YAGMUR GEDÄCHTNIS STIFTUNG

ZIVILCOURAGE IM KINDERSCHUTZ

Sachstandsbericht 2017

zur Kinderschutzpraxis des Hamburger Senats

Veröffentlichung: am 18.12.2017, dem Todestag Yagmurs
Verantwortlich: Kuratorium der Yagmur Gedächtnisstiftung
Auftraggeber: Stifter Michael Lezius

Inhalt

Einführung ..... Seite 4

SACHSTAND

1. Große Anfrage der CDU (Drucksache 21/9608 vom 25.7.2017) und Antwort des Senats zur Pflegekinderhilfe in Hamburg ..... Seite 6

2. Schriftliche Kleine Anfrage (Drucksache 21/11023 vom 24.11.2017) und Antwort des Senats ..... Seite 31

3. Schriftliche Kleine Anfrage von Daniel Oetzel, FDP (Drucksache 21/11174 vom 30.11.2017) und Antwort des Senats ..... Seite 33

4. Bericht des Landesrechnungshofes 2017 zum Bereich Jugend, Schule und Soziales ..... Seite 41

5. Antrag auf die Einsetzung einer Enquete-Kommission „Kinderschutz und Kinderrechte stärken“ ..... Seite 51

6. Zusammenfassung des Auditsberichtes 2017 zur Zertifizierung des QM-Systems der Öffentlichen Jugendhilfe Hamburg ..... Seite 55

7. Der Deljo-Jugendhilfeinspektionsbericht ..... Seite 57

HINTERGRUND

1. Kinderschutz aus klinisch-therapeutischer und sachverständiger Sicht – ein Aufsatz von Fachärztin Dorothee Möhrle ..... Seite 76

2. „Hier ist es so kuschelig. Kann ich bei euch bleiben?“ Dr. Dragana Seifert und ihre Arbeit am Kinder-Kompetenzzentrum Hamburg (in: Hamburger Abendblatt, 3.3.2016) ..... Seite 82

3. „Das Kindeswohl geht vor Gericht oft verloren“. Hamburgs Sozialsenatorin Melanie Leonhard (SPD) über Mängel im System der Jugendhilfe und tödlich misshandelte Kinder. Interview mit Dr. Melanie Leonhard zum Kinderschutz in Hamburg (in: Hamburger Abendblatt, 2.11.2017, Seite 12) ..... Seite 86

Es ist noch viel zu tun

Die Yagmur Gedächtnisstiftung legt den Sachstandsbericht 2017 zur Kinderschutzpraxis des Hamburger Senats vor

Eine Einführung von Michael Lezius,
Stifter und Mitglied des Stiftungsvorstands

Die Yagmur Gedächtnisstiftung (YGS) setzt sich dafür ein, den Kinderschutz in Hamburg und in Norddeutschland zu verbessern. Sie möchte das Verantwortungsgefühl der breiten Öffentlichkeit, aber auch das der Politik, der Behörden und der Familiengerichte stärken, bei Kindeswohlgefährdungen genau hinzusehen und für eine dauerhafte Sicherung des Kindeswohls Partei zu ergreifen. Es soll ins Bewusstsein der Menschen gelangen, dass es auf sie ankommt, ob ein Kind Leid oder Sicherheit erfährt. Die YGS hat sich zum Ziel gesetzt, die Kinderinteressen und die Kinderrechte zu stärken.

Anlass für die Gründung der YGS war der Mord an Yagmur – ein Kind, das von Geburt an unter staatlicher Obhut war, in einer Pflegefamilie lebte, aber zu den leiblichen Eltern rückgeführt wurde und von diesen so schwer misshandelt wurde, dass es starb.

Weil Yagmurs Sterben kein Einzelschicksal ist, werden im vorliegenden Sachstandsbericht 2017 Erkenntnisse über Lücken im System des Kinderschutzes zusammengetragen. Er soll Veränderungen anregen und Verbesserungen in der Kinderschutzpraxis in Hamburg aufzeigen. Dem Stiftungskuratorium ist bewusst, dass eine solche Betrachtung keine umfassende Analyse der Kinderschutzarbeit oder der Leistungsfähigkeit eines Hilfesystems ersetzen kann. Aufgezeigt soll vielmehr, an welchen Stellen Kinder- und Menschenrechte besser gesichert werden und Grundbedürfnisse mehr Aufmerksamkeit erfahren müssen, weil es existenzielle Bedrohungen gibt.

Anlass für das Interview mit Senatorin Dr. Melanie Leonhard, das am 2.11.2017 im Hamburger Abendblatt erschienen ist, war wohl der Tod des Kindes Ayesha (2) in Neugraben-Fischbek. Frau Dr. Leonhard spricht darin sehr deutlich die Unzulänglichkeiten im Kinderschutz an. Dieser neue Todesfall in Hamburg wird nun von der Jugendhilfeinspektion aufgearbeitet.

Im Fall Deljo arbeitete auch die Jugendhilfeinspektion das Geschehen auf. Daraus wurden Folgeentscheidungen getroffen, die im Deljo-Bericht unter Gesamtbewertung und „Übergeordnete Themen“ veröffentlicht wurden.

Frau Dorothee Möhrle, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, zeigt die Schwächen auf, die bei Babys und Kleinkindern im Kinderschutz in Hamburg bestehen. Sie schaut auf das Thema aus klinisch-therapeutischer und sachverständiger Sicht. Sie schildert anschaulich die fehlenden Kenntnisse der Beteiligten im Kinderschutz bei Eltern, Pflegeeltern und Fachkräften bei psychotraumatischen Entwicklungsbeeinträch-

tigungen. Der Blick aus der Sicht des Kindes ist meistens keine Handlungsmaxime. Es fehlen entwicklungspathologisch ausgebildete Therapeuten. Sie stellt das Primat „Kinder brauchen ihre leiblichen Eltern“ in Frage, denn häufig fehlt die Feinfühligkeit des elterlichen Handelns.

Die große Anfrage (Drucksache 21/9608 vom 25.7.2017) der CDU-Fraktion vom 28.6.2017 erkundigt sich, ob die Pflegekinderhilfe gut aufgestellt ist. Die Antwort des Senats gibt detailliert Auskunft. Die Kleine Anfrage 21/11023 ergänzt die Große Anfrage durch einige Nachfragen.

Eine weitere kleine Anfrage (Drucksache 21/11174 vom 30.11.2017) des Abgeordneten Daniel Oetzel, FDP, an den Senat betrifft die Personalausstattung und -besetzung der Allgemeinen Sozialen Dienste in Hamburg. Hierzu hat der Senat in seiner Antwort Zahlen vorgelegt.

Der Bericht des Landesrechnungshofes 2017 stellt im Bereich Jugend, Schule, Soziales erhebliche Mängel im Hilfeplanverfahren im Bezirksamt Eimsbüttel fest. Vorgaben zur Klärung des Hilfebedarfs, wie die Durchführung eines Hausbesuches, werden nicht eingehalten. Hilfsbegründende Berichte sind unvollständig und Gespräche zur Konkretisierung der Hilfe finden vielfach verspätet, z.T. sogar erst deutlich nach Hilfebeginn, statt. Die Überprüfung der Hilfegewährung hat erhebliche inhaltliche Mängel und Überprüfungsfristen werden nicht eingehalten. Hinweise zur Kindeswohlgefährdung, die in besonderem Maße staatliches Handeln erfordern, werden bei der Hilfeplanung nicht ausreichend beachtet bzw. es fehlt an Gefährdungseinschätzungen im weiteren Hilfeablauf. Die Behörde muss ihre Steuerungs- und Aufsichtsfunktion stärker wahrnehmen.

Alle diese Unzulänglichkeiten in Hamburg waren der Anlass, die Enquete-Kommission „Kinderschutz und Kinderrechte weiter stärken: Überprüfung, Weiterentwicklung, Umsetzung und Einhaltung gesetzlicher Grundlagen, fachlicher Standards und Regeln in der Jugendhilfe – Verbesserung der Interaktion der verschiedenen Systeme und Akteurinnen und Akteure“ zu schaffen. Die Drucksache 21/5948 vom 14.9.2016 führt 20 Fragen auf, zu denen die Kommission Empfehlungen abgeben soll. Im Herbst 2018 wird das Ergebnis der Beratungen vorliegen.

Das Hamburger Abendblatt berichtete über die Arbeit von Dr. Dragana Seifert vom Kinder-Kompetenzzentrum des UKE. Sie überprüft, ob Kinder misshandelt oder vernachlässigt wurden. Entscheidend für eine solche Feststellung ist allerdings, dass Kinder, bei denen Misshandlungen vermutet werden, zur Untersuchung ins Kompetenzzentrum gebracht werden.

Die BASFI hat sich durch ein Zertifizierungsinstitut in der Qualität ihres Qualitätsmanagements prüfen lassen und hat das TÜV-Siegel für die Jugendhilfearbeit erhalten.

Trotz aller Kritik muss auch anerkannt werden, dass die BASFI Veränderungen angestoßen hat, um den Kinderschutz in Hamburg zu verbessern. Die Yagmur Gedächtnisstiftung möchte dabei helfen, alle Akteure zusammenzubringen und die Debatte um stärkere Rechte für Kinder weiter voranzutreiben.

BÜRGERSCHAFT
DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG
21. Wahlperiode

Drucksache 21/9608
25.07.17

Große Anfrage

der Abgeordneten Philipp Heißner, Dennis Gladiator, Richard Seelmaecker, Dr. Jens Wolf, Stephan Gamm (CDU) und Fraktion vom 28.06.17

und Antwort des Senats

Betr.: Pflegekinderhilfe in Hamburg gut aufgestellt?

Nachdem innerhalb der letzten Jahre immer wieder Versäumnisse des Senats in Bezug auf Hamburgs Pflegekinderhilfe ans Licht gekommen sind, gilt es, die aktuelle Situation zu beleuchten. Zu überprüfen ist insbesondere, inwiefern die in der Großen Anfrage „Versagt der Senat Pflegefamilien dringend benötigte Unterstützung“ (Drs. 21/3845) zutage getretenen massiven Defizite bei der Umsetzung vorgeschriebener Maßnahmen behoben wurden. Für über die Hälfte aller Fälle musste der Senat Regelverstöße einräumen. So wurden beispielsweise Hilfepläne und allgemeine Berichte nicht erstellt beziehungsweise geschrieben und notwendige Gespräche nicht geführt. Auch die vorgeschriebenen Hausbesuche fanden nicht statt. All dies kann, wie wir mehrfach in der Vergangenheit erfahren mussten, tragische Folgen haben.

Andere Probleme waren Überlastung durch personelle Engpässe sowie eine hohe Fluktuation in den Pflegekinderdiensten (PKD). Zudem gab es einen Mangel an Pflegefamilien (insbesondere in der Bereitschaftspflege).

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg misst der Pflegekinderhilfe eine hohe Priorität bei. Nachdem wesentliche fachlichen Standards und Verfahren in der Pflegekinderhilfe implementiert werden konnten, legt der Senat einen Schwerpunkt in die fortlaufende Unterstützung der Bezirksämter unter anderem durch Fortbildungen und einen regelmäßigen, gezielten fachlichen Austausch.

Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen werden bedarfsgerecht auf die Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen dem Pflegekinderdienst, dem Allgemeinen Sozialen Dienst, den (Amts-)Vormünderinnen und Vormündern und weiteren Akteuren in der Hilfeplanung ausgerichtet. Dabei steht immer das Pflegekind mit seinen Bedarfen und Bedürfnissen im Mittelpunkt.

In diesem Jahr kann bereits der zweite Durchgang der von der Universität Siegen durchgeführten zehntägigen Weiterbildungsreihe für den Pflegekinderdienst erfolgreich abgeschlossen werden.

Durch den regelmäßig stattfindende Jour fixe, zu dem die zuständige Behörde quartalsweise die Leitungskräfte der bezirklichen Pflegekinderdienste und die Mitarbeiterin der Koordinierungsstelle für Pflegeelternberatung einlädt, werden fortlaufend praxisrelevante Aspekte mit den fachlichen Vorgaben abgeglichen und gezielt weiterentwickelt.

Ganz wesentlich trägt zu der stetigen Weiterentwicklung und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe der regelmäßige Austausch mit den Mitgliedern des Pflegeelternrates bei. So hat sich die Zusammenarbeit mit dem Pflegeelternrat in der Vorbereitung und Durchführung des jährlichen Fachtages für die Hamburger Pflegekinderhilfe verstetigt. Damit ist gewährleistet, dass die Sichtweisen der Pflegeeltern und ihre Bedarfe stets mit einfließen und Berücksichtigung finden. Gut beratene und unterstütze Pflegeeltern sind die beste Werbung, um weitere Menschen zu motivieren und dafür zu gewinnen, sich dieser anspruchsvollen und sinnstiftenden Aufgabe zu stellen.

Das vorrangige Ziel all dieser Maßnahmen, Initiativen und Vorhaben ist es, Pflegefamilien bedarfsgerecht und professionell zu unterstützen, sodass Kindern ein gutes und sicheres Aufwachsen ermöglicht wird. Da in einem großen und vorwiegend mit weiblichen Fachkräften besetzten Personalkörper wie den Allgemeinen Sozialen Diensten regelhaft von Fluktuation auszugehen ist, wurden in einer im Februar 2016 zwischen der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) und den Bezirksämtern getroffenen Vereinbarung zur Stabilisierung des ASD Maßnahmen der vorausschauenden Personaldisposition, der Personalentwicklung und -bindung vereinbart.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

Pflegeeltern

1. *Wie viele Pflegeeltern gibt es aktuell in Hamburg? Wie hat sich die Anzahl an Pflegeeltern seit Oktober 2015 pro Quartal entwickelt? Wie viele davon stehen für die Bereitschaftspflege zur Verfügung? Bitte nach Bezirken auflisten.*

Anzahl belegter Pflegestellen und Bereitschaftspflegestellen, in denen Kinder in der Zuständigkeit von Hamburg untergebracht sind:

Quartalsende	**4/2015**	**1/2016**	**2/2016**	**3/2016**	**4/2016**	**1/2017**
belegte Pflegestellen insgesamt	1068	1056	1053	1037	1032	1014
davon Pflegestellen mit mehr als einem Pflegekind (Mehrfachbelegung aus mehreren Bezirksämtern)	57	57	56	53	50	53
Belegungen durch Bezirksämter						
Hamburg Mitte	260	261	257	251	243	241
davon Bereitschaftspflege	0	0	0	0	0	0
Altona	123	118	116	115	109	105
davon Bereitschaftspflege	3	2	4	4	4	4
Eimsbüttel	117	117	114	110	116	115
davon Bereitschaftspflege	2	2	2	2	2	0
Hamburg Nord	141	142	142	137	142	140
davon Bereitschaftspflege	1	1	1	1	1	1
Wandsbek	257	250	249	248	245	241
davon Bereitschaftspflege	5	5	5	5	5	5
Bergedorf	100	100	105	104	102	106
davon Bereitschaftspflege	0	0	0	0	0	0
Harburg	127	124	125	124	124	118
davon Bereitschaftspflege	0	0	0	0	0	0
BASFI / FIT		1	1	1	1	1
davon Bereitschaftspflege	0	0	0	0	0	0

Quartalsende	4/2015	1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	1/2017
PFIFF gGmbH						
Bereitschaftspflege	21	22	22	21	20	22

Quelle: Datawarehouse und Angabe Bezirksämter

Es handelt sich um belegte Pflegestellen, in denen Kinder in der Zuständigkeit von Hamburg untergebracht sind. Nicht belegte Pflegestellen werden statistisch nicht erfasst.

2. *Gibt es nach Ansicht des Senats beziehungsweise der zuständigen Behörde noch immer einen Bedarf an mehr Pflegefamilien, insbesondere in der Bereitschaftspflege?*

   Falls ja, welche Maßnahmen sollen ergriffen werden, um dem entgegenzuwirken?

Der Senat sieht in der Werbung und Akquise weiterer Pflegefamilien einen kontinuierlichen Prozess. Bei allen öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen zur Pflegekinderhilfe wird auf die Bereitschaftspflege immer besonders hingewiesen.

Zusätzlich zur allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit und Presseberichtserstattung in der Pflegekinderhilfe, die die zuständige Fachbehörde in enger Kooperation mit dem Träger PFIFF gGmbH für die Hamburger Pflegekinderhilfe durchführt, wurde seit 2015 der Fokus auf die Gewinnung von Pflegeeltern mit Migrationshintergrund, von gleichgeschlechtlichen Pflegeeltern und von Bereitschaftspflegefamilien gelegt. Die Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit waren entsprechend darauf ausgerichtet.

Darüber hinaus konnten drei Botschafterinnen und Botschafter für die Pflegekinderhilfe gewonnen werden, die mit ihrer öffentlichen Bekanntheit aus den Bereichen TV-Journalismus, Schauspiel und Sport aktiv dafür werben, dass sich noch mehr Menschen angesprochen und aufgerufen fühlen, einem Kind ein zu Hause zu bieten. Die Botschafterinnen und Botschafter waren beim diesjährigen Pflegefamilientag persönlich anwesend und konnten so den vielen teilnehmenden Pflegefamilien und Interessierten vorgestellt werden. Auch werden sie das Thema Pflegekinderhilfe als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Öffentlichkeit weiter gezielt platzieren und unterstützen.

3. *Welche öffentlichkeitswirksamen Kampagnen beziehungsweise Maßnahmen zur Gewinnung von Pflegeeltern hat es im Jahr 2016 gegeben?*

Bezogen auf die unterschiedlichen Pflegeformen hat die zuständige Behörde gemeinsam mit der PFIFF gGmbH, folgende Maßnahmen ergriffen:

- Gewinnung von Pflegeeltern mit Migrationshintergrund

Hierzu hat die PFIFF gGmbH verstärkt Kontakt mit türkischen Communities aufgenommen. Durch zusätzliche finanzielle Mittel der Behörde für den Einsatz einer muttersprachlichen Honorarkraft konnten vielfältige Kooperationen aufgebaut werden, die nun fortlaufend genutzt werden. Die PFIFF gGmbH hat den Flyer „Kinder brauchen Familien“ um einen spezifischen Einleger in deutscher und türkischer Sprache ergänzt, um damit barrierefrei Menschen mit Migrationshintergrund als potenzielle Pflegeeltern anzusprechen. Dies geschieht ebenso gezielt über den Internetauftritt http://www.pflegefamilie-werden.info/.

- Gewinnung von gleichgeschlechtlichen Pflegeeltern:

Im Rahmen der Hamburg Pride 2016 hat die zuständige Behörde gemeinsam mit dem Hamburg Pride e.V. am 03.08.2016 eine Informationsveranstaltung mit Podiumsdiskussion unter Teilnahme der Behördenleitung durchgeführt. Hier fand ein Austausch mit bestehenden gleichgeschlechtlichen Pflegefamilien und Interessierten mit den Pflegekinderdiensten und der zuständigen Behörde statt. Zudem hat die zuständige Behörde gemeinsam mit Hamburg Pride e.V. die Presseerklärung „Pflegekinder in Regenbogenfamilien“ veröffentlicht, die zu einer vielfältigen medialen Berichterstattung geführt hat.

- Gewinnung von Bereitschaftspflegefamilien:

Die PFIFF gGmbH schaltet in enger Abstimmung mit der zuständigen Behörde gezielt Anzeigen und platziert Medienberichterstattungen für die besondere Form der Vollzeitpflege unter anderem im „Hamburger Abendblatt“, dem „Hamburger Wochenblatt“ und dem NDR Fernsehen. Um potenzielle Bereitschaftspflegeeltern anzusprechen werden spezifische Berufsgruppen unter anderem als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einbezogen. So wurde und wird seitens PFIFF gGmbH verstärkt Kontakt mit Kindertageseinrichtungen und Schulen aufgenommen.

Darüber hinaus hat im September 2016 der 27. Hamburger Pflegeelterntag im Rauhen Haus zum Thema „Freundschaft – so wichtig, aber manchmal auch so schwierig“ stattgefunden. Dieser Tag richtet sich in erster Linie an bestehende Pflegefamilien. Im Rahmen des Tages wurden sechs Pflegefamilien die Medaille für treue Arbeit im Dienste des Volkes in Bronze verliehen und durch den Präses der zuständigen Behörde überreicht.

a) Welche Mittel und Stellen zur Akquirierung von Pflegeeltern wurden 2016 jeweils zur Verfügung gestellt?

Die zuständige Behörde hat die PFIFF gGmbH mit der Öffentlichkeitsarbeit, Werbung und Akquise für die Hamburger Pflegekinderhilfe beauftragt. In 2016 wurde für die Öffentlichkeitsarbeit eine 0,9 Stelle zuwendungsbasiert finanziert. Der sich aus dem Zuwendungszweck „Overhead und Öffentlichkeitsarbeit“ für die Öffentlichkeitsarbeit zu ermittelnde Kostenanteil betrug 93.666,20 Euro.

b) Welche konkreten Ergebnisse dieser Maßnahmen hat der Senat beobachtet?

Mit den Maßnahmen und der Werbung wurden und werden zahlreiche Bürgerinnen und Bürger auf das Thema Pflegekinderhilfe aufmerksam. So konnten im Zeitraum zwischen Juni und Dezember 2016 mit monatlich durchschnittlich 3.248 Aufrufe der zentrale Internetseite www.hamburg.de/pflegekinder 527 Aufrufe mehr verzeichnet werden als im gleichen Zeitraum 2015. Eine signifikante Spitze im Aufrufen der Seite lässt sich im August 2016 feststellen, nachdem im Rahmen der Hamburg Pride und der Berichterstattung auf Regenbogenfamilien als potentielle Pflegeeltern hingewiesen wurde.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich diese Maßnahmen erst zeitlich verzögert positiv auf die Anzahl neuer Pflegefamilien auswirken können, da die Bewerbung und Qualifizierung von Pflegepersonen ebenfalls Zeit in Anspruch nimmt.

c) Wie evaluiert der Senat die aktuellen Bemühungen, mehr Pflegeeltern zu gewinnen? Bitte jeweils auch auf den besonderen Bedarf der Bereitschaftspflege eingehen.

Um die Wirkungen der getroffenen Maßnahmen und die Ausrichtung auf neue Maßnahmen zur Gewinnung von Pflegeeltern zu evaluieren, finden regelmäßig Planungs- und Auswertungsgespräche mit der PFIFF gGmbH statt. Dieser Träger ist für den größten Anteil an Bereitschaftspflegefamilien in Hamburg zuständig und erhält Zuwendungen für die Vorbereitung und Begleitung von Bereitschaftspflegestellen.

Darüber hinaus wurde seitens der zuständigen Behörde 2016 eine Statistik eingeführt. Die Bezirksämter und freien Träger der Pflegekinderhilfe liefern halbjährlich Daten über unter anderem Anmelde- und Teilnehmerzahlen an den Infoabenden und der Grundqualifizierung sowie über die Anzahl von Pflegestellen und Pflegekindern.

Die Daten werden von der zuständigen Behörde gemeinsam mit den Pflegekinderdiensten bewertet und es werden entsprechend der abgeleiteten Bedarfe weitergehende Maßnahmen vereinbart. Die Zahlen zur Bereitschaftspflege werden dabei gesondert erhoben und bewertet.

4. Seit Anfang 2016 möchten der Senat beziehungsweise die zuständige Behörde vermehrt bei Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transpersonen und Intersexuellen (LSBTI) dafür werben, Pflegekinder aufzunehmen und sich als Pflegefamilien zu bewerben (vergleiche Aktionsplan der Freien und Hansestadt Hamburg für Akzeptanz geschlechtlicher und sexueller Vielfalt, Seite 54).

a) Wie viele LSBTI haben sich seit Beginn der Maßnahme für die Aufnahme eines Pflegekindes beworben? Wie viele davon erfüllten die erforderlichen Qualifikationen? Falls hierzu keine Zahlen vorliegen: Wie bewertet der Senat beziehungsweise die zuständige Behörde den Erfolg dieser Maßnahme?

Die sexuelle Orientierung der Pflegepersonenbewerberinnen und -bewerber und Pflegepersonen wird statistisch nicht erfasst.

Durch die gezielte Ansprache von LSBTI als potenzielle Pflegeeltern rückt die Möglichkeit, ein Pflegekind aufzunehmen, stärker in den Vordergrund.

Die signifikante Spitze von Aufrufen der zentralen Informationsseite der Hamburger Pflegekinderhilfe im Kontext der Berichterstattung zu Hamburg Pride zeigt, dass interessierte Menschen und potenzielle Pflegepersonen dadurch angesprochen wurden und sich informieren.

Im September 2016 fand in der Hamburger Pflegeelternschule ein Seminar mit dem Titel „Warum hast du zwei Papas?“ – Erfahrungsaustausch lesbischer und schwuler Pflegeeltern mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt. Dieses Seminar wird aufgrund der guten Nachfrage in diesem Jahr erneut angeboten.

b) Auf welche Kosten beliefen sich die bisherigen Bemühungen des Senats hierzu?

Die zuständige Behörde hat im Rahmen der Hamburg Pride 2016 den bestehenden Flyer aktualisiert, hierfür entstanden Kosten von 374,85 Euro. Im Übrigen siehe Frage 3.

5. Welche Maßnahmen wurden 2016 eingeleitet, die der Zielsetzung dienen, eine „angemessene Unterstützung von Pflegefamilien mit behinderten Kindern durch leistungsübergreifende Verfahren sicherzustellen“ (Fachlichen Rahmenkonzepts für die Hamburger Pflegekinderhilfe, Seite 33)?

Für auswärtige Pflegekinder mit Eingliederungsbedarf nach dem SGB XII besteht in Hamburg die Sonderzuständigkeit beim Fachamt Eingliederungshilfe im Bezirksamt Wandsbek (W/EH). Die dort zuständigen Mitarbeiterinnen haben auch an der Weiterbildungsreihe für die Hamburger Pflegekinderhilfe teilgenommen, sodass das fachliche Handeln der Leistungsbereiche Eingliederungshilfe und Jugendhilfe im Kontext der Pflegekinderhilfe gut miteinander abgestimmt ist.

