

der Kinder- und Jugendhilfe II, FESA-Transfer. Band 15. Bochum 2005, S. 7-25

Rebbe, F. W.: Welche Merkmale zeichnen ein qualifiziertes Hilfeplanverfahren (bei Kindeswohlgefährdung) aus? In: Kindler, H. u.a. (Hrsg.): a.a.O. 2006, S. 75/1-75/5

Schöne, R.: Probleme und Hürden bei der Umsetzung des § 8a SGB VIII. In: IKK-Nachrichten 1-2/ 2006, S. 20-23

Werner, H.H.: Worin besteht die Aufgabenstellung des ASD bei Kindeswohlgefährdungen aus dienst- und arbeitsrechtlicher Sicht? In: Kindler u.a. (Hrsg.) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und ASD. München 2006, S. 33/1-33/4

Werner, H.H.: Chancen der Zusammenarbeit im Kinderschutz innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe und mit anderen Professionen und Systemen. In: Verein für Kommunalwissenschaften (Hrsg.): Kinderschutz gemeinsam gestalten: § 8a SGB VIII – Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin 2007, S. 137-151

Wiesner, R.: Gesetzgeberische Absichten zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK). In: IKK-Nachrichten 1-2/2006, S. 4-8

Wiesner, R.: Präzisierung und Qualifizierung der Aufgaben der Jugendhilfe nach § 8a SGB VIII – Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. In: Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe, Band 58. Berlin 2007, S. 53-62

Soziale Frühwarnsysteme und Kinderschutz

Sabine Wagenblass

Zusammenfassung

Angesichts der aktuellen Debatten um die Sicherung des Kindeswohls und Maßnahmen zur Verbesserung des Kinderschutzes sind insbesondere Konzepte in den Mittelpunkt gerückt, die präventiv ausgerichtet sind. Seit dem Jahr 2001 wird in Nordrhein-Westfalen der Aufbau und die Etablierung sozialer Frühwarnsysteme wissenschaftlich begleitet und unterstützt. Kernpunkte sind dabei die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Institutionen und Berufsgruppen sowie die Zusammenführung der Basiselemente Wahrnehmen, Warnen und Handeln zu einem geschlossenen und abgestimmten System

Abstract

In view of the current debates on securing child welfare and on the measures to improve child protection, the focus of interest has shifted particularly to those concepts which aim at prevention. In North Rhine-Westphalia the construction and establishment of social early warning systems have been coordinated and supported scientifically since the year 2001. The main emphasis has been on interdisciplinary cooperation of various institutions and professional groups and on the combination of the basic elements perception, warning and action so as to create a closed and interconnected system.

Schlüsselwörter

Kinderschutz – Kindesmisshandlung – Früherkennung – Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) – Frühwarnsystem

1. Die aktuelle Debatte um den Kinderschutz

Kinderschutz war schon immer eine Aufgabe von Jugendämtern und Familiengerichten. Inzwischen ist diese zu einem brisanten Thema in der Politik, Öffentlichkeit und Fachwelt geworden. Für diese Entwicklung sind maßgeblich zwei Gründe verantwortlich: Zum einen die tragischen Fälle von Kindesmisshandlungen und Kindesstörungen und zum anderen die Novellierung des Sozialgesetzbuchs (SGB) VIII im Jahre 2005 und die Konkretisierung des Schutzauftrages in § 8a SGB VIII.

1.1 Kindesmisshandlungen und Kindesstörungen

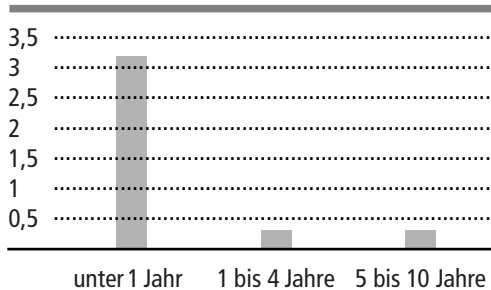
Der tragische Tod des Jungen *Kevin* aus Bremen erregte die (Fach-)Öffentlichkeit wie kein Fall zuvor

