belastung/ Ge- fährdung eines Kindes	5	11,1	40	88,9	5
Erziehungsfähigkeit					
Vermittlung von Regeln und Werten (Einzelein- schätzung)	6	27,3	16	72,7	28

Beim Modul „Erscheinungsbild des jungen Menschen“ konnten größere Lücken nur bezüglich der Sammeleinschätzungen, die die einzigen Pflichtfelder in diesem Modul darstellen, überprüft werden. Mit 13-19 Prozent, das entspricht 6-9 fehlenden Sammeleinschätzungen bei 48 Kinderschutzbögen, ist die Quote im Vergleich zu den Sammeleinschätzungen fast aller anderen Module leicht erhöht. Mehrfach zeigten sich Widersprüche in direktem Zusammenhang mit den Bewertungen, beispielsweise wenn eine positive Sammeleinschätzung bei überdeutlich negativ beschriebenen Merkmalen vorgenommen wurde. So wurde etwa in einem Fall eine Klassenwiederholung aufgrund von Sprachproblemen und eine damit verbundene Überforderung des Kindes nicht als Einschränkung der kognitiven Erscheinung begriffen. In einem anderen Kinderschutzbogen wurde das Kind als grundlos und spontan aggressiv, zeitweise grenzenlos und aufgrund seines Verhaltens ohne Gruppenzugehörigkeit geschildert und trotzdem das Sozialverhalten insgesamt positiv eingeschätzt. Auch wurden zweimal negative Sammeleinschätzungen vorgenommen, ohne dass eine Beschreibung vorlag.

Beim Modul „Mutter-Kind bzw. Vater-Kind Interaktion“ fielen bei sechs der neun Kriterien einzelne Beschreibungen der Fachkräfte auf, die wenig inhaltlichen Bezug zum zugehörigen Item aufwiesen. Gehäuft mit insgesamt vier Fällen scheint die Beschreibung der „Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse“ Verständnisschwierigkeiten zu bereiten, da das Verhalten der Mutter bzw. Eltern wiederholt eher oberflächlich und nicht auf kindliche Bedürfnisse bezogen dargestellt wurde, z.B. indem die Mutter mit ihren eigenen Bedürfnissen beschäftigt ist oder dass sie hohe und nicht altersangemessene Erwartungen an das Kind hat. Ein weiteres Beispiel zeigt die Schwierigkeit auf, eine wertende Position zu beziehen. Im Fall einer Einwandererfamilie wurde die Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse einerseits negativ beschrieben, weil andere Vorstellungen von kindlichen Bedürfnissen bestünden, und andererseits als positiv gewertet, weil die Eltern nicht näher genannte kindliche Bedürfnisse aus ihrer Sicht wahrnehmen. Auch im Modul „Interaktionen“ traten vereinzelt positive Sammelbewertungen trotz überwiegend negativer Beschreibungen auf. In der überwiegenden Mehrheit wurde eine Sammeleinschätzung zur Mutter-Kind-Interaktion vorgenommen, sie fehlte bei 10% der Kinderschutzbögen. Die Vater-Kind-Interaktion wurde nur in 14% der Fälle eingeschätzt. Teilweise wurden Angaben zu Interaktionen des Kindes mit beiden Eltern bzw. Haupt- und Sekundärbezugsperson gemischt, obwohl laut Anleitung bei Einschätzungen zu weiteren Personen zusätzliche Interaktionsmodule auszufüllen sind.

Im Modul „Grundversorgung und Schutz“ sind die Raten der fehlenden Angaben und Einschätzungen moderat erhöht. Lücken finden sich wie die Widersprüche in nahezu den gleichen Pflichtfeldern. Diese beziehen sich auf Beschreibungen zu den Kriterien „Ernährung“, „Betreuung des Kindes“ sowie „Beaufsichtigung und Schutz vor Unfallgefahren bzw. Schutz vor Gewalt durch sexuellen Missbrauch“. Abweichend zu den Ankerbeispielen, die sich auf Nahrungsmenge, -abgabe und -qualität beziehen, wurde zur Einschätzung der Ernährung des Kindes vereinzelt sein Erscheinungsbild herangezogen (z.B. Kind wirkt sehr dünn, oft blass oder Kind sieht gut genährt aus). Beim Kriterium „Betreuung“ wurde in einem Fall statt der Be-

treuungssituation des Kindes das überfürsorgliche Verhalten der Mutter beschrieben. In einem anderen Kinderschutzbogen war die Beschreibung durch die allein stehende Bemerkung „gegeben“ nur sehr oberflächlich. Mehrfache widersprüchliche Angaben lassen eventuell eine etwas unklare Definition des Kriteriums „Beaufsichtigung des Kindes“ vermuten. Das zeigt in einem Fall eine positive Einschätzung, obwohl sich die Eltern gegenseitig beschuldigen, sexuelle Grenzverletzungen zuzulassen. Das Kriterium wird möglicherweise von manchen Fachkräften einseitig in Richtung auf einen Schutz gegenüber Gefahren durch Dritten verstanden, wobei Gefahren durch Bezugspersonen des Kindes ausgeblendet werden. In einem anderen als Widerspruch kodierten Fall wurde ein in der Interaktion als unfähig und mit dem Kind überfordert beschriebener Vater hier als Unterstützer bei der Beaufsichtigung des Kindes benannt.

Das Modul „Sicherheitseinschätzung“ zielt auf die Einschätzung und Entscheidung über Sofortmaßnahmen zur Abwendung akut bestehender Gefährdungslagen. Demnach sind hier weniger Beschreibungen kumulativ wirkender chronischer Problemsituationen gefordert, als vielmehr Angaben zu den vordefinierten akuten Gefährdungssituationen. Nicht zuletzt weil diese Beschreibungslogik keine Pflichtfelder vorsieht, waren in diesem Modul kaum Lücken vorzufinden. Die Ergebnisse zeigen aber, dass in einzelnen Kategorien mehrfach chronische Probleme anstelle akut gefährdender Situationen beschrieben wurden. Das Kriterium „Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeit der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln und Gewalt“ scheint hierfür besonders anfällig zu sein, denn in fünf Fällen wurden chronische Probleme ohne akute Zuspitzung beschrieben. In diesen Fällen fehlte ein konkreter Bezug auf eine Krankheit oder Störung der Hauptbezugsperson. In zwei anderen Kinderschutzbögen wurden eine Entwicklungsverzögerung des Kindes oder eine verdreckte Wohnung unter „Sonstige Hinweise“ kodiert ohne dass ein akutes Gefährdungspotential erkennbar war.

Im Modul „Einschätzung der Kindeswohlgefährdung“ soll von den Fachkräften anhand einer Zusammenschau der vorliegenden Informationen eine Gesamtbewertung bestehender Gefährdungslagen vorgenommen werden. Lücken wurden in diesem Modul kaum kodiert und in deutlich weniger als 10% wurden Falleinschätzungen nicht begründet oder Bewertungen vorgenommen ohne die jeweiligen Gefährdungslagen zu benennen. Mehrfach (bis zu 28%) wurden allerdings Schutzmaßnahmen ohne zugeordnete Gefährdungslage vorgeschlagen, weshalb in diesen Fällen eine Lücke kodiert wurde.

Ein Widerspruch wurde in einer kleinen Anzahl von drei Fällen kodiert, in denen Gefährdungslagen nicht angegeben wurden, obwohl sich durch Angaben im Kinderschutzbogen deutliche Hinweise ergaben. In einem Fall beispielsweise wurde eine körperliche Misshandlung nicht eingeschätzt, obwohl im Modul „Sicherheitseinschätzung“ blaue Flecken unterschiedlichen Datums beschrieben wurden. In zwei Einzelfällen wurde eine Gefährdungslage ohne aus dem Bogen hervorgehende Anhaltspunkte benannt, in fünf anderen Fällen wurde eine Gefährdungslage nicht eingeschätzt trotz deutlicher Hinweise an anderen Stellen des Kinderschutzbogens. Möglicherweise handelte es sich hier um Gefährdungen, die zu einem früheren Zeitpunkt

bestanden. Eventuell ist unklar, wie lange frühere Ereignisse, Verdachtsmomente und Gefährdungssituationen einzubeziehen sind. Bezogen auf einzelne Gefährdungslagen zeigte sich dies in zwei Fällen eines möglichen sexuellen Missbrauchs und in zwei anderen Fällen bei Partnerschaftsgewalt, deren Potenzial als Gefährdungsmoment für betroffene Kinder ohnehin erst in jüngerer Zeit vermehrt fachliche Aufmerksamkeit erlangt hat (z.B. Kindler 2002). Ein weiterer Widerspruch wurde in einem Fall kodiert, in dem ein Autonomiekonflikt im Fall eines Säuglings gesehen wurde, der von einer minderjährigen Mutter versorgt wurde.

Im Modul „Risikofaktoren“ wurden Sammeleinschätzungen bei der „Familialen Situation“ in 11% der Fälle und bei der „Persönlichen Situation der Sekundärbezugsperson“ in 73% der Fälle als fehlend kodiert. Bei den übrigen beiden Sammeleinschätzungen zeigten sich keine Lücken mit mehr 10%.

Widersprüche im Bereich „materielle/soziale Situation“ bezüglich der drei Einzelkriterien und der Sammeleinschätzung wurden kaum kodiert. Nicht ausreichende Wohnverhältnisse wurden in drei Kinderschutzbögen nicht hinsichtlich der Größe, sondern hinsichtlich der Art der Nutzung der Wohnung beschrieben (z.B. Wohnung ist völlig verdreckt und spärlich eingerichtet). Es ist aber nicht ganz klar, ob dies hier überhaupt mitgemeint ist. Im Bereich der „familialen Situation“ zeigte sich ein Abgrenzungsproblem der Kriterien „Gewalt zwischen den Eltern“ und „Instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft“ in einem Kinderschutzbogen, indem einerseits keine Partnerschaftsgewalt angegeben, die Partnerschaft andererseits aber als instabil und mit Gewalterfahrung beschrieben wurde. In einem Fall wurde ein Widerspruch kodiert, da Gewalterfahrung in der Ehe und ein alkoholabhängiger Partner angegeben wurden, die Sammeleinschätzung der familialen Situation aber positiv ausfiel. In zwei Fällen wurde das Kriterium „Mehr als zwei Kinder unter fünf Jahren“ bei genau zwei vorhandenen Kindern im Haushalt fehlerhaft eingeschätzt.

Im Bereich der persönlichen Situation von Mutter bzw. Vater wurden in fünf Fällen Widersprüche bei den Einzelkriterien „Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit und Bewältigungsfähigkeit“ und „Ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung“ kodiert. Eventuell bestehen hier Schwierigkeiten im Verständnis und in der Abgrenzung. Jedenfalls fanden sich in den zugehörigen Beschreibungsfeldern wiederholt recht allgemeine Anmerkungen, die zudem bei beiden Kriterien auftauchen konnten. Es wurde beispielsweise die Hilflosigkeit der Mutter ohne Konkretisierung und zum Teil ohne Bezug zur Kindeserziehung mit „Überlastung und Überforderung“ begründet. Im Bereich der persönlichen Situation des Vaters bzw. anderer Bezugspersonen waren Widersprüche nicht zu kodieren, da für dieses Modul nur sechs Kinderschutzbögen gültig ausgefüllt vorlagen. Bezogen auf im Haushalt lebende Väter bzw. Partner ist die Ausfallrate mit 73 Prozent recht hoch. Insoweit Sekundärbezugsperson als Unterstützungspersonen oder Verursacher von Gefährdungslagen einen wichtigen Einfluss auf den Fallverlauf nehmen, muss die hohe Ausfallrate als Problem verstanden werden. In einem Fall wurde eine sekundäre Bezugsperson weder bei den Familiengrunddaten noch in anderen Modulen benannt. Allerdings wurde das Kriterium „Hauptbezugsperson unterschätzt Belastung/Gefährdung eines Kindes deutlich“ unter Hinweis auf widersprüchli-

che Aussagen der Mutter zu den „blauen Flecken“ beim Kind kodiert. Das betroffene Kind selbst benannte den im Haushalt lebenden Lebensgefährten der Mutter als Verursacher der Verletzungen. Möglicherweise könnte der Kinderschutzbogen von klarstellenden Hinweisen profitieren, in welchen Konstellationen weitere Fallbeteiligte als sekundäre Bezugspersonen einzuschätzen sind.

Das prognostisch ausgerichtete Modul „Ressourcen und Prognosen“ soll helfen, bei einer vorliegenden Gefährdungslage das Entwicklungspotential der betroffenen Familie und die Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern zur Inanspruchnahme von Hilfe abzuschätzen. Bei der Angabe der Ressourcen waren jedoch die höchsten Ausfallraten der Untersuchung zu finden. Bezogen auf das betroffene Kind wurden Ressourcenbereiche in 24-41 Prozent der Fälle nicht beschrieben und in 30-54 Prozent nicht bewertet. Bezogen auf die Hauptbezugsperson waren es 24-48 Prozent bei der Kriterienbeschreibung und 28-48 Prozent bei der Bewertung. Die gefundenen Widersprüche lassen in zwei Kinderschutzbögen Schwierigkeiten vermuten, Ressourcen, also Fähigkeiten und Stärken, zu beschreiben, wenn diese bei den Einschätzungen negativ bewertet werden. Das kann zu Defizitbeschreibungen führen, indem beispielsweise die familiären Ressourcen eines Kindes angegeben werden mit massiven Konflikten zum Teil unter Alkoholeinfluss, der Anwendung bzw. Drohung körperlicher Gewalt und dem Fehlen einer adäquaten Kommunikationsstruktur.

Bei den Prognosen der Veränderungsbereitschaft der Eltern, die im Kinderschutzbogen nicht nach Haupt- und Sekundärbezugsperson differenziert werden, treten Lücken in 15-28 Prozent bei der Merkmalsbeschreibung und in 24 Prozent bei der Sammeleinschätzung auf. Bei der Einschätzung der Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit wird hingegen wieder eine Unterscheidung von Haupt- und Sekundärbezugsperson vorgenommen. Nicht verwunderlich sind daher hier recht unterschiedliche Ausfallraten von 15-26 Prozent bei der Mutter und 29-50 Prozent beim Vater oder anderen im Haushalt lebenden Bezugspersonen. Eine Übersicht der kodierten Lücken befindet sich in der folgenden Tabelle.