2016 fand zudem eine ganztägige Fachveranstaltung im Sozialpädagogischen Fortbildungszentrum zum Thema „Geeignete Hilfen für Pflegekinder mit Behinderung“ statt. Hieran nahmen Fachkräfte der Pflegekinderdienste der Bezirksämter, der freien Träger, des Fachamtes Eingliederungshilfe, der Allgemeinen Sozialen Dienste, Amtsvormünderinnen und Amtsvormünder sowie Referentinnen und Referenten aus den Gesundheitsämtern und dem jugendpsychiatrisch-jugendpsychologischen Dienst teil. Auf diese Weise konnte das Handeln an der leistungsübergreifenden Nahtstelle im Sinne der Kinder mit Behinderung und ihrer Pflegefamilien bestmöglich aufeinander abgestimmt werden.

6. Wie viele Familien haben 2016 Interesse an der Übernahme eines Pflegeverhältnisses gezeigt? Wie viele davon erfüllten die notwendigen Voraussetzungen? Wie viele Bewerber haben 2016 die notwendige Grundqualifizierung erworben, wie viele haben sie nicht erworben?

Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einem Infoabend	Eignung festgestellt durch die Jugendämter	Eignung nicht festgesellt durch die Jugendämter
239	101	7

Quelle: Angaben der Bezirksämter und PKD-Statistik

Darüber hinaus befanden am Stichtag 31.12.2016 weitere 98 Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber im Eignungsverfahren.

7. *Wie viele Stellen stehen für die Schulung von Pflegeeltern aktuell zur Verfügung? Wie hat sich diese Zahl seit Januar 2016 entwickelt? Wie ist der Personalschüssel jeweils bei den Trägern der Schulungen?*

Dem Träger PFIFF gGmbH, der zentral in Hamburg für die Schulungen von Pflegeeltern zuständig ist, stehen 2,48 Planstellen zuzüglich einer Aushilfe (geringfügig Beschäftigte/r) für die Schulung zur Verfügung. Dieser Stellenumfang ist seit Januar 2016 unverändert.

Pflegekinder

8. *Wie hoch ist aktuell die Anzahl gemäß § 33 SGB VIII in Vollzeitpflege bei Pflegeeltern vermittelten Kinder in Hamburg? Bitte nach Bezirken differenziert darstellen. Wie viele Hamburger Kinder sind aktuell in Vollzeitpflege bei Pflegefamilien in anderen Bundesländern untergebracht? Bei wie vielen Pflegekindern ist in 2016 nach § 86(6) SGB VIII ein anderer örtlicher Träger zuständig geworden?*

Am Stichtag 30.03.2017 lebten 1.261 Hamburger Kinder, Jugendliche und junge Volljährige bei Pflegepersonen. 244 Betreute sind bei Pflegeeltern in anderen Bundesländern untergebracht.

Die Kinder, Jugendliche und junge Volljährige kamen aus den Bezirksämtern:

Bezirksamt	Anzahl der Pflegekinder am Stichtag 30.03.2017	Anzahl der Abgaben nach § 86 (6) SGB VIII in 2016
Hamburg-Mitte	279	16
Altona	124	3
Eimsbüttel	133	3
Hamburg-Nord	161	6
Wandsbek	293	8
Bergedorf	130	1
Harburg	139	1
BASFI / FIT	2	1
gesamt	1261	37

Quelle: Datawarehouse, Datenerfassungsstand 30.03.2017 und Angaben der Bezirksämter

9. *Wie hoch war die Anzahl gemäß § 33 SGB VIII in Vollzeitpflege vermittelten Kinder seit Januar 2016 in Hamburg? Bitte nach Bezirken und Quartalen differenziert darstellen.*

Seit Januar 2016 in Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII neu vermittelte Kinder in der Zuständigkeit des jeweiligen Bezirksamtes zum Zeitpunkt des Hilfebeginns:

Jugendamt/Quartal	1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	1/2017
Hamburg-Mitte	10	9	3	3	9
Altona	4	4	3	1	2
Eimsbüttel	5	7	4	7	1
Hamburg-Nord	3	4	5	4	1
Wandsbek	6	7	8	7	3
Bergedorf	5	6	3	2	4
Harburg	5	3	9	5	3
Hamburg gesamt	38	40	35	29	23

Quelle: Angaben der Bezirksämter

10. *Wie viele der in 8. und 9. genannten Kinder sind/waren jeweils unter sechs und wie viele über sechs Jahre alt?*

Von den 1.261 Hamburger Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen, die am Stichtag 30.03.2017 bei Pflegepersonen lebten, waren 272 unter sechs Jahre alt.

Von den 165 in der Zeit vom 01.01.2016 und dem 30.03.2017 neu in Vollzeitpflege untergebrachten Kindern und Jugendlichen waren 95 unter sechs Jahre alt.

11. Wie viele

a) körperlich und

b) geistig behinderte Pflegekinder welchen Alters gibt es aktuell in Hamburg? Bitte nach Bezirken auflisten. Wie viele sind außerhalb Hamburgs in jeweils welchen Bundesländern untergebracht? Wie hat sich die Anzahl seit Januar 2016 entwickelt?

Zum 30.06.2017 befanden sich 40 körperlich und/oder geistig behinderte Pflegekinder, die außerhalb von Hamburg untergebracht sind, in der Fallzuständigkeit des Fachamtes Eingliederungshilfe (W/EH). Die Anzahl hat sich von 23 Fällen im Januar 2016 bis zu 40 Fällen in Juni 2017 entwickelt. Diese Pflegekinder sind in den Bundesländern Niedersachen, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen untergebracht.

Im Übrigen siehe Drs.21/3845.

12. Besteht bei der Leistungserbringung vonseiten der Behörde ein Unterschied, ob die behinderten Kinder in Hamburg oder außerhalb untergebracht sind?

Die Vorschriften des SGB VIII werden bei der Hilfegewährung durch das SGB XII analog zur Anwendung gebracht, sodass keine Unterschiede in der Leistungserbringung bestehen.

Bei einer Unterbringung außerhalb von Hamburg ist sowohl der Jugendhilfe- als auch der Sozialhilfeträger verpflichtet, die am Unterbringungsort des Pflegekindes geltenden Regelungen zur Leistungserbringung zu beachten.

Rückführungen

13. Benannt sind Kinder im Sinne des § 7 SGB VIII, die seit dem 01.01.2016 zurückgeführt wurden.

Es wurde kein Pflegekind im Alter von null bis zwölf Wochen in die Herkunftsfamilie zurückgeführt. Bei den Heimkindern gab es lediglich ein Kind (Wandsbek), welches im Alter von acht – zwölf Wochen in die Herkunftsfamilie zurückgeführt wurde. Alle weiteren Kinder waren älter als zwölf Wochen.

a) Wie viele Pflegekinder wurden seit Januar 2016 im Alter von null – drei Wochen, vier – acht Wochen, acht – zwölf Wochen und älter als zwölf Wochen in die Herkunftsfamilie zurückgeführt? Bitte pro Bezirk und Quartal sowie jeweiliger Verbleibensdauer ausweisen.

Siehe Anlage 1.

b) Wie viele Heimkinder wurden seit Januar 2016 im Alter von null – drei Wochen, vier – acht Wochen, acht – zwölf Wochen und älter als zwölf Wochen in die Herkunftsfamilie zurückgeführt? Bitte pro Bezirk und Quartal sowie jeweiliger Verbleibensdauer ausweisen.

Siehe Anlage 2.

Hier ist zu berücksichtigen, dass die Zahlen für das Jahr 2016 aus der Bundesstatistik ausgewertet wurden und die Zahlen für 2017 händisch erhoben werden mussten.

c) Wie viel Zeit verging 2016 zwischen einer Fremdplatzierung und der Rückführung in die Herkunftsfamilie durchschnittlich, welche Dauer war jeweils angestrebt und wie viel Zeit verging längstens?

Zwischen der Fremdplatzierung und der Rückführung der Pflegekinder in die Herkunftsfamilie vergingen durchschnittlich 35,45 Monate, längstens 188 Monate. Die jeweils angestrebte Dauer wird statistisch nicht erfasst. Sie hängt in jedem Einzelfall von einer Vielzahl von Faktoren ab und wird in der Hilfeplanung individuell vereinbart und gegebenenfalls angepasst.

d) Inwiefern spielt nach Ansicht des Senats beziehungsweise der zuständigen Behörde das Alter der Kinder bei der Rückführung eine Rolle?

Entsprechend § 37 SGB VIII muß sich die Planung einer Rückführung in den elterlichen Haushalt am kindlichen Zeitbegriff orientieren. Insofern spielt das Lebensalter des Kindes im Zusammenhang mit der Dauer des Pflegeverhältnisses eine zentrale Rolle. Je jünger ein Kind zum Zeitpunkt der Unterbringung in einer Pflegefamilie und je länger der Zeitraum der Unterbringung ist, desto eher werden feste Bindungen zur Pflegefamilie entstanden sein. So gehen wissenschaftliche Studien davon aus, dass bei einem Kind im Alter von bis zu drei Jahren, welches zwölf Monate in einer Pflegefamilie gelebt hat, die Trennung von den Pflegeltern als Bindungspersonen eine zusätzliche Belastung darstellt. Diese Belastung führt häufig zu erheblichen und nachhaltigen Beeinträchtigungen unter anderem des Bindungsverhaltens. Bei Kindern, die zum Zeitpunkt der Unterbringung über drei Jahre alt waren, kann der Zeitraum, in dem eine Rückführung ohne erhebliche und nachhaltige Beeinträchtigungen möglich ist, individuell länger sein. Grundsätzlich müssen Rückführungsprozesse federführend vom ASD mit allen Beteiligten gut geplant und behutsam umgesetzt werden. Dabei sind das Befinden, die Bedürfnisse und die Perspektive des Kindes maßgeblich für das Umsetzungstempo. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste stehen für die Umsetzung der anspruchsvollen Planung der Rückführungsprozesse klare und verbindliche Handlungsanweisungen zur Verfügung. Neben der Fachanweisung Pflegekinderdienst und dem Fachlichen Rahmenkonzept für die Hamburger Pflegekinderhilfe ist unter anderem ein Rückführungsbogen für Kinder im Alter von null – sechs Jahren anzuwenden. Dieser ist vor einer Rückführung verbindlich zu nutzen und dient der fachlichen und rechtlichen Bewertung der wesentlichen Aspekte im Kontext einer Rückführung.

e) Welche Beratungsangebote gibt es für die leiblichen Eltern, um mögliche Rückkehroptionen vorzubereiten nach §37 SGB VIII? Wie oft werden diese tatsächlich wahrgenommen?

Leibliche Eltern können zur Vorbereitung einer Rückführung die Beratung durch den Allgemeinen Sozialen Dienst, einer Erziehungsberatungs- oder einer anderen Beratungsstelle in Anspruch nehmen. Zudem besteht die Möglichkeit, den Rückführungsprozess durch die Bewilligung einer ambulanten Hilfe zur Erziehung zu unterstützen. Die tatsächliche Inanspruchnahme wird statistisch nicht erfasst.

Stabilität der Pflegeverhältnisse

14. Wie viele Pflegekinder wechselten von einer Pflegefamilie zu einer anderen Pflegefamilie? Nach wie langer Zeit?

Sieben Kinder wechselten im Zeitraum vom 01.01.2016 bis zum 30.06.2017 von einer Pflegefamilie in eine andere Pflegefamilie. Der Wechsel fand nach einem Zeitraum von 3,1 Monaten bis hin zu 50 Monaten statt.

15. Wie viele Pflegekinder wechselten von einer Pflegefamilie in ein Heim? Nach wie langer Zeit?

34 Kinder wechselten im Zeitraum vom 01.01.2016 bis zum 30.06.2017 von einer Pflegefamilie in ein Heim. Der Wechsel fand nach einem Monat bis hin zu 59,2 Monaten statt.

16. Wie viele Pflegekinder nahmen (abgesehen von der Fremdunterbringung zusätzlich) ambulante Hilfe zur Erziehung in Anspruch?

Nach Auskunft der Bezirksämter konnten anhand der Datenbankauswertung 257 Fälle identifiziert werden, in denen zusätzlich zur Hilfe nach § 33 SGB VIII (Vollzeitpflege) eine ambulante Hilfe bewilligt wurde.

Umgangsrecht von Herkunftseltern

17. *Wie gestaltet sich der Umgang zwischen Pflegekind und Herkunftseltern? In welcher Regelmäßigkeit findet Umgang bei*
    a) *bestehendem Sorgerecht und*
    b) *entzogenem Sorgerecht statt?*
18. *In welchen Fällen und mit welcher Begründung findet kein Umgang des Pflegekindes mit den Herkunftseltern bei*
    a) *bestehendem Sorgerecht und*
    b) *entzogenem Sorgerecht statt?*
19. *Wie gestaltet sich der Umgang zwischen Heimkind und Herkunftseltern? In welcher Regelmäßigkeit findet Umgang bei*
    a) *bestehendem Sorgerecht und*
    b) *entzogenem Sorgerecht statt?*
20. *In welchen Fällen und mit welcher Begründung findet kein Umgang des Heimkindes mit den Herkunftseltern bei*
    a) *bestehendem Sorgerecht und*
    b) *entzogenem Sorgerecht statt?*

Die Gestaltung und der Umfang von Umgangskontakten zwischen außerfamiliär untergebrachten Kindern und der Herkunftsfamilie orientiert sich in jedem Einzelfall an den Bedarfen des Kindes und an dem Ziel, welches mit dem Umgang verbunden ist. Wird im Rahmen der Perspektivklärung eine Rückführung in den Haushalt der Eltern angestrebt, finden regelhaft häufigere Kontakte statt. Ob der Kontakt zum Beispiel in der Pflegefamilie oder der Wohngruppe stattfindet, auf neutralem Boden oder im Haushalt der Herkunftsfamilie, ist abhängig von der Hilfeplanung im Einzelfall. Dabei steht immer das Kind mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt.

Die Gestaltung und die Häufigkeit der Kontakte sind unabhängig davon, ob das Sorgerecht besteht oder entzogen ist. Sofern es zum Schutze des Kindes erforderlich ist, müssen Kontakte gegebenenfalls zeitweise ausgeschlossen werden. Ein gerichtlicher Umgangsausschluss ist ebenfalls unabhängig vom Sorgerecht.

Stellenbesetzung PKD

21. *Wie stellt sich die aktuelle Stellenbesetzung der einzelnen PKD in Hamburg dar? Wie viele Stellen gibt es insgesamt? Wie viele sind davon besetzt? Wie viele unbesetzt? Bitte für die einzelnen Bezirke auflisten sowie nach Voll- und Teilzeitstellen differenzieren und jeweils gesamt angeben.*

Siehe Anlage 3.

22. *Wie hoch war die Fluktuation in den einzelnen PKD und den mit der Betreuung von Pflegefamilien beauftragten freien Trägern im Jahr 2016? Wie viele Mitarbeiter sind jeden Monat und insgesamt gegangen beziehungsweise neu hinzugekommen? Bitte nach Quartalen und Bezirken differenziert darstellen.*

Siehe Anlage 4.

Freie Träger

23. *Wie viele und welche Träger werden aktuell im Bereich der Betreuung und Unterstützung von Pflegefamilien in Hamburg eingesetzt?*

24. Wie viele und welche Träger wurden bis Ende 2016 im Bereich der Betreuung und Unterstützung von Pflegefamilien in Hamburg eingesetzt?

Im Aufgabenbereich der Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien wurden bis Ende 2016 und weiterhin aktuell vier Träger eingesetzt.

Diese sind:

- Landesbetrieb Erziehung und Bildung (LEB)
- PFIFF gGmbH
- Großstadt-Mission
- Das Rauhe Haus

Umsetzung von vorgeschriebenen Maßnahmen beziehungsweise vorherigen Ankündigungen

25. Gemäß Punkt E der „Fachanweisung Pflegekinderdienst“ sollen die Bezirksämter im Pflegekinderdienst (PKD) eine Personalausstattung sicherstellen, die einen Betreuungsschlüssel von 1:35 Pflegeverhältnissen gewährleistet. Diese Zahl wurde laut Drs. 21/3845 in einigen bezirklichen PKD 2015 nicht eingehalten.

a) In welchen PKD beziehungsweise bei welchen Trägern wurde die Vorgabe 2016 eingehalten, bei welchen nicht?

b) Wie viele Pflegeverhältnisse betreute eine Fachkraft in den einzelnen PKD 2016? Wie ist die durchschnittliche Fallzahl pro Fachkraft und wie viele Fälle werden jeweils maximal von einer Fachkraft betreut? Bitte aufschlüsseln nach Bezirken, Abteilungen und insgesamt.

In den bezirklichen PKD und bei den Trägern, mit denen entsprechende Verträge geschlossen sind, wurden die Vorgaben 2016 eingehalten. Der Betreuungsschlüssel gemäß Fachanweisung Pflegekinderdienst orientiert sich an 1:35 Pflegeverhältnissen. Leichte Schwankungen in der Anzahl der zu betreuenden Pflegekinder und Pflegefamilien sind mit beendeten und neuen Pflegeverhältnissen zu erklären.

Mit Trägern, die kein Eignungseinschätzungsverfahren von Bewerberinnen und Bewerbern vornehmen, sondern ausschließlich eignungsfestgestellte Pflegefamilien beraten und begleiten, ist vertraglich ein Betreuungsschlüssel von 1:42 vereinbart. Auch dieser wird eingehalten.

Im Übrigen siehe die Antwort zu 21.

26. Im Rahmen der Hilfeplanung für das in einer Pflegefamilie untergebrachte Kind sollen zwei Mal pro Jahr alle beteiligten Akteure zusammenkommen und in einem Hilfeplan verbindliche Vereinbarungen treffen. Darüber hinaus soll es zweimal jährlich eine schriftliche Berichterstattung über den Hilfeverlauf geben (Fachanweisung Punkt D.6). Auch hier wurden die bestehenden Regelungen im Jahr 2015 durchgängig nicht eingehalten. Wurden 2016 in allen Fällen zwei Hilfeplangespräche geführt und zwei Berichte vorgelegt?

Falls nein, in wie vielen Fällen nicht? Aus welchen Gründen nicht? Bitte nach Bezirken aufschlüsseln.

BA Hamburg-Mitte:

In 107 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 99 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Altona:

In 40 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 40 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Eimsbüttel:

In 69 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 76 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Hamburg-Nord:

In 55 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 49 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Wandsbek:

In 70 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 53 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Bergedorf:

In 32 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 33 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

BA Harburg:

In 86 Fällen fanden keine zwei Hilfeplangespräche statt und in 57 Fällen lagen keine zwei Berichte vor.

Es handelt sich mehrfach um identische Fälle, bei denen sowohl keine zwei Hilfeplangespräche stattgefunden haben als auch keine zwei Berichte vorlagen. Die Verantwortung der Durchführung von Hilfeplangesprächen obliegt dabei dem fallzuständigen Allgemeinen Sozialen Dienst, die Verantwortung für die Vorlage der Berichte dem zuständigen Pflegekinderdienst. Die Bezirksämter begründen die Nichteinhaltung der fachlichen Vorgaben mit personellen Engpässen. Um durch Fluktuation entstehenden Vakanzen zeitnah auszugleichen, finden laufend zentrale und dezentrale Ausschreibungen zur Besetzung der Stellen im Allgemeinen Sozialen Dienst statt. Die Folge des Ausscheidens von Fachkräften ist zwangsläufig die Umverteilung von Fällen auf andere Fachkräfte. Neue Fachkräfte müssen eingearbeitet werden, bevor sie ein volles Arbeitspensum übernehmen können.

27. *Durch das eingeführte Beschwerdemanagementsystem sollen Beschwerden bezüglich der Pflegekinderdienste systematisch erfasst werden. Wie viele Beschwerden hat es im Jahr 2016 gegeben? Was war jeweils der betroffene Bereich, Gegenstand der Beschwerde, deren Bewertung sowie Ergebnis? Bitte nach Bezirken getrennt aufschlüsseln.*

Es wurde in 2016 eine Beschwerde im Bezirksamt Harburg bezüglich des Pflegekinderdienstes erfasst. Inhalt der Beschwerde war, dass der Pflegekinderdienst die Eignungsprüfung einer verwandten Familie, bei der das Kind bereits wohnte, ablehnte. Der fallzuständige Allgemeine Soziale Dienst und die Vormünderin hatten sich zuvor ausdrücklich gegen die Unterbringung in der mit dem Kind verwandten Familie ausgesprochen.

28. *Gemäß § 37 (3) SGB VIII soll im Rahmen einer jugendamtlichen Prüfung mindestens ein Hausbesuch jährlich stattfinden. Gemäß D.3 der Fachanweisung Pflegekinderdienst sollen mindestens zwei Kontakte mit dem Pflegekind sowie mindestens vier Kontakte mit den Pflegepersonen erfolgen, davon zwei Hausbesuche in der Pflegefamilie. Lediglich im PKD BA Hamburg-Mitte wurden 2015 diese Regelungen vollständig umgesetzt. Hat im Jahr 2016 in allen Fällen ein Hausbesuch gemäß § 37 (3) SGB VIII stattgefunden?*

    a) *Falls nein, in wie vielen Fällen konnte dies aus welchen Gründen nicht gewährleistet werden? Bitte nach Bezirken aufschlüsseln.*

BA Harburg:

In 17 Fällen fanden aufgrund von unter anderem Langzeiterkrankung und Terminverschiebung keine zwei Hausbesuche statt.

In allen übrigen Bezirksämtern hat in allen Fällen ein Hausbesuch stattgefunden.

Haben darüber hinaus 2016 in allen Fällen die gemäß D.3 Fachanweisung vorgesehen Kontakte stattgefunden?

Das Bezirksamt Hamburg-Nord und das Bezirksamt Harburg sowie die Träger PFIFF gGmbH und das Rauhe Haus haben nicht in allen Fällen die vorgesehenen Kontakte umgesetzt.

In allen übrigen Bezirksämtern haben die vorgesehenen Kontakte stattgefunden.

b) Falls nein, in wie vielen Fällen und aus welchen Gründen konnte dies nicht gewährleistet werden? Bitte nach Bezirken und der Art des Kontakts, der nicht stattgefunden hat, aufschlüsseln.

BA Hamburg-Nord:

In zwei Fällen fand nur ein Kontakt mit dem Pflegekind statt. In fünf Fällen erfolgte der zweite Kontakt mit der Pflegeperson lediglich nicht im Rahmen eines Hausbesuchs. In fünf weiteren Fällen fand der zweite Hausbesuch nach sechs Monaten und damit erst im Januar 2017 statt.

Als Grund wird eine Vakanz im Rahmen der Nachbesetzung einer Elternzeitvertretung im Pflegekinderdienst benannt.

BA Harburg:

In elf Fällen haben keine zwei Kontakte zum Pflegekind stattgefunden. In neun Fällen keine vier Kontakte zu den Pflegeeltern.

PFIFF gGmbH:

In 23 Fällen hat nur ein Kontakt mit dem Pflegekind stattgefunden. In neun Fällen haben weniger als vier Kontakte mit den Pflegeeltern stattgefunden.

Als Gründe werden der Wechsel der Fallzuständigkeit und Terminfindungsschwierigkeiten mit der Pflegefamilie genannt.

Das Rauhe Haus:

In drei Fällen hat nur ein Kontakt mit dem Pflegekind stattgefunden. In einem Fall haben lediglich drei Kontakte mit der Pflegefamilie stattgefunden.

Als Grund wird die Vielzahl von anderen Kontakten und Terminen, die die Pflegekinder zu Therapeuten et cetera haben, benannt. Der Pflegekinderdienst stand im engen Austausch mit diesen Personen.

c) In seiner Antwort auf diese Frage in Drs. 21/3845 gab der Senat bezüglich der Regelverstöße im Jahr 2015 an, dass die Bezirksämter künftig die Einhaltung der bestehenden Regelungen stärker kontrollieren wollen und die versäumten Hausbesuche gegebenenfalls nachgeholt werden sollten. Inwiefern ist dies geschehen? Mit welchen konkreten Zahlen kann die zuständige Behörde ihre Bemühungen hinterlegen?

Zur Überprüfung der Einhaltung der bestehenden Regelungen ist ein Controlling zu den Fachvorgaben der Pflegekinderhilfe implementiert worden. Die Ergebnisse sind Gegenstand regelmäßiger Gespräche zwischen der zuständigen Behörde und den Bezirksamtsleitungen im Rahmen der Steuerungsgruppe Jugendhilfe beim Staatsrat.

Durch Informationsveranstaltungen hat die zuständige Behörde die bezirklichen Leitungsebenen und Fachkräfte der Pflegekinderdienste bezüglich der Dokumentationsanforderungen für die durchgeführten Hausbesuche unterstützt. Ziel war eine verbesserte Handlungssicherheit.

Die letzten Controllingzahlen zu den zwei Hausbesuchen der bezirklichen Pflegekinderdienste mit Stichtag zum 30.11.2016 haben eine Erfüllung dieser Fachvorgabe von mindestens 40 Prozent bis hin zu 100 Prozent ergeben. Durchschnittlich wurde diese Fachvorgabe in 77 Prozent der Fälle eingehalten.

d) Wurde unterdessen ein gemeinsamer Jour fixe für das zuständige Referat der BASFI mit den bezirklichen PKD eingerichtet?

Falls ja, wann ist dieser und was sind Inhalte der Treffen?

Falls nein, warum nicht?

Ein gemeinsamer Jour fixe zwischen dem zuständigen Referat der BASFI, den Leitungen der bezirklichen Pflegekinderdienste und der Mitarbeiterin der Koordinationsstelle Pflegeelternberatung in Hamburg wurde eingerichtet und findet regelhaft ein Mal pro Quartal statt. Themen sind unter anderem die Nutzung der Rückführungsbögen, die Auswertung der Statistik zur Pflegekinderhilfe, Betrachtung und Weiterentwicklung von Entlastungsangebote für Pflegefamilien, die Ausrichtung der Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung von Bereitschaftspflegestellen sowie der Erfahrungsaustausch zum Verfahren „Suche nach Pflegestellen für unbegleitete minderjährige Ausländer“.

Darüber hinaus findet regelmäßig eine Bewertung und Weiterentwicklung aktueller Themen in der Pflegekinderhilfe statt.