und führte in ganz Deutschland zu Veränderungen in der Wahrnehmung und der Umsetzung des gesetzlichen Schutzauftrags. Obwohl das Jugendamt bereits bei der Geburt des Kindes eingeschaltet war und vielfältige Hilfen angeboten wurden, konnte die Sicherung des Kindeswohls nicht gewährleistet werden und *Kevin* starb im Alter von zwei Jahren. Seine Leidensgeschichte und die Gründe für das fachliche Versagen wurden von einem parlamentarischen Untersuchungsausschuss in einem ausführlichen Bericht dokumentiert (*Bremische Bürgerschaft* 2007). Seit dem Auffinden des toten *Kevin*s im Kühlschrank seines Ziehvaters sind mehr als zwei Jahre vergangen und weitere Kinder, deren Schicksale die Öffentlichkeit erschütterten, kamen inzwischen infolge von Misshandlung und Vernachlässigung zu Tode. So entsteht der Eindruck, dass immer mehr Kinder auf solch grausame Art und Weise sterben müssen.

Entgegen der allgemeinen öffentlichen Wahrnehmung, Kindestötungen hätten in den letzten Jahren deutlich zugenommen, scheinen diese jedoch – wie die Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik feststellte – tendenziell eher abzunehmen. Laut der Todesursachenstatistik sank die Zahl der Kinder unter zehn Jahren, die durch einen tödlichen Angriff zu Tode kamen, in den letzten 25 Jahren um mehr als die Hälfte. Lag der Anteil im Jahre 1980 noch bei 1,5 Fällen bezogen auf 100 000 der altersgleichen Bevölkerung, so betrug er im Jahre 2005 0,6 Fälle (*Fuchs-Rechlin* 2006, S. 3). Einschränkung muss jedoch davon ausgegangen werden, dass die bekannt gewordenen Fälle von schwerer Kindesmisshandlung mit Todesfolge nur die Spitze eines Eisberges darstellen und es weit mehr Kinder sind, die unter schwerer Misshandlung und Vernachlässigung leiden. Das erklärte Ziel der aktuellen Debatte ist es, dieses Dunkelfeld durch eine stärkere öffentliche und staatliche Verantwortungsübernahme zu erhellen, um frühzeitiger aktiv werden und die Gefahr für Misshandlungen und Vernachlässigung verringern zu können.

Ein besonderes Augenmerk muss dabei auf Neugeborene und Kleinkinder unter einem Jahr gerichtet werden. Ihr Risiko, an den Folgen von Misshandlungen zu sterben, ist wesentlich höher als das von Kindern zwischen einem und zehn Jahren. Im Jahre 2005 starben in Deutschland insgesamt 17 Kinder an den Folgen von Kindesmisshandlung (also Vernachlässigung/Verlassen und sonstige Misshandlungen). 15 dieser Kinder gehörten der Altersgruppe der unter Einjährigen an (*ebd.*, S. 5). Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch die internationale UNICEF-Vergleichsstudie „Child Maltreatment Deaths in

Todesfälle 2005 infolge von Misshandlung bezogen auf 100 000 der Altersgruppe



Quelle: *Fuchs-Rechlin* 2006, S. 4

Rich Nations“ aus dem Jahre 2003, die sich mit Todesfällen bei Kindern durch Misshandlung und Vernachlässigung in den Industrieländern beschäftigte. Hinzu kommt die besondere Verletzlichkeit von Babys und Kleinkindern. Diese Studie zeigte darüber hinaus, dass die meisten Misshandlungen von Kindern im Verborgenen, oft in ihren Familien geschehen und sehr häufig durch Armut, Stress und Isolation der Eltern – verstärkt durch Alkohol- und Drogenmissbrauch – bedingt sind (*UNICEF* 2003). Während die Berichterstattung über die tragischen Todesfälle von Kindern durch Misshandlung und Vernachlässigung eine breite Diskussion um die Sicherstellung des Kinderschutzes in der gesamten Bevölkerung, einschließlich der Politik und Fachöffentlichkeit, bewirkte, führte die Novellierung des SGB VIII im Jahre 2005 insbesondere in der Fachwelt zu einem anderen Umgang mit dem gesetzlichen Schutzauftrag und zur Entwicklung neuer Handlungskonzepte.