Tabelle 7-3: Übersicht über Lücken bei der prognostischen Einschätzung

	Fehlend		vorliegend		Fehlend
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent	System Häufigkeit
Prognosen der Mutter/Eltern					
Zufriedenheit mit der gegenwärtigen Situation	7	15,2	39	84,8	4
Selbstvertrauen und Hoffnung auf Veränderung	10	21,7	36	78,3	4
Normen und Einstellungen, die die Hilfeannahme erschweren	13	28,3	33	71,1	4
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen	13	28,3	33	71,1	4
Geschichte der Inanspruchnahme und Wirkung von Hilfe	7	15,2	39	84,8	4
Fähigkeit, von Hilfe zu profitieren	9	19,6	37	80,4	4
Prognose der Veränderungsbereitschaft (Sammeleinschätzung)	11	23,9	35	76,1	4
Kooperationsbereitschaft/-fähigkeit					
Kooperationsbereitschaft					
Hauptbezugsperson (Beschreibung)	7	15,2	39	84,8	4
Kooperationsbereitschaft					
Hauptbezugsperson (Einzeleinschätzung)	10	21,7	36	78,3	4
Kooperationsfähigkeit Hauptbezugsperson (Beschreibung)					
Hauptbezugsperson (Einzeleinschätzung)	10	21,7	36	78,3	4
Kooperationsfähigkeit Hauptbezugsperson (Einzeleinschätzung)					
Hauptbezugsperson (Einzeleinschätzung)	12	26,1	34	73,9	4
Kooperationsbereitschaft Sekundärbezugsperson (Beschreibung)					
Sekundärbezugsperson (Beschreibung)	8	28,6	20	71,4	22
Kooperationsbereitschaft Sekundärbezugsperson (Einzeleinschätzung)					
Sekundärbezugsperson (Einzeleinschätzung)	11	39,3	17	60,7	22
Kooperationsfähigkeit Sekundärbezugsperson (Beschreibung)					
Sekundärbezugsperson (Beschreibung)	13	46,4	15	53,6	22
Kooperationsfähigkeit Sekundärbezugsperson (Einzeleinschätzung)					
Sekundärbezugsperson (Einzeleinschätzung)	14	50,0	14	50,0	22

Trotz ihres Stellenwerts für die Planung des Fallverlaufs fehlt die Bewertung der Kooperationsfähigkeit in 26% der relevanten Fälle bei der Mutter und in 50% beim Vater bzw. anderen Bezugspersonen. Bei der Kooperationsbereitschaft sind das nur 22% bzw. 39%. Ein Widerspruch wurde in einem Fall kodiert, in dem eine fehlende Kooperationsbereitschaft mit fehlender Kooperationsfähigkeit begründet wird (Mutter ist dazu nicht in der Lage). Umgekehrt wurde die fehlende Kooperationsfähigkeit in zwei anderen Kinderschutzbögen eher mit einer fehlenden Kooperationsbereitschaft erklärt (z.B. durch Ablehnung von Verantwortung und Schuldzuweisungen aufgrund negativer Erfahrungen mit Behörden oder durch die Tendenz der Mutter, Mitwirkung zunächst zu verweigern). In drei Fällen wurde bei der Kooperationsfähigkeit recht allgemein auf eine generelle Hilflosigkeit oder eine gleichgültige Haltung der Mutter bzw. auf bereits eingeleitete Interventionen verwiesen. Auch hier wurden Widersprüche kodiert.

Für das Modul „**Erziehungsfähigkeit**“ liegen insgesamt nur 22 gültige Fälle vor, weil dieser Teil des Kinderschutzbogens nur bis einschließlich zum sechsten Lebensjahr des betroffenen Kindes auszufüllen ist. Mit einer Lücke in 22% der Fälle ist die Rate fehlender Sammeleinschätzungen auf der Dimension „Vermittlung von Regeln und Werten“ leicht erhöht. Eventuell handelt es sich hier um fehlende Angaben bei Säuglingen. Bei allen anderen Dimensionen der Erziehungsfähigkeit wurde Lücken in weniger als 10% der Fälle beobachtet. Widersprüche wurden fünfmal kodiert und bestanden teilweise in wenig auf das betreffende Item bezogene Beschreibungen. Beispielsweise werden Mängel in der Grundversorgung eines Kindes in der Vergangenheit mit einem Misshandlungsereignis aufgrund von Still Schmerzen beschrieben oder Zweifel an der Planungsfähigkeit, Vorausschau oder Zuverlässigkeit eines Elternteils werden mit eingeschränkter bzw. fehlender Empathie begründet. Vereinzelt können diese auch in einem Missverständnis der manchmal komplexen Kriteriennennungen begründet sein. Im Kriterium „Aufgrund von Sucht, Erkrankung oder anderen Umständen erwartbare Probleme bei der Versorgung eines Kindes werden verleugnet“ wurde in einem Kinderschutzbogen die Einschränkung der Mutter aufgrund einer Erkrankung beschrieben, nicht aber dass diese von ihr geleugnet werden.

Wird der Blick von Lücken und Widersprüchen in den einzelnen Modulen **auf die Gesamtheit der vorliegenden Kinderschutzbögen** gerichtet, so kann danach gefragt, zu welchem Anteil sie wie häufig durch Lücken und Widersprüche belastet erscheint. Eine solche Auswertung zeigt, dass bei einem substanziellen Anteil von 40% keine Widersprüche auffielen. 26% der Bögen wiesen einen einzelnen Widerspruch auf. Zwei bis vier Widersprüche zeigten sich bei 22% der Bögen und fünf oder mehr Widersprüche bei 12%. Bezogen auf die Untersuchung der Lücken war ein Anteil von 18% mit unter zehn einzelnen Lücken belastet, davon wiesen sechs Kinderschutzbögen weniger als fünf Lücken auf (12%). Bei jeweils 32% der Kinderschutzbögen lag die Quote unter 20 bzw. bei 20 und mehr gefundenen Lücken. Vollständig fehlende Module wurden auch hier nicht mit ausgezählt.

Bei einer **zusammenfassenden Betrachtung der Ergebnisse** ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit einer Grundgesamtheit von 50 untersuchten

Kinderschutzbögen nur ein kleiner Anteil der pro Jahr in den beteiligten Jugendämtern ausgefüllten Bögen ausgewertet werden konnte. Insbesondere im Hinblick auf die ja nur vereinzelt auftretenden Widersprüche können allenfalls Tendenzen aufgezeigt werden. Angesichts der relativ geringen Anzahl an Widersprüchen und der überwiegend unter 10% liegenden Quote fehlender Angaben ist ein Hauptergebnis dieses Auswertungsschrittes, dass die Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens bestätigt und der praktische Nutzen nicht generell in Frage gestellt wird. Fehlende Angaben belasten jedoch insbesondere die Einschätzungen bezogen auf sekundäre Bezugspersonen in den Modulen „Risikoeinschätzung“ und „Prognosen“ und die Einschätzung von Ressourcen der Familie. Weiterhin liefert die Analyse Hinweise auf einen Klärungsbedarf an einzelnen Stellen des Kinderschutzbogens. Dies betrifft etwa die Angabe eines vorhandenen oder nicht vorhandenen Migrationshintergrundes bei den Familiengrunddaten oder die Abgrenzung der Einzelkriterien „Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit und Bewältigungsfähigkeit“ und „Ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung“ im Modul der Risikoeinschätzung. In Modulen wie „Interaktion“ und „Erziehungsfähigkeit“, die auf eine detaillierte Verhaltenseinschätzung abzielen, fanden sich zudem vereinzelt Hinweise auf Verständnisschwierigkeiten, die vor allem bei besonders komplexen Feldbeschreibungen (z.B. „Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse“) auftreten können und denen durch einfachere Formulierungen oder Schulungsmaßnahmen begegnet werden könnte.

8 Diskussion und Ausblick

Im Rahmen einer von den Jugendämtern der Landeshauptstädte Stuttgart und Düsseldorf beim Deutschen Jugendinstitut (DJI) in Auftrag gegebenen Studie wurden in der Zeit von April 2007 bis Januar 2008 verschiedene Aspekte der Zuverlässigkeit (Reliabilität), Aussagekraft (Validität) und Anwendbarkeit (Praktikabilität) des in beiden Städten in der öffentlichen Jugendhilfe verbindlich eingesetzten Kinderschutzbogens untersucht. Es wurde ein methodischer Ansatz gewählt, der im Hinblick auf Breite und Absicherung gegenüber Fehlerquellen über die bislang aus der Bundesrepublik vorliegenden Evaluationen von Verfahren im Kinderschutz (Eberhardt 2002, Dill et al. 2003) deutlich hinausgeht und sich an international vorliegenden Studien (z.B. Baird & Wagner 2000, Fluke et al. 2001, Rittner 2002, Barber et al. 2007) orientiert. Damit wurde der international wachsenden Einsicht in die Notwendigkeit methodisch gut abgesicherter Einschätzungshilfen bei möglicher Kindeswohlgefährdung Rechnung getragen (Rycus & Hughes 2003).

In der zusammenfassenden Übersicht zeigten sich bei der Prüfung der Zuverlässigkeit, Aussagekraft und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens insgesamt sehr ermutigende Resultate.

In einem ersten Schritt wurde die Inhaltsvalidität der vier stark prognostisch angelegten Module des Kinderschutzbogens („Sicherheitseinschätzung“, „Risikoeinschätzung“, „Erziehungsfähigkeit“ und der Einschätzung der elterlichen Veränderungsbereitschaft) überprüft. Hierzu wurde ein Abgleich der in den jeweiligen Modulen aufgeführten Kriterien und Risikofaktoren mit den Empfehlungen des „Handbuchs Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ (Kindler et al. 2006) vorgenommen und eine weitgehende Übereinstimmung festgestellt.

In einem zweiten Schritt wurde mittels Fallvignetten überprüft, inwieweit verschiedene Fachkräfte auf der Grundlage identischer Fallinformationen im Kinderschutzbogen zu ähnlichen Einschätzungen kommen (Reliabilität). Im Mittel wurde hierbei bei Entscheidungen über das Vorliegen bzw. Nichtvorliegen von Einzelkriterien eine Übereinstimmung von 74% und bei Sammeleinschätzungen auf einer vierstufigen Skala eine Übereinstimmungsrate von 50% erreicht. Die per Zufall erwartbare Rate an Übereinstimmung wurde damit deutlich übertroffen, obwohl die Fachkräfte nicht auf einen persönlichen Eindruck der Situation der betroffenen Familie, sondern nur auf schriftliche Informationen zurückgreifen konnten. Zudem waren bei den vierstufigen Sammeleinschätzungen Abweichungen um mehr als eine Beurteilungsstufe sehr selten.

In einem dritten Schritt wurde im Rahmen einer unechten Längsschnittstichprobe das Modul „Grundversorgung“ sowie das Modul „Risikoeinschätzung“ ausgefüllt und zum unabhängig ausgewerteten weiteren Fallverlauf über im Durchschnitt drei Jahre in Beziehung gesetzt. Obwohl die Einschätzungen auf der Grundlage lückenhafter und oft wenig detaillierter Angaben in Akten vorgenommen werden mussten, ergaben sich überzufällig häufige, statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen Kriterien im Kinderschutzbogen und dem weiteren Fallverlauf. Insbesondere zeigten sich

über die in allen Fällen erfolgten Bemühungen der Jugendhilfe um den Schutz und die Förderung betroffener Kinder hinaus deutliche Zusammenhänge zwischen systematisch eingeschätzten Risiken und dem Auftreten weiterer Gefährdungseignisse in der Familie.

Die auf diese Weise gesammelten Belege für die prädiktive Validität der Module „Grundversorgung“ und „Risikoeinschätzung“ wurden durch positive Befunde für die Kriteriumsvalidität unterstützt. Einbezogen werden konnten hier die Module „Erscheinungsbild des Kindes“, „Eltern-Kind Interaktion“ „Grundversorgung“ und „Risikoeinschätzung“. Als Kriterium wurde das mittels eines am „Children’s Research Center (CRC)“ entwickelten Verfahrens unabhängig eingeschätzte Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiko verwandt. Im Ergebnis zeigten sich bei mehr als drei Viertel (78%) der geprüften Korrelationen statistisch bedeutsame, moderate bis starke Zusammenhänge, d.h. die im Kinderschutzbogen von Fachkräften vorgenommenen Bewertungen zeigten ein hohes Maß an Übereinstimmung mit den unabhängig vorgenommenen Bewertungen in einem international bereits mehrfach validierten Risikoeinschätzungsverfahren.

Schließlich wurden zur Überprüfung der Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens Fachkräfte und Leitungskräfte befragt, sowie ausgefüllte Kinderschutzbögen im Hinblick auf Lücken und Widersprüche durchsucht. In der Beurteilung durch die befragten Fachkräfte wurde der Kinderschutzbogen insgesamt als fachlich fundiert bewertet. Ebenso wurden alle Module mehrheitlich als sinnvoll eingeschätzt. Der Hauptnutzen des Instruments wurde bei der systematischen Informationssammlung und der Überprüfung eigener fachlicher Einschätzungen wahrgenommen. Kritisch wurde insbesondere auf den benötigten Zeitaufwand, als bürokratisch empfundene organisationsinterne Vorgaben zum Kinderschutzbogen und die noch nicht ausreichend praktikable Ausgestaltung der Datenbank Bezug genommen. Die befragten Leitungskräfte bewerteten den Kinderschutzbogen nahezu durchgängig als Erleichterung ihrer Kontroll- und Leitungsaufgaben in Kinderschutzfällen. Bei der Überprüfung einer Stichprobe von in der Praxis ausgefüllten Kinderschutzbögen zeigte sich, dass in 90% der Fälle alle Module bearbeitet worden waren. Bei nur sehr wenigen Pflichtfeldern fehlten in mehr als 20% der Fälle Angaben. Überwiegend blieb die Rate lückenhafter Angaben pro Pflichtfeld unter 10%. In mehr als 60% der untersuchten Kinderschutzbögen trat zudem maximal eine Kodierung auf, die als widersprüchlich und damit vermutlich fehlerhaft gewertet wurde.