29. *Der Senat hatte angekündigt, in einer dreizehnmonatigen Qualifizierungsreihe in Kooperation mit der Universität Siegen alle Fachkräfte der PKD in Bezug auf die Implementierung fachlicher Standards weiterzubilden. In welchem Zeitraum fand diese Weiterbildung erstmals statt? Wie viele Sitzungen gab es und wie viele Fachkräfte waren jeweils anwesend? Was waren die genauen Inhalte?*

Die Weiterbildungsreihe für die Fachkräfte in der Hamburger Pflegekinderhilfe fand erstmals im Zeitraum vom 02.02.2015 bis 11.02.2016 statt:

Module	Tag	Teilnehmer
1	02.02.2015	21
	03.02.2015	19
2	18.05.2015	21
	19.05.2015	21
3	23.09.2015	18
	24.09.2015	18
4	08.12.2015	18
	09.12.2015	16
5	10.02.2016	15
	11.02.2016	17

Im Übrigen siehe Anlage 5.

Sonstiges

30. *Wie hoch waren die durchschnittlichen Kosten pro Pflegekind im Jahr 2016? Wie groß war die Spannbreite der Kosten pro Pflegekind (höchste Kosten und niedrigste Kosten)? Bitte aufschlüsseln nach Bezirksämtern.*

Die folgende Übersicht zeigt die durchschnittlichen, die höchsten und die niedrigsten Jahreskosten für die im Fachverfahren JUS-IT registrierten Pflegekinder, die in 2016 ganzjährig (366 Tage) eine Leistung nach § 33 SGBVIII erhielten. Die Jahreskosten beinhalten neben den pauschalierten Pflegegeldern auch die Kosten für Nebenleistungen und die Kosten für zusätzliche Hilfen nach dem SGB VIII, beispielsweise die Kosten einer Hilfe gemäß § 35a SGB VIII in Kombination mit einer Hilfe gemäß § 33 SGB VIII.

Bezirksamt	Durchschn. Jahreskosten	Max. Jahreskosten	Min. Jahreskosten
Hamburg-Mitte	13.627 €	74.884 €	7.380 €
Altona	15.328 €	40.067 €	7.944 €
Eimsbüttel	14.231 €	37.436 €	7.358 €
Hamburg-Nord	12.266 €	27.825 €	7.011 €
Wandsbek	15.042 €	46.824 €	7.906 €
Bergedorf	15.327 €	72.677 €	7.375 €
Harburg	13.781 €	50.421 €	8.370 €

Quelle: JUS-IT Datawarehouse, Datenerfassungsstand 24.06.2017

31. Auf welche Summe belaufen sich die nach SBG XII und SBG VIII von den Pflegefamilien beantragten Leistungen für behinderte Pflegekinder? Bitte nach Quartalen getrennt seit Januar 2016 angeben.

Die Behinderung stellt bei Pflegekindern, die im Rahmen von Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien untergebracht sind, kein statistisches Merkmal dar. Erforderliche Leistungen nach § 35a SGB VIII (seelische Behinderung) werden für Pflegekinder regelhaft im Rahmen von Nebenleistungen erbracht und können nicht gesondert ausgewiesen werden.

Die von Pflegefamilien nach dem SGB XII beantragten Leistungen stellen ebenfalls kein statistisches Merkmal dar. Zur Beantwortung müssten alle Akten der Pflegekinder in den Jugendämtern sowie in den Grundsicherungs- und Sozialämtern und beim Fachamt Eingliederungshilfe durchgesehen werden. Dies ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

32. Wie viele Kinder welchen Alters wurden seit Januar 2016 in Hamburg adoptiert? Bitte nach Quartalen differenziert darstellen.

Es wurden seit Januar 2016 131 Kinder adoptiert.

a) Wie viele der adoptierten Kinder lebten zuvor bei Pflegefamilien?

Zwei Kinder.

b) Wie viele der adoptierten Kinder kamen aus Deutschland?

128 Kinder.

c) Wie viele der adoptierten Kinder kamen aus dem Ausland?

Drei Kinder.

Im Übrigen siehe Anlage 6.

33. Welche Qualifizierungsverpflichtungen und/oder Eignungsvoraussetzungen gelten für Familienrichter?

Gemäß § 23b Absatz 3 Satz 2 des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG) dürfen Richterinnen und Richter auf Probe in ihrem ersten Jahr nach ihrer Ernennung Geschäfte der Familienrichterin beziehungsweise des Familienrichters nicht wahrnehmen.

Im Übrigen siehe Drs. 21/9315.

Anlage 1

Rückführungen von Pflegekindern seit dem 01.01.2016 in die Herkunftsfamilie

Bezirksamt Hamburg Mitte

Alter	1. Q. 2016	Monate*	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	37	1	8	1	37	1	5		
älter als 12 Wochen	1	9	1	17	1	11	1	3		
älter als 12 Wochen					1	5	1	5		
gesamt	**2**	**46**	**2**	**25**	**3**	**53**	**3**	**13**		

Bezirksamt Altona

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen									1	2
gesamt									**1**	

Bezirksamt Eimsbüttel

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	37	1	50	1	35	1	42	1	6
älter als 12 Wochen	1	1			1	4	1	35		
gesamt	**2**	**38**	**1**	**50**	**2**	**39**	**2**	**77**	**1**	**6**

Bezirksamt Hamburg-Nord

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen					1	72	1	188		
gesamt					**1**	**72**	**1**	**188**		

Bezirksamt Wandsbek

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	41	1	4	1	4	1	1	1	8
älter als 12 Wochen			1	4	1	4	1	1		
älter als 12 Wochen					1	24	1	8		
älter als 12 Wochen					1	7				
älter als 12 Wochen					1	1				
gesamt	**1**	**41**	**2**	**8**	**5**	**40**	**3**	**10**	**1**	**8**

Bezirksamt Harburg

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen			1	36	1	37			1	6

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen			1	50						
gesamt			**2**	**86**	**1**	**37**			**1**	**6**

Im Bezirksamt Bergedorf wurden seit dem 01.01.2016 keine Pflegekinder in die Herkunftsfamilie zurückgeführt.

*Monate: Verbleibensdauer der Pflegekinder in der Pflegestelle vor der Rückführung in die Herkunftsfamilie in Monaten

Anlage 2

Rückführungen von Heimkindern seit dem 01.01.2016 in die Herkunftsfamilie

Bezirksamt **Hamburg Mitte**

Alter	1. Q. 2016	Monate*	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	5	1	1	1	15	1	22	1	6
älter als 12 Wochen	1	8	1	2	1	7	1	2	1	30
älter als 12 Wochen	1	2	1	3	1	12	1	28	1	30
älter als 12 Wochen	1	8	1	90	1	36	1	23	1	2
älter als 12 Wochen	1	10	1	42	1	31	1	2	1	3
älter als 12 Wochen	1	8	1	33	1	12	1	2	1	24
älter als 12 Wochen	1	19	1	13	1	72	1	4	1	30
älter als 12 Wochen	1	7	1	10	1	25	1	27	1	36
älter als 12 Wochen	1	6	1	22	1	25	1	25	1	60
älter als 12 Wochen	1	79	1	5	1	33	1	3	1	84
älter als 12 Wochen	1	31	1	2	1	11	1	2	1	1
älter als 12 Wochen	1	3	1	13	1	2	1	4	1	2
älter als 12 Wochen	1	2	1	13	1	12	1	3	1	1
älter als 12 Wochen	1	29	1	18	1	4	1	46	1	3
älter als 12 Wochen	1	1	1	41	1	37	1	10		
älter als 12 Wochen	1	1	1	7	1	2	1	10		
älter als 12 Wochen	1	2	1	7	1	6	1	38		
älter als 12 Wochen	1	3	1	67	1	7	1	4		
älter als 12 Wochen	1	2	1	2	1	2	1	20		
älter als 12 Wochen	1	43	1	7	1	2	1	35		
älter als 12 Wochen	1	1	1	21	1	6	1	12		
älter als 12 Wochen	1	3	1	12	1	6	1	3		
älter als 12 Wochen	1	32	1	14	1	4	1	22		
älter als 12 Wochen	1	3	1	5	1	32				
älter als 12 Wochen	1	7	1	12	1	11				
älter als 12 Wochen	1	8	1	74	1	17				
älter als 12 Wochen			1	7	1	11				
älter als 12 Wochen			1	6	1	102				
älter als 12 Wochen			1	2	1	11				
älter als 12 Wochen			1	3	1	6				
älter als 12 Wochen					1	6				
älter als 12 Wochen					1	6				
älter als 12 Wochen										
gesamt	**26**		**30**		**32**		**23**		**14**	

Bezirksamt **Altona**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen			1	4	1	24	1	6	1	4
älter als 12 Wochen			1	1,5	1	13	1	9	1	13
älter als 12 Wochen					1	19	1	24	1	9
älter als 12 Wochen					1	18	1	18		
gesamt			**2**		**4**		**4**		**3**	

Bezirksamt **Eimsbüttel**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	75	1	1	1	22	1	2	1	7
älter als 12 Wochen	1	18	1	1	1	16	1	7		
älter als 12 Wochen	1	7	1	1	1	3	1	4		
älter als 12 Wochen	1	24	1	18	1	6	1	4		
älter als 12 Wochen	1	7	1	2	1	14	1	6		
älter als 12 Wochen	1	7	1	2	1	27	1	14		
älter als 12 Wochen	1	2	1	13	1	7	1	3		
älter als 12 Wochen	1	7	1	3	1	9	1	6		
älter als 12 Wochen	1	3	1	2	1	4	1	8		
älter als 12 Wochen	1	2	1	1	1	4	1	12		
älter als 12 Wochen	1	18	1	4	1	7	1	12		
älter als 12 Wochen	1	2	1	3	1	3	1	3		
älter als 12 Wochen	1	2	1	3			1	11		
älter als 12 Wochen			1	3			1	11		
älter als 12 Wochen							1	12		
gesamt	**13**		**14**		**12**		**15**		**1**	**7**

Bezirksamt **Hamburg-Nord**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	2	1	7	1	15	1	8	1	26
älter als 12 Wochen	1	2	1	7	1	7	1	37	1	70
älter als 12 Wochen	1	45	1	67	1	12	1	24		
älter als 12 Wochen	1	6	1	2	1	36	1	18		
älter als 12 Wochen			1	7	1	31	1	24		
älter als 12 Wochen			1	21	1	12	1	56		
älter als 12 Wochen			1	13	1	72	1	1		
älter als 12 Wochen			1	14	1	25	1	26		
älter als 12 Wochen			1	5	1	25	1	48		
älter als 12 Wochen			1	12	1	33	1	3		
älter als 12 Wochen			1	74	1	11	1	18		
älter als 12 Wochen			1	7	1	2	1	16		
älter als 12 Wochen			1	6	1	12	1	35		
älter als 12 Wochen			1	2	1	4				
älter als 12 Wochen			1	3	1	37				
älter als 12 Wochen					1	2				
älter als 12 Wochen					1	6				
älter als 12 Wochen					1	7				
älter als 12 Wochen					1	2				
älter als 12 Wochen					1	2				
älter als 12 Wochen					1	6				
älter als 12 Wochen					1	6				
älter als 12 Wochen					1	4				
älter als 12 Wochen					1	32				
älter als 12 Wochen					1	21				
gesamt	**4**		**15**		**25**		**13**		**2**	

Bezirksamt **Wandsbek**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
8-12 Wochen			1	2						
älter als 12 Wochen	1	8	1	15	1		1	8	1	15
älter als 12 Wochen	1	14	1	25	1		1	36	1	8
älter als 12 Wochen	1	10	1	14	1		1	10	1	9
älter als 12 Wochen	1	24	1	46	1		1	63	1	4
älter als 12 Wochen	1	24	1	54	1		1	13	1	4
älter als 12 Wochen	1	16	1	25	1		1	30	1	18
älter als 12 Wochen	1	18	1	7	1		1	37	1	16
älter als 12 Wochen	1	8	1	8	1		1	17	1	16
älter als 12 Wochen	1	8	1	14	1		1	14	1	16
älter als 12 Wochen	1	13	1	17	1		1	12		
älter als 12 Wochen	1	43	1	12	1		1	26		
älter als 12 Wochen	1	8	1	24	1		1	12		
älter als 12 Wochen	1	13	1	52	1		1	9		
älter als 12 Wochen	1	21			1		1	10		
älter als 12 Wochen	1	7			1					
älter als 12 Wochen	1	12			1					
älter als 12 Wochen	1	9			1					
älter als 12 Wochen	1	10			1					
älter als 12 Wochen					1					
älter als 12 Wochen					1					
gesamt	**18**		**14**		**21**		**14**		**9**	

Bezirksamt **Bergedorf**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen			1	1,3	1	0,4	1	30	1	16
älter als 12 Wochen					1	39	1	3,2	1	50
älter als 12 Wochen					1	29	1	1,3	1	0,06
älter als 12 Wochen					1	4				
älter als 12 Wochen					1	16				
älter als 12 Wochen					1	0,3				
älter als 12 Wochen					1	12				
gesamt			**1**		**7**		**3**		**3**	

Bezirksamt **Harburg**

Alter	1. Q. 2016	Monate	2. Q. 2016	Monate	3. Q. 2016	Monate	4. Q. 2016	Monate	1. Q. 2017	Monate
älter als 12 Wochen	1	25	1	7	1	82	1	2	1	48
älter als 12 Wochen	1	1	1	13	1	6	1	9	1	48
älter als 12 Wochen	1	4	1	9	1	21	1	8	1	6
älter als 12 Wochen	1	2	1	7	1	49	1	1	1	1
älter als 12 Wochen	1	12	1	11	1	9	1	84	1	14
älter als 12 Wochen	1	2	1	1	1	72	1	17	1	11
älter als 12 Wochen	1	33	1	6	1	19	1	1		
älter als 12 Wochen	1	3	1	28	1	6	1	23		
älter als 12 Wochen	1	3	1	4	1	4	1	5		
älter als 12 Wochen			1	39	1	6	1	33		
älter als 12 Wochen					1	4	1	1		
älter als 12 Wochen					1	38	1	5		
älter als 12 Wochen					1	2	1	84		
älter als 12 Wochen					1	2	1	6		
älter als 12 Wochen					1	6	1	6		
älter als 12 Wochen					1	29	1	16		
älter als 12 Wochen					1	26	1	12		
älter als 12 Wochen					1	14	1	1		
älter als 12 Wochen					1	15	1	3		
älter als 12 Wochen					1	10				
älter als 12 Wochen					1	23				
gesamt	**9**		**10**		**21**		**19**		**6**	

*Monate: Verbleibensdauer der Heimkinder in der Einrichtung vor einer Rückführung in die Herkunftsfamilie in Monaten.

Anlage 3

Bezirk / Träger	Stellensoll (VZÄ) PKD	Beschäftigungsvolumen (VZÄ) PKD besetzte Stellen	Beschäftigungsvolumen (VZÄ) PKD unbesetzte Stellen	Anzahl Fachkräfte PKD (Personen)	Vollzeit	Teilzeit	Anzahl betreute Pflegekinder (Fälle/Fachkraft im PKD	ø Fallzahl / Fachkraft im PKD (Summe Fälle PKD /VZÄ)	max. Fallzahl / Fachkraft im PKD
Hamburg-Mitte	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0,00	0
Altona	4,53	4,39	0,14	5	3	2	149	33,00	42
Eimsbüttel	5,25	4,19	1,60	5	2	3	164	39,14	33
Hamburg-Nord	4,75	5,00	0,00	5	4	1	122	24,40	35
Wandsbek	4,00	4,00	0,00	4	4	0	106	26,50	35
Bergedorf	4,25	3,75	0,50	4	3	1	129	32,25	37
Harburg	5,19	5,09	0,10	7	2	5	154	22,00	36

Quelle: Angaben der Bezirksämter Stichtag 30.04.2017

Eine Untergliederung in Abteilungen ist nicht vorhanden

Bezirk / Träger	Stellensoll (VZÄ) PKD	Beschäftigungsvolumen (VZÄ) PKD besetzte Stellen	Beschäftigungsvolumen (VZÄ) PKD unbesetzte Stellen	Anzahl Fachkräfte PKD (Personen)	Vollzeit	Teilzeit	Anzahl betreute Pflegekinder (Fälle/Fachkraft im PKD	ø Fallzahl / Fachkraft im PKD (Summe Fälle PKD /VZÄ)	max. Fallzahl / Fachkraft im PKD
Großstadt-Mission*	1,57	1,57	0,00	2	1	1	46	23,00	26
LEB	6,25	6,25	0,00	8	4	4	149	23,84	35
PFIFF gGmbH	4,25	4,50	0,25	9	1	8	150	33,33	35
Rauhes Haus*	3,89	3,89	0,00	4	4	0	159	39,75	40

Quelle: Angaben Träger zum Stichtag 30.04.2017

Eine Untergliederung in Abteilungen ist nicht vorhanden

* Laut Vertrag mit dem BA Schlüssel 1:42

Anlage 4

Fluktuation in den PKD	1. Quartal 2016		2. Quartal 2016		3. Quartal 2016		4. Quartal 2016	
Bezirksamt	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ
Hamburg-Mitte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altona	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Eimsbüttel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Hamburg-Nord	0,50	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Wandsbek*	1,00	1,00	0,50	1,00	0,00	0,50	0,00	0,00
Bergedorf	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Harburg	0,50	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
Gesamt	2,00	1,00	1,68	1,50	0,00	0,50	1,00	0,18

Quelle: Angaben der Bezirksämter

*Im 2. Quartal sind 2 Mitarbeiter mit je 0,5 gekommen, davon ist einer im gleichen Quartal wieder ausgeschieden. Der 2. neue Mitarbeiter hat im 3. Quartal den Stundenanteil übernommen. Ist bei der Frage nach VZÄ Zu- und Abgängen richtig, im Sinne der Anfrage :"wie viele Mitarbeiter sind gekommen/gegangen" aber nicht korrekt.

Fluktuation in den PKD	1. Quartal 2016		2. Quartal 2016		3. Quartal 2016		4. Quartal 2016	
Träger	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ	Abgänge VZÄ	Zugänge VZÄ
Großstadt-Mission	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LEB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PFIFF gGmbH	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,75
Rauhes Haus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gesamt	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,75

Quelle: Angaben der Träger

Anlage 5

Qualifizierungsreihe für Fachkräfte in der Hamburger Pflegekinderhilfe

FORSCHUNGSGRUPPE PFLEGEKINDER

Aufbau der Qualifizierung

Kick-Off-Veranstaltung mit den teilnehmenden Fachkräften und Vertreter/innen der nächsten Leitungsebenen

Ziele: Die Hamburger Pflegekinderhilfe aus der Sicht eines externen Experten und Intention und Aufbau der Weiterbildung

Modul 1: **Fachlich fundierte Auswahl von Pflegefamilien (Schwerpunkt: Verwandtenpflege)**

Inhalte:

- Selbstverständnis bei der Auswahl von Pflegefamilien
- Verwandtenpflege – Eher Chance oder vor allem Risiko? Wo stehe ich?

- Grundsätzliche und differenzierte Anforderungsprofile an Verwandten- und Netzwerk-Pflegefamilien
- Kriterien für Anerkennung und Ablehnung von Verwandtenpflegefamilien
- Rollenklarheit aller Beteiligten
- Transparenz durch eindeutige Gesprächsführung mit allen Beteiligten

Modul 2: **Lotsen im Übergang**

Inhalte:

- Perspektivklärung mit allen Beteiligten – Aufgabenstellung und methodische Tools
- Übergang von einer vertrauten Familienkultur in eine fremde Welt – die Perspektive des Pflegekindes
- Übergang von der Bereitschaftspflege bzw. dem Kindeschutzhaus – Herausforderungen für alle Beteiligten
- Vorbereitung des Kindes, der Pflegefamilie und Herkunftsfamilie auf die neue Situation – Anbahnung
- Rückkehrprozesse professionell gestalten
- Professionelle Beiträge zur Erleichterung der Übergange

Modul 3: **Pflegekinder zwischen zwei Familiensystemen - Verantwortlicher Umgang mit allen Beteiligten**

Inhalte:

- Pflegekinder in zwei Familiensystemen

FORSCHUNGSGRUPPE PFLEGEKINDER

Qualifizierungsreihe für Fachkräfte in der Hamburger Pflegekinderhilfe

- Im fremden Land – Umgang mit unterschiedlichen Milieus und Wertesystemen
- Wertschätzung bei gleichzeitiger Irritation – Wege zur Entwicklung eines ressourcenorientierten Blicks
- Familiendynamik und Rollenkonflikte in der Verwandtenpflege
- Gestaltung der (Besuchs-)Kontakte
- Professionelle Angebote zur Begleitung und Unterstützung von Pflegekindern, Pflegefamilien und Herkunftseltern
- Unterstützung in Krisenzeiten – Wer braucht was?

Modul 4: **Beratung und Begleitung in spezifischen Betreuungssettings**

Inhalte:

- Den Blick erweitern: Ungewöhnliche Betreuungssettings … (Standby, Bereitschaftspflege, familienanaloge Settings für junge Mütter und ihre Kinder …) für Kinder mit spezifischen Bedürfnissen (Kinder mit Behinderungen, traumatischen Erfahrungen, anderen kulturellen Wurzeln …)
- Chancen und Risiken der jeweiligen Familienform mit Blick auf die Kinder und ihre Herkunftseltern
- Umgang mit eigenen Fremdheitsgefühlen
- Professionelle Angebote zur Beratung und Begleitung spezifischer Betreuungssettings – Voraussetzungen und Zugänge

Modul 5: **Synergie statt Reibungsverluste – Modelle zur fruchtbaren Kooperation zwischen den beteiligten Diensten**

Inhalte:

- Gemeinsamkeiten und Spezifika der jeweiligen Perspektive
- Stärken-Schwächen-Analyse der Schnittstellen
- Identifizierung der gemeinsam zu gestaltenden Schlüsselprozesse
- Entwicklung von tragfähigen Verfahrens- und gemeinsamen Qualitätsstandards

Fachtag/ Abschlussveranstaltung mit allen Beteiligten, weiteren interessierten Fachkräften und Vertreter/innen der Leitungsebene

Inhalte:

- Präsentation der Ergebnisse
- Evaluation der Qualifizierung
- Entwicklung von Perspektiven für die Weiterentwicklung der Hamburger Pflegekinderhilfe

Anlage 6

Kinder, die von einem Stiefelternteil adoptiert wurden:

Alter	1. Quartal 2016	2. Quartal 2016	3. Quartal 2016	4. Quartal 2016	1. Quartal 2017	2. Quartal 2017	Gesamt
0 Jahre							
1 Jahr		6	7	14	1	4	32
2 Jahre		4		2	1	3	10
3 Jahre		1	1			1	3
4 Jahre			1				1
5 Jahre	1						1
6 Jahre		3	1			1	5
7 Jahre			1	2		1	4
8 Jahre		2	3	2		2	9
9 Jahre				2			2
10 Jahre				1			1
11 Jahre		1	2			1	4
12 Jahre	1	3					4
13 Jahre		1	2	2			5
14 Jahre				2			2
15 Jahre			2	1			3
16 Jahre		1	1	2	1	1	6
17 Jahre	1	2	2	3		1	9
Gesamt	**3**	**24**	**23**	**33**	**3**	**15**	**101**

Quelle: Angaben der Bezirksämter

Kinder, die zuvor in Adoptionspflege gemäß AdVermiG lebten:

Alter	1. Quartal 2016	2. Quartal 2016	3. Quartal 2016	4. Quartal 2016	1. Quartal 2017	2. Quartal 2017	Gesamt
0 Jahre							
1 Jahr			1	7		1	9
2 Jahre	2	2	4		3	4	15
3 Jahre							
4 Jahre					1		1
5 Jahre				2			2
6 Jahre							
7 Jahre	1						1
8 Jahre							
9 Jahre							
10 Jahre							
11 Jahre							
12 Jahre							
13 Jahre							
14 Jahre							
15 Jahre							
16 Jahre							
17 Jahre							
Gesamt	**3**	**2**	**5**	**9**	**4**	**5**	**28**

Kinder, die zuvor in Vollpflege als Hilfe zur Erziehung SGBVIII lebten:

Alter	1. Quartal 2016	2. Quartal 2016	3. Quartal 2016	4. Quartal 2016	1. Quartal 2017	2. Quartal 2017	Gesamt
0 Jahre							
1 Jahr							
2 Jahre							
3 Jahre			1				1
4 Jahre							
5 Jahre	1						1
6 Jahre							
7 Jahre							
8 Jahre							
9 Jahre							
10 Jahre							
11 Jahre							
12 Jahre							
13 Jahre							
14 Jahre							
15 Jahre							
16 Jahre							
17 Jahre							
Gesamt	**1**		**1**				**2**

BÜRGERSCHAFT
DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG
21. Wahlperiode

Drucksache 21/11023
24.11.17

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Philipp Heißner (CDU) vom 16.11.17

und Antwort des Senats

Betr.: Nachfragen zur Großen Anfrage „Pflegekinderhilfe in Hamburg gut aufgestellt?“

Im Rahmen der Hilfeplanung für in einer Pflegefamilie untergebrachte Kinder müssen zweimal pro Jahr alle beteiligten Akteure zusammenkommen und in einem Hilfeplan verbindliche Vereinbarungen treffen. Darüber hinaus muss es zweimal jährlich eine schriftliche Berichterstattung über den Hilfeverlauf geben (Fachanweisung Punkt D.6).

In den Großen Anfragen Drs. 21/3845 (Frage 7.) und Drs. 21/9608 (Frage 26.) haben die Fragesteller wortgleich abgefragt, in wie vielen Fällen diese Vorschriften in dem der Anfrage jeweils vorausgehenden Jahr eingehalten wurden. Trotz der wortgleichen Abfrage antwortet der Senat unterschiedlich: Bezüglich des Jahres 2015 nennt er die Anzahl der Fälle, in denen mindestens eine der beiden Vorschriften nicht eingehalten wurde, während er für das Jahr 2016 die Anzahl der Verstöße gegen jede der beiden Regeln getrennt aufführt. So wird ein Vergleich beider Antworten des Senats unmöglich.

Zudem sind die Antworten des Senats auf Frage 28. der Großen Anfrage Drs. 21/9608 teils nicht schlüssig.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

1. *Wurden 2015 in allen Fällen zwei Hilfeplangespräche geführt?*

   Falls nein, in wie vielen Fällen nicht? Bitte nach Bezirken aufschlüsseln und gesamt angeben.

2. *Wurden 2015 in allen Fällen zwei Berichte vorgelegt?*

   Falls nein, in wie vielen Fällen nicht? Bitte nach Bezirken aufschlüsseln und gesamt angeben.