1.2 Novellierung des SGB VIII und die Konkretisierung des Schutzauftrages

Mit In-Kraft-Treten des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) am 1. Oktober 2005 wurden die rechtlichen Voraussetzungen für den Schutz von Kindern vor Gefährdungen, Vernachlässigungen und Misshandlungen verbessert. Ein effektiverer Schutz des Kindeswohls soll insbesondere durch die Konkretisierung des Schutzauftrags des Jugendamtes und der Träger von Einrichtungen und Diensten (§ 8a SGB VIII) erreicht werden. In Vereinbarungen von öffentlichen und freien Trägern ist sicherzustellen, dass die Fachkräfte der freien Träger den Schutzauftrag wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Damit sind alle Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, aufgefordert, selbstständig eine Beurteilung des Gefährdungsrisikos vorzunehmen und gegebenenfalls entsprechende Hilfeangebote zu unter-

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

HABEN SIE NOCH FRAGEN?

*Ich weiß gar nicht,
wo ich anfangen soll!*

**Denken Sie
laut!**

Viele Informationen zur
Familienplanung gibt es
im Internet. Broschüren zu
Schwangerschaft und Verhütung
erhalten Sie bei der BZgA, 51101 Köln.



Im Internet unter

www.familienplanung.de

oder unter

www.schwanger-info.de

breiten. Dabei sollen betroffene Kinder, Jugendliche und Eltern so früh wie möglich beteiligt werden, es sei denn, der Schutz des Kindes wäre dadurch gefährdet. Die Sensibilisierung der (Fach-)Öffentlichkeit für kindliche Gefährdungssituationen, die Qualifizierung der Fachkräfte in Bezug auf Kinderschutz, die Ausweitung des Schutzauftrags auf freie Träger und andere Handlungsfelder, aber auch die Verunsicherung beziehungsweise Ängste vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kinder- und Jugendhilfe, zu spät zu handeln, das Kindeswohl nicht rechtzeitig zu sichern oder gar für den Tod eines Kindes verantwortlich gemacht zu werden, zeigen erste Auswirkungen.

So nimmt seit der Novellierung des SGB VIII im Jahre 2005 die Inanspruchnahme der Hilfen zur Erziehung in der Altersgruppe der 0- bis 6-Jährigen überproportional zu. Von den rund 125 000 jungen Menschen, für die im Laufe des Jahres 2006 eine Hilfe zur Erziehung begonnen wurde, haben mehr als 33 000 das Alter von sechs Jahren noch nicht erreicht. Im Vergleich zum Vorjahr 2005 entspricht dies einem Anstieg um knapp 22 Prozent (Pothmann 2007, S. 1). Hierbei handelt es sich in erster Linie um familienunterstützende Leistungen der Sozialpädagogische Familienhilfe (78 Prozent). Zugenommen haben 2006 in dieser Altersgruppe jedoch nicht nur die Hilfen zur Erziehung, sondern auch die Inobhutnahmen. Dieses ist eine kurzfristige Maßnahme der Jugendämter zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, wenn sie sich in einer akuten, sie gefährdenden Situation befinden. So stieg die Zahl der Schutzmaßnahmen für die unter Sechsjährigen von 3 105 (Gesamt 25 442) im Jahre 2005 auf 3 693 Fälle (Gesamt 25 847) im Jahre 2006 und somit um knapp 19 Prozent. Damit nehmen die Jugendämter durchschnittlich täglich zehn gefährdete Kinder unter sechs Jahren in für sie gefährlichen Situationen in Obhut. Für keine andere Altersgruppe wird zwischen 2005 und 2006 eine vergleichbare Zunahme deutlich (ebd., S. 2). Auch wenn der Schutzauftrag für Kinder und Jugendliche gilt, so zeigen diese Zahlen deutlich, dass § 8a SGB VIII in erster Linie bei der Altersgruppe der 0- bis 6-Jährigen seine Wirkung hat.