Obwohl Verbesserungen ohne Zweifel möglich sind, sprechen die erhobenen Befunde für eine grundlegend gegebene Zuverlässigkeit, Aussagekraft und Anwendbarkeit des Kinderschutzbogens.

Sollen aus der Untersuchung Hinweise für eine eventuelle Weiterentwicklung des Kinderschutzbogens abgeleitet werden, so wäre ein aufzugreifender Punkt sicher der von den Fachkräften gegebene Hinweis auf einen als hoch empfundenen Zeitaufwand. Zwar ist grundsätzlich davon auszugehen, dass eine Qualifizierung der Kinderschutzarbeit Zeitressourcen benötigt, so dass die Beobachtung der Fachkräfte zunächst die Frage nach Entlastungen an anderer Stelle aufwirft. Auf der anderen Seite ist aber auch zu prüfen, ob der Kinderschutzbogen ohne wesentliche Verluste bei der Aussagekraft zeitsparender ausgestaltet werden könnte. Im Hinblick auf eventuell ganz zu streichende Module wäre an solche Teile des Kinderschutzbogens zu denken,

die die wenigste fachliche Zustimmung erfahren haben und die am häufigsten nicht oder nur sehr lückenhaft ausgefüllt wurden. Betroffen ist hier insbesondere das Modul „Ressourcen und Prognosen“. Weiterhin kann über Möglichkeiten der Verschlankung innerhalb verschiedener Module nachgedacht werden. Zu bevorzugen wäre hierbei vor allem die Streichung von Items mit unterdurchschnittlicher Reliabilität und geringer prädiktiver Validität. Wird beispielhaft das Modul „Risikoeinschätzung“ betrachtet, so wäre hiervon etwa das Item „soziale Isolation“ betroffen. Eine andere Möglichkeit um den Zeitaufwand beim Bearbeiten des Kinderschutzbogens zu senken, wäre die Bereitstellung von einzelfallbezogenen Trainingsmöglichkeiten mit Feed-back. Ein solcher Schritt wäre auch deshalb anzudenken, weil verbesserte Trainingsmöglichkeiten geeignet sein könnten, die Reliabilität der Einschätzungen zu erhöhen. Zwar bewegt sich die Reliabilität insgesamt deutlich über dem per Zufall erwartbaren Niveau, Raum für Verbesserungen ist aber erkennbar vorhanden. Als positives Ziel könnte etwa eine mittlere Rate übereinstimmender Bewertungen bei vierstufigen Einschätzungen von 80% angepeilt werden.

Werden schließlich noch Perspektiven für weitere Forschungsarbeiten betrachtet, so wären zwei Studien als vordringlich anzusehen.

Für die Aufgabe einer Verschlankung des Verfahrens könnte es sich als besonders nützlich erweisen, Kovariationen und damit Redundanzen zwischen verschiedenen Faktoren innerhalb von Modulen, aber auch über Module hinweg zu untersuchen. Geht ein Risikofaktor etwa sehr häufig mit einem anderen Risikofaktor einher, so könnte einer der beiden Faktoren ohne wesentlichen Informationsverlust entfallen. Erforderlich wäre für eine solche Analyse ein größerer Datensatz in der Praxis ausgefüllter und elektronisch erfasster Kinderschutzbögen.

Sehr sinnvoll wäre weiterhin eine größere und methodisch verbesserte Replikationsstudie zur prädiktiven Vorhersagekraft des Kinderschutzbogens. Insbesondere wäre es hierbei erforderlich, vollständigere und validere Daten zum Risiko bei Fallaufnahme zu erheben. Möglich wäre dies unter Beibehaltung des Designs einer unechten Längsschnittstudie beispielsweise bei Orten, die den Kinderschutzbogen neu einführen und die sich im Gegenzug zu kostenlosen Schulungen bereit erklären könnten, für eine bestimmte Anzahl an Kinderschutzfällen der letzten Jahre eine rückwirkende unabhängige Kodierung mit Rücksprachemöglichkeit bei den fallzuständigen Fachkräften zu gestatten.

9 Anhang

Anhang Nr. 1

Fallskizze 2 „Marie“ (Düsseldorf)

Zielkind	Marie M., geb. 06.02.2005, deutsch, nicht ehelich, elterliche Sorge bei beiden Elternteilen
Mutter: (Hauptbezugsperson)	Danka M., geb. 10.09.1982 in Mazedonien, deutsch, geschieden, sorgeberechtigt, (in Elternzeit), allein erziehend
Vater:	Ali B., geb. 06.06.1978 in Bagdad, irakisch, (Aufenthaltserlaubnis), ledig, sorgeberechtigt, in Vollzeit berufstätig

Bitte bearbeiten Sie auch:

- bei der Mutter von Marie, Frau M. als Hauptbezugsperson, das Modul Erziehungsfähigkeit, das Modul Ressourcen und Prognosen, sowie das Modul Risikofaktoren

Stichtag für das Ausfüllen des Kinderschutzbogens: 30.09.06

An diesem Tag ist Marie 1 Jahr und 7 Monate alt. Bitte geben Sie im Kinderschutzbogen nur das Alter des Zielkindes in Jahre (ohne Monate) und nicht das Geburtsdatum an.

Das Pflegepersonal in der Klinik, in der Marie geboren wird, setzt sich mit dem Bezirkssozialdienst des Jugendamtes, sowie mit dem Gesundheitsamt (Sozialdienst) in Verbindung, da Bedenken in der Versorgung und Betreuung von Marie durch Frau M. bestehen. Der Erstkontakt von Frau M. mit der Mitarbeiterin des Bezirkssozialdienstes findet am 15.02.2005 statt.

Aus den schriftlichen Aufzeichnungen der BSD Mitarbeiterin geht hervor, dass Frau M. bis zum Zeitpunkt der Geburt ihrer Tochter Marie, in einer vom Sozialamt belegten Pension lebt. Am 11.04.05 ziehen Frau M. und Marie in ein Mütterwohnheim der kath. Gesellschaft. Dort werden sie pädagogisch betreut. Ab 18.04.2005 erhalten Frau M. und Marie Sozialpädagogische Familienhilfe durch eine Fachkraft mit einem Zeitkontingent von bis zu 10 Stunden pro Woche, mit dem Ziel der Stärkung der Mutter-Kind-Beziehung und der Unterstützung von Frau M. in Alltagssituationen.

Die Familienhelferin Frau N. schildert in einem Bericht im September 2005, dass Frau M. Anfang August 2005 in eine 2-Zimmer-Wohnung in W. umgezogen sei. Diese neue Wohnung sei sehr gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen und biete Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe, sowie einen Kinderspielplatz direkt vor dem Haus. Die Wohnung sei mit Zuschüssen des Jobcenters in Zusammenarbeit mit der Familienhelferin eingerichtet worden. Herr B., der Vater von Marie, wohne weiterhin in seiner eigenen Wohnung aber er halte sich nach Eindruck der Familienhelferin oft bei Frau M. auf.

Zu Marie äußert sich die Familienhelferin in dem Bericht, dass das Mädchen 10 Wochen zu früh geboren worden sei. Bei Marie sei zum Zeitpunkt ihrer Geburt ein Drogentest durchgeführt worden, der negativ ausgefallen sei (zum Drogenkonsum der Mutter siehe spätere Aus-

führungen). Marie schreie als Säugling sehr viel und könne von ihrer Mutter kaum beruhigt werden. Marie sei sehr häufig krank, leide oft unter Erkältungen und Durchfall. Sie werde nach Aussage der Familienhelferin blau, wenn sie viel weine. In diesen Situationen gehe Frau M. mit Marie in die Kinderklinik, in eine Spezialabteilung für „Schreibabies“. Marie benötige Krankengymnastik aufgrund des starken Überstreckens ihres Rumpfes und auch Atemtherapie, da Marie in den ersten 6 Monaten auch unter Atembeschwerden leide. Dies nehme Frau M. in Begleitung der Familienhelferin wahr und führe die Übungen der Physiotherapeutin zu Hause in Gegenwart der Sozialpädagogin fort. Die monatlichen Nachsorgetermine in der Kinderklinik werden von Frau M. wahrgenommen. Der zuständige Kinderarzt gibt in Gegenwart der Familienhelferin an, dass er zufrieden mit der Entwicklung von Marie sei. Der Säugling habe gut zugenommen.

Zu Hause hat die Familienhelferin den Eindruck, dass Frau M. mit Marie überfordert sei, insbesondere, wenn persönlich Belastendes im Vordergrund stehe, könne Frau M. Marie keine große Aufmerksamkeit schenken. Hinzu komme, dass Marie sehr reizempfindlich sei, und auf jedes laute Geräusch mit sehr lautem Schreien reagiere. Nach Aussage der Familienhelferin sei Marie dann kaum mehr durch ihre Mutter zu beruhigen. Marie schlafe auch nur sehr wenig, schreie aufgrund der ständigen Übermüdung häufig. Der Schlafrhythmus von ihr liege im Alter von einem halben Jahr nur bei eineinhalb Stunden in der Nacht, dann wache sie wieder auf und schreie vor Übermüdung. Hinzu komme, dass der Säugling auch unter Blähungen leide und seine Beine dann krampfartig anziehe und auch lautstark nach dem Trinken mit der Flasche schreie. Frau M. könne sich kaum ausruhen und sei sehr überreizt. Auch würde Frau M. oft gegen aufkeimende Aggressionen gegen Marie ankämpfen, da das laute Schreien ihr das Gefühl gebe, ihre Tochter würde sie ablehnen, weil sie es einfach nicht schaffe, das Kind zu beruhigen. Die Familienhelferin beschreibt, dass sie Frau M. zu einer Lavendelölmassage bei Marie anleite, um dem Kind Beruhigung zu verschaffen. Frau M. sei für alle Anregungen offen.

Die Familienhelferin beschreibt, dass die Beziehung zwischen Herrn B. und Frau M. von Anfang an sehr oft von lautstarken, heftigen Auseinandersetzungen begleitet sei. Diese Streitigkeiten können nur durch Schlichtungsgespräche durch den BSD, der von der Familienhelferin eingeschaltet worden ist, beigelegt werden. Lt. Aussage beider Partner würden sie alle 6 Wochen lautstark und heftig aneinander geraten.

Frau M. macht im Sommer 2005 gegenüber der SPFH-Fachkraft folgende biographische Angaben: sie sei in Mazedonien geboren. Ihr Vater habe in Deutschland gearbeitet. Frau M. sei im Alter von 5 Jahren mit ihrer Mutter nach Deutschland gekommen. Frau M. habe 3 ältere Brüder und eine ältere Schwester, die zu unterschiedlichen Zeiten nach Deutschland gekommen waren. Teilweise sei es in ihrer Kindheit zu Situationen gekommen, in denen sie monatelang von ihrer Mutter getrennt war und von älteren Schwestern oder Brüdern beaufsichtigt worden sei.

Frau M. habe die Förderschule besucht. Sie sei von ihren Brüdern geschlagen worden, und habe oft in der Schule aufgrund von Hämatomen gefehlt. Sie sei auch als Babysitterin für die Kinder eines Bruders eingesetzt worden. Dadurch habe sie ebenfalls die Schule versäumt. Das Jugendamt sei eingeschaltet worden, jedoch verfolgte - nach heutigem Eindruck von Frau M. - das Jugendamt diese Sache nicht eindringlich genug. Nach dem Hauptschulabschluss in der Förderschule habe Frau M. eine Ausbildung zur Fachfrau für Gastgewerbe absolviert, habe jedoch ihre Abschlussprüfung nicht bestanden. Während der Ausbildung habe Frau M. einen Freund (Albaner) kennen gelernt, der sie über mehrere Wochen hinweg bedroht und auch erpresst habe. Frau M. sei nicht in der Lage gewesen, sich dagegen zu wehren. Frau M. habe diesen später bei der Polizei angezeigt, die Anzeige jedoch nach Drohungen zurückgezogen. Frau M. habe darauf hin einen Suizidversuch begangen und einige Tage in einer psychiatrischen Einrichtung verbracht. Sie habe danach in einer Wohngruppe mit Betreuung gelebt, die

sie jedoch bald verlassen hätte und sei dann zu Freunden gezogen.

Während eines Besuches bei ihrer Familie in Mazedonien sei Frau M. zwangsverheiratet worden. Nach der Hochzeit habe sie in Deutschland die Scheidung eingereicht. Sie meint, ihre Familie in Mazedonien habe zu dem Zeitpunkt noch zu viel Macht über sie gehabt, sie habe sich gegen die Heirat nicht wehren können. Seit diesem Vorfall habe sie nur noch selten Kontakt zu ihren Eltern, indem sie mit ihnen lediglich telefoniere, ca. ein Mal im Jahr besuche sie ihre Geschwister, die auch nicht mehr hier in der Stadt wohnen würden. Einen festen Freundeskreis habe sie leider auch nicht, Frauenfreundschaften würden bei ihr nicht lange halten und ihr auch „nicht viel bringen“.

Herrn B. hätte Frau M. dann bei einem Diskobesuch im Mai 2004 kennen gelernt und sei umgehend schwanger geworden. Herr B. habe ursprünglich das Kind nicht gewollt und versucht, Frau M. zu einer Abtreibung zu überreden. Frau M. erklärt, sie sei ambivalent gewesen, habe sich letztlich doch entschlossen, das Kind auszutragen. Sie habe konsequent den Drogenmissbrauch gestoppt und während der Schwangerschaft hauptsächlich bei Herrn B. gelebt. In der Pension sei sie in dieser Zeit nicht oft gewesen. Nun käme Herr B. hauptsächlich an den Wochenenden zu ihr und zu Marie in ihre neue Wohnung zu Besuch.

Frau M. berichtet weiter, sie würde ihr Leben mit Marie mit den Unterhaltszahlungen von Herrn B. für Marie und sich, sowie mit Erziehungsgeld und Kindergeld, sowie ergänzend ALG II bestreiten. Damit käme sie gut zurecht.