3. *In wie vielen Fällen wurden 2016 keine zwei Berichte vorgelegt oder keine zwei Hilfeplangespräche geführt? Bitte die Zahl der Fälle angeben, in denen mindestens eine der beiden Vorschriften nicht eingehalten wurde. Bitte nach Bezirken aufschlüsseln und gesamt angeben.*

Die Daten in der Drs. 21/3845 und der Drs. 21/9608 wurden durch händische Aktensichtungen festgestellt. Zur Ermittlung der zurückliegenden Daten wäre eine erneute händische Auswertung der über 1.200 Akten notwendig. Dies ist im Rahmen der für die Beantwortung einer Schriftlichen Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

4. *In wie vielen Fällen hat 2016 kein Hausbesuch stattgefunden? Bitte nach Bezirken aufschlüsseln und gesamt angeben.*

In allen Fällen fand ein Hausbesuch statt.

5. *Wie hoch war die Fluktuation der Mitarbeiter (nicht VZÄ, sondern, wie ursprünglich gefragt, Mitarbeiter) in den einzelnen PKD 2016? Bitte absolut und prozentual angeben, differenziert nach Bezirken und gesamt.*

Die folgende Tabelle stellt dar, wie viele Personen in den Pflegekinderdiensten in 2016 tätig waren, hiervon die Anzahl der Abgänge und Zugänge sowie die Fluktuation in Prozent bezogen auf die Abgänge.

	Mitarbeiter/ -innen	Abgänge in Personen	Zugänge in Personen	Fluktuation in %
Hamburg-Mitte*	0	0	0	0
Altona	5	0	0	0
Eimsbüttel	5	1	0	20
Hamburg-Nord	5	1	1	20
Wandsbek	4	1	2	25
Bergedorf	4	1	1	25
Harburg	7	1	1	14
Großstadt-Mission	2	0	0	0
LEB	8	0	0	0
PFIFF gGmbH	9	1	1	11
Rauhes Haus	4	0	0	0
gesamt	53	6	6	11

Stichtag 30.04.17

* Das Bezirksamt Hamburg-Mitte hat den Träger Landesbetrieb Erziehung und Beratung (LEB) vertraglich mit den Aufgaben der Eignungseinschätzung von Pflegeelternbewerbern sowie mit der Beratung und Begleitung der Pflegeverhältnisse nach § 37 (2) SGB VIII beauftragt.

8. Dezember 2017

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Daniel Oetzel (FDP) vom 30.11.2017

und Antwort des Senats

- Drucksache 21/11174 -

Betr.: Personalausstattung und -besetzung der Allgemeinen Sozialen Dienste in Hamburg

Während des Familienausschusses am 28.11.2017 wurde seitens des Senats ausgeführt, dass die Besetzung der Allgemeinen Sozialen Dienste in den Bezirken bei durchschnittlich 101-115 Prozent liege.

Während der Sitzung der Enquete-Kommission am 30.11.2017 führte die Vertreterin des Personalamtes aus, dass die durchschnittliche Besetzung der ASD in Hamburg bei 100 Prozent liege. Einzelne ASD würden auch bei unter 100 Prozent liegen.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

Die Daten ergeben einen Besetzungsstand von 461,62 Vollzeitstellen zum Stichtag 30.09.2017. Das ist ein Besetzungsstand von 103% und überschreitet damit die Sollstellenzahl von 447,70 VZÄ deutlich. Damit setzt sich die positive Entwicklung der letzten Quartale (30.06.2017 = 103%, 31.03.2017 = 100%) kontinuierlich fort.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

Wie ist die personelle Besetzung der Allgemeinen Sozialen Dienste in der Freien und Hansestadt Hamburg in den Jahren 2016 und 2017? (Bitte monatsweise nach ASD-Abteilung und Bezirk aufschlüsseln, besetzten Stellen (Vollzeit, Teilzeit) und in VZÄ aufschlüsseln und als Excel-File zur Verfügung stellen)

Siehe Anlagen 1 bis 7 und Vorbemerkung.

Der Senat berichtet dem Familien-, Kinder- und Jugendausschusses der Hamburgischen Bürgerschaft in halbjährlichen Rhythmus u.a über das Beschäftigungsvolumen des ASD, welches stichtagsbezogen quartalsweise erhoben wird. Eine monatsweise Erhebung der Besetzungsstände erfolgt statistisch regelhaft nicht. Hierzu wäre eine monatsweise Einzelauswertung der Daten jeweils mit Teilzeit- und Vollzeitanteilen je ASD-Dienststelle für die in den Anlagen dargestellten Beschäftigungsvolumina erforderlich. Dies ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Zum Format der Beantwortung siehe im Übrigen Drs. 21/10526, Drs. 21/10667 und Drs. 21/10944.

Anlage 1 zu Drs. 21/11174

Stichtag 31.03.2016		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	11,28	0,17	6,00	5,28
	Region 1/ASD 2	14,04	13,76	0,28	11,00	2,76
	Region 1/Asyl	13,93	15,22	-1,29	10,00	5,22
	Region 2/ASD 1	20,21	18,45	1,76	12,00	6,45
	Region 2/ASD 2	16,75	17,77	-1,02	16,00	1,77
	Region 3/ASD 1	10,65	9,34	1,31	8,00	1,34
	Region 3/ASD 2	12,70	11,95	0,75	8,00	3,95
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**97,77**	**1,96**	**71,00**	**26,77**
Altona	JA 1/ASD 1	12,40	10,57	1,83	8,00	2,57
	JA 1/ASD 2	13,10	12,39	0,71	10,00	2,39
	JA 2/ASD 1	12,70	9,45	3,25	9,00	0,45
	JA 2/ASD 2	10,32	8,07	2,25	6,00	2,07
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	12,70	10,74	1,96	9,00	1,74
Altona Gesamt		**61,22**	**51,22**	**10,00**	**42,00**	**9,22**
Eimsbüttel	JA 1/ASD 1	11,75	10,44	1,31	7,00	3,44
	JA 2/ASD 1	10,25	12,16	-1,91	10,00	2,16
	JA 2/ASD 2	8,78	8,75	0,03	7,00	1,75
	JA 3/ASD 1 mit Asyl	15,25	18,30	-3,05	15,00	3,30
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**49,65**	**-3,62**	**39,00**	**10,65**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	9,75	-0,29	9,00	0,75
	JA 1/ASD 2	7,39	8,67	-1,28	8,00	0,67
	JA 1/ASD 3	9,77	9,25	0,52	8,00	1,25
	JA 2/ASD 1	8,65	8,91	-0,26	6,00	2,91
	JA 2/ASD 2	8,15	10,40	-2,25	7,00	3,40
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	9,64	-1,32	6,00	3,64
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**56,62**	**-4,88**	**44,00**	**12,62**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	11,59	0,66	8,00	3,59
	JA 1/ASD 2	13,00	12,58	0,42	10,00	2,58
	JA 2/ASD 1	10,00	10,57	-0,57	8,00	2,57
	JA 2/ASD 2	9,25	9,42	-0,17	7,00	2,42
	JA 2/ASD 3	12,00	12,29	-0,29	9,00	3,29
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	8,88	0,30	6,00	2,88
	JA 3/ASD 1	13,75	12,29	1,46	9,00	3,29
	JA 3/ASD 2	13,00	13,68	-0,68	10,00	3,68
	JA 3/ASD 3	12,50	9,87	2,63	8,00	1,87
Wandsbek gesamt		**104,93**	**101,17**	**3,76**	**75,00**	**26,17**
Bergedorf	ASD 1	17,40	13,67	3,73	12,00	1,67
	ASD 2 mit Asyl	10,00	12,54	-2,54	11,00	1,54
	ASD 3	7,10	5,80	1,30	1,00	4,80
Bergedorf gesamt		**34,50**	**32,01**	**2,49**	**24,00**	**8,01**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	6,26	0,01	5,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	8,05	2,95	6,00	2,05
	JA 1/ASD 3	12,00	13,09	-1,09	9,00	4,09
neu zum 31.03.2016	JA 1/ASD 4	3,77	3,77	0,00	3,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	3,82	0,00	3,00	0,82
	JA 2/ASD 2	11,19	12,12	-0,93	10,00	2,12
Harburg gesamt		**48,05**	**47,11**	**0,94**	**36,00**	**11,11**
Hamburg gesamt		446,20	435,55	10,65	287,00	148,55

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

Anlage 2 zu Drs. 21/11174

Stichtag: 30.06.2016		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit-beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit-beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	12,50	-1,05	7,00	5,50
	Region 1/ASD 2	14,04	13,76	0,28	11,00	2,76
	Region 1/Asyl	13,93	15,22	-1,29	10,00	5,22
	Region 2/ASD 1	10,71	10,00	0,71	7,00	3,00
	Region 2/ASD 2	12,00	11,19	0,81	6,00	5,19
NEU zum 30.06.2016	Region 2/ASD 3	14,25	13,75	0,50	13,00	0,75
	Region 3/ASD 1	10,65	8,91	1,74	8,00	0,91
	Region 3/ASD 2	12,70	11,62	1,08	7,00	4,62
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**96,95**	**2,78**	**69,00**	**27,95**
Altona	JA 1/ASD 1	12,40	13,57	-1,17	11,00	2,57
	JA 1/ASD 2	13,10	11,64	1,46	10,00	1,64
	JA 2/ASD 1	12,70	10,05	2,65	9,00	1,05
	JA 2/ASD 2	10,32	7,30	3,02	6,00	1,30
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	12,70	11,61	1,09	9,00	2,61
Altona Gesamt		**61,22**	**54,17**	**7,05**	**45,00**	**9,17**
Eimsbüttel	JA 1/ASD 1	11,75	11,02	0,73	9,00	2,02
	JA 2/ASD 1	10,25	11,62	-1,37	10,00	1,62
	JA 2/ASD 2	8,78	9,20	-0,42	8,00	1,20
	JA 3/ASD 1 mit Asyl	15,25	17,29	-2,04	15,00	2,29
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**49,13**	**-3,10**	**42,00**	**7,13**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,75	0,71	8,00	0,75
	JA 1/ASD 2	7,39	8,67	-1,28	8,00	0,67
	JA 1/ASD 3	9,77	9,25	0,52	8,00	1,25
	JA 2/ASD 1	8,65	8,91	-0,26	6,00	2,91
	JA 2/ASD 2	8,15	9,65	-1,50	8,00	1,65
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	9,70	-1,38	6,00	3,70
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**54,93**	**-3,19**	**44,00**	**10,93**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	11,59	0,66	8,00	3,59
	JA 1/ASD 2	13,00	12,12	0,88	9,00	3,12
	JA 2/ASD 1	10,00	9,72	0,28	7,00	2,72
	JA 2/ASD 2	9,25	8,29	0,96	5,00	3,29
	JA 2/ASD 3	12,00	11,39	0,61	8,00	3,39
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	6,88	2,30	4,00	2,88
	JA 3/ASD 1	13,75	14,06	-0,31	10,00	4,06
	JA 3/ASD 2	13,00	11,97	1,03	8,00	3,97
	JA 3/ASD 3	12,50	9,01	3,49	8,00	1,01
Wandsbek gesamt		**104,93**	**95,03**	**9,90**	**67,00**	**28,03**
Bergedorf	ASD 1	8,90	9,16	-0,26	8,00	1,16
	ASD 2 mit Asyl	8,90	9,54	-0,64	8,00	1,54
	ASD 3	8,10	8,66	-0,56	2,00	6,66
NEU zum 30.06.2016	ASD 4	8,60	9,00	-0,40	9,00	0,00
Bergedorf gesamt		**34,50**	**36,36**	**-1,86**	**27,00**	**9,36**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	6,26	0,01	5,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	9,63	1,37	6,00	3,63
	JA 1/ASD 3	12,00	12,09	-0,09	8,00	4,09
NEU zum 31.03.2016	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	3,77	0,00	3,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	3,82	0,00	3,00	0,82
	JA 2/ASD 2	11,19	12,62	-1,43	10,00	2,62
Harburg gesamt		**48,05**	**48,19**	**-0,14**	**35,00**	**13,19**
Hamburg gesamt		446,20	434,76	11,44	285,00	149,76

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

Anlage 3 zu Drs. 21/11174

Stichtag 30.09.2016		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit-beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit-beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	12,54	-1,09	9,00	3,54
	Region 1/ASD 2	14,04	13,99	0,05	12,00	1,99
	Region 1/Asyl	13,93	15,27	-1,34	10,00	5,27
	Region 2/ASD 1	11,71	10,85	0,86	7,00	3,85
	Region 2/ASD 2	11,25	11,06	0,19	7,00	4,06
	Region 2/ASD 3	14,00	14,66	-0,66	14,00	0,66
	Region 3/ASD 1	11,65	8,23	3,42	7,00	1,23
	Region 3/ASD 2	11,70	11,10	0,60	7,00	4,10
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**97,70**	**2,03**	**73,00**	**24,70**
Altona	JA 1/ASD 1	12,40	13,57	-1,17	11,00	2,57
	JA 1/ASD 2	13,10	13,64	-0,54	12,00	1,64
	JA 2/ASD 1	12,70	11,05	1,65	10,00	1,05
	JA 2/ASD 2	10,32	8,30	2,02	7,00	1,30
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	12,70	12,64	0,06	10,00	2,64
Altona Gesamt		**61,22**	**59,20**	**2,02**	**50,00**	**9,20**
Eimsbüttel	JA 2/ASD 1	11,75	10,02	1,73	8,00	2,02
	JA 2/ASD 2.1	10,25	9,97	0,28	8,00	1,97
	JA 2/ASD 2.2	8,78	7,75	1,03	7,00	0,75
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	15,25	17,15	-1,90	14,00	3,15
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**44,89**	**1,14**	**37,00**	**7,89**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,75	0,71	8,00	0,75
	JA 1/ASD 2	7,39	6,67	0,72	6,00	0,67
	JA 1/ASD 3	9,77	8,35	1,42	7,00	1,35
	JA 2/ASD 1	8,65	9,51	-0,86	6,00	3,51
	JA 2/ASD 2	8,15	8,75	-0,60	8,00	0,75
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	9,70	-1,38	6,00	3,70
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**51,73**	**0,01**	**41,00**	**10,73**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	10,96	1,29	8,00	2,96
	JA 1/ASD 2	13,00	13,71	-0,71	11,00	2,71
	JA 2/ASD 1	10,00	10,49	-0,49	7,00	3,49
	JA 2/ASD 2	9,25	9,21	0,04	6,00	3,21
	JA 2/ASD 3	12,00	12,03	-0,03	8,00	4,03
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	7,11	2,07	4,00	3,11
	JA 3/ASD 1	13,75	13,42	0,33	10,00	3,42
	JA 3/ASD 2	13,00	12,47	0,53	9,00	3,47
	JA 3/ASD 3	12,50	11,92	0,58	9,00	2,92
Wandsbek gesamt		**104,93**	**101,32**	**3,61**	**72,00**	**29,32**
Bergedorf	ASD 1	8,90	9,40	-0,50	8,00	1,40
	ASD 2	8,90	10,04	-1,14	8,00	2,04
	ASD 3	8,10	9,66	-1,56	3,00	6,66
neu zum 30.06.2016	ASD 4 mit Asyl	8,60	9,27	-0,67	8,00	1,27
Bergedorf gesamt		**34,50**	**38,37**	**-3,87**	**27,00**	**11,37**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	6,26	0,01	5,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	11,24	-0,24	9,00	2,24
	JA 1/ASD 3	12,00	11,88	0,12	8,00	3,88
neu zum 31.03.2016	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	3,77	0,00	3,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	3,82	0,00	3,00	0,82
	JA 2/ASD 2	11,19	13,12	-1,93	11,00	2,12
Harburg gesamt		**48,05**	**50,09**	**-2,04**	**39,00**	**11,09**
Hamburg gesamt		446,20	443,30	2,90	298,00	145,20

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

Anlage 4 zu Drs. 21/11174

Stichtag 31.12.2016		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit-beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit-beschäftigt , in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	0,00	0,00	0,00	10,00	3,04
	Region 1/ASD 2	11,45	13,04	-1,59	12,00	2,76
	Region 1/Asyl	14,04	14,76	-0,72	9,00	5,87
	Region 2/ASD 1	13,93	14,87	-0,94	7,00	3,93
	Region 2/ASD 2	11,71	10,93	0,78	8,00	4,14
neu zum 30.06.2016	Region 2/ASD 3	11,25	12,14	-0,89	14,00	0,74
	Region 3/ASD 1	14,00	14,74	-0,74	9,00	1,31
	Region 3/ASD 2	11,65	10,31	1,34	7,00	4,60
Hamburg-Mitte Gesamt		**88,03**	**90,79**	**-2,76**	**76,00**	**26,39**
Altona	JA 1/ASD 1	12,40	13,57	-1,17	11,00	2,57
	JA 1/ASD 2	13,10	13,64	-0,54	12,00	1,64
	JA 2/ASD 1	12,70	11,05	1,65	10,00	1,05
	JA 2/ASD 2	10,29	8,30	1,99	7,00	1,30
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	12,73	11,82	0,91	10,00	1,82
Altona Gesamt		**61,22**	**58,38**	**2,84**	**50,00**	**8,38**
Eimsbüttel	JA 2/ASD 1	11,75	11,02	0,73	9,00	2,02
	JA 2/ASD 2.1	10,25	10,47	-0,22	9,00	1,47
	JA 2/ASD 2.2	8,78	9,25	-0,47	8,00	1,25
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	15,25	18,29	-3,04	15,00	3,29
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**49,03**	**-3,00**	**41,00**	**8,03**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,75	0,71	8,00	0,75
	JA 1/ASD 2	7,39	6,67	0,72	6,00	0,67
	JA 1/ASD 3	9,77	8,17	1,60	6,00	2,17
	JA 2/ASD 1	8,65	7,95	0,70	5,00	2,95
	JA 2/ASD 2	8,15	9,75	-1,60	9,00	0,75
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	9,70	-1,38	6,00	3,70
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**50,99**	**0,75**	**40,00**	**10,99**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	12,71	-0,46	9,00	3,71
	JA 1/ASD 2	13,00	12,84	0,16	10,00	2,84
	JA 2/ASD 1	10,00	9,49	0,51	6,00	3,49
	JA 2/ASD 2	9,25	8,39	0,86	6,00	2,39
	JA 2/ASD 3	12,00	10,98	1,02	8,00	2,98
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	9,11	0,07	7,00	2,11
	JA 3/ASD 1	13,75	14,32	-0,57	10,00	4,32
	JA 3/ASD 2	13,00	12,78	0,22	9,00	3,28
	JA 3/ASD 3	12,50	10,36	2,14	6,00	4,36
Wandsbek gesamt		**104,93**	**100,98**	**3,95**	**71,00**	**29,48**
Bergedorf	ASD 1	8,90	9,12	-0,22	6,00	3,12
	ASD 2	8,90	9,27	-0,37	8,00	1,27
	ASD 3	8,60	9,25	-0,65	3,00	6,25
neu zum 30.06.2016	ASD 4 mit Asyl	8,10	9,73	-1,63	8,00	1,73
Bergedorf gesamt		**34,50**	**37,37**	**-2,87**	**25,00**	**12,37**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	6,26	0,01	5,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	11,24	-0,24	9,00	2,24
	JA 1/ASD 3	12,00	14,01	-2,01	10,00	4,01
neu zum 31.03.2016	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	3,77	0,00	3,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	4,82	-1,00	4,00	0,82
	JA 2/ASD 2	11,19	13,94	-2,75	11,00	2,94
Harburg gesamt		**48,05**	**54,04**	**-5,99**	**42,00**	**12,04**
Hamburg gesamt		446,20	453,18	-6,98	305,00	148,18

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

Anlage 5 zu Drs. 21/11174

Stichtag 31.03.2017		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	13,92	-2,47	10,00	3,92
	Region 1/ASD 2	14,04	14,07	-0,03	11,00	3,07
	Region 1/Asyl	12,93	12,57	0,36	8,00	4,57
	Region 2/ASD 1	10,96	9,36	1,60	7,00	2,36
	Region 2/ASD 2	12,00	12,05	-0,05	7,00	5,05
	Region 2/ASD 3	14,00	13,50	0,50	13,00	0,50
	Region 3/ASD 1	12,65	11,79	0,86	11,00	0,79
	Region 3/ASD 2	11,70	11,60	0,10	7,00	4,60
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**98,86**	**0,87**	**74,00**	**24,86**
Altona	JA 3/ASD 1 *	13,15	12,80	0,35	11,00	1,80
	JA 3/ASD 2*	12,24	12,80	0,56	11,00	1,80
	JA 3/ASD 3*	10,97	11,24	0,27	10,00	1,24
	JA 3/ASD 4*	8,62	9,22	0,60	9,00	0,22
	JA 3/ASD 5*	8,82	6,99	1,83	6,00	0,99
neu zum 31.03.2017	JA 3/ASD 6 Asyl*	8,16	7,96	0,20	6,00	1,96
Altona Gesamt		**61,96**	**61,01**	**0,96**	**53,00**	**8,01**
Eimsbüttel **	JA 2/ASD 1	11,75	11,02	0,73	9,00	2,02
	JA 2/ASD 2.1	10,25	9,75	0,50	9,00	0,75
	JA 2/ASD 2.2	8,78	9,02	-0,24	7,00	2,02
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	15,25	18,59	-3,34	15,00	3,59
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**48,38**	**-2,35**	**40,00**	**8,38**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,25	1,21	7,00	1,25
	JA 1/ASD 2	7,39	9,42	-2,03	8,00	1,42
	JA 1/ASD 3	9,77	8,67	1,10	6,00	2,67
	JA 2/ASD 1	8,65	7,06	1,59	5,00	2,06
	JA 2/ASD 2	8,15	8,75	-0,60	8,00	0,75
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	10,20	-1,88	6,00	4,20
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**52,35**	**-0,61**	**40,00**	**12,35**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	11,50	0,75	8,00	3,50
	JA 1/ASD 2	13,00	11,84	1,16	9,00	2,84
	JA 2/ASD 1*	10,00	9,49	0,51	6,00	3,49
	JA 2/ASD 2	9,25	8,39	0,86	6,00	2,39
	JA 2/ASD 3	12,00	12,18	-0,18	8,00	4,18
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	9,93	-0,75	7,00	2,93
	JA 3/ASD 1*	13,75	16,32	-2,57	11,00	5,32
	JA 3/ASD 2*	13,00	11,55	1,45	7,00	4,55
	JA 3/ASD 3*	12,50	9,46	3,04	6,00	3,46
Wandsbek gesamt		**104,93**	**100,66**	**4,27**	**68,00**	**32,66**
Bergedorf	ASD 1	8,90	9,62	-0,72	7,00	2,62
	ASD 2	8,90	7,50	1,40	7,00	0,50
1 Geschäftszimmer für alle ASD	ASD 3	8,60	7,74	0,86	4,00	3,74
	ASD 4 mit Asyl	8,10	8,23	-0,13	7,00	1,23
Bergedorf gesamt		**34,50**	**33,09**	**1,41**	**25,00**	**8,09**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	6,26	0,01	5,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	12,96	-1,96	10,00	2,96
	JA 1/ASD 3	12,00	13,28	-1,28	10,00	3,28
	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	4,77	-1,00	4,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	3,00	0,82	3,00	0,00
	JA 2/ASD 2	11,19	11,44	-0,25	9,00	2,44
Harburg gesamt		**48,05**	**51,71**	**-3,66**	**41,00**	**10,71**
Hamburg gesamt		446,95	446,06	0,89	341,00	105,06

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

* Durch Neuberechnung der Zahlen ergeben sich korrigierte Angaben

** Durch Umorganisation neue Bezeichnungen bzw. neu eingerichtet im 1. Quartal 2017.

*** Bedingt durch eine aktuelle Nachberechnung ergeben sich für Wandsbek abweichende Zahlen zu vorherigen Angaben.

Anlage 6 zu Drs. 21/11174

Stichtag 30.06.2017		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit-beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit-beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	13,89	-2,44	10,00	3,89
	Region 1/ASD 2	14,04	14,70	-0,66	11,00	3,70
	Region 1/Asyl	12,93	12,57	0,36	7,00	5,57
	Region 2/ASD 1	10,46	10,29	0,17	7,00	3,29
	Region 2/ASD 2	12,00	10,23	1,77	7,00	3,23
	Region 2/ASD 3	14,50	13,50	1,00	13,00	0,50
	Region 3/ASD 1	12,65	12,71	-0,06	12,00	0,71
	Region 3/ASD 2	11,70	11,60	0,10	7,00	4,60
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**99,49**	**0,24**	**74,00**	**25,49**
Altona	JA 3/ASD 1	13,15	13,55	-0,40	11,00	2,55
	JA 3/ASD 2	12,24	12,80	-0,56	11,00	1,80
	JA 3/ASD 3	10,97	11,24	-0,27	10,00	1,24
	JA 3/ASD 4	8,62	8,22	0,40	7,00	1,22
	JA 3/ASD 5	8,82	9,17	-0,35	6,00	3,17
neu zum 31.03.2017	JA 3/ASD 6 Asyl	8,16	6,96	1,20	6,00	0,96
Altona Gesamt		**61,97**	**61,94**	**0,03**	**51,00**	**10,94**
Eimsbüttel	JA 2/ASD 1	11,75	12,40	-0,65	10,00	2,40
	JA 2/ASD 2.1	10,25	11,39	-1,14	10,00	1,39
	JA 2/ASD 2.2	8,78	11,02	-2,24	9,00	2,02
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	15,25	19,59	-4,34	16,00	3,59
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**54,40**	**-8,37**	**45,00**	**9,40**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,00	1,46	8,00	0,00
	JA 1/ASD 2	7,39	9,40	-2,01	8,00	1,40
	JA 1/ASD 3	9,77	9,57	0,20	8,00	1,57
	JA 2/ASD 1	8,65	8,06	0,59	6,00	2,06
	JA 2/ASD 2	8,15	9,75	-1,60	9,00	0,75
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	10,76	-2,44	8,00	2,76
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**55,54**	**-3,80**	**47,00**	**8,54**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	12,15	0,10	8,00	4,15
	JA 1/ASD 2	13,00	11,08	1,92	9,00	2,08
	JA 2/ASD 1	10,00	10,26	-0,26	6,00	4,26
	JA 2/ASD 2	9,25	8,41	0,84	7,00	1,41
	JA 2/ASD 3	12,00	11,80	0,20	8,00	3,80
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	9,96	-0,78	7,00	2,96
	JA 3/ASD 1	13,75	15,55	-1,80	12,00	3,55
	JA 3/ASD 2	13,00	11,32	1,68	7,00	4,32
	JA 3/ASD 3	12,50	9,92	2,58	8,00	1,92
Wandsbek gesamt		**104,93**	**100,45**	**4,48**	**72,00**	**28,45**
Bergedorf	ASD 1	8,90	8,80	0,10	7,00	1,80
	ASD 2	8,90	10,32	-1,42	9,00	1,32
1 Geschäftsstelle für alle ASD	ASD 3	8,60	8,61	-0,01	3,00	5,61
	ASD 4 mit Asyl	8,10	8,82	-0,72	8,00	0,82
Bergedorf gesamt		**34,50**	**36,55**	**-2,05**	**27,00**	**9,55**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	7,26	-0,99	6,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	12,46	-1,46	9,00	3,46
	JA 1/ASD 3	12,00	13,33	-1,33	10,00	3,33
	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	4,77	-1,00	4,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	4,50	-0,68	4,00	0,50
	JA 2/ASD 2	11,19	11,33	-0,14	9,00	2,33
Harburg gesamt		**48,05**	**53,65**	**-5,60**	**42,00**	**11,65**
Hamburg gesamt		446,95	462,02	-15,07	311,00	151,02