1.3 Maßnahmen zur Förderung des Kinderschutzes

Welche Konsequenzen lassen sich aus dem bisher Dargelegten ziehen? Zunächst wird deutlich, dass Maßnahmen zur Förderung des Kinderschutzes insbesondere Säuglinge und Kleinkinder in den Blick nehmen müssen, da diese in besonderer Weise gefährdet sind, an den Folgen von Misshandlung und Vernachlässigung zu sterben. Die Geburt eines Kin-

des stellt für alle Eltern eine Krisensituation dar, da neue Aufgaben, neue Rollenforderungen und vieles mehr bewältigt werden müssen. In der Regel gelingt dies gut. Eltern jedoch, die bereits ein hohes Belastungspotenzial aufweisen (wie geringe finanzielle Ressourcen, fehlende stützende Netzwerke oder Alkohol- und Drogenprobleme) können durch die Geburt eines Kindes überfordert sein. Hinzu kommt, dass gerade Säuglinge und Kleinkinder besonders auf die Zuwendung ihrer Eltern und die Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse angewiesen sind. Je höher die Belastungen und je geringer die Ressourcen der Eltern sind, umso höher sind die Vernachlässigungsrisiken (ausführlicher Schone u.a. 1997, Kindler u.a. 2006).

Die Wahrnehmung solcher Vernachlässigungsrisiken durch das soziale Umfeld hängt zum einen von der Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der Entschlossenheit ihres Handelns, aber insbesondere auch von „dem Problembewusstsein, dem Ausbildungsstand und der Alltagsnähe des Kontaktes zu Kind und Familie ab“ (Helming u.a. 2006, S. 21). Oftmals sind es nicht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes, die im Alltag Kontakt zu den Familien mit Säuglingen und Kleinkindern haben, sondern Gynäkologinnen, Kinderärzte oder Hebammen. Daraus ergibt sich die unbedingte Forderung nach einer Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Und zuletzt darf bei all dem nicht vergessen werden, dass Kindeswohlgefährdung selten von heute auf morgen, sondern oft in einem langen Leidensprozess entsteht. Rückblickend wird dann oftmals deutlich, welche Entwicklung in vielen kleinen Schritten stattgefunden hat und wie viele Warnhinweise im Vorfeld gegeben waren, ohne dass jedoch ein Hilfesystem aktiv geworden ist. Daraus ergibt sich eine weitere Forderung: nämlich die Risiken frühzeitig wahrzunehmen und rechtzeitig zu handeln. An diesen beiden zentralen Erfordernissen setzt auch die aktuelle Debatte um soziale Frühwarnsysteme an.

2. Was sind soziale Frühwarnsysteme?

Der Begriff „Frühwarnsystem“ ist kein Begriff aus der Sozialen Arbeit. Er findet eher in den Naturwissenschaften, der Ökonomie oder Politik Verwendung. Im Kern geht es dabei immer um die Entwicklung von (messgesteuerten) Verfahren, die aufkommende Gefahren frühzeitig erkennen und möglichst schnell über sie informieren, so dass ein rechtzeitiges Handeln das Übel vermeiden kann. Im Rahmen eines Modellprojekts des Ministeriums für Gesundheit,

Soziales, Frauen und Familien des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW) wurde von 2001 bis 2004 geprüft, inwiefern der Begriff „Frühwarnsystem“ und die mit ihm verbundene Absicht auf die Soziale Arbeit übertragen werden kann. Ausgangspunkt war die Erfahrung von Jugendämtern, dass viele riskante Entwicklungen erst dann Aufmerksamkeit erfahren, wenn sich die Probleme schon verfestigt haben. Ziel war es, diese Entwicklungen bei Kindern und Familien frühzeitiger als bisher wahrzunehmen und entsprechend zeitnah auf Verunsicherungen und Belastungen zu reagieren, lange bevor gewichtige Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Praktisch erprobt wurden der Aufbau und die Wirkungsfähigkeit solcher sozialer Frühwarnsysteme in der ersten Modellphase an sechs Standorten in NRW, die wissenschaftliche Begleitung gewährleistete das Institut für Soziale Arbeit (ISA) (ausführlicher *Ministerium* 2005). Seit Ablauf der Modellphase unterstützt das ISA im Auftrag der Landesregierung Kommunen beim Aufbau sozialer Frühwarnsysteme. Erklärtes Ziel ist es, diese flächendeckend zu etablieren.