Nachbarn von Frau M. beobachten, dass Frau M. an einem Oktoberabend 2005 den Kinderwagen mit Marie an der Straße für längere Zeit stehen lässt und verständigen die Polizei, die sodann ein Gespräch mit Frau M. führen und die Information der Mitarbeiterin des Bezirkssozialdienstes weitergeben. Frau M. habe nach eigener Aussage die Einkaufstaschen in ihre Wohnung gebracht. Nach Hinweisen der Nachbarn stand der Kinderwagen mit Marie ca. 20 Minuten unbeaufsichtigt am Straßenrand. Frau M. streitet dies im Gespräch ab und sagt, es seien nur 5 Minuten gewesen.

Die Streitigkeiten zwischen Herr B. und Frau M. eskalieren Ende Oktober 2005. In dieser Zeit macht die Familienhelferin sehr häufig pro Woche Hausbesuche. Frau M. sei nach Eindruck der Familienhelferin in dieser Zeit mit den Nerven am Ende.

Ein Anfang November 2005 auf Drängen der Familienhelferin konsultierter psychiatrischer Facharzt verschreibt Frau M. Beruhigungsmittel, mit denen sie viel schläft. Er diagnostiziert in einem gemeinsamen Gespräch mit Frau M. und der Familienhelferin Mitte November 2005 eine aufgrund ihrer Biographie bedingte psychische Labilität mit periodisch auftretender eingeschränkter Belastbarkeit sowie leichter Suizidalität und empfiehlt eine ambulante Psychotherapie sowie monatliche Arztbesuche in seiner Praxis.

Um Marie versorgen zu können, setzt die Mutter die verschriebenen Medikamente ab, bemerkt aber, dass sie die Versorgung für Marie nicht mehr leisten kann. Marie kommt Mitte November 2005 für 3 Wochen in Bereitschaftspflege. Die Familienhilfe läuft in dieser Zeit weiter, Frau M. händigt der Familienhelferin die Medikamente aus, da sie Angst habe, alle Tabletten auf einmal zu nehmen. Frau M. erklärt ihr, dass sie ohne Marie Angst habe, sich etwas anzutun.

Die Familienhelferin sucht mit Frau M. zusammen Therapieplätze. Frau M. bekommt einen Platz bei der Psychotherapeutin Frau S., nach drei Probesitzungen beendet die Therapeutin jedoch die Therapie mit der Begründung, Frau M. benötige sehr viel pädagogische Hilfe statt Therapie. Die Familienhelferin ist anderer Meinung und sucht daraufhin weiter nach einem geeigneten Therapieplatz.

Nach der Rückführung von Marie von der Bereitschaftspflege ist diese ruhiger geworden. Dies macht es Frau M. leichter, Marie zu versorgen und auf sie einzugehen. Zudem habe sich nach Eindruck der Familienhelferin in dieser Zeit die Beziehung zwischen Herrn B. und Frau

M. verbessert.

In einem Bericht im November 2005 an den BSD beschreibt die Familienhelferin, Marie besitze kein altersgerechtes Spielzeug, nur Spielsachen, die sehr klein und beschädigt seien und auch von Kindern unter drei Jahren verschluckt werden könnten. Auf Initiative der Familienhelferin angeschafftes altersadäquates Spielzeug verschwinde immer wieder. Auf diese Tatsache wiederholt von der Familienhelferin angesprochen, habe Frau M. erklärt, dass sich ihr Freund, Herr B. an dem vielen Spielzeug störe und sie daher immer zusehen müsse, dieses schnell zu verschenken.

Frau M. ernähre Marie seit dem Alter von 5 Monaten mit Gläschen, die sie kostenlos bei der „Tafel“ erhalte und gebe ihr vier Mal täglich Fläschchen mit Folgemilch. Auf Drängen der Familienhelferin hin werde Marie nun im Alter von neun Monaten „normales Essen“ zugefüttert. Wie oft Frau M. für Marie frisches Nahrhaftes koche, kann die Familienhelferin nicht nach verfolgen. Nach ihrem Eindruck dominiere die Gläschenmahlzeit.

Die Sozialpädagogische Familienhelferin berichtet in einem Gespräch während eines Hausbesuches am 28.11..2005 bei Frau M. zusammen mit der Mitarbeiterin des BSD, dem auch Herr B. beiwohnt, dass Marie mittlerweile krabbele und gut explore. Dabei wirke sie neugierig und vital.

Zu Beginn des Gespräches beobachtet die BSD Mitarbeiterin, dass Frau M. im Umgang mit dem Kleinkind einen mitunter ängstlichen und überbehütenden Eindruck macht, teilweise behindert sie den Bewegungsdrang des Kindes. Zeitweise macht das Kind auch einen übermüdeten, sehr quengeligen Eindruck, woraufhin Frau M. bei der kleinsten Regung des Kindes das Gespräch sofort unterbricht und auf Marie zuläuft, um sie an sich zu ziehen, was jedoch Maries Unzufriedenheit nicht lindert. In einer anderen Situation tut sich Marie weh, weint und lässt sich von der eilig in den Arm nehmenden Mutter kaum trösten. Dabei machen die Bemühungen von Frau M. einen verunsicherten und zunehmend gereizten Eindruck. Frau M. sagt daraufhin, dass ihr Kind schon genau wisse, wie sie ihre Mutter nervlich fertig machen könne.

Der BSD Mitarbeiterin fällt auch auf, dass Frau M. wenig mit ihrem Kind spricht und kaum Blickkontakt sucht

Die Mutter erklärt, dass Marie nach wie vor anstrengend sei, aber sie könne nun besser damit umgehen, sie massiere die Kleine, wenn sie beruhigt werden müsse und schütze sie vor Überreizung. Das Schlafverhalten habe sich leider nicht verändert, Marie wache nachts in einem 2-Stundenrhythmus auf und schreie. Sie fühle sich manchmal noch etwas müde und matt, aber im Großen und Ganzen habe sie alles im Griff. Ihr psychischer Zustand bereite ihr keine Probleme, die Medikamente nehme sie ab und zu nach Bedarf. Aber sie habe der Familienhelferin schon klar gemacht, dass sie wirklich keinen Therapiebedarf mehr habe. Die Suche nach einem Therapieplatz sei Quatsch. Später erklärt sie sich dazu bereit, ihre Entscheidung noch mal über überdenken.

In diesem Moment schreit Marie lautstark, sie liegt mittlerweile in ihrem Bett im Kinderzimmer. Frau M. geht ins Zimmer und kommt nach zwei Minuten mit Marie im Arm zurück. Sie ist verschwitzt und schreit. Frau M. versucht, Marie zur Ruhe zu bringen. Hilflös versucht sie, sie im Arm zu wiegen, Marie lässt sich nicht beruhigen. Frau M. ist aufgeregt, wiegt das Kind immer mehr und heftiger, so dass es fast geschüttelt wird. Die Familienhelferin geht zu Frau M. hin, beruhigt sie und nimmt Marie. Dann wird Frau M. ruhiger. Auf diesen Vorfall angesprochen, entgegnet Frau M., dass dies nur die Ausnahme sei, sie sei eigentlich nie so aufgebracht, es läge nur am Hausbesuch. Herr B. verhält sich in der ganzen Zeit passiv, greift nicht ein.

Im Verlauf des Gespräches teilt Frau M. mit, dass die Beziehung zu ihrem Freund positiv sei, er sei sehr fürsorglich zu ihr und dem Kind.

Herr B., gibt er zu seiner Person in gutem Deutsch folgende Auskunft: Er sei im Irak geboren und aufgewachsen, habe dort das Gymnasium abgeschlossen und anschließend eine Ausbildung zum Elektriker absolviert. Herr B. lebe seit 1992 in Deutschland. Er arbeite bei einer Zeitarbeitsfirma. Er teile sich mit Frau M. das Sorgerecht für Marie und fühle sich auch verantwortlich für das Kind. Er komme für die Unterhaltszahlungen auf. Der Rest seiner Familie, seine Eltern und zwei Geschwister, die jünger als er seien, würden in Norddeutschland und in Italien leben. Daher sehe er seine Eltern und zwei Geschwister nicht allzu oft. Herr B. beschreibt, dass er ein gutes Verhältnis zu seiner Familie habe. Die Beziehung zu Frau M. sei doch auch nicht so schlecht, aber da sie sehr „launisch“ sei, wisse er oft nicht, wie sein Besuch bei Frau M. ende. So manches Mal sei er dann überstürzt gegangen, da sie mit ihm Streit angefangen habe und er sich nicht den Abend davon habe verderben lassen wollte. Seine Tochter Marie sei ihm sehr wichtig, er wolle sie an den Wochenenden auf jeden Fall sehen.

Im Januar 2006 kommt es nach Angaben der Familienhelferin gegenüber dem BSD wieder zu einer sehr heftigen Auseinandersetzung zwischen Herrn B. und Frau M. Frau M. behauptet, dass Herr B. versucht habe, Marie zu schlagen. Deshalb zeigt sie Herrn B. an. Drei Tage später versöhnt sich das Paar wieder.

Die Familienhelferin beschreibt in einem Telefonat mit dem BSD im Juli 2006, dass sie seit Januar 2006 mehr „Druck“ auf Frau M. ausübe, dies habe den Effekt, dass nun Frau M. alles „vorschriftsmäßig“ erledige: Sie befasse sich mit Marie, spiele mit ihr, führe ein Einschlafritual ein, verbessere insgesamt die Interaktion zwischen ihr und Marie. Marie entwickle sich seit Anfang des Jahres sehr positiv: emotional und auch im motorischen Bereich seien große Fortschritte erreicht worden. Marie habe ab Ende März 2006 angefangen zu laufen. Auch fange sie an, mit Bauklötzchen zu spielen, wobei sie die Aufmerksamkeit ihrer Mutter nach einiger Zeit durch Quengeln einfordere. Frau M. bemühe sich, für ihre Tochter da zu sein. Dennoch sei es schwierig für Frau M., auf Marias Bedürfnisse in manchen Situationen einzugehen, z. B. beim Telefonieren bei Besuchen von Bekannten oder beim Internetsurfen, wo sie dann stundenlang „abtauchen“ könne, ohne Marie zu beachten. Insbesondere in Stresssituationen könne Frau M. Marie kaum Aufmerksamkeit schenken. Das Kind äußere sich dann mit vermehrtem Quengeln und Schreien. Frau M. wirke dann mitunter gegenüber Marie auch latent aggressiv, man merke ihr dann an, dass sie sich sehr zusammenreißt, sie wisse allerdings nicht, wie Frau M. sich in ihrer Abwesenheit in solchen Situationen gegenüber dem Kind verhalte.

Frau M. sei auch kaum in der Lage, ihren Haushalt angemessen zu erledigen und die Drei-Zimmer-Wohnung in Ordnung zu halten. Trotz mehrerer gemeinsamer Aufräumaktionen schaffe es Frau M. nicht, die Ordnung beizubehalten. Verbesserungen würden nur kurzfristig anhalten. Wenn sie dann nach ein paar Tagen wieder zum Hausbesuch komme, würde die Wohnung unaufgeräumt sein, viele Gegenstände, wie Nähutensilien oder Schminkzeug würden am Boden herumliegen. Das Bett incl. Bettzeug von Marie fände sie dann in einem schmutzigen und verschmierten Zustand vor.

Frau M. sei auch nicht immer in der Lage, Marie saubere Sachen anzuziehen, sie schaffe es nicht immer, die Wäsche pünktlich zu waschen. Insbesondere, wenn es Probleme in der Beziehung zu Herrn B. gebe, sei Frau M. besonders überfordert. Dann ziehe sie dem Kind über Tage hinweg das Gleiche an, obwohl Frau M. dies auf Nachfrage leugne. Die Kleidung von Marie rieche dann nicht mehr frisch. Auch die Körperpflege von Marie lasse zu wünschen übrig, Frau M. versäume es öfters, Marie das Gesicht zu waschen, das Gesicht klebe vor Süßigkeiten und Brei. Die Hände würden ebenfalls den ganzen Tag schmutzig belassen. Sie bezweifle auch, ob Frau M. für sich selber und das Kind eine Tagesstruktur habe, Frau M. wirke auf sie des Öfteren chaotisch in ihrer Alltagsplanung.

Seit dem Vorfall im Januar 2006 sei die Beziehung zwischen Herrn B. und Frau M. bis Juli 2006 gut gelaufen. Dies sei auch für Marie eine gute Zeit, in der sie mehr Beachtung von ihrer Mutter erhält und auch etwas ruhiger wirkt. Es sei auch der längste Zeitraum ohne nennenswerte Streitigkeiten gewesen.

In einem Telefonat mit der SPFH Kraft am 10.08.06 bittet die BSD Mitarbeiterin diese, von Frau M. eine Schweigepflichtentbindung für ihren Facharzt auszustellen, um festzustellen, ob sie regelmäßig den vereinbarten Arztbesuchen nachgekommen sei. Die Familienhelferin bezweifelt, ob Frau M. dies tun werde. Frau M. fühle sich in den letzten Wochen zunehmend kontrolliert, die Kooperation mit der Sozialpädagogischen Familienhilfe sei derzeit unbefriedigend. Sie habe auch den Eindruck, dass Marias Mutter ihr gegenüber manches verschweige und zum Teil nur noch vordergründig mitarbeite.

Am 15.08.2006 geht Frau M. aus eigenem Antrieb ins Frauenhaus, da Herr B. sie mit einem Messer am Bauch verletzt habe. Frau M. meldet sich von dort aus bei der SPFH Fachkraft und berichtet, dass sie sich nach vier Tagen im Frauenhaus mit Herrn B. versöhnt habe und zu Herrn B. zurückkehren wolle. Außerdem hätten sie bereits eine Urlaubsfahrt gemeinsam mit Marie geplant.

Die Familienhelferin schätzt die Beziehung zwischen Herrn B. und Frau M. als sehr verstrickt ein. Mal nehme Frau M. Herrn B. vor Gesprächspartnern in Schutz, ein anderes Mal äußere sie sich sehr negativ über ihn, suche sich Beistand bei Freunden und Helfern und ändere ihre ablehnende Einstellung kurze Zeit später wieder vollkommen. Frau M. gibt gegenüber der Familienhelferin Ende August 2006 an, auch mit Herrn R., der obdachlos und drogenabhängig sei, kurzfristig eine Affäre gehabt zu haben.