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

Anlage 7 zu Drs. 21/11174

Stichtag 30.09.2017		Gesamtübersicht Sozialpädagogische Fachkräfte (ohne Leitung, Verwaltungskräfte, SHA)				
Bezirksamt	**Abteilung**	**Stellen-Soll Ergebnis Personal-bemessung**	**Beschäfti-gungs-volumen**	**Differenz (a)**	**Vollzeit-beschäftigt, in VZÄ**	**Teilzeit-beschäftigt, in VZÄ**
Hamburg-Mitte	Region 1/ASD 1	11,45	12,39	-0,94	10,00	2,39
	Region 1/ASD 2	14,04	14,27	-0,23	10,00	4,27
	Region 1/Asyl	12,93	12,69	0,24	7,00	5,69
	Region 2/ASD 1	10,46	10,63	-0,17	8,00	2,63
	Region 2/ASD 2	12,00	12,56	-0,56	10,00	2,56
	Region 2/ASD 3	14,50	15,50	-1,00	15,00	0,50
	Region 3/ASD 1	12,65	10,65	2,00	10,00	0,65
	Region 3/ASD 2	11,70	11,50	0,20	7,00	4,50
Hamburg-Mitte Gesamt		**99,73**	**100,19**	**-0,46**	**77,00**	**23,19**
Altona	JA 3/ASD 1	12,70	13,46	-0,76	10,00	3,46
	JA 3/ASD 2	12,30	12,62	-0,32	10,00	2,62
	JA 3/ASD 3	11,30	11,12	0,18	9,00	2,12
	JA 3/ASD 4	8,07	8,97	-0,90	7,00	1,97
	JA 3/ASD 5	8,30	8,69	-0,39	6,00	2,69
neu zum 31.03.2017	JA 3/ASD 6 Asyl	10,05	10,36	-0,31	8,00	2,36
Altona Gesamt		**62,72**	**65,21**	**-2,49**	**50,00**	**15,22**
Eimsbüttel	JA 2/ASD 1	10,75	12,15	-1,40	10,00	2,15
	JA 2/ASD 2.1	7,75	9,66	-1,91	7,00	2,66
	JA 2/ASD 2.2	11,25	11,25	0,00	10,00	1,25
	JA 2/ASD 3 mit Asyl	16,28	19,59	-3,31	17,00	2,59
Eimsbüttel gesamt		**46,03**	**52,65**	**-6,62**	**44,00**	**8,65**
Hamburg-Nord	JA 1/ASD 1	9,46	8,00	1,46	8,00	0,00
	JA 1/ASD 2	7,39	9,42	-2,03	8,00	1,42
	JA 1/ASD 3	9,77	9,82	-0,05	9,00	0,82
	JA 2/ASD 1	8,65	10,31	-1,66	7,00	3,31
	JA 2/ASD 2	8,15	10,47	-2,32	9,00	1,47
	JA 2/ASD-Asyl	8,32	9,55	-1,23	7,00	2,55
Hamburg-Nord gesamt		**51,74**	**57,57**	**-5,83**	**48,00**	**9,57**
Wandsbek	JA 1/ASD 1	12,25	11,15	1,10	7,00	4,15
	JA 1/ASD 2	13,00	11,07	1,93	9,00	2,07
	JA 2/ASD 1	10,00	10,26	-0,26	6,00	4,26
	JA 2/ASD 2	9,25	9,41	-0,16	8,00	1,41
	JA 2/ASD 3	12,00	11,75	0,25	8,00	3,75
	JA 2/ASD Z Asyl	9,18	9,19	-0,01	7,00	2,19
	JA 3/ASD 1	13,75	14,55	-0,80	11,00	3,55
	JA 3/ASD 2	13,00	10,59	2,41	7,00	3,59
	JA 3/ASD 3	12,50	10,67	1,83	9,00	1,67
Wandsbek gesamt		**104,93**	**98,64**	**6,29**	**72,00**	**26,64**
Bergedorf	ASD 1	8,90	8,50	0,40	8,00	0,50
	ASD 2	8,90	8,73	0,17	6,00	2,73
1 Geschäftsstelle für alle ASD	ASD 3	8,60	8,67	-0,07	3,00	5,67
	ASD 4 mit Asyl	8,10	8,82	-0,72	8,00	0,82
Bergedorf gesamt		**34,50**	**34,72**	**-0,22**	**25,00**	**9,72**
Harburg	JA 1/ASD 1	6,27	7,26	-0,99	6,00	1,26
	JA 1/ASD 2	11,00	12,61	-1,61	8,00	4,61
	JA 1/ASD 3	12,00	13,33	-1,33	10,00	3,33
	JA 1/ASD 4 Asyl	3,77	3,77	0,00	3,00	0,77
	JA 2/ASD 1	3,82	4,00	-0,18	4,00	0,00
	JA 2/ASD 2	11,19	11,87	-0,68	9,00	2,87
Harburg gesamt		**48,05**	**52,84**	**-4,79**	**40,00**	**12,84**
Hamburg gesamt		447,70	461,82	-14,12	308,00	153,82

Quelle: Stichtagserhebungen der Bezirksämter auf der Grundlage der jeweiligen Verwaltungsgliederungspläne. (a) Eine negative Differenz weist eine Verstärkung zusätzlich zum Stellen-Soll auf der Grundlage der Stabilisierungsvereinbarung aus.

III. Einzelne Prüfungsergebnisse

Jugend, Schule und Soziales

Der Hilfeplan in der Kinder- und Jugendhilfe

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration /
Bezirksamt Eimsbüttel /
Finanzbehörde

Vorschriften zur Aufstellung und Überprüfung des Hilfeplans wurden nicht immer angewendet.

Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen wurden bei der Hilfeplanung nicht ausreichend beachtet. Einschätzungen zur Gefährdungslage im weiteren Hilfeverlauf fehlten häufig.

Steuerung und Aufsicht durch die Behörde waren unzureichend.

79. Die Kosten für die Hilfen zur Erziehung (HzE) sind seit 2008 von rund 185 Mio. Euro auf knapp 300 Mio. Euro im Jahr 2015 gestiegen. Die Jahresdurchschnittsfälle[1] haben sich in diesem Zeitraum von rund 8.000 auf über 10.000 erhöht.

Die durchschnittlichen monatlichen Einzelfallkosten der geprüften Hilfearten betrugen 2015 bei ambulanter Betreuung durch Erziehungsbeistand 1.060 Euro, durch betreute Wohnform 1.670 Euro, bei Vollzeitpflege 962 Euro und bei stationärer Unterbringung 4.359 Euro.

80. Werden HzE voraussichtlich für längere Zeit geleistet, soll nach § 36 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) ein individueller Hilfeplan aufgestellt werden. Dieser soll Feststellungen zum erzieherischen Bedarf, zur Hilfeart und zu den geeigneten und notwendigen Leistungen enthalten. Es soll eine umfassende Beratung und Beteiligung der Personensorgeberechtigten und der jungen Menschen, auch über die möglichen Folgen einer Hilfe für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen, erfolgen. Bei der Entscheidung über die geeignete Hilfeart sollen mehrere Fachkräfte zusammenwirken. Die Hilfe und deren Zielerreichung sollen unter Beteiligung der Personen und Dienste bzw. Einrichtungen, die die Hilfe durchführen, regelmäßig überprüft werden.

[1] Jahresdurchschnittsfälle stellen eine rechnerische Größe dar, aus der sich ergibt, für wie viele Fälle an jedem Tag des Jahres im Durchschnitt eine Leistung erbracht wurde.

81. Als Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) Vorgaben[2] für die HzE-Fallbearbeitung erlassen. Hiernach gliedert sich das Hilfeplanverfahren in drei Phasen:

– Klärung des Hilfebedarfs,

– Planung der Hilfe sowie

– Überprüfung und Entscheidung über Fortschreibung oder Beendigung der Hilfe.

Zuständig für die Aufstellung des Hilfeplans und die Gewährung von HzE sind die Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD) der Fachämter Jugend- und Familienhilfe der Bezirksämter und das Familieninterventionsteam der BASFI.[3]

Klärung des Hilfebedarfs und Planung der Hilfe

82. In der Klärungsphase ist herauszuarbeiten, welche Hilfeart und Hilfeform[4] geeignet und notwendig sind, um das festgestellte erzieherische Defizit abzubauen bzw. zu verringern.

Mängel bei Klärung des Hilfebedarfs beseitigen

Der Rechnungshof hat festgestellt, dass Vorgaben der Fachanweisung ASD zur Klärung des Hilfebedarfs, beispielsweise die Anwendung von Instrumenten der sozialpädagogischen Diagnostik, die Durchführung eines Hausbesuchs sowie einer kollegialen Beratung, nicht immer eingehalten wurden. Entscheidungen waren teils intransparent und inhaltlich nicht nachvollziehbar. Die Ziele der Klärungsphase, nämlich die Geeignetheit und Notwendigkeit von Hilfeart und Hilfeform herauszufinden, wurden infolge dieser Defizite nicht erreicht.

83. Der Rechnungshof hat die Nichteinhaltung der Vorgaben beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, Mängel bei der Klärung des Hilfebedarfs in den bezirklichen Dienststellen zu beseitigen.

Hilfebegründender Bericht

84. Im hilfebegründenden Bericht, der vor Aufstellung eines Hilfeplans gefertigt werden muss, sind in der Klärungsphase gewonnene Erkenntnisse und Beurteilungen zu würdigen, um hieraus ein

[2] Fachanweisung Allgemeiner Sozialer Dienst vom 27. März 2009 mit Anlagenband (Fachanweisung ASD). Zum 1. Januar 2016 ist eine neue Fachanweisung ASD in Kraft getreten. Der Anlagenband wird laufend bei Bedarf angepasst.

[3] Der Rechnungshof hat im Bezirksamt Eimsbüttel in allen drei ASD-Abteilungen insgesamt 33 Fälle, davon 25 mit Meldungen zur Kindeswohlgefährdung, geprüft.

[4] Hilfeart bezieht sich auf die im SGB VIII einzelaufgeführten Hilfen nach den §§ 28 bis 35a, 41 SGB VIII. Hilfeform ist u. a. die unterschiedliche Ausgestaltung in einer Hilfeart, in § 34 SGB VIII sind dies beispielweise Außenwohngruppen, familienanaloge Wohngruppen, Jugendwohngemeinschaften, Jugendwohnungen oder Lebensgemeinschaften.

Handlungskonzept für die weitere Hilfeplanung abzuleiten. Bereits hier wird festgelegt, welche Hilfeart, Hilfeform und Maßnahme geeignet und notwendig sind, in welchen Zeiträumen die Hilfe überprüft wird und welcher Leistungserbringer die Hilfeleistung übernehmen soll.

Mängel bei Erstellung des hilfebegründenden Berichts

85. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass die Vorgaben der Fachanweisung ASD zum hilfebegründenden Bericht in erheblichem Umfang nicht beachtet wurden. Neben zahlreichen inhaltlichen Mängeln[5] wurde in etwas mehr als der Hälfte der untersuchten Fälle die vierwöchige Frist zur Fertigung des Berichts zum Teil deutlich überschritten.[6] Notwendige Abschlussfeststellungen waren in rund der Hälfte der untersuchten Fälle mangelhaft oder gar nicht vorhanden.

86. Der Rechnungshof hat die Mängel bei der Erstellung des hilfebegründenden Berichts beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, die Vorgaben zum hilfebegründenden Bericht zukünftig zu beachten, weil nur so der Hilfebedarf nachvollziehbar belegt werden kann.

Auswahl des Leistungserbringers

87. Bei der Auswahl des Leistungserbringers ist der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 7 Absatz 2 LHO) zu beachten, d. h. bei gleicher Leistung und fachlicher Eignung ist der kostengünstigere Leistungserbringer auszuwählen.

Auswahlentscheidungen nachvollziehbar dokumentieren

88. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass die Auswahlentscheidungen in etwas mehr als der Hälfte der untersuchten Fälle (ambulante und stationäre HzE) nicht oder nur mangelhaft dokumentiert wurden. Etwaige Gründe für eine auswärtige Unterbringung des Hilfeempfängers wurden nicht oder nur unvollständig dokumentiert. Bei der Unterbringung innerhalb des Hamburger Stadtgebietes konnten die Auswahlentscheidungen mangels Angaben überwiegend nicht nachvollzogen werden.

89. Der Rechnungshof hat die fehlende Nachvollziehbarkeit der Auswahlentscheidungen und deren unzureichende Dokumentation beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, die Auswahl eines Leistungserbringers fachlich und wirtschaftlich nachvollziehbar zu dokumentieren. Er hat die BASFI zudem aufgefordert, das Verfahren verbindlich zu regeln und vorzugeben, dass Auswahlentscheidungen fachlich und wirtschaftlich transparent und nachvollziehbar zu begründen und zu dokumentieren sind.

[5] Beispielsweise fehlten Aussagen zum Anlass des Tätigwerdens und zu den Familienverhältnissen bzw. zur Darstellung von Problemen, Ressourcen und Handlungsvorstellungen.

[6] So auch die Feststellungen im Jahresbericht 2013, „Familieninterventionsteam“, Tz. 209.

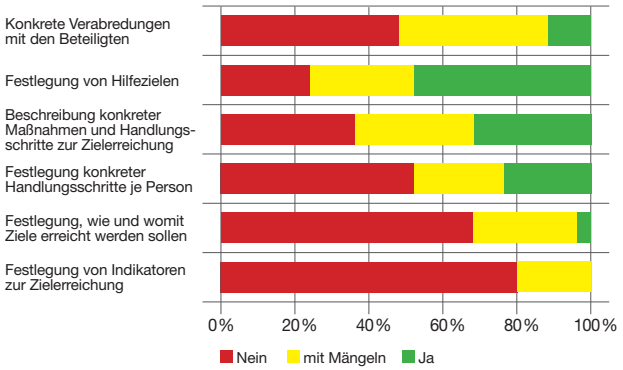
Erstes Hilfeplangespräch

90. Nach Auswahl von Hilfeart, Hilfeform und Leistungserbringern sowie deren Dokumentation im hilfebegründenden Bericht erfolgt die weitere Konkretisierung der Hilfe und deren Festschreibung bzw. Festlegung in einem (ersten) Hilfeplangespräch. Dort werden die Vorstellungen der an der Hilfe beteiligten Personen erörtert und Ziele festgelegt. Zudem wird geregelt, in welchem Zeitraum diese erreicht werden sollen und welche Maßnahmen oder konkreten Handlungsschritte hierfür notwendig sind. Das erste Hilfeplangespräch soll vor Beginn der Hilfe stattfinden. Das Protokoll ist innerhalb von vier Wochen nach dem Gespräch zu erstellen und den Leistungserbringern und Sorgeberechtigten bekannt zu geben. Mit der Versendung des Protokolls ist der Prozess der Aufstellung des ersten Hilfeplans beendet.

Teilweise erhebliche zeitliche Verzögerung bei Aufstellung des Hilfeplans und Festlegung von Zielen

91. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass das erste Hilfeplangespräch in keinem der untersuchten Fälle vor Beginn der Hilfe erfolgte. In mehr als einem Drittel der untersuchten Fälle fand das erste Hilfeplangespräch erst mindestens einen Monat und bis zu neun Monate nach Beginn der Hilfe statt und wurde anschließend erst durchschnittlich sechseinhalb Wochen später protokolliert. Somit lag in zahlreichen Fällen die Aufstellung des ersten Hilfeplans erheblich verspätet vor. Zudem bestanden inhaltlich gravierende Mängel:

Inhalte des ersten Hilfeplangesprächs



Quelle: Eigene Darstellung

92. Der Rechnungshof hat die verspätete Durchführung und Protokollierung sowie die inhaltlichen Mängel des ersten Hilfeplangesprächs beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, die zahlreichen Mängel bei der Durchführung des ersten Hilfeplangesprächs abzustellen.

Überprüfung und Entscheidung über Fortschreibung oder Beendigung der Hilfe

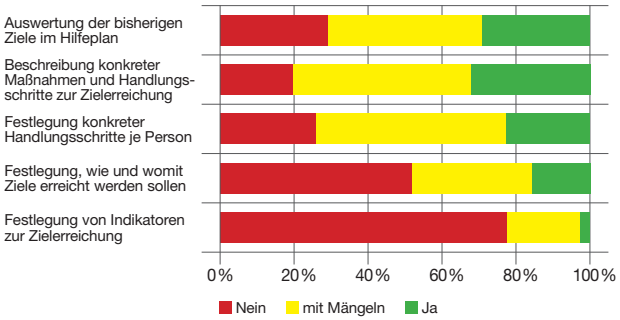
Weitere Hilfeplangespräche und Überprüfungsfristen

93. Gemäß § 36 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII sollen die Fachkräfte regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist. Die Form der Überprüfung eines Hilfeplans ist im SGB VIII nicht näher beschrieben. Nach der Fachanweisung ASD erfolgt dies durch weitere Hilfeplangespräche.

Erhebliche Mängel bei Auswertung und Überprüfung des Hilfeverlaufs

94. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass auch die weiteren Hilfeplangespräche inhaltliche Mängel aufwiesen:

Überprüfung des Hilfeverlaufs



Quelle: Eigene Darstellung

Zudem war die Überprüfung hinsichtlich der Geeignetheit und Notwendigkeit des Hilfebedarfs und der Hilfeart jeweils in zwei Drittel der Fälle gar nicht oder nur mangelhaft im Protokoll des Hilfeplangesprächs dokumentiert.

95. Der Rechnungshof hat die Mängel bei der Überprüfung des Hilfeverlaufs beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, die inhaltlichen Mängel abzustellen und die Ziele im Hilfeplan so zu vereinbaren, dass eine Prüfung auf Wirksamkeit und Zielerreichung erfolgen kann. Das Bezirksamt muss sicherstellen, dass in jedem Protokoll des Hilfeplangesprächs Feststellungen über den erzieherischen Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie über die geeigneten und notwendigen Hilfen enthalten sind.

96. In der Fachanweisung ASD werden die Überprüfungsfristen an drei verschiedenen Stellen aufgeführt. So soll bei Erstbewilligung einer Hilfe nach sechs Wochen eine telefonische Nachfrage beim Leistungserbringer und der Familie stattfinden, um zu klären, ob die Hilfe positiv angelaufen ist. Der weitere Hilfeverlauf soll grundsätzlich nach sechs Monaten[7] durch Hilfeplangespräche überprüft,

[7] Ausnahmen bestehen bei 0- bis 3-jährigen Kindern mit ungeklärter Perspektive und bei jungen Volljährigen. Hier beträgt die Überprüfungsfrist drei Monate.

protokolliert und den Leistungserbringern und Sorgeberechtigten bekannt gegeben werden.

Überprüfungsfristen nicht eingehalten

97. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass eine telefonische Nachfrage in rund der Hälfte der untersuchten Fälle nicht stattgefunden hat. Die verbindlichen Vorgaben zum Überprüfungszeitraum wurden in mehr als drei Viertel der untersuchten Fälle nicht durchgehend oder gar nicht eingehalten.[8] In einigen Fällen wurde eine seit Jahren bestehende dauerhafte Nichtbeachtung der Überprüfungsfristen festgestellt.

Protokolle weiterer Hilfeplangespräche zu spät erstellt und bekannt gegeben

Der Rechnungshof hat mehrfach festgestellt, dass die Protokolle der nachfolgenden Hilfeplangespräche durchschnittlich erst nach mehr als zehn Wochen erstellt wurden.

Er hat beanstandet, dass die Überprüfungsfristen überwiegend nicht eingehalten wurden und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, die Mängel zur turnusmäßigen Überprüfung der Hilfepläne bei der Aufgabenerfüllung zu beseitigen und rechtzeitig für die Aufstellung und Bekanntgabe der weiteren Hilfepläne zu sorgen.

Berichte der Träger der freien Jugendhilfe und des Pflegekinderdienstes

98. Während der Hilfedurchführung sind die Träger der freien Jugendhilfe und der Pflegekinderdienst[9] zur rechtzeitigen Berichterstattung verpflichtet. Für die Träger der freien Jugendhilfe wird die Berichtspflicht (spätestens eine Woche vor dem geplanten Hilfeplangespräch) lediglich durch die Protokolle der Hilfeplangespräche festgelegt, während für den Pflegekinderdienst auch Vorgaben zur Berichtspflicht in der Fachanweisung Pflegekinderdienst enthalten sind. In den mit den Trägern abzuschließenden Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarungen wurden keine Berichtspflichten aufgenommen.

99. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass in rund zwei Drittel der geprüften Fälle keine Vorlage halbjährlicher Berichte erfolgte.

So hatte beispielsweise der Pflegekinderdienst der Bezirksämter in keinem der untersuchten Fälle der Vollzeitpflege halbjährliche Berichte vorgelegt, obwohl dies in der Fachanweisung Pflegekinderdienst vorgegeben ist. Bei den kostenintensiven stationären HzE mit auswärtiger Unterbringung legten die Träger der freien Jugendhilfe in der Hälfte der untersuchten Fälle keine halbjährlichen Berichte vor.

Von den 104 eingegangenen Berichten waren über die Hälfte nicht spätestens eine Woche vor dem nächsten Hilfeplangespräch beim ASD eingegangen.

---

[8] So auch die Feststellungen im Jahresbericht 2011, „Stationäre Hilfen zur Erziehung“, Tz. 262.

[9] Der Pflegekinderdienst ist zuständig für die fachliche Begleitung der Pflegestellen. Die Aufgabe wird in Hamburg durch Bezirksämter und Träger der freien Jugendhilfe wahrgenommen.

100. Der Rechnungshof hat die geringe und nicht fristgerechte Berichterstattung beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, für den fristgerechten Eingang der halbjährlichen Berichte zu sorgen. Er hat zudem die BASFI aufgefordert, die Berichtspflichten im Rahmen des Hilfeplanverfahrens an den ASD auch in die Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarungen aufzunehmen.

Inhalte und Qualität der Berichte

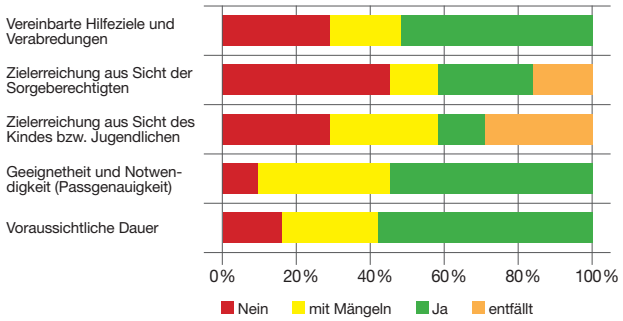
101. Die Berichte der freien Träger bzw. des Pflegekinderdienstes sind für die weitere Hilfeplanung bzw. für den weiteren Hilfeverlauf von herausragender Bedeutung, da sie eine wesentliche Grundlage für die Überprüfung und gegebenenfalls Fortschreibung der Hilfe bilden. Dazu müssen sie hinreichend genau über die Grundlagen der Hilfe, den Hilfeprozess und über erbrachte Leistungen und ihre Wirkungen aus Sicht des Leistungserbringers Auskunft geben. Die Berichte sollen insbesondere Aussagen zum Verlauf der Hilfe, zur Entwicklung von Kindern/Jugendlichen, zu den vereinbarten Zielen sowie zum Grad der Zielerreichung enthalten.

Für qualitativ verbesserte Berichte sorgen

102. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass die Fachbehörde keine Vorgaben zum Aufbau und zu den Inhalten der Berichte vorgegeben hat.

In der Hälfte der Berichte fehlten Angaben zu den vereinbarten Hilfezielen und deren Erreichen sowie Verabredungen des letzten Hilfeplangesprächs. Auch Angaben zur voraussichtlichen Dauer der Hilfe sowie zur Frage der Geeignetheit und der Notwendigkeit (Passgenauigkeit) der aktuell bewilligten Hilfe fehlten. Schriftliche Nachfragen des ASD zu den Berichten bzw. Aufforderungen zur Nachbesserung konnte der Rechnungshof in keinem Fall feststellen.

Feststellungen zu Inhalt und Qualität der Berichte



Quelle: Eigene Darstellung. Rubrik „entfällt“ zum Beispiel bei Fehlen von Sorgeberechtigten bzw. zu geringem Alter oder Volljährigkeit der Leistungsadressaten

103. Der Rechnungshof hat die BASFI aufgefordert, für die qualitative Verbesserung der Berichte Sorge zu tragen und auf die Vereinbarung von standardisierten Musterberichten mit den Trägern der freien Jugendhilfe und dem Pflegekinderdienst hinzuwirken.