2.1 Grundidee eines sozialen Frühwarnsystems

Im Kern basieren soziale Frühwarnsysteme auf folgenden zentralen Grundüberlegungen: Hilfen sollen frühzeitig – und zwar in einem doppelten Sinne – gewährt werden und zwar rechtzeitig sowohl bezogen auf die biographische Entwicklung von Kindern als auch den temporären Entstehungsprozess von riskanten Problemlagen bei Kindern und Familien. Im voranstehenden Kapitel wurde bereits auf die besondere Gefährdung von Säuglingen und Kleinkinder hingewiesen. Die Bindungstheorie hat darüber hinaus gezeigt, wie wichtig die ersten Lebensmonate für die Entwicklung eines Kindes sind und dass sichere Bindungen nur dort aufgebaut werden können, wo Kinder feinfühligere Bezugspersonen haben. Bindungstheoretische Forschungsbefunde belegen einen Zusammenhang zwischen frühen Bindungserfahrungen und späteren sozial-emotionalen Kompetenzen beziehungsweise Erlebens- und Verarbeitungsweisen bei Kindern. Aufgrund von Misshandlungen und Vernachlässigung in dieser sensiblen Periode können Kinder eine unsichere, desorientierte Bindung entwickeln (*Zulauf-Logoz* 2004, S. 302). Dieser Bindungstyp zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass die Kinder permanent Furcht zeigen, selbst vor der Bezugsperson, und keine adäquaten Verhaltensstrategien für Notsituationen besitzen. Solche Bindungsmuster werden als entwicklungspsychopathologisch bezeichnet und gelten als Risikofaktor für die kindliche Entwicklung (*ebd.* 2004, S. 298). Kommt es in dieser frühen Phase zu Proble-

men in den Bindungsbeziehungen, können eine Unterstützung der Eltern und die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung von herausragender Bedeutung sein, denn gemeinhin haben sich die Probleme noch nicht verfestigt, sondern äußern sich vielmehr zunächst in „Missverständnissen“ und Störungen der Eltern-Kind-Interaktion.

Über diesen biographischen Aspekt hinaus ist der Faktor Zeit bei dem Entstehungsprozess von riskanten Problemlagen von großer Bedeutung. Viele Probleme von Kindern erfahren heutzutage erst dann Aufmerksamkeit, wenn sie sich bereits verfestigt haben oder die Kinder älter sind und in der Schule oder in der Pubertät auffällig werden. Im Bild einer Ampel gesprochen (ausführlicher *Wagenbläss* 2005, S. 49): Sie erfahren erst dann Aufmerksamkeit, wenn sich die Probleme schon im Übergang von gelb nach rot oder sogar im roten Bereich befinden. Risiken und Gefahren entstehen jedoch nicht von heute auf morgen, sie kündigen sich schon weit vor einer akuten Krise durch schwache Signale an. Ein soziales Frühwarnsystem zielt deshalb auf den Entstehungsprozess von Risiken und die Wahrnehmung solcher ersten Signale ab, also um im Bild der Ampel zu bleiben, auf den Übergang von grün nach gelb beziehungsweise auf den gelben Bereich.

Das Problem der Kinder- und Jugendhilfe ist jedoch, dass sie in dieser Anfangsphase von riskanten Entwicklungen oft keinen Kontakt und Zugang zu den Familien hat, der erste institutionalisierte Kontakt erfolgt in der Regel mit dem Eintritt in den Kindergarten, also wenn das Kind bereits drei Jahre alt ist. Für die besonders gefährdete Gruppe der Säuglinge und Kleinkinder ist dies dann eindeutig zu spät. Ein Frühwarnsystem kann deshalb nicht in einem einzigen Hilfesystem etabliert werden, sondern bedarf immer der Kooperation mit anderen Unterstützungssystemen und Berufsgruppen. Bezogen auf Säuglinge und Kleinkinder sind dies in erster Linie die bereits erwähnten Gynäkologinnen, Hebammen und Kinderärzte.