Herr B. trennt sich von Frau M. Ende August 2006 nach einem erneuten lautstarken Streit endgültig. Wegen der Affäre mit Herrn R. beschuldigt er sie dabei u. a., eine „Nutte“ zu sein. Herr B. hat sich seitdem nach Auskunft der Familienhelferin am 28.09.2006 gegenüber dem BSD nicht mehr bei Frau M. gemeldet. Er beantworte auch keine Anrufe auf seinem Handy. Über einen Bruder von Herrn B. erfährt Frau M., dass Herr B. keinen Kontakt mehr mit Frau M. wünsche, mit der Beziehung sei endgültig Schluss. Ihm täte es Leid um Marie, aber es sei besser, wenn er beide nicht mehr sehe.

Am 30.09.06 verständigt der Arzt der Kinderklinik, Dr. W. telefonisch die Familienhelferin, sowie die Mitarbeiterin des BSD. Marie habe eine auf dem Boden liegende Stricknadel in die Steckdose gesteckt und einen Stromschlag erlitten. Das Kind habe darauf hin eine Nacht in der Kinderklinik in Begleitung ihrer Mutter verbracht. Marie habe nach zwei Tagen wieder entlassen werden können. Nach Aussage des behandelnden Arztes seien keine bleibenden Schädigungen zu befürchten.

Nach dieser Information beschließt die BSD Mitarbeiterin am 30.09.06, die Gefährdung des Kindeswohls bei Marie mit dem Ausfüllen des Kinderschutzbogens zu klären.

Anhang Nr. 2

Bogen zur Bewertung des Fallverlaufs (in Anlehnung an die Child Welfare Outcome Indicator Matrix)

I. Sicherheit des Kindes / der Kinder in der Familie

1. Eingang weiterer Gefährdungsmeldungen
- keine weiteren Gefährdungsmeldungen (0)
 - eine weitere Gefährdungsmeldung (1)
 - zwei oder mehr weitere Gefährdungsmeldungen (Strichliste _____) (2)
2. Belegbare oder wahrscheinliche Gefährdungseignisse
- kein Gefährdungseignis (0)
 - ein Gefährdungseignis (2)
 - zwei oder mehr Gefährdungseignisse (Strichliste _____) (4)
3. Behandlungsbedürftige Verletzung / Schädigung des Kindes durch Gefährdungseignis
- Keine Verletzung / Schädigung (0)
 - Minimale Verletzung / Schädigung (4)
 - Ernsthafte Verletzung / Schädigung (8)

II. Erforderlichkeit invasiver Schutzmaßnahmen

4. Inobhutnahme
- keine Inobhutnahme (0)
 - einmalige Inobhutnahme eines Kindes (1)
 - mehrmalige Inobhutnahme / Inobhutnahme mehrerer Kinder (2)
5. Fremdunterbringung eines oder mehrerer Kinder (Mindestdauer 3 Monate)
- keine Fremdunterbringung (0)
 - Fremdunterbringung eines oder mehrerer Kinder (Strichliste _____) (4)
6. Eingriff in das elterliche Sorgerecht nach § 1666 BGB
- kein Eingriff (0)
 - Anrufung des Familiengerichts ist erfolgt, Ergebnis unbekannt (1)
 - minimaler Eingriff (Vereinbarung vor Gericht / Auflage) (2)
 - schwerwiegender Eingriff (Teilentzug, vollständiger Entzug elt. Sorge) (3)

III. Entwicklungsverläufe betroffener Kinder

7. Geistige Entwicklung (bitte runden)
(Durchschnitt für alle zumindest zeitweise in der Familie lebenden Kinder)
Skala:
0 - keine Hinweise auf Entwicklungsverzögerung / Sonderbeschulung / Leistungsschwierigkeiten
2 - leichte Beeinträchtigungen (Entwicklungsverzögerung weniger als 0,5 Jahr, Lernschwierigkeiten aber keine Sonderbeschulung, keine Klassenwiederholung)
4 – schwere Beeinträchtigungen (Entwicklungsverzögerung mehr als 0,5 Jahr, Sonderbeschulung, Klassenwiederholung)
Kind 1:____, Kind 2:____, Kind 3:____, Kind 4:____, Kind 5:____, weitere Kinder:_____

8. Psychische Gesundheit (bitte runden)

(Durchschnitt für alle zumindest zeitweise in der Familie lebenden Kinder)

0 – keine Hinweise auf Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit

2 – ambulante psychotherapeutische / psychiatrische / teilstationäre heilpädagogische Behandlung erfolgt oder empfohlen

4 – zeitweise stationäre psychiatrische Behandlung erfolgt oder empfohlen

Kind 1:___, Kind 2:___, Kind 3:___, Kind 4:___, Kind 5:___, weitere Kinder:_____

9. Kriminalität (bitte runden)

(Durchschnitt für alle zumindest zeitweise in der Familie lebenden und zu diesem Zeitpunkt mindestens 14 Jahre alten Kinder)

0 – keine polizeiliche Auffälligkeit

2 – geringfügige polizeiliche Auffälligkeit

4 – wiederholte polizeiliche Auffälligkeit oder Auffälligkeit wg. gewalttätigen Verhaltens

Kind 1:___, Kind 2:___, Kind 3:___, Kind 4:___, Kind 5:___, weitere Kinder:_____

10. Suizidalität / selbstschädigendes Verhalten

Ist bei mindestens einem in der Familie lebenden Kind Suizidalität oder selbstschädigendes Verhalten festgestellt worden?

nein (0)

ja, aber maximal Suiziddrohungen / Ritzen (1)

ja in Form von Suizidhandlungen (2)

11. Alkohol / Suchtmittel

Sind bei mindestens einem in der Familie lebenden Kind Probleme mit Alkohol oder anderen Suchtstoffen festgestellt worden?

nein (0)

ja, aber maximal problematischer Gebrauch von Alkohol (2)

ja in Form eines Gebrauchs illegaler Suchtstoffe (3)

IV. Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe

10. Abbrüche ambulanter Hilfen zur Erziehung

keine ambulanten Maßnahmen empfohlen (0)

alle begonnenen ambulanten Maßnahmen konnten durchgeführt werden (0)

mindestens ein Abbruch, aber auch durchgeführte ambulante Maßnahmen (1)

Ablehnung von ambulanten Hilfe, begonnene Hilfe scheitern durchgehend (3)

11. Erfolg ambulanter Hilfen zur Erziehung

nicht anwendbar (0)

guter Erfolg (0)

gemischter Erfolg (1)

kaum Erfolg (2)

V. Gesamtbewertung des Fallverlaufs

12. Gesamtbewertung nach Aktenlage

deutliche Verbesserung / keine Gefährdung mehr (0)

teilweise Verbesserung / Gefährdung evtl. möglich (4)

kaum Verbesserung / Gefährdung besteht wohl fort (8)

Gesamtpunktzahl



Erläuterungen zur Kodierung

Bezugsgröße:

Der Bogen wird auf alle in der Familie lebenden Kinder bezogen, auch wenn der Kinderschutzbogen bezogen auf ein Zielkind ausgefüllt wird. In Einzelfällen kann es auch erforderlich sein bei fremduntergebrachten Kindern Vorfälle während eines Besuchs einzubeziehen. Im Abschnitt III sind zunächst Einschätzungen für alle in der Familie lebenden Kinder vorzunehmen, soweit hierfür ausreichende Informationen vorliegen. Anschließend ist hieraus der Durchschnitt zu bilden.

Gefährdungsmeldung:

Gewertet werden nicht durch die fallzuständige ASD-Fachkraft erfolgende, in der Akte befindliche Meldungen, die einen ausdrücklichen Hinweis auf Vernachlässigung, Misshandlung, sexuellen Missbrauch, Partnerschaftsgewalt oder Kindeswohlgefährdung allgemein enthalten. Berichte über Fehlverhaltensweisen eines Kindes reichen für sich genommen nicht aus.

Gefährdungsereignis:

Als Gefährdungsereignisse werden prinzipiell konkretisierbare Vorfälle mit akutem Schädigungspotenzial gewertet. Es kann sein, dass der Vorfall selbst bekannt wird oder seine Folgen. Bei chronischen Zuständen kommt es darauf an, ob eine konkrete Momentaufnahme beschrieben wird, der ein akutes Schädigungspotenzial zugesprochen werden kann.

Gesamtbewertung:

Die Gesamtbewertung wird im Hinblick auf die Sicherung und Förderung des Kindeswohls aller betroffenen Kinder in der Familie vorgenommen, d.h. ein ungünstiger Verlauf kann darin bestehen, dass Kinder in der Familie bleiben aber ihr Wohl nicht gesichert ist oder dass Kinder aus der Familie genommen werden und nur dann ihr Wohl gesichert scheint.

Anhang Nr. 3

FINAL NEW MEXICO RISK OF NEGLECT INSTRUMENT		Score
N1.	Current Complaint is for Neglect	
	a. No	0
	b. Yes	+2
N2.	Number of Prior Investigations	
	a. None	-1
	b. One	0
	c. Two or more	+2
N3.	Number of Children in the Home	
	a. One	-1
	b. Two	0
	c. Three or more	+1
N4.	Number of Adults in the Household	
	a. Two or more	0
	b. One	+1
N5.	Household has Previously Received Child Protective Services (voluntary or involuntary)	
	a. No	0
	b. Yes	+1
N6.	Characteristics of Children in Household (check applicable items and total them for score)	
	a. None applicable	0
	b. ___ Medically fragile/failure to thrive	+1
	c. ___ Mental health problem	+1
	d. ___ Developmental disability	+2
	Item total:	
N7.	Problematic Adult Relationships in the Household	
	a. No	0
	b. Yes, problematic adult relationships/multiple live in partners	+1
	c. Yes, household has a domestic violence history	+2
N8.	Primary Caretaker has an Alcohol or Drug Abuse Problem	
	a. No	0
	b. Alcohol or marijuana	+1
	c. Other drug (cocaine, heroin, amphetamines, etc.)	+2
N9.	Primary Caretaker Has a Prior Arrest Record Disclosed During the Investigation	
	a. No	0
	b. Yes	+1
N10.	Primary Caretaker has a History of Abuse or Neglect as a Child	
	a. No	0
	b. Yes	+1
N11.	Caretaker(s) Response to Investigation	
	a. Caretaker(s) cooperated with investigator	0
	b. One or more caretaker(s) did <u>not</u> cooperate with investigator	+1
N12.	Primary or Secondary Caretaker has an Impulse Control Problem	
	a. No	0
	b. Yes	+1
	Neglect Risk Level	TOTAL NEGLECT RISK SCORE
	-2 - 0 Very Low	_____
	+1 - +4 Low	
	+5 - +8 Medium	
	+9 - +19 High	

FINAL NEW MEXICO RISK OF ABUSE INSTRUMENT

		Score
A1.	Prior Complaint is for Sexual Abuse	
	a. No	0
	b. Yes	+1
A2.	Number of Prior Investigations	
	a. None	-1
	b. One	0
	c. Two or more	+2
A3.	Household has Previously Received Child Protective Services (voluntary or involuntary)	
	a. No	0
	b. Yes	+1
	c. Yes, and a termination petition was filed	+3
A4.	Number of Children in the Home	
	a. One	-1
	b. Two	0
	c. Three or more	+1
A5.	Primary Caretaker has a History of Abuse or Neglect as a Child	
	a. No	0
	b. Yes	+1
	c. Yes, and caretaker was in foster care as a child	+2
A6.	Primary or Secondary Caretaker has an Alcohol or Drug Abuse Problem (circle highest score for either caretaker)	
	a. No	0
	b. Alcohol or marijuana	+1
	c. Other drug (cocaine, heroin, amphetamines, etc)	+2
A7.	Age of Youngest Child	
	a. 15 or older	-1
	b. 6 to 14	0
	c. 5 or younger	+1
A8.	Problematic Adult Relationships in the Household	
	a. No	0
	b. Yes, problematic adult relationships/multiple live in partners	+1
	c. Yes, household has a domestic violence history	+2
A9.	Primary or Secondary Caretaker Characteristics (check applicable items and add for score)	
	a. None applicable	0
	b. ___ Provides inadequate emotional support	+1
	c. ___ Injured a child in current or previous incident	+1
	d. ___ Domineering parent	+2
	e. ___ Mental health problem	+2
	Item total: _____	
10.	Child in the Home has a Developmental Disability and/or History of Delinquency (check applicable items and add for score)	
	a. None applicable	0
	b. ___ Delinquency history	+1
	c. ___ Developmental disability	+1
	Item total: _____	
A11.	Caretaker(s)' Response to Investigation	
	a. Caretaker(s) cooperated with investigator	0
	b. One or more caretaker(s) did <u>not</u> cooperate with investigator	+2
	Item total: _____	
TOTAL ABUSE RISK SCORE		_____

Abuse Risk Level	
-3 - 0	Very Low
+1 - +5	Low
+6 - +9	Medium
+10 - +24	High

FINAL NEW MEXICO RISK OF NEGLECT/ABUSE DEFINITIONS

Only one household should be assessed on a risk assessment form.

On items involving "caretaker(s)," select one but no more than two parent(s)/substitute(s) based on physical/emotional proximity to child(ren). If an item relates to all caretakers and the household has more than one caretaker, rate the more severe behavior over a less severe behavior.

The primary caretaker is the adult (typically the parent) living in the household who assumes the most responsibility for child care. When two adult caretakers are present and the worker is in doubt about which one assumes the most child care responsibility, the adult legally responsible for the child(ren) involved in the incident should be selected. If this rule does not resolve the question, the legally responsible adult who was a perpetrator should be selected. Only one primary caretaker can be identified.

The secondary caretaker is defined as an adult living in the household who has routine responsibility for child care, but less responsibility than the primary caregiver. A long term partner may be a secondary caretaker even though they have minimal responsibility for care of the child(ren).