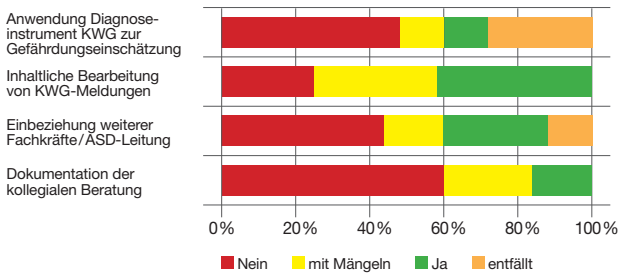
Kindeswohlgefährdung

104. Bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung sind unverzüglich die jeweils im Einzelfall notwendigen und geeigneten Schutzmaßnahmen zu ergreifen, gegebenenfalls auch gegen den Willen der Eltern. Im Rahmen der Gefährdungseinschätzung ist ein Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte gesetzlich vorgeschrieben sowie eine kollegiale Beratung verpflichtend durchzuführen. Die Einschätzung, ob eine Gefährdung vorliegt, soll nach drei Monaten abgeschlossen sein. Danach soll feststehen, ob und welche Hilfen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung zur Anwendung kommen sollen.

Teilweise erhebliche Mängel bei Bearbeitung der Meldungen zu Kindeswohlgefährdungen

105. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass in den untersuchten Fällen mit Kindeswohlgefährdungs-Meldungen[10] das Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung[11] zur Gefährdungseinschätzung in knapp zwei Drittel der Fälle mangelhaft oder gar nicht angewendet wurde. Die inhaltliche Bearbeitung war in mehr als der Hälfte der Fälle mangelhaft oder gar nicht zu erkennen. In knapp zwei Drittel der Fälle wurden andere Fachkräfte (zweite Fachkraft, ASD-Leitung, Kinderschutzkoordinator/Kinderschutzkoordinatorin) nicht beteiligt. Die vorgeschriebene verpflichtende kollegiale Beratung wurde in über 80 % der Fälle nur mangelhaft oder gar nicht dokumentiert.

Gefährdungseinschätzung bei KWG-Meldungen



Quelle: Eigene Darstellung, Rubrik „entfällt“, da Anwendung Diagnoseinstrument KWG erst ab 2012 vorgeschrieben bzw. aufgrund besonderer Fallkonstellation

106. Der Rechnungshof hat die Mängel bei der Gefährdungseinschätzung bei Kindeswohlgefährdungs-Meldungen beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, das vorgeschriebene Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung stets anzuwenden, die kollegiale Beratung in der vorgesehenen Art und Weise durchzuführen sowie detailliert und sorgfältig zu dokumentieren.

[10] Vgl. Fn. 3.
[11] Das Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung (KWG) besteht aus verschiedenen Kinderschutzbögen genannten Fragebögen, die verpflichtend bearbeitet und ausgefüllt werden müssen.

Hilfeplan-Protokoll enthält unzureichende Angaben zu Kindeswohlgefährdungen

107. In den untersuchten Fällen, in denen Kindeswohlgefährdungs-Meldungen zu einer erstmaligen Bewilligung einer HzE geführt haben, wurde im Protokoll des ersten Hilfeplangesprächs (= Aufstellung des Hilfeplans) in knapp der Hälfte der Fälle die Formulierung „Gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung liegen nicht vor“ verwendet. In einem weiteren Drittel der Fälle wurden keine Angaben zur Kindeswohlgefährdung gemacht. Hinweise auf eine vorliegende Kindeswohlgefährdung ergaben sich in diesen Fällen lediglich aus dem Fließtext des Protokolls. Zum Teil waren diese so allgemein gehalten, dass ohne genaue Kenntnis des Falles die Kindeswohlgefährdung nicht zu erkennen war. In einem Fall wurde die Kindeswohlgefährdung gar nicht im Protokoll erwähnt. Zudem wurden in zwei Drittel dieser Fälle keine oder nur unklare Absprachen oder Vereinbarungen mit den Sorgeberechtigten und den Leistungserbringern zur Sicherung des Kindeswohls getroffen.

108. Der Rechnungshof hat die fehlende Berücksichtigung von Kindeswohlgefährdung in den Protokollen der Hilfeplangespräche beanstandet und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, Kindeswohlgefährdungs-Meldungen, die erstmalig zur Bewilligung einer HzE geführt haben, deutlich im Protokoll des ersten Hilfeplangesprächs aufzuführen, im weiteren Hilfeverlauf die Entwicklung der Kindeswohlgefährdung zu beobachten und in den Protokollen der weiteren Hilfeplangespräche zu thematisieren, bis feststeht, dass die Kindeswohlgefährdung zweifelsfrei abgewendet wurde. Die Absprachen und Vereinbarungen mit Sorgeberechtigten und Leistungserbringern sind immer an der Sicherung des Kindeswohls auszurichten.

Der Rechnungshof hat die BASFI aufgefordert, eindeutig festzulegen, welche Aussagen bei Kindeswohlgefährdungs-Meldungen im Protokoll des ersten Hilfeplangesprächs aufzunehmen sind. Des Weiteren hat er gefordert klar zu regeln, wie lange eine Kindeswohlgefährdungs-Meldung und deren Bewertung im weiteren Hilfeverlauf in den jeweiligen Protokollen der Hilfeplangespräche aufzuführen sind.

Berichte gehen vielfach nicht auf Kindeswohlgefährdungen ein

109. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass der erste Bericht der Leistungserbringer in den Fällen, in denen Kindeswohlgefährdungs-Meldungen zu einer erstmaligen Bewilligung einer HzE geführt haben, in knapp einem Drittel der Fälle keine Angaben zur Kindeswohlgefährdung enthielt und in knapp einem Viertel der Fälle Anhaltspunkte bzw. einzelne Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung nur im Fließtext der Berichte enthielten, wobei der Zusammenhang zur Kindeswohlgefährdungs-Meldung ohne genaue Fallkenntnis nicht hergestellt werden konnte.

110. Der Rechnungshof hat beanstandet, dass in den Berichten der Leistungserbringer die Kindeswohlgefährdung nur unzureichend oder gar nicht berücksichtigt wurde, und das Bezirksamt Eimsbüttel aufgefordert, darauf zu achten, dass alle Berichte stets Angaben zur Entwicklung der Kindeswohlgefährdung und deren Auswirkungen auf den weiteren Hilfeverlauf enthalten. Er hat die BASFI aufgefordert zu regeln, dass die Berichte der Träger der freien Jugendhilfe bzw. des Pflegekinderdienstes in einem geson-

derten Gliederungspunkt auf Kindeswohlgefährdungs-Meldungen und deren Auswirkungen auf den weiteren Hilfeverlauf eingehen.

Fachliche Steuerung und Aufsicht

111. Die BASFI übt u. a. durch Fachanweisungen die Fachaufsicht über die Bezirksämter aus (§ 45 Bezirksverwaltungsgesetz). Als die Fachaufsicht führende Behörde trägt sie die Gesamtverantwortung und hat dafür Sorge zu tragen, dass in den Bezirksämtern die Vorgaben der Fachanweisung ASD eingehalten werden.

Unübersichtlicher Anlagenband zur Fachanweisung ASD

112. Der Rechnungshof hat festgestellt, dass der Anlagenband zur Fachanweisung ASD[12] zum Teil unterschiedliche Vorgaben, beispielsweise zu den Überprüfungsfristen im Hilfeverlauf sowie zahlreiche Querverweise und Verlinkungen enthält. Die Gliederungen und Überschriften sind teilweise nicht zielführend. So existieren identische Vorgaben an unterschiedlichen Stellen, Texte sind zudem unsystematisch aufgebaut und oft langatmig. Bezüge zu gesetzlichen Regelungen, insbesondere zu § 36 SGB VIII (Mitwirkung, Hilfeplan), und den gesetzlichen Zielen des SGB VIII sind unzureichend.

Er hat die BASFI deshalb aufgefordert, den Anlagenband zur Fachanweisung ASD inhaltlich zu überarbeiten und anwenderfreundlicher zu gestalten.

Stellungnahme der Verwaltung

113. Die BASFI und das Bezirksamt Eimsbüttel haben die Feststellungen und Beanstandungen des Rechnungshofs anerkannt und zugesagt, seinen Forderungen nachzukommen.

[12] Vgl. Fn. 2.

BÜRGERSCHAFT
DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG
21. Wahlperiode

Drucksache 21/5948
14.09.16

Antrag

der Abgeordneten Dr. Andreas Dressel, Ksenija Bekeris, Martina Friederichs, Dr. Monika Schaal, Dirk Kienscherf, Uwe Lohmann, Hendrikje Blandow-Schlegel, Matthias Czech, Hildegard Jürgens, Frank Schmitt, Dr. Tim Stoberock, Carola Veit, Michael Weinreich (SPD) und Fraktion

und

der Abgeordneten Anna Gallina, Dr. Anjes Tjarks, Mareike Engels, Murat Gözay, Antje Möller, Dr. Carola Timm (GRÜNE) und Fraktion

und

der Abgeordneten Sabine Boeddinghaus, Mehmet Yildiz, Cansu Özdemir, Deniz Celik, Heike Sudmann (LINKE) und Fraktion

und

der Abgeordneten Daniel Oetzel, Katja Suding, Anna-Elisabeth von Treuenfels-Frowein, Michael Kruse, Dr. Wieland Schinnenburg (FDP) und Fraktion

Betr.: Einsetzung einer Enquete-Kommission nach Artikel 27 der Hamburgischen Verfassung in Verbindung mit § 63 der Geschäftsordnung der Hamburgischen Bürgerschaft:

„Kinderschutz und Kinderrechte weiter stärken: Überprüfung, Weiterentwicklung, Umsetzung und Einhaltung gesetzlicher Grundlagen, fachlicher Standards und Regeln in der Kinder- und Jugendhilfe – Verbesserung der Interaktion der verschiedenen Systeme und Akteurinnen und Akteure“

Der Tod des Kindes Tayler sowie weitere Fallbearbeitungen sowohl durch Ämter als auch Auftragnehmerinnen und Auftragnehmer beziehungsweise Träger und Einrichtungen zeigen Defizite bei der Einhaltung der zahl- und umfangreichen Standards und Vorschriften. Defizite und Entwicklungsbedarf gibt es auch in Bezug auf Aus- und Fortbildung sowie auf Anforderungen an beziehungsweise Ausübung von Leitungsfunktionen.

Die Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe findet in einem komplexen Kooperationsgefüge statt. Das Kindeswohl als handlungsleitende Maxime im Blick zu behalten ist wesentlich und gleichzeitig eine Herausforderung. Damit dies den Akteurinnen und Akteuren dauerhaft gemeinsam gelingen kann, soll die Etablierung eines konstruktiven und auf Weiterentwicklung fokussierten Umgangs mit – bei einem so komplexen System manchmal leider unvermeidlichen – Fehlern in den Blick genommen werden.

Besonderes Augenmerk soll auf die Interaktion zwischen den verschiedenen beteiligten Akteurinnen und Akteuren gelegt werden. Die Minderjährigen sind darauf angewiesen, dass die zu ihrem Schutz berufenen Institutionen ihr Kindeswohl als Koopera-

tionsaufgabe proaktiv begreifen. Insbesondere Rückführungsprozesse in der Praxis und die ihnen zugrunde liegenden Vorschriften und Regeln sollen überprüft werden.

Zudem soll die Verzahnung an den Schnittstellen der Systeme untersucht sowie die Frage multiprofessioneller Teams und des Bedarfs spezieller Fachkenntnisse geklärt werden. Weitere Punkte sind die Beteiligungsrechte der Kinder und Jugendlichen und die Elternarbeit als auch die Übersichtlichkeit von Regelwerken in der Praxis. Auch das Verhältnis zwischen den bezirklichen Jugendämtern und zur Sozialbehörde (BASFI) sowie die Anforderungen an juristische Prozesse für ein effektives Kinder- und Jugendhilfewesen sollen untersucht werden.

Für die Pflegekinderhilfe soll es in der Untersuchung um die Beratung und Auswahl von Pflegeeltern gemäß der Vorgaben der Fachanweisung Pflegekinderdienste, die Ausstattung der Pflegestellen und um Fragen der Perspektivklärung in Obhut genommener Kinder gehen. Weitere Punkte sind hier die Unterstützung von Kindern mit Behinderungen und der gesetzliche Anspruch auf Leistungen bei entsprechenden Mehrbedarfen.

Die Einrichtung dieser Enquete-Kommission erfolgt in Erweiterung der Arbeit und in Würdigung der Beschlüsse beziehungsweise Empfehlungen des Sonderausschusses „Chantal“ und des Parlamentarischen Untersuchungsausschusses (PUA) „Yagmur“.

Ziel dieser Enquete-Kommission ist es, entsprechende Empfehlungen zu erarbeiten, die der Stärkung des Schutzes und der Rechte von Kindern und Jugendlichen dienen.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

I. Gemäß Artikel 27 der Verfassung der Freien und Hansestadt Hamburg in Verbindung mit § 63 der Geschäftsordnung der Hamburgischen Bürgerschaft wird eine Enquete-Kommission mit folgendem Titel eingesetzt:

   „Kinderschutz und Kinderrechte weiter stärken: Überprüfung, Weiterentwicklung, Umsetzung und Einhaltung gesetzlicher Grundlagen, fachlicher Standards und Regeln in der Kinder- und Jugendhilfe – Verbesserung der Interaktion der verschiedenen Systeme und Akteure“

II. Auftrag der Enquete-Kommission ist die Erarbeitung von Empfehlungen zu folgenden Fragen und Themen:

   1. Wie kann die Einhaltung und Umsetzung von Standards und Vorschriften in der Kinder- und Jugendhilfe – sowohl bei Ämtern als auch Auftragnehmerinnen und Auftragnehmern beziehungsweise Trägern und Einrichtungen – gesichert werden? Wie können diese gegebenenfalls überprüft und weiterentwickelt werden?

   2. Sind die Verantwortlichkeiten für sämtliche Prozessschritte in der Arbeit des ASD, auch in der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, eindeutig und klar geklärt? Wie kann eine Atmosphäre geschaffen werden, in der diese Zuständigkeiten nachhaltig erkannt und wahrgenommen werden?

   3. Welche Voraussetzungen braucht es, um eine gute Verzahnung an den Schnittstellen der Systeme (Kita, GBS, HzE, OKJA und SHA) in der Alltagspraxis zu gewährleisten?

   4. Wie kann eine „Fehlerkultur“ der Akteurinnen und Akteure etabliert werden, die einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess dient?

   5. Welche speziellen Fachkenntnisse benötigt der ASD? Werden diesbezüglich multiprofessionelle Teams benötigt?

   6. Wie können welche Aus- und Fortbildungen – insbesondere bezüglich Curricula und praktischen Erfahrungen – für die Anwendung zum Kinderschutz noch gestärkt und entwickelt werden? Welche veränderten Anforderungen an die Fachlichkeit gibt es?

   7. Welche Anforderungen an Leitungsfunktionen und ihre Besetzung beziehungsweise Auswahlverfahren ergeben sich aus den Punkten Einhaltung von

Standards und Vorschriften sowie der Etablierung einer förderlichen „Fehlerkultur“?

8. Kann die Jugendhilfeinspektion der Einhaltung von Standards und Regeln sowie der Etablierung einer förderlichen „Fehlerkultur“ dienlich sein und welche Veränderungen sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht sind gegebenenfalls hierzu notwendig?

9. Welche fachlichen und pädagogischen Zielkonflikte führen zu Kommunikationsbarrieren der Akteure (ASD, freie Träger, Eltern et cetera)? Wie kann Elternarbeit in den Erziehungshilfen verbessert und intensiviert werden? Dient das Konzept Eingangsmanagement/Fallmanagement/Netzwerkmanagement dem Fallverstehen im ASD und dem Beziehungs-und Vertrauensaufbau zu den Familien?

10. Wie kann sichergestellt werden, dass das betroffene Kind beziehungsweise sein Wohl zu jeder Zeit der Mittelpunkt der Fallbearbeitung sind? Ist das derzeitige System an den Rechten und Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen orientiert?

    Welche bestehenden oder zu schaffenden Richtlinien und Arbeitsweisen fördern diese Sichtweise, welche laufen ihr entgegen? Welche Beteiligungsrechte gibt es für Kinder und Jugendliche bei Inobhutnahmen und der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung, wie werden diese bewertet und welche Empfehlungen lassen sich hieraus ableiten?

11. Das Verhältnis zwischen den bezirklichen Jugendämtern und Chancen möglicher vertiefter Kooperation sowie das Verhältnis zwischen Sozialbehörde und bezirklichen Jugendämtern bei der Einhaltung von Standards und Vorschriften.

12. Welche Vereinbarungen zur Zusammenarbeit an den Schnittstellen gibt es? Sind diese aus Sicht der Praxis sinnvoll und praktikabel? Wenn nein, welche Alternativen gibt es?

13. Welche Anforderungen an juristische Prozesse stellt ein effektives Kinder- und Jugendhilfewesen? Liegen sämtliche Voraussetzungen und Ressourcen vor, um diesen Anforderungen gerecht zu werden?

14. Rückführungsprozesse in der Praxis und die ihnen zugrunde liegenden Vorschriften und Regeln und mögliche gesetzliche Regelungsbedarfe – welche Rückführungskonzepte und -instrumente sind notwendig, um im Sinne des Kindeswohls bei Rückführungsentscheidungen das Kindesinteresse stärker in den Mittelpunkt zu stellen?

15. Übersichtlichkeit sowie Anwendbarkeit von Regelwerken in der Praxis – Überprüfung der Verfahren zur Implementierung von Fachvorgaben und Regelungen mit dem Ziel einer besseren Übersichtlichkeit und Vereinfachung. Und wie steht es bezüglich dieser Aspekte und Zielsetzungen um die erforderliche technische Ausstattung und um Sachressourcen?

    Zum Bereich der Pflegekinderhilfe stellen sich – darüber hinaus – folgende Fragen:

16. Welche Abläufe und Abwägungen gibt es bei der Auswahl von Pflegeeltern, wie werden diese bewertet und welche Empfehlungen lassen sich hieraus ableiten?

    Wie kann sichergestellt werden, dass Pflegestellen kontinuierlich und umfassend entsprechend der Vorgaben aus der Fachanweisung Pflegekinderdienste beraten werden?

17. Wie kann der gesetzliche Anspruch auf Leistungen bei einem Mehrbedarf aufgrund besonderer Beeinträchtigungen der Kinder und Jugendlichen einheitlich umgesetzt werden?

Antrag

18. Wie kann sichergestellt werden, dass Kinder mit Behinderungen in Pflegefamilien eine den fachlichen Standards angemessene Unterstützung bekommen?
19. Welche Ausstattung von Pflegestellen ist erforderlich, um die Zahl der Pflegestellen, und hier insbesondere der Bereitschaftspflegestellen, in Hamburg zu erhöhen?
20. Wie kann die Perspektivklärung in Obhut genommener Kinder beschleunigt werden?

III. Die Enquete-Kommission wird gebeten, das Ergebnis ihrer Beratung der Bürgerschaft bis zum 31.10.2018 schriftlich vorzulegen.

IV. Die Enquete-Kommission besteht aus:

neun Sachverständigen (4:1:1:1:1:1) sowie neun Abgeordneten (4:1:1:1:1:1).

V. Gemäß Artikel 27 Absatz 3 der Verfassung der Freien und Hansestadt Hamburg wird der Enquete-Kommission ein Arbeitsstab zur Verfügung gestellt.

Der Antrag auf Einsetzung einer Enquete-Kommission „Kinderschutz und Kinderrechte weiter stärken“ wurde in der Plenarsitzung der Hamburger Bürgerschaft vom 28. September 2016 diskutiert und angenommen. Drei Monate später traf sich die neue Enquete-Kommission zu ihrer konstituierenden Sitzung.

Zertifizierte Abläufe

Das neue Qualitätsmanagementsystem der Hamburger Jugendhilfe wurde in diesem Jahr zum ersten Mal extern geprüft

Seit Sommer 2015 arbeitet die Hamburger Jugendhilfe mit einem eigenen Qualitätsmanagementsystem (QMS). „Das Qualitätsmanagementsystem legt Standards fest, die aus den bestehenden Gesetzen und Fachanweisungen abgeleitet sind“, erläutert Staatsrat Jan Pörksen in einer Pressemitteilung der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration. „Es gibt mit transparenten Übersichten Handlungssicherheit für die Mitarbeitenden der öffentlichen Jugendhilfe. Ihr Handlungsspielraum bleibt dabei gewahrt. Die Entscheidungen treffen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Allgemeinen Sozialen Diensten und weiteren Stellen der Jugendhilfe mit Blick auf das Wohl der Kinder und Jugendlichen – so wie es die Umstände des jeweiligen Einzelfalls erfordern.“

Das QMS wird unter anderem in den Allgemeinen Sozialen Diensten (ASD) in den Bezirken, im Kinder- und Jugendnotdienst des Landesbetriebes Erziehung und Beratung, im Familieninterventionsteam, in der Jugendhilfeinspektion und weiteren öffentlichen Stellen der Jugendhilfe verwendet.

Die Prozesse, die unter Beteiligung der Personalräte und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erarbeitet wurden, werden laut Pressemitteilung fortwährend dahingehend überprüft, ob sie geeignet und aktuell sind.

Im Sommer 2017 wurden die Arbeitsabläufe, die das QMS vorgibt, erstmals von einer externen Zertifizierungsgesellschaft geprüft. Grundlage der nun erfolgten Zertifizierung ist die internationale Qualitätsnorm DIN EN ISO 9001 : 2015.

Der folgende Auszug aus dem Auditbericht (abgedruckt ist nur Seite 5 von 15) enthält die Zusammenfassung durch die TÜV NORD CERT als prüfende Zertifizierungsgesellschaft.

Auditbericht (Stufe 2) 2017

Organisation Behörde für Arbeit, Soziales, Familie
Audits (ZA): 35190219

TÜV NORD Zertifizierung

Firmenprofil

Die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) der Freien und Hansestadt Hamburg hat als zuständiges Fachministerium ein Qualitätsmanagementsystem für weite Teile der öffentlichen Jugendhilfe entwickelt. Zum Geltungsbereich gehören neben dem Fachministerium mit dem Familieninterventionsteam, dem Kinder- und Jugendnotdienst mit dem ambulanten Notdienst und dem Fachdienst Flüchtlinge insbesondere die Fachämter Jugend- und Familienhilfe (Jugendämter) der sieben Hamburger Bezirksämter mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), dem bezirklichen Angebotsservice sowie den Amtsvormundschaften und Beistandschaften. Weiterhin gehören zum Geltungsbereich der Jugendpsychologische/Jugendpsychiatrische Dienst und die Adoptionsvermittlungsstelle als Spezialeinrichtungen für alle Jugendämter sowie die Jugendgerichtshilfe und die Jugendbewährungshilfe des Fachamts Straffälligen- und Gerichtshilfe.

Oberste Leitung im Sinne des Qualitätsmanagements ist der Leitung des Amts für Familie in der BASFI, die Dezernten Soziales, Jugend und Familie der sieben Bezirksämter sowie die Geschäftsführung des Landesbetriebs Erziehung und Beratung angehören.

Eine übergeifendes Managementreview dient der betrieblichen Steuerung der im Geltungsbereich befindlichen Einheiten der öffentlichen Jugenhilfe. Die internen Audits werden zentral geplant und durchgeführt. Es sind alle Bereiche in allen Standorten intern auditiert worden.

Die Zertifizierung erfolgt im Rahmen des Multi-Site-Verfahrens. Folgende Einrichtungen wurden neben der BASFI als Zentrale im Zertifizierungsaudit besucht:

✓ Familieninterventionsteam

✓ Ambulanter Notdienst

✓ Fachdienst Flüchtlinge

✓ Bezirksamt Harburg (ASD und Wirtschaftliche Jugendhilfe)

✓ Bezirksamt Altona (Amtsvormundschaften, Wirtschaftliche Jugendhilfe, Pflegekinderdienst, ASD)

✓ Jugendgerichtshilfe / Jugendbewährungshilfe

Zusammenfassung / Erläuterungen zu den Ergebnissen

Das Qualitätsmanagmenthandbuch (QMH) steht allen Mitarbeitern elektronisch zur Verfügung. In der prozesslandschaft sind die Prozesse verlinkt und dadurch leicht auffindbar. Die Darstellung der einzelnen Prozessse erfolgt über Flussdiagramme. Durch anklicken der einzelnen Prozessschritte werden zusätzliche Informationen sichtbar. Die mitgeltenden Dokumente stehen ebenfalls verlinkt direkt zur Verfügung.

Das Qualitätsmanagmentsystem (QMS) wurde in einem mehrjährigen Prozess unter Beteiligung aller Funktionsbereiche entwickelt. In über 60 Veranstaltungen wurde das System implementiert. Die Wirksamkeit wurde in über 100 internen Audits überprüft. Für eine Erstzertifizierung wurde ein sehr gut strukturiertes System vorgefunden.

Die einfache Handhabung des Handbuchs, die umfangreichen Implementierungsmaßnahmen und die zahlreichen internen Audits haben zu einer hohen Akzeptanz des QMS in der öffentlichen Jugendhilfe geführt. Alle auditierten Mitarbeiter waren sicher im Umgang mit dem QMH.

Der Geltungsbereich des QMS umfasst Organisationseinheiten die in unterschiedlichen behördlichen Zusammenhängen stehen. Teilweise befinden sie sich in kommunalen und teilweise in landesbehördlichen Entscheidungskontexten. Dadurch ergeben sich an einigen Stellen unterschiedliche Organisationstrukturen und damit einhergehend besondere Schnittstellenproblematiken. Steuerungsprozesse hinsichtlich der Wirksamkeit und Angemessenheit des QMS werden dadurch verkompliziert. Eine organisatorische Angleichung identischer Funktionsbereiche in den verschiedenen Bezirksämtern stellt sicherlich die zukünftige Herausforderung für die kontinuierliche Weiterentwicklung des QMS dar.