Während es mit den Hebammen und Kinderärztinnen und -ärzten inzwischen schon vereinzelt erprobte Konzepte der Zusammenarbeit gibt, finden die Gynäkologinnen und Gynäkologen bislang zu wenig Berücksichtigung in den Schutzkonzepten. Wie der Fall *Kevin* und der Tod der fünf Kinder aus Dary zeigten, müssen zukünftig auch verstärkt die Suchtkrankenhilfe und die Erwachsenenpsychiatrie in den Schutzkonzepten berücksichtigt werden, denn das sind die Institutionen, die Kontakt mit drogenabhängigen oder psychisch kranken Eltern haben. Perspek-

tivisch müssen sich Kinderschutzkonzepte in allen relevanten Hilfesystemen etablieren, und zwar so, dass Übergänge zwischen den Systemen zu Verbindungs- und nicht zu Bruchstellen werden.

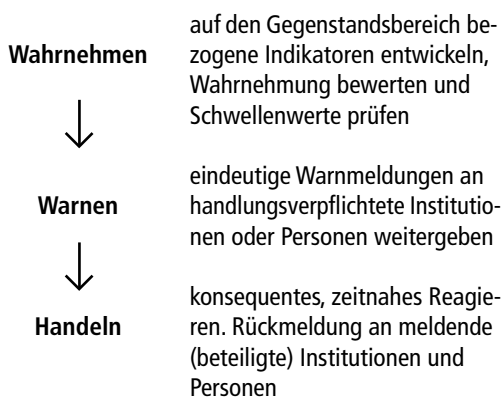
Die zweite Grundüberlegung bezieht sich deshalb auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Unterstützungssysteme und Berufsgruppen. Bezogen auf den Einzelfall gab und gibt es immer Formen der Zusammenarbeit, aber gerade die frühzeitige Wahrnehmung riskanter Entwicklungen braucht verbindliche und geregelte Formen der Kooperation. Denn nur im Zusammenspiel und auf der Grundlage gemeinsamer Bewertungskriterien sowie fachlich begründeter Standards können soziale Frühwarnsysteme wirksam werden. Der Wille zur Kooperation ist jedoch nicht ausreichend, um ein soziales Frühwarnsystem zu entwickeln. Hierfür ist ein intensiver Auseinandersetzungsprozess notwendig, in dem unter anderem zu klären ist, woran riskante Entwicklungen zu erkennen sind, ab welchem Zeitpunkt etwas getan werden muss, wer anzusprechen ist und wer welche Unterstützung leisten kann. Um diese Fragen systematisch zu klären, besteht ein soziales Frühwarnsystem aus drei Basiselementen, nämlich aus einer qualifizierten Wahrnehmung von möglichen riskanten Situationen, dem Formulieren einer eindeutigen Warnung an eine handlungskompetente Person oder Institution und einem konsequenten, abgestimmten und – ganz wichtig – zeitnahen Handeln.

2.2 Die Basiselemente eines sozialen Frühwarnsystems

Im Rahmen des Modellprojekts zeigte sich, dass die beteiligten Hilfesysteme zum Teil sehr unterschiedliche Definitionen und Wahrnehmungskriterien von riskanten Entwicklungen hatten. Dies kann einerseits sehr hilfreich sein, wenn es um Perspektivenvielfalt geht und die Perspektiven sich gegenseitig ergänzen, so dass ein Gesamtbild erstellt werden kann. Zum Teil waren die Sichtweisen und Einschätzungen jedoch nicht kompatibel und anschlussfähig. Insofern muss im *Basiselement Wahrnehmen* gemeinsam mit allen Beteiligten geklärt werden, welche Entwicklungen in Familien als kritisch, problematisch beziehungsweise krisenhaft anzusehen sind und vor allem anhand welcher Indikatoren und Merkmale solche Entwicklungen beobachtbar sind.