NEGLECT SCALE

- N1. Current Complaint is for Neglect.**
"Yes" if the current complaint is for neglect or both abuse and neglect. This includes any problem under investigation not identified in the referral.
- N2. Number of Prior Investigations.**
Count all investigations, substantiated or not, which were assigned for CPS field investigation for any type of abuse or neglect prior to the complaint resulting in the current investigation.
- N3. Number of Children in the Home.**
Number of individuals under 18 years of age residing in the home at the time of the current complaint. If a child is removed as a result of the investigation or is on runaway status, count the child as residing in the home.
- N4. Number of Adults in the Household.**
Number of individuals 18 years of age or older residing in the home at the time of the current complaint.
- N5. Household has Previously Received Child Protective Services.**
"Yes" if household has previously received child protective services or is currently receiving services as a result of a prior substantiation. Service history includes voluntary or involuntary service, Substitute Care, FINS, or Family Preservation, but does not include delinquency services.
- N6. Characteristics of Children in the Household.**
Score the appropriate amount for each characteristic present and record the sum as the item score; a) No child in the household exhibits characteristics listed below; b) score 1 if any child in the household is medically fragile, defined as having a long term (six months or more) physical condition requiring medical intervention, or shows failure to thrive; c) score 1 if any child in the household exhibits a mental health or behavioral problem requiring regular visits to a therapist, enrollment in special education program or prescriptions for psychoactive medication; d) score 2 if any child is developmentally disabled, including any of the following - mental retardation, learning disability, or other developmental problem.
-

- N7. Problematic Adult Relationships in the Household.**
Score the appropriate amount for each: a) no; b) yes, problematic adult relationships which are harmful to domestic functioning or child care including criminal activities with others (but not at the level of domestic violence), or multiple live-in partners; c) yes, household has a domestic violence history, a relationship characterized by domestic disturbances or conflicts that require intervention by police, family or others, involving verbal or physical abuse by one or both caretakers (includes berating, physical fighting, threats or intimidation).
- N8. Primary Caretaker has an Alcohol or Drug Abuse Problem.**
The primary caretaker has a past or current alcohol/drug abuse problem that causes conflict in home, extreme behavior, financial difficulties, frequent illness, job absentecism, job changes or unemployment, or driving under the influence, traffic violations, criminal arrests, disappearance of household items or life organized around substance use. Score the following: a) no problems; b) alcohol or marijuana abuse but no problem with other drugs, c) abuse of other drugs such as cocaine, heroin, amphetamines, etc. Legal, non-abusive prescription drug use should not be scored.
- N9. Primary Caretaker has a Prior Arrest Record Disclosed During the Investigation.**
"Yes" if the primary caretaker has been arrested or convicted prior to the current complaint as either an adult or a juvenile (exclude traffic offenses).
- N10. Primary Caretaker has a History of Abuse or Neglect as a Child.**
"Yes" if credible statements by the primary caretaker or others indicate that the primary caretaker was maltreated as a child. Maltreatment includes neglect or physical, sexual or other abuse.
- N11. Caretaker(s)' Response to Investigation.**
Based on the caretaker who is least cooperative or is least in agreement with the investigator. If two caretakers are present in a household, each should be assessed separately: a) Caretaker(s) cooperates with investigator - a single caretaker or both are cooperative as evidenced by involvement in service planning for self/child(ren), making safety plans for the child(ren), etc.; b) One or more caretakers(s) provides limited cooperation, or is uncooperative and refuses involvement in the investigation and/or refuses access to the child(ren) during the investigation or is hostile and/or threatening.
- N12. Primary or Secondary Caretaker has an Impulse Control Problem.**
Caretaker(s) does not consistently manage or control behavior, demonstrated by an explosive personality, an inability to delay gratification, a tendency to make abrupt, unreasonable, or destructive decisions, or acting without consideration of consequences.
-

ABUSE SCALE

- A1. Prior Complaint is for Sexual Abuse.**
"Yes" if CPS received a complaint of sexual abuse prior to the current investigation.
- A2. Number of Prior Investigations.**
Count all investigations, substantiated or not, which were assigned for CPS field investigation for any type of abuse or neglect prior to the complaint resulting in the current investigation.
- A3. Household has Previously Received Child Protective Services.**
Score the appropriate amount for each: a) no; b) household has previously received child protective services or is currently receiving services as a result of a prior substantiation. Service history includes voluntary or involuntary service, Substitute Care, FINS, Family Preservation, but does not include delinquency services; c) same as b and household has a prior petition for termination of parental rights filed against them or granted for a child in their custody.
- A4. Number of Children in the Home.**
Number of individuals under 18 years of age residing in the home at the time of the current complaint. If a child is removed as a result of the investigation or is on runaway status, count the child as residing in the home.
- A5. Primary Caretaker has a History of Abuse or Neglect as a Child.**
Score the appropriate amount for each: a) no; b) credible statements by the primary caretaker or others indicate that the primary caretaker was maltreated as a child (maltreatment includes neglect or physical, sexual or other abuse); c) same as b and primary caretaker was placed in substitute care as a child.
- A6. Primary or Secondary Caretaker has an Alcohol or Drug Abuse Problem.**
Caretaker(s) has a past or current alcohol/drug abuse problem that causes conflict in home, extreme behavior, financial difficulties, frequent illness, job absenteeism, job changes or unemployment, or driving under the influence, traffic violations, criminal arrests, disappearance of household items or life organized around substance use. Take the highest score for either caretaker: a) no problems; b) alcohol or marijuana abuse but no problem with other drugs; c) abuse of other drugs such as cocaine, heroin, amphetamines, etc. Legal, non-abusive prescription drug use should not be scored.
- A7. Age of Youngest Child.**
Record the current age in years of the youngest child residing in the household. If a child is removed as a result of the investigation or is on runaway status, count the child as residing in the home.
- A8. Problematic Adult Relationships in the Household.**
Score the appropriate amount for each: a) no; b) yes, problematic adult relationships which are harmful to domestic functioning or child care including criminal activities with others (but not at the level of domestic violence), or multiple live-in partners; c) yes, household has a domestic violence history, a relationship characterized by domestic disturbances or conflicts that require intervention by police, family or others, involving verbal or physical abuse by one or both caretakers (includes berating, physical fighting, threats or intimidation).
-

A9. Primary or Secondary Caretaker Characteristics.

Score the appropriate amount for each characteristic present and record the sum as the item score: a) neither caretaker exhibits characteristics listed below; b) score 1 if either caretaker does not adequately provide emotional support to the child(ren), such as not providing praise or recognition of child(ren)'s achievements, not giving physical affection, giving negative reinforcement, etc.; c) score 1 if either caretaker physically injured a child in the current or a previous incident; d) score 2 if either caretaker is domineering, indicated by controlling, abusive, overly restrictive, or over reactive rules or unfair behavior; e) score 2 if either caretaker has a documented history of depression, suicide attempts, and/or any current or prior mental health treatment.

A10. Child in the Home has a Developmental Disability and/or History of Delinquency.

Score one for each characteristic present and record the sum as the item score: a) No child in the household exhibits characteristics listed below; b) score 1 if any child in the household has been referred to juvenile court for delinquent or status offense behavior, status offenses not brought to court attention but which create stress within the household should also be scored, such as children who run away, are habitually truant or have drug or alcohol problems; b) score 1 if any child is developmentally disabled, including any of the following - mental retardation, learning disability, or other developmental problem.

A11. Caretaker(s)' Response to Investigation.

Based on the caretaker who is least cooperative or is least in agreement with the investigator. If two caretakers are present in a household, each should be assessed separately: a) caretaker(s) cooperates with investigator - a single caretaker or both are cooperative as evidenced by involvement in service planning for self/child(ren), making safety plans for the child(ren), etc.; b) One or more caretakers(s) provides limited cooperation, or is uncooperative and refuses involvement in the investigation and/or refuses access to the child(ren) during the investigation or is hostile and/or threatening.

Fragebogen über Nutzen und Anwendbarkeit des KSB in der Praxis des Bezirkssozialdienstes

Anleitung: Mit diesem Fragebogen möchten wir an Ihren Erfahrungen mit dem Kinderschutzbogen (KSB) teilhaben. Es geht darum, den KSB in seiner jetzigen Form auf seine Anwendbarkeit und Nützlichkeit hin zu überprüfen. Hierfür ist ihre Rückmeldung wichtig. Sie wurden zufällig aus einer Liste der Beschäftigten ausgewählt, ihre Angaben werden anonym erhoben und verarbeitet. Um die Vertraulichkeit sicherzustellen, stecken Sie den Fragebogen nach dem Ausfüllen bitte in den beiliegenden, bereits frankierten und an das Deutsche Jugendinstitut (DJI) adressierten Umschlag. Das Ausfüllen des Fragebogens wird etwa fünfzehn Minuten in Anspruch nehmen. Bitte beantworten Sie jede Frage. Am besten überprüfen Sie zum Schluss den Fragebogen noch einmal auf seine Vollständigkeit. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Rücksendefrist: Der Fragebogen sollte spätestens bis zum 23.11.07 im DJI eingegangen sein!

Hinweis: Möglicherweise haben Sie in Ihrer Arbeit mehrere Versionen des KSB kennen gelernt. Bitte gehen Sie bei der Beantwortung der Fragen soweit als möglich von der aktuell in ihrer Dienststelle gebräuchlichen Fassung des KSB aus, die Sie in dieser Form aus der Datenbank kennen. Bitte beachten Sie, dass dieser Fragebogen zunächst auf inhaltliche Aspekte des KSB ausgerichtet ist. Abschließend finden Sie eine Frage, die sich dezidiert auf die Praktikabilität der Datenbank bezieht.

(0) Bitte machen Sie einige Angaben zu Ihrer Person:

- Wie lange arbeiten Sie bereits im Bezirkssozialdienst?
< 1 Jahr 1-2 Jahre 3-4 Jahre 5-6 Jahre 7-8 Jahre 9-10 Jahre >10 Jahre
- In welchem Jugendamt arbeiten Sie? Düsseldorf Stuttgart
- Welchen Geschlechts sind Sie? weiblich männlich

(1) Wie viele Kinderschutzfälle haben Sie bisher ungefähr seit seiner Einführung in Ihrem Jugendamt, also auch einschließlich der älteren Druckversionen, mit dem KSB eingeschätzt?

(Bitte entscheiden Sie sich für eine Angabe)

0 Fälle 1-3 Fälle 4-10 Fälle >10 Fälle

Wie viele Kinderschutzfälle haben Sie bisher mit der aktuell gültigen, auch als Datenbank vorliegenden Version des KSB eingeschätzt?

(Bitte entscheiden Sie sich für eine Angabe)

0 Fälle 1-3 Fälle 4-5 Fälle >5 Fälle

(2) Möglichweise können sie in ihrem Jugendamt zwischen verschiedenen Wegen der Dateneingabe in den KSB wählen. Welches Vorgehen bevorzugen Sie beim Ausfüllen eines KSB?

(Bitte entscheiden Sie sich für eine der Aussagen)

Bitte auswählen

- Ich benutze die PDF-Version zur Informationssammlung und gebe den Kinderschutzfall anschließend in die Datenbank ein.
- Ich nutze ausschließlich die PDF-Version und lasse den Kinderschutzfall von jemand anderem in die Datenbank eingeben.
- Ich arbeite ausschließlich mit der Datenbank.

(3) Kinderschutzfälle sind sehr unterschiedlich. Aber wenn Sie grob schätzen würden: Wie viel Zeit für Recherche und persönliche Gespräche mit der Familie benötigen Sie durchschnittlich, um die notwendigen Informationen für eine vollständige Diagnose mit dem KSB zusammenzutragen?
(Bitte machen sie eine grob geschätzte Angabe in vollen Stunden)

(4) Wie viel Zeit benötigen Sie durchschnittlich und ungefähr für das Ausfüllen und Einschätzen der Bewertungen im KSB, wenn Ihnen alle notwendigen Informationen vorliegen?
(Bitte machen sie eine grob geschätzte Angabe in vollen Stunden)

(5) Verschiedene Fachkräfte nutzen Module des KSB an verschiedenen Stellen bei der Bearbeitung eines Kinderschutzfalls. Wofür können Sie den KSB in Ihrem Arbeitsalltag am besten gebrauchen?
(Bitte bewerten Sie jede der folgenden Aussagen)

	<i>Stimmt eher</i>	<i>Stimmt eher nicht</i>
• Der KSB hilft mir bei der Informationssammlung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Der KSB unterstützt mich bei der Meinungsbildung in Kinderschutzfällen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Mit dem KSB kann ich meine eigene Einschätzung über den Fall überprüfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Der KSB hilft kollegiale Beratungen und Leitungsgespräche vorzubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Der KSB erleichtert die Dokumentation und Aktenführung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Mit dem KSB kann ich Veränderungen der Gefährdungslage im Hilfeprozess erfassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(6) Wie setzen Sie einzelne Module des KSB in der direkten Fallarbeit mit betroffenen Familien ein?
(Bitte bewerten Sie jede der folgenden Aussagen)

	<i>Stimmt eher</i>	<i>Stimmt eher nicht</i>
• Ich bereite mich mit Modulen des KSB auf ein Gespräch mit der betroffenen Familie vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ich fülle Module des KSB mit den betroffenen Familien gemeinsam aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ich nutze die Module des KSB, um Beobachtungen nach einem Gespräch in der betroffenen Familie festzuhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(7) Wie schätzen Sie den praktischen Nutzen der verschiedenen Module des KSB ein?
(Bitte bewerten Sie jedes Modul)

	<i>sinnvoll</i>	<i>selten verwendet</i>	<i>überflüssig</i>
• Familiengrundbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Erscheinungsbild des jungen Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Interaktionen zwischen Kind und Bezugspersonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Grundversorgung und Schutz des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sicherheitseinschätzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Risikofaktoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ressourcen und Prognosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Hilfe- und Schutzkonzept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Erziehungsfähigkeit der Bezugspersonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(8) Wie bewerten Sie die Klarheit und Verständlichkeit der Merkmale/Kriterien, Ankerbeispiele und Anleitung des KSB?