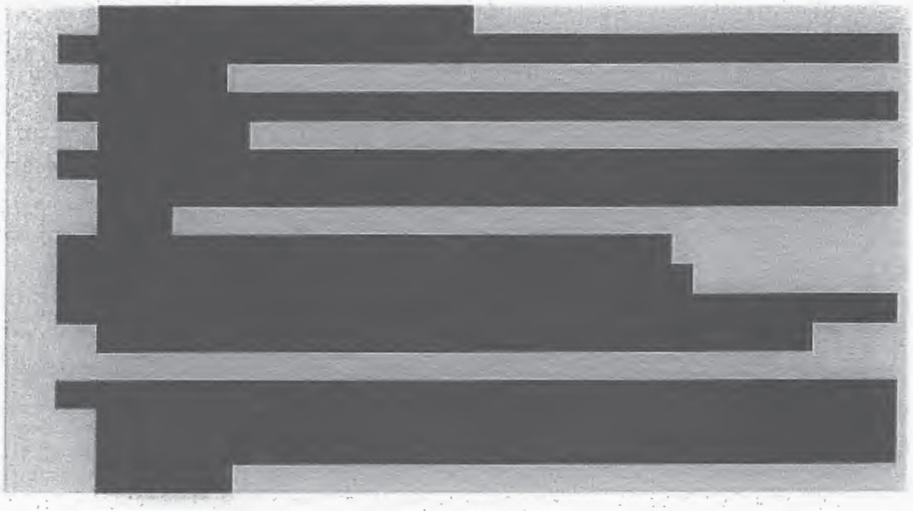
Der Fall Deljo

Anfang 2016 wurde ein neuer Fall von schwerer Kindesmisshandlung in Hamburg bekannt: Der damals neun Monate alte Deljo erlitt ein Schütteltrauma und einen Schädelbruch

Die leibliche Mutter hatte den Jungen im November 2015 schwer verletzt in eine Klinik gebracht. Er konnte durch eine Notoperation gerettet werden, wird aber sein Leben lang unter den Folgen der Verletzungen leiden. Die Eltern des Jungen waren der Polizei und dem Jugendamt zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt, die Familiensituation galt als schwierig. An den schweren Verletzungen, die Deljo erlitt, wollten seine Eltern jedoch nicht Schuld sein. Die Staatsanwaltschaft hat die Ermittlungen gegen sie inzwischen eingestellt. Deljo und seine vier Geschwister leben seit dem Vorfall nicht mehr bei ihren leiblichen Eltern.

Um zu klären, welche Rolle das Jugendamt Altona und der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) in diesem Fall spielten, und welche Versäumnisse ihnen vorgeworfen werden können, wurde die Jugendhilfeinspektion mit einer Untersuchung beauftragt. In dem Bericht, den Sozialsenatorin Dr. Melanie Leonhard (SPD) im Januar 2017 mit geschwärzten Passagen an die Medien gab, ist von Fehlern die Rede. Vorgeschriebene Regelungen seien demnach nicht beachtet worden, vorgesehene sozialpädagogische Diagnoseinstrumente kamen nicht zum Einsatz.

Auf den folgenden Seiten sind **Auszüge aus dem Jugendhilfeinspektionsbericht** zum Fall Deljo abgedruckt. Einige Stellen wurden von der zuständigen Behörde geschwärzt. Sie stellt den Bericht aus Datenschutzgründen nur als gescannte Version zur Verfügung, daher sind einige Stellen schlecht lesbar.



3.1.6. Gesamtbewertung

In den voranstehenden Teilen 3.1.1. - 3.1.5. hat die Untersuchungsgruppe in den verschiedenen Phasen des Falls Bewertungen der Bearbeitung des Falls vorgenommen. Auch die Gesamtbewertung orientiert sich an den Qualitätskriterien der JI gemäß Rahmenkonzeption, bzw. deren Entsprechung in der Fachanweisung ASD und im Anlagenband[39] .

Zusammenarbeit mit der Familie

- Die **Vertraulichkeit** (Datenerhebung bei der Familie, Beachtung des Sozialdatenschutzes gegenüber Dritten) wurde weitgehend gewahrt.

- Die **Transparenz** gegenüber der Familie hinsichtlich der Aufgaben, Handlungsweisen und Planungen der FFK sowie der Einschätzung der familiären Situation durch die FFK wird als unterschiedlich angesehen.
  Insbesondere die Vermittlung der Standards im Kinderschutz und der daraus resultierenden Erwartungen an die Familie sowie das Bemühen um eine gemeinsame Einschätzung der Situation weisen Schwächen auf. Das Vorgehen des ASD im Zusammenhang mit der Antragstellung beim Familiengericht und die Sinnhaftigkeit und Bedeutung der Einsetzung eines Vormunds und einer Pflegefamilie für D. [redacted]

- Die Beteiligung der Familie an der Interventions- und Hilfeplanung (**Partizipation**) wird als unzureichend bewertet; bei dieser Bewertung stimmten alle Teilnehmenden der Untersuchungsgruppe überein.

[38] Siehe 3.3. Stellungnahme des Bezirksamtes Altona
[39] Siehe Anhang 5.5 Liste der Qualitätskriterien

Das Bemühen um eine gelingende Zusammenarbeit mit der Familie wird insgesamt als nicht ausreichend eingeschätzt. Insbesondere der direkte Kontakt der FFK zur Familie, der zum Verstehen der Familiensituation führt, den Blick auf die Ressourcen richtet und die Bedürfnislage der Familie berücksichtigt und die Familie an Planungen und Entscheidungen beteiligt, hat nach Einschätzung der Untersuchenden nicht in ausreichendem Maße stattgefunden.

Die Haltung der FFK

- Die **Achtsamkeit** der FFK gegenüber der Familie in ihrer Besonderheit und mit ihren Interessen wurde teilweise erkennbar.

  Äußerungen der Familie, Hinweise auf Ressourcen, weitere Familienmitglieder etc. wurden jedoch zum Teil nur erfasst und bei der Interventions- und Hilfeplanung nicht angemessen berücksichtigt.

  Im Hinblick auf die erneute Bewertung veränderter Situationen, das Hinterfragen einmal gefällter Entscheidungen und eventueller Kurskorrekturen (im Sinne von **Fehleroffenheit**) wird das dokumentierte Handeln der FFK überwiegend als nicht ausreichend beurteilt. Das gilt auch für die Beteiligung von KollegInnen im Rahmen einer KB.

Die Bewertung, ob die Familie durch die FFK aktivierend unterstützt wurde und ob anhand der dokumentierten Handlungen der FFK erkennbar ist, dass sie sich über ihre Rolle und Aufgaben im Klaren war, wurde von den Untersuchenden am wenigsten übereinstimmend vorgenommen.
So wurde positiv bewertet, dass die FFK sich an geeigneter Stelle [redacted] einen Eindruck der Situation verschafft hat, den Fall zu Beginn sehr zügig und umfassend bearbeitet und eine Hilfe eingerichtet hat. Positiv wurde auch bewertet, dass Entscheidungen konsequent verfolgt wurden.
Das Einsetzen einer [redacted] zur Abwendung einer Gefährdung ist erlaubt, die [redacted] kann dann auch mit konkret benannten Aufträgen bezüglich der „Kontrolle des Kindeswohls" beauftragt werden. Der ASD muss in so einem Fall jedoch eine direkte Führung des [redacted]-Trägers ausüben (d.h. die [redacted] kontrollieren), die Aufträge konkretisieren und deren Erfüllung überprüfen. Ebenso wie das persönliche Nachfassen bei nicht zustande gekommenen Kontakten zwischen der Familie und den Helfenden muss eine Bewertung der vom Träger gemeldeten Auffälligkeiten im Hilfeverlauf durch den ASD erfolgen und immer wieder die Frage gestellt werden, ob die eingesetzte Hilfe die geeignete Maßnahme zur Zielerreichung ist. Die Einschätzung und Bewertung von Hinweisen auf mögliche KWG bleibt Aufgabe des ASD (Wächteramt).

Fallführung

- Die Vorgaben des Anlagenbandes sind teilweise beachtet worden (Rechtmäßigkeit).

  Die FFK hat ab Übernahme der Zuständigkeit schnell mit der Bearbeitung des Falles begonnen. Während der Fallbearbeitung sind die gesetzlichen und im Anlagenband vorgegeben Fristen eingehalten worden (Zügigkeit).

- Den Meldungen und Hinweisen auf eine mögliche KWG ist nicht umfänglich nachgegangen worden, die Instrumente der KWG-Diagnostik sind nur in geringem Maß angewandt worden. Die Bewertung der Meldungen und die Reaktion des ASD sind nicht ausreichend dokumentiert worden (Zuverlässigkeit). Die Belastungen der Eltern und die daraus resultierenden Risiken für die Kinder sind nicht bewertet worden ([redacted]).

  [redacted]

  Die sozialpädagogische Diagnostik wurde nicht angewandt. Erkenntnisse zur Familie, deren Ressourcen und Bedürfnissen sind nur in geringem Umfang der Akte (Vermerk, HBB) zu entnehmen.

  Ein fachlicher Austausch insbesondere anlässlich einer veränderten Familiensituation während des Fallverlaufs ist nicht dokumentiert. Eine KB vor der Rückführung D.s hätte die Chance erhöht, dass der Blick auf den Bedarf D.s und die Sicherstellung seiner Versorgung und seines Schutzes gerichtet wird.

- [redacted] Das Bemühen um eine passgenaue Hilfe für die Familie (Verhältnismäßigkeit) wird als teilweise erkennbar beurteilt, nämlich bezüglich der Themen [redacted]

- Schwächen wurden festgestellt in der Anpassung der Hilfe im Hilfeverlauf. Alternativen zur gewählten Hilfeform wurden vor Einrichtung der Hilfe oder in deren Verlauf nicht erwogen.

Die Zügigkeit der Fallbearbeitung ist nicht zu beanstanden. Bei der Beachtung der Rechtmäßigkeit gibt es Bedenken hinsichtlich der Hilfegewährung ohne Antrag des [redacted] Vaters.
Die in der Fachanweisung ASD vorgesehen Instrumente der (KWG-) Diagnostik wurden von der FFK nicht angewandt. Damit wurde die Möglichkeit vergeben, eigene Hinweise auf die Familie, ihre Situation und Bedingungen zu erfassen. Alternative Angaben zu fachlichen Überlegungen und zur eigenen Informationsgewinnung sowie deren Bewertung oder das Bilden von Hypothesen sind nicht dokumentiert. Das Jugendamt hat zur Abwendung einer Gefährdung eine [redacted] eingesetzt. In der Hilfeplanung wurde ein Kontrollauftrag an die [redacted] vergeben, der zunächst auch die Frage einer möglichen [redacted] beinhaltete. Im Verlauf der Hilfe verliert sich das Thema. [redacted] werden vom Träger immer wieder berichtet, von der FFK aber weder bewer-

40 [redacted]

tet noch wird aus ihnen eine Konsequenz in Richtung Neuplanung gezogen. Insgesamt wird die Fallführung von den Untersuchenden als kritisch eingeschätzt.

Nachvollziehbarkeit

- Die Falldokumentation in der Papierakte stimmt nicht mit der Falldokumentation in der elektronischen Akte überein. Die Nachvollziehbarkeit von fachlichem Handeln ist nur eingeschränkt möglich.

Die Dokumentationen in beiden Akten wurden nur teilweise entsprechend den jeweiligen Dienstanweisungen (DA Aktenführung und DA Aktenführung JUS-IT inkl. Anlage zur Rechtskonformen Aktenführung gem. QM-Prozess 09.03.2015) geführt.

Zufriedenheit

Siehe1.2. keine Bewertung dieses Qualitätsmerkmals.[41]

3.2. Hinweise auf Risikofaktoren

Neben der Analyse anhand der Qualitätskriterien hat die Untersuchungsgruppe im Prozess der Untersuchung die Fallbearbeitung auch unter dem Aspekt von Risikofaktoren betrachtet. Zur Betrachtung der Risikofaktoren wurde die Frage formuliert, was in diesem Fall die Gefahren im Hinblick auf den Kinderschutz vergrößert bzw. reduziert hat, und welche Aspekte der Fallbearbeitung Risiken bergen, bzw. minimieren.

Die Sammlung der Antworten/Hinweise konnten vier Bereichen zugeordnet werden:

- dem Fallverstehen,
- der Rollenklarheit,
- der Hilfeplanung und
- dem Bereich Organisation / Rahmenbedingungen / Vorgaben.

Die Hinweise im Einzelnen zum

Fallverstehen:

birgt Risiken

- unzureichender Kontakt / Kommunikation mit der Familie
- wenig persönliche Kontakte, um ein Gefühl für die Familie zu bekommen
- nicht-Beachtung der Bedürfnispyramide- Zielabfolge ist nicht darauf ausgerichtet

[41] Siehe 1.2. (Ansatz und Methode, S. 5)

- unzureichender Kontakt zum Kindesvater (Ressourcen und Risiken sind nicht dokumentiert)
- Situation der Kindesmutter ist nicht ausreichend berücksichtigt
- Ressourcen und Chancen wurden zu wenig beachtet (wer kann sonst noch hilfreich sein aus der Community, aus der Familie)
- fehlende Recherche / Zusammenarbeit im professionellen Netzwerk (z.B. WUK)
- Chronologie nicht genutzt (Dynamik der Familie und des Helfersystems nicht betrachtet, wie wirkt Hilfe)
- Berichte und diagnostisch relevante Informationen werden nur gesammelt, nicht ausgewertet und nicht mit der Familie besprochen
- fehlende KWG-Diagnostik (hätte für jedes Kind, auch für D. gemacht werden müssen, hätte ggf. die Gefährdung individualisiert)
- Risikofaktoren sind nicht ermittelt worden, die, die bekannt waren, wurden nicht bewertet und ihnen nicht abgeholfen
- das Thema [redacted] geht verloren / verschwindet aus dem Fokus
- fehlender großer Bogen (Gesamtsicht)
- nicht ersichtliche Neubewertung der Situation mit D.s Geburt
- fehlender Umgang mit dokumentierten Ambivalenzen
- KB nicht im eigentlichen Sinne genutzt (geschlossene Frage behindert den Prozess)
- unzureichender fachlicher Austausch (sich in Frage stellen)
- kein Einbezug von –K[42]

minimiert Risiken

- Hausbesuche
- zeitweise guter Blick auf den Fall
- viele Informationen
- Erkennung des Unterstützungsbedarfs, schnelle Hilfe
- Informationen (mit Schweigepflichtentbindung) einholen

Organisation / Rahmenbedingungen / Vorgaben:

birgt Risiken	minimiert Risiken
➢ nicht beachtete JUS-IT-Dokumentation, Infos vor 2014 waren nicht bekannt, Umgang mit Anliegen/Löschfristen ➢ IO[43] in BP[44] wird als §33 verfügt, nicht als §42 ➢ Orga-Aufmerksamkeit: beschränkt sich auf Zuständigkeiten, nicht beachten von divergierenden Einschätzungen ➢ Zuständigkeitswechsel, Vertretungssituation (Doku. wichtig, schnelle Übersicht auf der Startseite JUS-IT erforder-	❖ Einbezug von ASD-L

[42] Kinderschutzkoordination
[43] Inobhutnahme
[44] Bereitschaftspflege

lich) ➢ kein Einbezug von –K ➢ Druck der Rückführung	

Rollenklarheit:

birgt Risiken	minimiert Risiken
➢ Anforderungen an die Fachkraft, die Balance zu halten zw. vertrauensvoller Beziehung / Kooperation und Wächteramt ➢ kein Vertrauensverhältnis zur Familie hergestellt ➢ Rollenverständnis insbesondere als Inhaber des Wächteramtes unzureichend ➢ Druck der Rückführung? ➢ keine direktere Führung des beauftragten Trägers	❖ Hausbesuche haben an der richtigen Stelle stattgefunden ❖ Entscheidungen wurden konsequent verfolgt ❖ Fallarbeit zu Anfang umfassend ❖ sich zügig um die Familie kümmern

Hilfeplanung:

birgt Risiken	minimiert Risiken
➢ unzureichender fachlicher Austausch – sich in Frage stellen (2)[45] ➢ nicht ersichtliche Neubewertung der Situation mit D.s Geburt (2) ➢ Lösung [redacted] „von der Stange" ➢ HzE zur Klärung von KWG funktioniert nicht, Überfrachtung: soll helfen, soll kontrollieren, soll klären ➢ HzE hat keine Chance, wenn [redacted] nur als Verlängerung des ASD erlebt wird	❖ Unterbringung D.s ❖ Entlastung durch BP ❖ Beziehungsaufbau KM[46] und D. ❖ „Freiräume" durch Kinderversorgung in Kita ❖ Gesundheit der Kinder ❖ Kontakt zur Kinderärztin ❖ Durchsetzen der Kinderarzt- Zahnarztbesuche ❖ Unterbringung in Kita ❖ Stabilisierung des Gesamtstatus ❖ [redacted]

[45] Einige Hinweise wurden zwei Oberbegriffen zugeordnet und entsprechend gedoppelt
[46] Kindesmutter

4. Übergeordnete Themen aus der Fallbearbeitung D. – Bemerkungen aus Sicht der Untersuchungsgruppe

4.1. Einleitung

Die Untersuchungsgruppe hat sich dem Fall und den Umständen seiner Bearbeitung im Verlauf der Untersuchung über Diskussionen, Fragestellungen und Hypothesenbildungen genähert.

Im folgenden Berichtsteil werden Themen skizziert, die Gegenstand dieser Diskussionen waren. Es handelt sich dabei um Themen, die nach Einschätzung der Untersuchungsgruppe nicht nur im untersuchten Fall und im Bezirksamt Altona immer wiederkehrende Herausforderungen betreffen, sondern über die Einzelfallbetrachtung hinausgehen. Damit können sie Anregungen zu fachlichen Diskussionen in den bezirklichen Jugendämtern und der Fachbehörde bieten.

4.2. Identifizierte Themen

Die Untersuchungsgruppe ist sich bewusst, dass die angesprochen Themen bekannt sind und zum Teil bereits „Nachbesserungen" (bspw. bezüglich der Übersichtlichkeit von Regelungen) ausgelöst haben. Die Nennung der Themen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

4.2.1. JUS-IT:

Aus der Einzelfallbetrachtung und der eigenen Recherche der Untersuchungsgruppe haben sich Fragen zu JUS-IT ergeben, denen nachgegangen wurde.

Vermerk

Die Untersuchungsgruppe hat sich mit der Vermerkfunktion beschäftigt, wie sie für die Papierakte gilt. Ein solcher Vermerk kann beispielsweise dazu genutzt werden, den bisherigen Fallverlauf zu reflektieren und nächste Schritte anzudenken. Diese Fallreflektion kann situations- (z.B. ohne Kollegiale Beratung) und ablaufunabhängig (zwischen den Hilfeplangesprächen) dokumentiert werden.

Die meisten Sachverhalte werden in JUS-IT in Vordrucken dargestellt, die Kontakte im Fall werden über Kontaktprotokolle dokumentiert. Eine Darstellung der eigenen Sichtweise und Überlegungen zum Fall können - einem Vermerk in der Papierakte entsprechend - in JUS-IT in einem „ internen Dokument blanko" vermerkt werden. Diese Möglichkeit wird nach Einschätzung der Untersuchungsgruppe von den Anwendenden kaum genutzt.

<u>Veränderungsvorschläge für JUS-IT</u>

- Umbennung von „Internes Dokument Blanko" in „Vermerk", dem klassischen Begriff der Aktenführung.

Kommunikation innerhalb des ASD (Mulitplikatoren und Mulitplikatorinnen)

- Die Möglichkeit (in Internes Dokument Blanko) einen Vermerk zu schreiben, muss allen Fachkräften bekannt sein.

JUS-IT Schulungen

- In den Seminaren und Schulungen sollte auf diese Möglichkeit hingewiesen werden, einen Vermerk zu schreiben.

Verknüpfungen

Bei der Betrachtung des Einzelfalls fiel auf, dass nicht alle Anliegen auf der Startseite des Falles erscheinen. Dies konnte mit den Varianten der „Verknüpfungen" erklärt werden. Verknüpfungen sind Fallbeziehungen. Diese Verknüpfungen können manuell vom Anwender oder vom System erstellt werden. Es wird zwischen „einfachen" und „assoziierten" Verknüpfungen unterschieden. Der Zweck und die Folgen dieser Verknüpfungen sind unterschiedlich. Zum Einen soll verbunden werden, was zu einem Fall gehört (assoziiert), zum Anderen bietet sich ein schneller Zugriff auf ähnliche Fälle, Geschwisterkinder usw. (einfach).

Einfach zugeordnete Klärungsphasen sind zwar auf der Startseite eines Falls ersichtlich, nicht aber die zur Klärungsphase assoziierten Anliegen. Zudem behalten die einfach verknüpften Klärungsphasen ihre eigenen Aufbewahrungsfristen. Es ist demnach möglich, dass in einem laufenden Fall die vom Anwender einfach verknüpften Klärungsphasen (und Anliegen) bereits gelöscht werden, die assoziiert verknüpft der Aufbewahrungsfrist des Falles untergeordnet werden würden (Bildung eines „Tracks").

Es ist geplant, mit dem nächsten Release alle Arten der verknüpften Anliegen und Klärungsphasen sortiert nach Typ auf der Startseite eines Falles anzuzeigen. Dies ist zwar zu begrüßen, führt jedoch nicht zur Klarstellung, dass nur assoziierte Klärungsphasen (und ihre anhängigen Anliegen) dauerhaft mit dem laufenden Fall verbunden sind.

Veränderungsvorschläge für JUS-IT

Es wird empfohlen zu prüfen,

- ob die Varianten der Verknüpfung eigene Benennungen erhalten sollen, um sie deutlicher voneinander unterscheiden zu können
- ob auf der Seite „verknüpfte Fälle" eine Spalte „Typ der Verknüpfung" eingefügt werden sollte (z.B. einfach / assoziiert) oder
- ob die einfachen Verknüpfungen gänzlich an eine andere Stelle transferiert und umbenannt werden sollen („quicklinks"), um jede Doppeldeutigkeit zu vermeiden.

Kommunikation innerhalb des ASD (Mulitplikatoren und Mulitplikatorinnen)

- Das Thema assoziative Verknüpfung muss allen Mitarbeitenden im ASD vertraut sein.
- Zudem muss bekannt gemacht werden, wie fehlerhafte Verknüpfungen behoben werden können, bzw. wie die assoziierten Verknüpfungen nachzuholen sind.

JUS-IT Schulungen

- Das Thema assoziative und einfache Verknüpfung muss Inhalt der Schulungen sein.
- Es muss geschult werden, dass über die Seite „verknüpfte Fälle" nur einfache Verknüpfungen zu erstellen sind, die Schnellzugriffe auf ähnlich gelagerte Fälle, Geschwisterkinder, Akten anderer Ämter (AV) erlauben.

Anliegen (mit und ohne Kindeswohlgefährdungen) in JUS-IT

Im geprüften Fall gibt es unverknüpfte (alleinstehende) Anliegen, die über den laufenden Fall nicht zu finden sind. Sie unterliegen ihrer eigenen Aufbewahrungsfrist und werden entsprechend gelöscht, obwohl der laufende Fall weiterhin aktiv ist. Es wurden die Unterschiede in der Bearbeitung von Papier- und elektronischen Akten besonders deutlich:

- *Fallkonstellation 1*

Es gibt bereits eine laufende Fallakte bei Eingang eines Anliegens.

Geht ein Anliegen in einem laufenden Fall ein, wird es zur Papierakte genommen, auch wenn die FFK dieses Anliegen nur zur Kenntnis nimmt und keine daraus resultierenden fachlichen Aktivitäten erfolgen. Das Anliegen wird somit Teil der laufenden Akte und als Teil dieser Papierakte zu einem die gesamte Akte betreffenden Zeitpunkt abgelegt und vernichtet.

In JUS-IT bleibt ein Anliegen, aus dem keine Klärungsphase (da keine Aktivität) gestartet wird, unverknüpft stehen, d.h. es wird nicht Teil der laufenden Akte. Um dieses Anliegen in die laufende elektronische Fallakte aufzunehmen, muss eine Verknüpfung mit einer neu zu startenden oder einer bestehenden Klärungsphase erstellt werden. Dies gilt auch, wenn keine fachlichen Aktivitäten seitens des ASD durchgeführt werden. Neu zu startende Klärungsphasen müssen dann noch assoziiert mit dem laufenden Fall verknüpft werden, vorhandene geschlossene Klärungsphasen müssen erneut geöffnet und dann wieder geschlossen werden. Hier erfordert das Fachverfahren einen technischen Aufwand, der dem fachlichen Handeln nicht entspricht.

- *Fallkonstellation 2*

Es gibt bereits ältere Anliegen zur Familie, bevor aus einem neuen Anliegen über eine Klärungsphase ein laufender Fall generiert wird. Es ist nicht möglich, diese früheren abgeschlossenen Anliegen mit dem neuen laufenden Fall in JUS-IT zu verknüpfen. Dagegen werden frühere Anliegen in die neu anzulegende Papierakte aufgenommen.

Veränderungsvorschläge für JUS-IT

Es wird empfohlen zu prüfen,

- auf welchem Weg es ist möglich ist, (offene) Anliegen, die in einem laufenden Fall nur zur Kenntnis genommen werden, mit möglichst wenig Aufwand in den JUS-IT Fall zu integrieren
- ob zur Herstellung einer revisionssicheren Akte eine Möglichkeit für den Anwender geschaffen werden sollte, abgeschlossene Anliegen nachträglich mit dem laufenden Fall zu verknüpfen.

Kommunikation innerhalb des ASD plus Geschäftszimmer (Mulitplikatoren und Mulitplikatorinnen)

- Es ist deutlich zu machen, dass unverknüpfte geschlossene Anliegen nicht zur elektronischen Akte genommen wurden, daher nicht über den Fall zu finden sind und weiter nur ihrer eigenen Aufbewahrungsfrist unterliegen. Vor Fallabgaben muss sichergestellt werden, dass alle relevanten Informationen zusammengeführt an die fallübernehmende Fachkraft abgegeben werden.

Klare Sprachregelung

Es wurde deutlich, dass doppelte Benennungen bzw. unspezifische Oberbegriffe, die nicht weiter erläutert werden, zu einer fehlerhaften Bearbeitung führen können.

Beispiele:

1. Es gibt Anliegen, Klärungsphasen und (ASD-) „Fälle". Als „Fälle" („Meine Fälle", „Verknüpfte Fälle") werden jedoch auch alle anderen Formen bezeichnet, so sind auch Anliegen und Klärungsphasen „Fälle".
2. Dadurch, dass aus KWG-Anliegen automatisch KWG-Klärungsphasen generiert werden (wenn diese Anliegen nicht unverknüpft geschlossen werden, s.o.), gibt es zwei Varianten: KWG-Klärungsphasen mit Meilensteinen zur KWG-Diagnostik und solche ohne. Dies hängt von der Bewertung der FFK ab, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine KWG vorliegen. Daraus folgt, dass es KWG-Klärungsphasen unterschiedlicher Art gibt.