Erschwerend kommt hinzu, dass das alleinige Vorhandensein eines Merkmals jedoch nicht ausreicht, um eine Reaktion zu rechtfertigen beziehungsweise auszulösen. Vielmehr müssen auch dessen Intensität sowie die vorhandenen Ressourcen mit berücksichtigt werden, um zu entscheiden, ob eine War-

Die Basiselemente eines sozialen Frühwarnsystems



nung gegeben werden muss. Hierfür werden im *Basiselement Warnung* Schwellenwerte vereinbart, wann eine Warnung erfolgen muss. Eine kriteriengeleitete, systematische Beobachtung zwingt die verschiedenen Kooperationspartner eher dazu, sich zu entscheiden, ob eine Intervention notwendig ist oder nicht. Gleichzeitig verhindert dies aber auch pauschale Problemzuschreibungen und voreilige Dramatisierungen.

Damit Beobachtungen und Informationen nicht verloren gehen, wurden im Rahmen des sozialen Frühwarnsystems verbindliche, durch Kontrakte geregelte Verfahren entwickelt (*Basiselement Handeln*), die klären, wer die Beobachtung und Information an wen weitergibt (Warnung durch ... an ...) und welche Reaktionen auf die Wahrnehmung einer Krise/Abweichung folgen sollen (Handeln durch ...). Durch solche klaren Absprachen und Verfahren ist ein zeitnahes und zielgerichtetes Handeln möglich. Gezeigt hat sich auch, dass es sinnvoll ist, der warnenden Person eine Rückmeldung über die Wirkung ihrer Warnung zu geben. Viele Enttäuschungen in der Zusammenarbeit verschiedener Systeme beruhen darauf, dass oft der Eindruck entsteht, die andere Institution oder Person ignoriere die Hinweise und sei nicht tätig geworden. Das Zusammenführen dieser Basiselemente zu einer geschlossenen Reaktionskette, zu einem ganzheitlichen System ist das Innovative eines sozialen Frühwarnsystems im Vergleich zu den klassischen Präventionsansätzen. Präventionsansätze sind in vielen Kommunen vorhanden, sie sind jedoch oftmals unzureichend aufeinander bezogen. Der Bericht zum Tod von *Kevin*, aber auch die rückblickende Analyse anderer Todesfälle von Kindern aufgrund von Vernachlässigung und Miss-handlung zeigen, dass es im Vorfeld immer eine Vielzahl von Warnhinweisen gab, dass diesen aber

nicht entsprechend nachgegangen, ihre Dringlichkeit unterschätzt, die Bewertung anderer Institutionen oder Personen nicht Ernst genommen oder aber Hilfe zwar angeboten, aber ihre tatsächliche Inanspruchnahme nicht kontrolliert wurde. Abschließend bleibt festzuhalten, dass soziale Frühwarnsysteme nicht als der Aufbau neuer und zusätzlicher Hilfe- und Unterstützungsangebote zu verstehen sind, sondern vielmehr als die konsequente Nutzung bestehender Angebote und die systematische Verbindung verschiedener Hilfesysteme. Einzelne, isolierte Hilfeangebote können den Schutz von Kindern nicht verbessern. Dies gelingt nur gemeinsam in einem abgestimmten System von Wahrnehmen, Warnen und Handeln.