	<i>Stimmt eher</i>	<i>Stimmt eher nicht</i>
• Die Merkmale/Kriterien und Ankerbeispiele haben wenig mit der konkreten Fallpraxis zu tun, ich entscheide daher spontan beim Ausfüllen des KSB.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ich stocke regelmäßig beim Ausfüllen des KSB und muss in der Anleitung oder		

- den Ankerbeispielen nachlesen, weil ich mir nicht sicher bin, was gesucht wird.
- Ich zögere manchmal beim Ausfüllen des KSB und muss genau überlegen, welche Angaben nun benötigt werden.
- Ich kann den KSB in einem Fluss ausfüllen, mir ist meist klar, welche Angaben gerade gefragt sind.

Falls Sie beim Ausfüllen des KSB bereits mehrfach auf Unklarheiten gestoßen sind, würde es uns helfen, wenn Sie angeben könnten um welche Fragen, Module oder Bewertungen es sich handelt?
(Bitte möglichst leserlich beschreiben)

(9) Wie bewerten Sie die Bedeutung des KSB für ihre praktische Arbeit?
(Bitte bewerten Sie jede der folgenden Aussagen)


- | | <i>Stimmt eher</i> | <i>Stimmt eher nicht</i> |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Der KSB erhöht den Verwaltungsaufwand sinnlos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Der KSB hilft mir, einen Fall sicher einschätzen zu können. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Die Zeit zum Ausfüllen des KSB fehlt in der direkten Arbeit mit Familien. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Der KSB gibt mir neue Anregungen für die Fallarbeit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Der KSB blendet wichtige Aspekte aus und kann zu einer einseitigen Fallbewertung führen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Mit dem KSB kann ich mein fachliches Handeln in der Organisation begründen und absichern (Garantenstellung). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Die engen Zeitvorgaben des KSB setzen mich nur zusätzlich unter Druck. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Der KSB stellt die fachliche Eigenständigkeit der Mitarbeiter in Frage. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Der KSB ist eine fundierte Ergänzung meiner Kinderschutzstätigkeit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Das Ausfüllen des KSB ist eine unliebsame Aufgabe, die ich gerne vor mir herschiebe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(10) Wie praktikabel finden Sie die Datenbank des KSB, in die seit etwa einem Jahr die Kinderschutzfälle eingegeben werden sollen
(Bitte bewerten Sie jede der folgenden Aussagen)

- | | <i>Stimmt eher</i> | <i>Stimmt eher nicht</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Ich empfinde die Eingabe in die Datenbank als umständlich und zeitaufwendig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ich habe ausreichend Routine und kann mit der Datenbank gut umgehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Meine technische Ausstattung reicht nicht aus, um Fälle zügig in die Datenbank eingeben zu können | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Die Eingabe in die Datenbank vereinfacht die Aktenführung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(11) Haben Sie weitere Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?
(Bitte möglichst leserlich beschreiben)


Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben!



Dr. Heinz Kindler
(Dipl.-Psychologe)



Christoph Liel
(Dipl.-Sozialarbeiter)



Bettina Strobel
(Dipl.-Pädagogin MSW)

Anhang Nr. 5

Zu Kapitel 6.1 Schriftliche Befragung der Fachkräfte

Abschlussfrage im Fragebogen: Haben Sie weitere Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

Die Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge der Fachkräfte sind im Folgenden nach drei Themenbereichen geordnet und die Anzahl der Nennungen ist ebenfalls aufgeführt.

Positive Anmerkungen zum Kinderschutzbogen

1. Der Kinderschutzbogen ist insgesamt sehr hilfreich und gut.
2. Die Arbeit mit dem Kinderschutzbogen in der bestehenden Form unterstützt die Kinderschutzstätigkeit in einer sehr strukturierenden Form.

Ablehnende Äußerungen zur Arbeit mit dem Kinderschutzbogen und zur Anwendung der Datenbank:

1. Die vielen Bögen der Datenbank sind verwirrend, unübersichtlich geordnet, es besteht oft kein Überblick über vorhandene Unterdateien (4 Nennungen).
2. Das Programm reagiert sehr langsam, es ist daher kein fließendes und zügiges Arbeiten möglich, auch hinsichtlich des kompletten Ausdrucks (insgesamt 6 Nennungen).
3. Entwicklungsprozesse und laufende Veränderung der Situation können nicht anschaulich in der Datenbank dargestellt werden, d.h. immer wieder neuer Bogen erforderlich oder Aktenvermerke (2 Nennungen).
4. Das Erfassen des Kinderschutzes anhand des Kinderschutzbogens wird hier in den Vordergrund gerückt. Es verbleibt weniger Zeit für die direkte Arbeit mit den Klienten.
5. Die Datenbank muss in jedem Fall ausgefüllt werden, auch wenn bereits Einschätzungen getroffen wurden und bereits bekannt ist, wie weiter vorgegangen werden muss (2 Nennungen).
6. Das Ausfüllen der Datenbank bedeutet in einem solchen Fall Zeitvergeudung und Druck.
7. Häufig tauchen gleiche oder ähnliche Fragestellungen innerhalb eines Moduls auf, es wird dann oft die gleiche Antwort verfasst – dies wird zum Teil für sinnlos und zu zeitaufwendig gehalten.

8. Der Kinderschutzbogen ist nur in unklaren Fällen sinnvoll.
9. Die Leitungsebene kennt nicht den Druck, der bei den Fachkräften herrscht aufgrund der fehlenden Zeit für dieses Instrument.
10. Immenser zusätzlicher Zeitaufwand (3 Nennungen).
11. Der Kinderschutzbogen wird zu Hause am Wochenende ausgefüllt. Es ist keine Zeit vorhanden, sich gezielt in den Umgang mit dem Kinderschutzbogen einzuarbeiten. Es sollte mehr Personal zur Verfügung gestellt werden.
12. Im akuten Kinderschutzfall ist es nicht möglich, sich für den Kinderschutzbogen Zeit zu nehmen, da das Bearbeiten einen halben Tag beansprucht. Später ist der Kinderschutz oft nicht mehr Thema, daher stellt sich die Frage, ob der Kinderschutzbogen dann noch sinnvoll und nötig ist. Wenn eine Kinderschutzmeldung eingeht, wird sofort im Rahmen kollegialer Beratung die Entscheidung getroffen, ob ein akuter Handlungsbedarf besteht oder nicht.
13. Das Bearbeiten des Kinderschutzbogens erscheint dann nach als eher lästig und als „Fleißaufgabe“ (3 Nennungen).
14. Das Ausfüllen des Kinderschutzbogens ist überflüssig, bzw. zu zeitaufwendig bei Tod der Eltern oder Krankheit der Eltern.
15. Die Fälle sind sehr unterschiedlich, so dass der Kinderschutzbogen diese nicht richtig erfassen kann (2 Nennungen).
16. In der Regel passt der Kinderschutzbogen in seiner jetzigen Variante nicht auf die tatsächlichen Fälle, da dort die Kinderschutzthematik meist nicht eindeutig abfragbar ist. Auch erscheint die Evaluation durch diesen Fragebogen daher nur sehr bedingt aussagekräftig.
17. Wenn der Kinderschutzbogen zusammen mit den Eltern ausgefüllt wird, schätzen sich die Eltern besser ein als die Fachkraft es täte, so entsteht eine Diskrepanz zur Fallführung.
18. Der Bogen selber ist absolut hilfreich und gut – als Diagnoseinstrument. Leider ersetzt er keinerlei Aktenführung.

Verbesserungsvorschläge für die Handhabung des Kinderschutzbogens und der Datenbank

1. Der Kinderschutzbogen sollte verkürzt und vereinfacht werden, er ist zu umfangreich (auch in der Arbeit mit den Eltern) (12 Nennungen).
2. Die Handhabung der Datenbank sollte auch vereinfacht werden.
3. Der Meldebogen ist nicht für Selbstmelder geeignet.
4. Das Modul Erziehungsfähigkeit für Kinder > 6 Jahre wäre sehr gut!
5. Der Umgang mit der Papierversion war leichter und übersichtlicher, so könnten auch z.B. Teile an andere Fallbeteiligte, wie an die Sozialpädagogische Familienhilfe übergeben werden, die diese Seiten zusammen mit der Familie ausfüllen könnte.
6. Der Familienbogen sollte bei mehreren Kindern in der Familie die Möglichkeit bieten, für jedes Kind übernommen werden zu können.
7. Eine Verbesserung der Kopierfunktion mit erweiterten Möglichkeiten des Ausdrucks und schnellere Anwendung und Ausdrucken.
8. Schutz der Mitarbeiter selbst sollte auch ein Thema sein, außer der Möglichkeit der privatrechtlichen Anzeige.

**Leitfaden für die telefonische Befragung von Führungskräften
(SachgebietsleiterInnen/BereichsleiterInnen) bei den Jugendämtern
Düsseldorf und Stuttgart**

0) Zusicherung der Anonymität der Befragung

Die folgenden Fragen 1- 5 beinhalten eine offene Fragestellung, die Kategorien sind nur für die interne Anwendung bestimmt.

1a) Wie verwenden Sie den Kinderschutzbogen bei Fallbesprechungen mit Ihren Fachkräften? Bitte beschreiben.

1b) Hat die Einführung des Kinderschutzbogens Ihre Arbeit in Gefährdungsfällen von Kindern insgesamt eher erschwert oder erleichtert? Bitte begründen Sie Ihre Aussage.

erschwert ein wenig erschwert ein wenig erleichtert erleichtert

2a) Können die Fachkräfte in ihrem Team mit dem Kinderschutzbogen gut arbeiten? Welchen Eindruck haben Sie? Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung.

2b) Wenn es Schwierigkeiten gibt: Haben Sie Vorschläge, wie der Kinderschutzbogen verbessert werden könnte oder wie die Fachkräfte in der Arbeit damit besser unterstützt werden könnten?

3a) Wie wurde der Kinderschutzbogen in Ihrem Team, beziehungsweise in Ihrem Bereich eingeführt?

3b) War es dann eher schwierig oder eher leicht, den Bogen einzuführen?
Bitte begründen Sie Ihre Aussage

sehr schwierig schwierig leicht sehr leicht

4) Welche Rückmeldungen erhalten Sie von Ihren MitarbeiterInnen bezüglich der Einführung der Arbeit mit der Access-Datenbank? Treten Schwierigkeiten auf?

5) Können Sie die ungefähre Anzahl der Kinderschutzfälle nennen, die in Ihrem Team, beziehungsweise Ihrem Bereich mit dem Kinderschutzbogen bereits bearbeitet worden sind, anteilig nach Gefährdungslagen?

a) Vernachlässigungen (geschätzt)

b) Misshandlungen (geschätzt)

c) sonstige Gefährdungslagen (geschätzt)

Nun folgen 4 Aussagen, die bitte nach der vorgegebenen Skalierung zu beantworten sind:

6) Wie häufig werden einzelne Module des Kinderschutzbogens nicht oder nur teilweise zur Einschätzung herangezogen und erst nach einer Entscheidung ausgefüllt?

häufig manchmal selten nie

7) Der Kinderschutzbogen hat zu einer Erhöhung der Arbeitsbelastung bei den MitarbeiterInnen des Teams, beziehungsweise des Bereichs geführt.

trifft nicht zu trifft ein wenig zu trifft zum Teil zu trifft zu

8) Der KSB hat die Kinderschutzarbeit in meinem Team beziehungsweise in meinem Bereich qualifiziert.

trifft nicht zu trifft ein wenig zu trifft zum Teil zu trifft zu

9) Schätzen Sie bitte ein, wie hoch die Akzeptanz des Kinderschutzbogens bei Ihren MitarbeiterInnen ist.

Sehr niedrig niedrig mittel hoch

Zum Schluss bitte ich Sie um die Angabe von Grunddaten:

10) Wie lange arbeiten Sie im Bezirkssozialdienst und wie lange arbeiten Sie dort als Leitungskraft?

Arbeit im Bezirkssozialdienst beziehungsweise Allgemeinen Sozialen Dienst

0-4 Jahre 5-9 Jahre \geq 9 Jahre

Arbeit als Leitungskraft

< 1 Jahr 1-2 Jahre 3-4 Jahre 5-6 Jahre 7-8 Jahre \geq 9 Jahre

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

ENDE des Interviews

Von den ProjektmitarbeiterInnen einzutragen:

11) Die Leitungskraft arbeitet beim Jugendamt

Düsseldorf Stuttgart

12) Geschlecht der Leitungskraft

Männlich weiblich

Anhang Nr. 7

Zu Kapitel 6.2 Telefonische Befragung der Führungskräfte

Frage 2 b) Wenn es Schwierigkeiten gibt: Haben Sie Vorschläge, wie der Kinderschutzbogen verbessert werden könnte oder wie die Fachkräfte in der Arbeit damit besser unterstützt werden könnten?

Straffung des Kinderschutzbogens

Der Kinderschutzbogen sollte mehr gestrafft werden. Er wird als sehr umfangreich gesehen.

Alle Module sind fachlich wichtig. Aber es könnte gut sein, in 1-2 Jahren eine Kürzung vorzunehmen, wenn die Fachkräfte Routine in der Arbeit damit entwickelt haben.

Eine Verbesserung könnte der Kinderschutzbogen in einer komprimierten Fassung darstellen, die sich auf das wesentliche konzentriert, da sich vieles innerhalb des Kinderschutzbogens wiederholt.

Berücksichtigung der prozesshaften und zeitlichen Dimension des Kinderschutzbogens

Die Eingabe in eine Art Zeitreihe (Intervallskalen), könnte die Momentaufnahme, die der Kinderschutzbogen darstellt, auf einen Zeitraum zu erweitern. Der Darstellung der historischen Dimension bei Fallverläufen, in denen sich Schwankungen und Veränderungen ergeben könnten, würde hier mehr Genüge getan werden und könnte besser in die Bewertung einbezogen werden.

Der Kinderschutzbogen stellt eine Momentaufnahme für einen jeweiligen Untersuchungszeitraum dar.

Bei Kinderschutzfällen, die sich über einen längeren Zeitraum erstrecken herrscht Unklarheit hinsichtlich ihrer Fortschreibung, insbesondere herrscht Unklarheit, welche Module letztendlich für ältere Fälle wieder verwendet werden dürfen. Das Durchlesen und Vergleichen der Bögen ist sehr arbeitsaufwendig. Der Bogen ist für ältere Fälle nicht geeignet.

Verbesserte Anleitung, Verständlichkeit und Orientierungshilfen im Kinderschutzbogen

Es fehlt eine verlässliche Orientierung, in welchen Fällen bzw. an welchem Punkt im Fallverlauf genau der Kinderschutzbogen eingesetzt werden muss.

Bei der Auswahl und Art der Beschreibung ergeben sich große Bandbreiten, z.B. bei den Modulen Interaktion, Erziehungsfähigkeit, Ressourcen und Prognosen, die dazu führen können,

dass die Beschreibungen ungenau und breit erfolgen. Dies kann zu einer Erschwernis in der Arbeit mit dem Kinderschutzbogen führen. Es herrscht auch Unklarheit, wohin die Beschreibung platziert werden soll. Eine konkrete Anleitung und Ankerbeispiele, mit denen treffendere und präzisere Beschreibungen möglich sind, wären eine gute Hilfestellung.

Es fehlt eine konkrete Anleitung, wie der Kinderschutzbogen auszufüllen ist.

Eine Hilfestellung, wie Informationen die für den Kinderschutzbogen benötigt werden, beschafft werden können, wäre von Nutzen.

Es fehlt die Maßgabe, innerhalb welcher Fristen der Bogen der Leitung vorgelegt werden sollte.

Mitarbeiter/innen sollten eine eindeutige Position im Fall einnehmen. Hierzu fehlt im Kinderschutzbogen die Möglichkeit, auch wenn etwas positiv läuft, äußern zu können.

Bei der Einschätzung werden Indikatoren abgefragt, die grundsätzlich als positiv darzustellen sind. Negative Indikatoren werden nicht im Kinderschutzbogen aufgefangen und fehlen somit in der Einschätzung.

Bei der Frage der Feststellung, ob Kindeswohlgefährdung vorliegt, sollte die Möglichkeit bestehen, offen zu formulieren.

Bei „Funktion“ ist nicht genau beschrieben, wer damit gemeint ist (z.B. der direkt berichtende oder die Fachkraft, die darüber schreibt?)

Die Gestaltung des Kinderschutzbogens sollte verbessert werden, um ihn als methodisches Instrument z.B. bei Hausbesuchen nutzbarer zu machen.

Speziellere Schulungen der Mitarbeiter/-innen

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen könnten geschult werden zu der Frage, wie der Kinderschutzbogen als Interventionsinstrument in der Arbeit mit Eltern genutzt werden kann.

Bei Kontakten zu den Eltern im Zusammenhang mit dem Kinderschutzbogen ist eine entsprechende Haltung der Fachkräfte erforderlich, die nicht gleich Angst bei den Eltern auslöst. Eine Schulung wäre hier notwendig (Schulung mit methodischem Ansatz).

Erweiterte Einsatzmöglichkeiten des Kinderschutzbogens

Die Handhabung des Bogens im Fallverlauf sollte verbessert werden, damit der Kinderschutzbogen besser zur Falldokumentation genutzt werden kann, mit dem Effekt der Zeitersparnis für die Fachkräfte (z.B. Beratungstermine ohne zusätzlich notwendige Aktennotizen).

Bei Anträgen ans Familiengericht sollte der Kinderschutzbogen als Anlage mitgeliefert werden können, dies ist bislang aus Datenschutzgründen nicht möglich.

Zügigere und einfachere Datenbank Anwendung

Die Datenbank ist sehr unkomfortabel, hier besteht direkter Veränderungsbedarf. Die Eingabe ist extrem mühsam und zeitaufwendig.

In der Datenbank (Grunddaten) fehlen relevante Nationalitäten in der Vorschlagsliste.

Bei den Grunddaten zur Familienkonstellation fehlen die Stiefelternfamilien.

In der Datenbank gibt es zu wenige Möglichkeiten, weitere Geschwisterkinder einzutragen.

Literaturverzeichnis

- Atkinson L. & Butler S. (1996). Court-Ordered Assessment: Impact of Maternal Noncompliance in Child Maltreatment Cases. *Child Abuse & Neglect*, 20, 185–190.
- Baird C. & Wagner D. (2000). The Relative Validity of Actuarial- and Consensus-Based Risk Assessment Systems. *Children and Youth Services Review* 22, 839-871.
- Baird C. & Wagner D. (2000). The Relative Validity of Actuarial- and Consensus-Based Risk Assessment Systems. *Children and Youth Services Review*, 22, 839-871.
- Baird C. (2003). Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung. Interview mit Chris Baird. *Diskurs*, 13 (Heft 2), 34-41.
- Barber J., Trocmé N., Goodman D., Shlonsky A., Black T. & Leslie B. (2007). The Reliability and Predictive Validity of Consensus-Based Risk Assessment. Toronto: Centre of Excellence for Child Welfare.
- Barber J., Trocmé N., Goodman D., Shlonsky A., Black T. & Leslie B. (2007). The Reliability and Predictive Validity of Consensus-Based Risk Assessment. Toronto: Centre of Excellence in Child Welfare.
- Betzenbichler M. (2004). Qualitätssicherung in der Bezirkssozialarbeit bei Gefährdung des Kindeswohls. In Verein für Kommunalwissenschaften e.V. (Hrsg.). *It Takes Two to Tango. Konzepte und Modelle zur Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen bei Säuglingen und Kleinkindern*. Berlin: Eigenverlag, 74–91.
- Bornstein M. (2002) (Ed.). *Handbook of Parenting*. Vol. 1-4. Mahwah: Erlbaum.
- Ceci S.J. & Bruck M. (1995). *Jeopardy in the courtroom*. Washington: APA.
- Children's Research Center (2008). *The Structured Decision Making Model: An Evidence-based Approach to Human Services*. Madison: CRC.
- Cicchetti D. & Rogosch F. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 597-600.
- D'Andrade A., Benton A. & Austin M. (2005). Risk and safety assessment in child welfare: Instrument comparison. Berkeley: Bay Area Social Services Consortium.
- Dill H., Gmür W. & Straus F. (2003). Evaluation in der Bezirkssozialarbeit bei Gefährdung. Bericht. München: Institut für Praxisforschung und Projektberatung.
- Dill H., Gmür W. & Straus F. (2003). Evaluation in der Bezirkssozialarbeit bei Gefährdung. Bericht. München: Institut für Praxisforschung und Projektberatung.
- Dill, H., Gmür, W., Straus, F. (2003). Evaluation in der Bezirkssozialarbeit bei Gefährdung. Bericht. Institut für Praxisforschung und Projektberatung, München.
- Eberhardt H.-J. (2002). Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit in den Sozialen Diensten des Jugendamtes Stuttgart von Oktober 2000 bis März 2002. Projektabschlussbericht. Stuttgart.
- Eberhardt H.-J. (2002). Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit in den Sozialen Diensten des Jugendamtes Stuttgart von Oktober 2000 bis März 2002. Projektabschlussbericht. Stuttgart.
- Engel R.J. & Schutt R.K. (2005). *The Practice of Research in Social Work*. Thousand Oaks: Sage.
- Fluke J., Edwards M., Bussey M., Wells S. & Johnson W. (2001). Reducing Recurrence in Child Protective Services: Impact of a Targeted Safety Protocol. *Child Maltreatment*, 6, 207–218.
- Garnier P.C. & Nieto M. (2002). Illinois Child Endangerment Risk Assessment Protocol Evaluation: Impact on Short-Term Recurrence Rates – Year Six. University of Illinois at.
- Haynes S.N., Richard D. & Kubany E.S. (1995). Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods. *Psychological Assessment*, 7, 238-247.
- Hindley N., Ramchandani P.G. & Jones D.P. (2006). Risk factors for recurrence of maltreatment: A systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 91, 744-752.
- Hindley N., Ramchandani P.G. & Jones D.P.H. (2006). Risk factors for recurrence of maltreatment: a systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 91, 744-752.
- Holder W. & Morton T.D. (1999). *Designing a Comprehensive Approach to Child Safety*. Duluth: Child Welfare Institute.
- Kindler H. & Lillig S. (2006). Der Schutzauftrag der Jugendhilfe unter besonderer Berücksichtigung von Gegenstand und Verfahren zur Risikoeinschätzung. In Jordan E. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa, 85-110.

- Kindler H. & Lillig S. (2006). Der Schutzauftrag der Jugendhilfe unter besonderer Berücksichtigung von Gegenstand und Verfahren zur Risikoeinschätzung. In Jordan E. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa, 85-110.
- Kindler H. & Reich W. (2006). Wie kann der Pflege- und Versorgungsaspekt elterlicher Erziehungsfähigkeit eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 389-394.
- Kindler H. & Reich W. (2007). Einschätzung von Gefährdungsrisiken am Beispiel der weiterentwickelten Version des Kinderschutzbogens. In Verein für Kommunalwissenschaften e.V. (Hrsg.). *Kinderschutz gemeinsam gestalten: § 8a SGB VIII – Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe*. Berlin: Eigenverlag, 63-94.
- Kindler H. & Zimmermann P. (2006). Wie kann der Bindungsaspekt elterlicher Erziehungsfähigkeit eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 395-400.
- Kindler H. (2005). Verfahren zur Einschätzung der Gefahr zukünftiger Misshandlung bzw. Vernachlässigung: Ein Forschungsüberblick. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch*. Göttingen: Hogrefe, 385-404.
- Kindler H. (2005). Verfahren zur Einschätzung der Gefahr zukünftiger Misshandlung bzw. Vernachlässigung: Ein Forschungsüberblick. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch*. Göttingen: Hogrefe, 385-404.
- Kindler H. (2006a) Welche Einschätzungsaufgaben stellen sich in Gefährdungsfällen? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 357-364.
- Kindler H. (2006b). Wie kann die gegenwärtige Sicherheit eines Kindes eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 454-457.
- Kindler H. (2006c). Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 441-453.
- Kindler H. (2006d). Wie kann bei der Erhebung der Erziehungsfähigkeit der Aspekt der elterlichen Vermittlung von Regeln und Werten eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 401-406.
- Kindler H. (2006e). Wie kann der Förderaspekt elterlicher Erziehungsfähigkeit eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 407-410.
- Kindler H. (2006f). Wie kann die Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit von Eltern eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 459-462.
- Kindler H. (in Vorb.). Überblick und fachliche Bewertung nationaler und internationaler Instrumente zur Gefährdungseinschätzung im Bereich Kindeswohl. München: DJI
- Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (2006). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI.
- Kindler, Heinz (2002): *Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis*. München: Arbeitspapier Deutsches Jugendinstitut.
- Knoke D. & Trocmé N. (2005). Reviewing the Evidence on Assessing Risk for Child Abuse and Neglect. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5, 310-327.
- Knoke D. & Trocmé N. (2005). Reviewing the Evidence on Assessing Risk for Child Abuse and Neglect. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5, 310-327.
- Lechler P. (1982). Kommunikative Validierung. In G.L. Huber & Mandl H. (Hrsg.), *Verbale Daten*. Weinheim: Beltz, 243-258.
- Littell J.H. & Girvin H. (2005). Caregivers' readiness for change: predictive validity in a child welfare sample. *Child Abuse & Neglect*, 29, 59-80.
- McGartland Rubio D., Berg-Weger M., Tebb S., Lee E.S. & Rauch S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, 27, 94-104.
- Ministry of Community and Social Services (MCSS) (2000). *Risk Assessment Model for Child Protection in Ontario*. Ontario:MCSS.
- Petticrew M. & Roberts H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences. A Practical Guide*. Oxford: Blackwell.

- Prochaska J.O., Velicer W.F., Rossi J.S., Goldstein M.G., Marcus B.H., Rakowski W., Fiore C., Harlow L.L., Redding C.A., Rosenbloom D. & Rossi S. (1994). Stages of Change and Decisional Balance for 12 Problem Behaviors. *Health Psychology*, 13, 39–46.
- Raithel, J. (2006). *Quantitative Forschung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Reder P. & Duncan S. (1995). Closure, Covert Warnings, and Escalating Child Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 19, 1517-1521.
- Reder P., Duncan S. & Lucey C. (2003). What Principles Guide Parenting Assessments? In Reder P., Duncan S. & Lucey C. (Eds.). *Studies in the Assessment of Parenting*. Hove: Brunner-Routledge, 3–26.
- Reich W. (2004). Der Stuttgarter Kinderschutzbogen – ein Diagnoseinstrument zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen. In Verein für Kommunalwissenschaften (Hrsg.), *It Takes Two to Tango. Konzepte und Modelle zur Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen bei Säuglingen und Kleinkindern*. Berlin: Eigenverlag, 32-61.
- Rittner, B. (2002). The use of risk assessment instruments in child protective services case planning and closure. *Children and Youth Services Review*, 24, 189–207.
- Rycus J. & Hughes R. (2003). *Issues in Risk Assessment in Child Protective Services. Policy White Paper*. Columbus: North American Resource Center for Child Welfare, Center for Child Welfare Policy.
- Rycus J. & Hughes R. (2003). *Issues in Risk Assessment in Child Protective Services. Policy White Paper*. Columbus: North American Resource Center for Child Welfare, Center for Child Welfare Policy.
- Schone R., Gintzel U., Jordan E., Kalscheuer M. & Münder J. (1997). *Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit*. Münster: Votum.
- Shrout P.E. (1989). Measurement reliability and agreement in psychiatry. *Statistical Methods in Medical Research*, 7, 301-317.
- Sireci S.G. (1998). The construct of content validity. *Social Indicators Research*, 45, 83-117.
- Stadt Recklinghausen, Fachbereich Kinder, Jugend und Familie (2001). *Qualitätsentwicklung im Allgemeinen Sozialen Dienst*. Recklinghausen: Eigenverlag.
- Steinhauer P.D. (1991). *The Least Detrimental Alternative. A Systematic Guide to Case Planning and Decision Making for Children in Care*. Toronto: University of Toronto Press.
- Trocmé N., Fallon B., Nutter B. MacLaurin B & Thompson J. (1999). *Outcomes for child welfare services in Ontario*. Toronto: Ministry of Community and Social Services, Children's Services Branch.
- Urbana-Champaign: Children and Family Research Center.
- White A. (2005). *Assessment of parenting capacity*. Ashfield: NSW Department of Community Services.