3. Zur Wirksamkeit von sozialen Frühwarnsystemen – Erkenntnisse aus dem Modellprojekt

Neben dem Modellprojekt „Soziale Frühwarnsysteme in NRW“ wurde im Jahr 2006 das Aktionsprogramm „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend entwickelt. Beide Programme wurden beziehungsweise werden ex post (für NRW *Böttcher* u.a. 2008, für das Bundesmodellprojekt *Helming* u.a. 2006) begleitend evaluiert. Erste Ergebnisse zeigen, dass sich die Rahmenbedingungen der untersuchten Projekte vor allem durch eine große Bandbreite und Unterschiedlichkeit auszeichnen. Es wird deshalb kein Standardmodell „soziales Frühwarnsystem“ geben, das einfach übertragen werden kann. Soziale Frühwarnsysteme sind immer auf den lokalen und sozialräumlichen Kontext bezogen. Erfahrungen anderer Projekte können den kommunalen Diskussionsprozess vielleicht verkürzen, ersetzen können sie diesen jedoch nicht. Der Diskussionsprozess ist vor allem auch notwendig, um Berührungspunkte zwischen verschiedenen Institutionen und Personen abzubauen, eine gemeinsame Sprache zu finden und eine tragfähige Kooperationsstruktur zu entwickeln. Darüber hinaus erwiesen sich eine sorgfältige Bedarfserhebung im Sozialraum, eine Eingrenzung der Zielgruppe und der Kooperationspartner, eine Klärung des gemeinsamen Ziels, eine Formulierung von Erfolgskriterien sowie die Schaffung einer Koordinationsstelle und damit die Verfügungstellung von Ressourcen als erfolgreiche Wirkfaktoren (*Böttcher* u.a. 2008, S. 128 ff.).

Während die bisherige Evaluation in erster Linie die strukturellen und organisationsbezogenen Voraussetzungen sowie die Herausforderungen in der praktischen Umsetzung der Frühwarnsysteme in den Blick nahm (*ebd.*, S. 24), weisen andere Studien auf die

Bedeutung der theoretischen Fundierung und inhaltlichen Ausgestaltung der Unterstützungsangebote hin. So kommen *Schrödter* und *Ziegler* (2007, S. 11) in ihrem internationalen Überblick zu Wirkfaktoren in der Kinder- und Jugendhilfe zu folgenden Ergebnissen: „Die höchste Erfolgswahrscheinlichkeit haben Maßnahmen, die sich intensiv um eine aktive Einbindung der Eltern kümmern (getting, keeping and engaging parents), auf ein breites Methodenrepertoire zurückgreifen konnten, gleichzeitig mit den Eltern, den Kindern und den Familien arbeiteten, von gut ausgebildeten Professionellen durchgeführt wurden, die durch ihre Trägerorganisation hinreichenden Rückhalt und Unterstützung bekamen.“

Literatur

- Böttcher**, Wolfgang u.a.: Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen. Münster 2008
- Bremische Bürgerschaft**, Landtag: Drucksache 16/1381 vom 18. April 2007
- Fuchs-Rechlin**, Kirsten: Kindstötungen – Was sagt die Statistik? In: Kom Dat Jugendhilfe. Sonderausgabe 10/2006, S. 3-5
- Helming**, Elisabeth u.a.: Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern. Abschlussbericht. Deutsches Jugendinstitut e.V. München 2006
- Kindler**, Heinz u.a. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München 2006
- Ministerium** für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen – Ergebnisse und Perspektiven eines Modellprojekts. Düsseldorf 2005
- Pothmann**, Jens: Konkretisierung des Schutzauftrages und die Folgen für die Fallzahlen. In: Kom Dat Jugendhilfe 2/2007, S. 1-2
- Schone**, Reinhold u.a.: Kinder in Not – Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster 1997
- Schrödter**, Mark; **Ziegler**, Holger: Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Band 2: Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe? Internationaler Überblick und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen. Münster 2007
- UNICEF**: „Child Maltreatment Deaths in Rich Nations“. Florenz 2003. Siehe auch Tarneden, Rudi: Todesfälle bei Kindern durch Misshandlungen und Vernachlässigung in den Industrieländern. Zusammenfassung der internationalen Vergleichsstudie „Child Maltreatment Deaths in Rich Nations“. UNICEF-Innocenti Report Card Nr. 5, Florenz 2003. In: <http://www.unikassel.de/fb5/frieden/themen/Gewalt/unicef-gewaltstudie.pdf>, Abruf am 29.9.2008
- Wagenblass**, Sabine: Soziale Frühwarnsysteme: Frühe Hilfen für Kinder und Familien. In: Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung – Ein Handbuch. Göttingen 2005, S. 772-783
- Zulauf-Logoz**, Marianna: Die Desorganisation der frühen Bindung und ihre Konsequenzen. In: Ahnert, Lieselotte (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung. München 2004, S. 297-312