3. Wenn eine Klärungsphase mit einem laufenden Fall verknüpft werden soll, ist dies über die Aktion „laufenden Fall erstellen" zu erreichen. Wenn es bereits einen laufenden Fall gibt, besteht das Risiko, dass diese Aktion nicht ausgeführt wird, da kein neuer Fall erstellt werden soll. Hier wäre eine Ergänzung sinnvoll („laufenden Fall erstellen/zu lfd. Fall hinzufügen").
4. Eine Definition der verschiedenen Verknüpfungen wäre sinnvoll, siehe oben. Es konnte z.B. nicht recherchiert werden, was der Unterschied zwischen einem zugehörigen und einem zugeordneten Fall (beides assoziierte Verknüpfungen) ist.

Veränderungsvorschläge für JUS-IT

Es wird empfohlen, zu prüfen

- wie die Begrifflichkeiten in JUS-IT eindeutiger und unmissverständlicher formuliert werden können.

4.2.2. Organisation

Unter Organisationen werden hier das jeweilige Bezirksamt und die fachlich zuständige Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) verstanden. Letztere ist maßgeblich zuständig für die Erstellung von Fachvorgaben; die Bezirksämter wirken daran mit und sind zuständig für die Umsetzung und Beachtung der Vorgaben. Im Interesse einer gelingenden Aufgabenerfüllung der ASD-Fachkräfte sollte eine Zusammenarbeit der Organisationen auf unterschiedlichen Hierarchieebenen und in unterschiedlichen Themenzusammenhängen erfolgen. Insbesondere für die Kommunikation bestehender Regelungen sowie deren eventueller Aktualisierung/Ergänzung ist eine gut strukturierte Zusammenarbeit der Organisationen unabdingbar.

Der ASD ist die operative Ebene für die Fallbearbeitung in der Jugendhilfe. Insbesondere mit der Aufgabe „Kinderschutz" übt er direkt eine hoheitliche Aufgabe aus. Mit der gleichzeitigen Übertragung der Prävention – im allgemeinen verstanden als Hilfe, Unterstützung und Beratung – befindet er sich in einem unauflösbaren Spannungsfeld.

Es ist ein gefahrgeneigter Beruf, der die Auseinandersetzung mit Emotionen erfordert. Dementsprechend ist die Arbeit, entgegen anderen Berufsgruppen in der Verwaltung, auf Teamarbeit, Zusammenarbeit und ständiges kollegiales Überprüfen der Handlungsweisen abgestimmt. Diese notwendige Kommunikation nimmt viel Raum ein und muss dennoch das Risiko von Fehlentscheidungen zulassen.

Insofern benötigt der ASD grundsätzlich Verständnis für seine Arbeitsweise und dauerhafte Unterstützung.

Ausgehend von der Falluntersuchung werden im Folgenden Anregungen für die unterschiedlichen Organisationen dargelegt.

Organisation Bezirksamt

Das jeweilige Bezirksamt, in der das Fachamt Jugend- und Familienhilfe (Jugendamt) angesiedelt ist, gestaltet die Rahmenbedingungen, unter denen die Fachkräfte des ASD ihre Tätigkeit ausüben. In den Ausführungen zu den weiteren Themen dieses Berichtsteiles sind Hinweise enthalten, die sich auch auf die Organisation „Jugendamt" beziehen – sie werden dann bzgl. des Themas einer bestimmten Fragestellung zugeordnet und erscheinen deswegen dort.

In den Diskussionen der Untersuchungsgruppe zum Thema Organisation entstand folgende Frage, die sich auf die Organisation Bezirksamt bezieht:

Wie kann es gelingen, dass die Mitarbeitenden im ASD in ihrer Aufgabenwahrnehmung von der gesamten Organisation Bezirksamt unterstützt werden?

Die Untersuchungsgruppe gibt dazu folgende Hinweise:

- Die Bezirksämter haben es im ASD zum Teil mit einem durch Fluktuation gekennzeichneten Personalkörper sowie mit Mitarbeitenden unterschiedlicher Qualifizierungen zu tun. Für alle Mitarbeitenden gilt, dass sie sich mit vielen Regelungen und fachlichen Vorgaben auseinandersetzen müssen. Regeln müssen kommuniziert, diskutiert, erprobt und ihre Wirkung muss erfahrbar werden. Dafür muss Zeit und Gelegenheit sein.
- Fachkräfte brauchen bei längerer Intervention die Aufmerksamkeit und Unterstützung der Organisation, um immer wieder die nötige Reflexion der Fallsicht gewährleisten zu können und um gefährliche Routinen bzw. Muster zu vermeiden.
- In den Abteilungen muss bekannt sein, welche Regelungen zu den Themen Fallübergaben/Zuständigkeitswechsel, Vertretungsregelungen (insbesondere in KWG-Fällen) und divergierenden Einschätzungen zu Gefährdungslagen vorhanden sind. Diese Regelungen sollten nicht nur bekannt, sondern auch geübt sein.

Organisation BASFI:

In Bezug auf die Organisation BASFI wird darauf verwiesen, dass die im Untersuchungsbericht zur Fallbearbeitung Tayler vom Februar 2016 benannte Unübersichtlichkeit der Regelungen in Bearbeitung ist. Es wird seitens der BASFI an einem gemeinsamen SharePoint für den Anlagenband zur Fachanweisung ASD, JUS-IT und QMS gearbeitet. Auf dem SharePoint „Arbeitsbereich Jugendhilfe (ABJH)" werden zukünftig alle gültigen Regelungen und verbindlich eingeführten QM-Prozesse zu finden sein, mit Hinweis auf den Zeitpunkt ihres Inkrafttretens und mit Verlinkungen zu weiterführenden Informationen.

Es entstand folgende Frage:

Wie kann dafür gesorgt werden, dass verbindlich geltende Regelungen klar und verständlich sind, zeitnah erstellt und verlässlich kommuniziert sowie schnell auffindbar sind?

Darüber hinaus benennt die Untersuchungsgruppe folgenden Hinweis:

- Dem Thema Informationsstrukturierung / -management kommt in verschiedenen Zusammenhängen und auf den unterschiedlichen Organisationsebenen hohe Wichtigkeit zu. Ein entsprechendes Informations- und Implementierungskonzept sollte gewährleisten, dass geltende Regelungen zu finden sind, aber auch Anpassungen, bzw. Veränderungen der Regelungen bekanntgegeben und nachvollziehbar werden.

4.2.3. Haltung

Unter der Haltung einer Fachkraft wird hier ihre persönliche Einstellung zur eigenen Aufgabe, sowie zur Familie und ihren Problemlagen verstanden. Das Handeln der Fachkräfte im ASD wird immer auch geprägt durch die eigene Haltung zum Fall sowie zu den Themen, die er berührt. Es wird davon ausgegangen, dass ein grundsätzliches Interesse an der Familie und eine gewisse Neugier der FFK auf den Fall eine gute Kooperation unterstützen.

Eine Reflexion des eigenen Blickes auf den Fall ist für die Fachkräfte wichtig, denn alle Meinungen, Vermutungen, Vorurteile und Ängste können eine Auswirkung auf die Fallbearbeitung haben. Auch Vorlieben, blinde Flecken, motivierte, bzw. unmotivierte Momente wirken auf die Bearbeitung von Fällen.

Zudem sind die Fachkräfte des ASD in unterschiedlichen Rollen tätig: als Verwaltungsangestellte/r, als Kinderschützer/in, als Berater/in und als Netzwerker/in[47]. Jede dieser vier Rollen stellt bestimmte Anforderungen und muss von den Fachkräften angenommen werden. Auch zu jeder dieser Rollen entwickeln Fachkräfte eine Haltung. In Bezug auf die Rollen gibt es häufig persönliche Präferenzen. In Bezug auf die Rollenklarheit ist ein reflexiver Blick auf die eigene Haltung wichtig um sicher zu stellen, dass aus der Perspektive der jeweils zu erfüllenden Rolle heraus gehandelt wird.

In der Rolle des Kinderschutzes müssen Fachkräfte Problemlagen und Veränderungspotentiale von Familien einschätzen und bewerten, um Gefährdungen für Kinder oder Jugendliche abzuwenden. Sie gehen dabei Risiken ein, die dazu führen können, Gefahren für Kinder zu übersehen oder falsch einzuschätzen.

Gefährdungen des Kindeswohls gehen von Lebensumständen, Versorgungsverantwortung und Beeinträchtigungen in der Umwelt des Kindes aus. Durch unzu-

[47] Siehe Neu im ASD/Modul 1: ASD als Basisdienst der Jugendhilfe – Rollen und Aufgaben

reichende und unsachgemäße Wahrnehmung des „Wächteramtes der staatlichen Gemeinschaft" gem. SGB VIII entstehen Risiken für das Kind[48].

In jeder Abteilung gibt es eine bestimmte Art und Weise, wie Kollegiale Beratungen und weniger formale Fallbesprechungen durchgeführt werden. Die Kommunikation über Fälle ist Teil der Kultur einer Abteilung. Dazu gehört, dass Fachkräfte in gemeinsamen Fallberatungen dazu ermutigt werden sollten, ihren eigenen Blick auf den Fall hinterfragen zu lassen und von der Sicht und den Einschätzungen der Kollegen und Kolleginnen zu profitieren.

In den Diskussionen der Untersuchungsgruppe entstand folgende Frage, die sich auf die Haltung der Fachkräfte bezieht:

Welche Rolle spielt die Haltung der Fachkraft / Kultur der Abteilung in der Fallreflektion?

Dazu folgende Hinweise:

- Die Fallberatungen durch die Leitung, die Kinderschutzkoordination und die KB umfassen auch die Überprüfung und ggf. Korrektur der eigenen Haltung und Wahrnehmung.
- Fachkräfte müssen dabei unterstützt werden, in Kinderschutzfällen auch ihre eigenen Risiken und die daraus resultierenden Gefahren für die Kinder zu erkennen.

4.2.4. Vorgaben und fachliches Handeln

Mit Vorgaben sind hier Vorschriften und Regelungen gemeint, die die Tätigkeiten des ASD betreffen. Mit fachlichem Handeln ist die Qualifikation der Fachkräfte gemeint in Bezug auf die Umsetzung von erlerntem Wissen, gemachten Erfahrungen und persönlichen Zugängen zu den Familien und ihren Problemlagen.

In der Fachanweisung ASD werden die Leistungsanforderungen an den ASD umfassend beschrieben. Durch die Implementierung und Weiterentwicklung der strukturbildenden und handlungsleitenden Vorgaben und Anforderungen der letzten Jahre (Anlagenband zur Fachanweisung ASD sowie QM-System) wurden einzelne Handlungs- und Prozessschritte hinsichtlich der Aufgabenerfüllung des ASD geregelt. Die Anwendung des fachwissenschaftlichen Instrumentes der Sozialpädagogischen Diagnostik sowie das Durchführen der Kinderschutzdiagnostik (in entsprechenden Fällen) wurden verbindlich vorgeschrieben.

Die durch die Falluntersuchung ausgelösten Diskussionen der Untersuchungsgruppe haben gezeigt, dass weiterhin offenkundig Verständigungs- und Klärungsbedarf zum Thema besteht, wie das Einhalten von Vorgaben mit der Unter-

[48] Siehe Kay Biesel, Fortbildung Jugendhilfeinspektion, 07.02.2013; Luhmann „Unterscheidung zwischen Risiko und Gefahr vs. Risiko und Sicherheit" 2003

stützung und Sicherung ambitionierten fachlichen Handelns zusammenhängt. Es wurde in den Diskussionen auf die Gefahr hingewiesen, dass fachliches Handeln verkürzt gleichgesetzt werden könnte mit einer bloßen Anwendung von Regelungen. Es wurde darauf hingewiesen, dass es den Fachkräften erlaubt sein muss, Vorgaben und Instrumente unter dem Gesichtspunkt zu diskutieren, inwiefern sie dazu taugen, die Fachlichkeit ihres Handelns zu unterstützen. Nur so kann sich fachliches Handeln „von unten" (bottom up) entwickeln.

In der Untersuchungsgruppe hat sich dazu folgende Frage ergeben:

Wie kann es gelingen, Vorgaben und fachliches Handeln zu verknüpfen?

Dazu folgender Hinweis:

- Die Fachkräfte der Bezirksämter brauchen die Gelegenheit, Vorgaben und Regelungen vor ihrer Einsetzung in Bezug auf deren Nutzen für das fachliche Handeln auf breiter Basis zu diskutieren.
- Es muss geregelt werden, wie Hinweise, Vorschläge, Änderungswünsche von der Basis über die Vertreter der Bezirksämter in die Besprechungen mit der BASFI zurückfließen.

4.2.5. Fallbearbeitung

Die Diskussionen der Untersuchungsgruppe zur Fallbearbeitung entwickelten sich – wie alle genannten Themen – aus der Betrachtung der Bearbeitung des Einzelfalles. Verallgemeinernd ergaben sich daraus insbesondere Überlegungen zu den Aspekten Fallverstehen, Zeit und Prioritätensetzung, sowie Routine.

Ein vertieftes Fallverstehen ist von großer Bedeutung für das gemeinsam mit der Familie zu erarbeitende, gelingende Hilfe- und Unterstützungsangebot. Das Entwickeln von Fallverstehen geschieht in einem permanenten Prozess. Die Fortschreibung der Sozialpädagogischen Diagnostik in reflexiven Schleifen während der Fallbearbeitung bietet im Einzelfall die Chance, dieses Verstehen immer wieder herzustellen und so zu vermeiden, dass an einmal getroffenen Einschätzungen festgehalten wird, obwohl die Entwicklung des Fallgeschehens anderes erfordern würde (Fehleroffenheit). Somit bildet das sorgfältig erarbeitete Fallverstehen auch die Basis für individuelle und passgenaue Hilfen, wenn die Familien und deren Standpunkt dabei berücksichtigt werden. Ein gründlich erarbeitetes Fallverstehen kann die Risiken im Kinderschutz minimieren.

In Fällen, in denen keine akuten Krisen die Sicherung des Kindeswohls prioritär machen, kann mit Kreativität, Quer-Denken und dem Ausprobieren neuer Wege gearbeitet werden.

Eine Fachkraft im ASD setzt Prioritäten, entscheidet, was vorrangig zu tun ist und wofür Zeit und Geduld einzuplanen ist. Die eigene Prioritäten- und Schwerpunkt-

setzung erfolgt je nach Fallgeschehen und erfordert ständige Anpassung, ebenso wie das Zeitmanagement. Beides wird durch Erfahrung gelernt. In Abteilungen, in denen ausreichend erfahrenes Personal vorhanden ist, können durch Kollegiale Beratungen alle von dessen Erfahrungswissen profitieren.

Routine hat sich in den Diskussionen der Untersuchungsgruppe sowohl als Ressource als auch als Risiko dargestellt. Als Ressource wird die Routine verstanden, wenn auf Erfahrungen und vielfach erprobtes Handeln zurückgegriffen werden kann, ohne die Sorgfalt, die jeder Einzelfall erfordert, außer Acht zu lassen. Ein Risiko kann Routine darstellen, wenn aufgrund einiger bekannter Eckdaten vorschnell auf Zusammenhänge und Problemlagen geschlossen wird und vermeintlich passende Hilfen „von der Stange" eingerichtet werden, weil sie in vergleichbaren Fällen auch gewählt wurden.

Es ergab sich für die Untersuchungsgruppe folgende Frage:

Was kann die Fallbearbeitung unterstützen?

Hinweise hierzu:

- Das Nutzen der Sozialpädagogischen Diagnostik eröffnet Chancen für ein besseres Fallverstehen. Gegebenenfalls sollte es nochmal positiv beworben werden. Die gemeinsame Bearbeitung des Instrumentes mit der Familie und den Kooperationspartnern und damit die Berücksichtigung der Sicht der Betroffenen birgt viele Möglichkeiten. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die Sozialpädagogische Diagnostik sollten regelhaft weitergebildet werden und ihr Wissen den Abteilungen zur Verügung stellen.
- Eine sorgfältig dokumentierte Sammlung von Informationen zum Fall und ihre Bewertung dienen der Fachkraft zur eigenen Fallreflektion, zur Vorbereitung der Kollegialen Beratung (KB), ggf. zur Fallsicht mit ASD-L.
- Das mögliche Empfinden von Fachkräften, unter Zeit- und Handlungsdruck zu stehen, bedarf der Organisationsaufmerksamkeit. Hier ist sorgfältig zu unterscheiden zwischen Situationen von personeller Unterbesetzung und jeweils subjektiv erlebten Belastungssituationen von Fachkräften. Für die Entlastung der Fachkräfte werden über das Sozialpädagogische Fortbildungszentrum (SPFZ) kurzfristig umsetzbare Supervisionsangebote vorgehalten; die Leitung sollte deren Inanspruchnahme unterstützen.
- Eine sichere Prioritätensetzung bei der Fallbearbeitung und das Nutzen von in der Abteilung vorhandenem Erfahrungswissen sollten von der Abteilungsleitung unterstützt werden.

4.2.6. Hilfen in KWG-Fällen

Während der Fallbetrachtung wurden besondere Herausforderungen erkennbar, die sich bei der Hilfeplanung in Verbindung mit einer bestehenden oder drohenden Kindeswohlgefährdung ergeben.

Die Diskussionen der Untersuchungsgruppe dazu machten deutlich, dass es bei diesem Thema um die Notwendigkeiten einer sehr sorgfältigen Beschreibung von Aufträgen, Zusammenarbeit, Berichtsformen und Kontrollaufgaben geht.

Das Jugendamt ist verpflichtet, den Erziehungsberechtigten Hilfen anzubieten, wenn diese zur Abwehr einer Kindeswohlgefährdung geeignet und notwendig sind. Hierfür stellt die Beteiligung der Personensorgeberechtigten einen entscheidenden Faktor dar. Sie müssen die Fähigkeit und die Bereitschaft besitzen, an dem Hilfeprozess und damit an der Abwendung der Gefährdung, mitzuwirken. Wird eine Hilfe zur Erziehung als geeignete Hilfe eingeschätzt und von den Personensorgeberechtigten in Anspruch genommen, muss im Hilfeplan ein spezifisches Schutzkonzept mitaufgenommen werden. Diese Ergänzung im Hilfeplan erfordert das Augenmerk auf folgende Inhalte:

- Benennung der Gefährdungsinhalte und daraus abgeleitet konkrete und transparente Kontrollaufträge,
- Inblicknahme der Motivation/Beteiligungsaktivität der Sorgeberechtigten,
- Schaffung von Rollenklarheit des ASD und des Trägers und ggf. weiteren Hilfebeteiligten (AV, Ärzte, Frühe Hilfen, Kita etc.),
- Zeitrahmen/Fristen
- Konsequenzen bei Nichtinanspruchnahme oder vorzeitiger Beendigung der Hilfe.

Bei Einsetzen einer ambulanten HzE in KWG-Fällen ist sicherzustellen, dass die erkannten Gefährdungen nicht aus dem Fokus der Fachkräfte geraten. Ein Träger kann damit beauftragt werden zu überprüfen, ob die Familie sich an die Verabredungen hält, die im Hilfeplan hinsichtlich des Schutzes getroffen wurden. Der ASD wiederum überprüft, ob der Träger die verabredeten Kontrollaufträge erfüllt („8a-Inhalt"). Gleichzeitig sollte im Rahmen der Hilfe mit der Familie daran gearbeitet werden, unter welchen Bedingungen die Erziehungsfähigkeit der Familie gestärkt werden kann („27-er Inhalt").

Nicht alle Hinweise lassen sich beizeiten verifizieren und auch in einem laufenden HzE-Fall können (neue) Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung eingehen. Hier kann der Träger der ambulanten Hilfe zur Klärung der Verdachtsmomente beitragen. Seine Erkenntnisse und Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Familie fließen im Verlauf der Hilfegewährung in das Fallverstehen ein. Das darf jedoch nicht dazu führen, dass die Aufgabe der Informationssammlung und Bewertung hinsichtlich von Hinweisen auf eine KWG an einen Träger delegiert wird. Der ASD muss in diesen Fällen seinen Auftrag „Wächteramt" auch nach der Einrichtung der Hilfe wahrnehmen und Gefährdungseinschätzungen bei

erneuten KWG-Hinweisen, veränderten Voraussetzungen und Bedingungen in der Familie (z.B. Rückkehr von Kindern) erneut vornehmen und den Hilfeplan mit dem Schutzkonzept auf die neuen Entwicklungen anpassen.

Für die Untersuchungsgruppe stellte sich folgende Frage:

Wie kann die Kooperation zwischen Jugendamt, Familie und Träger in einer Hilfe gelingen, in der eine Kindeswohlgefährdung vorliegt?

Dazu folgende Hinweise:

- Eine klares Begriffsverständnis und eine deutliche Unterscheidung von Hilfe-, Sicherheits- und Kontrollkonzepten im Zusammenhang mit der HzE helfen bei der Rollenklärung und der Beauftragung des Trägers.
- Der Umgang mit Widerständen seitens der Familie erfordert klare Absprachen aller Beteiligten. Die Motivierung der Familie, sich aktiv an der Hilfe zu beteiligen, ist Teil der Hilfeplanung, da die Familie nicht nur Adressatin, sondern Subjekt der Hilfe ist.
- Zurzeit wird das HPG-Protokoll für ambulante Hilfen in KWG-Fällen von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe der Bezirksämter und der BASFI überarbeitet, um zukünftig den Kinderschutz-Aspekt in Bezug auf die festgestellten Gefährdungsmomente stärker hervorzuheben.
- Es sind ab 2017 Fachtage zum Thema „Fallverstehen und Hilfeplanung im Kinderschutz" (Arbeitstitel) geplant, die jedes Bezirksamt mit Unterstützung des Sozialpädagogischen Fortbildungszentrums durchführen kann.

4.3. Schlussbemerkung

Die gemeinsame Arbeit der durch vier Bezirksamtsmitarbeitende auf acht Untersuchende angewachsenen JI war für alle Beteiligten neu und erforderte das Entwickeln geeigneter Instrumente und Absprachen zu gemeinsamer Vorgehensweise, die nicht theoretisch vorgedacht, sondern im Untersuchungsfall direkt entwickelt, erprobt und angewandt wurden.

Viel Sorgfalt wurde verwandt auf die Aktenanalyse und die Diskussionen um die Bewertung des dokumentierten Handelns. Die Untersuchenden schätzen den intensiven fachlichen Austausch, der ihnen in diesem Rahmen möglich war und hoffen, dass auf der Grundlage der vorliegenden Ergebnisse sowohl in den Bezirksämtern als auch in der BASFI sowie organisationsübergreifend konstruktiv weiterdiskutiert wird.

von Fachärztin Dorothee Möhrle, Hamburg

Kinderschutz aus klinisch-therapeutischer und sachverständiger Sicht

Ein Fachbeitrag von Dorothee Möhrle, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (TP), Analytische Säuglings-Eltern-Kleinkind-(Psycho)Therapie (SKEPT), zertifizierte forensische Sachverständige (BAG, BKJPP, DGKJP)

Ein kompetenter Kinderschutz stellt sicherlich die höchste und vor allem umfassendste Anforderung an alle beteiligten Fachinstanzen dar. Ist es doch derjenige Rahmen, in dem über die Entwicklung von Kindern am nachhaltigsten entschieden wird und werden muss.

Äußerst unterschiedlich erscheint allerdings das Wissen der beteiligten Kinderschutz-Akteure. Vor allem auch deren Bereitschaft, sich das erforderliche Wissen anzueignen, welche Bedingungen ein Kind für sein hinreichend gesundes körperliches, seelisches und geistiges Aufwachsen überhaupt benötigt. Nicht zuletzt wie sehr diese verschiedenen Bereiche bereits von Lebensbeginn an miteinander verschränkt sind. Entsprechend schwierig gestaltet sich vielfach eine Kooperation „zum Wohle des Kindes".

Leider viel zu selten werden unabdingbare Schutzmaßnahmen für von ihren eigenen Eltern schwerst geschädigte Kinder bis in die höchste gerichtliche Instanz durchgekämpft. Dies in der Hoffnung, wenigstens dort endlich Gehör und darüber den lebenserhaltenden Schutz zu finden.[1] Dass zugleich fallzuständige Fachkräfte von Jugendämtern im Kontext gerichtlicher Verurteilung auf „ihren gesunden Menschenverstand" verwiesen werden, mit dem sie sich gegenüber ihren Vorgesetzten zum Wohle des Kindes hätten durchsetzen sollen, mutet demgegenüber regelrecht perfide und absolut zynisch an. Dringend müssen stattdessen behördliche Strukturen und somit immer bestehende Machtverhältnisse und Verantwortlichkeiten äußerst kritisch in den Blick genommen werden, in denen sich Kindeswohlgefährdungen bis hin zu tragischen Todesfällen vollziehen.[2]

Eine therapeutische Arbeit mit Kindern und ihren Bezugspersonen – z.T. über mehrere Jahre und verbunden mit den sehr spezifischen Kenntnissen über die Bedeutung der frühen Kindheit - bietet eine besondere Chance, Einblicke in das subjektive Erleben von Kindern zu nehmen. Vor allem auch, wenn diese Betroffene gerichtlicher Entscheidungen waren oder sind, z.T. dabei auch Inanspruchnehmer von Jugendhilfe-Maßnahmen zu ihrem Schutz.

---

[1] BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 03.02.2017 - 1 BvR 2569/16 -, juris

[2] Strafbarkeit einer Jugendamtsmitarbeiterin wegen fahrlässiger Tötung durch Unterlassen, AG Medebach, Urteil vom 04.05.2017 - 6 Ds-411 Js 274/16-213/16, NZFam 15/2017, 1. August 2017, 4. Jg., S. 703-714, C.H. Beck

Eine besondere Herausforderung stellt das nachhaltig beeinträchtigte Umgehen von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern dar. Vor allem dann, wenn therapeutische Maßnahmen allein in den Familien offenkundig nicht ausreichend sind, da die Lebenslagen der Eltern in vielfacher Hinsicht problembelastet sind. Therapeutisch entsprechend fundiert ausgebildeten Fachkräften weist dies sehr unmittelbar die Richtung, von einer komplexen und damit äußerst langwierigen Persönlichkeits- entwicklungsbeeinträchtigung der betroffenen Eltern selbst ausgehen zu müssen. Sie lassen sich aus der Kenntnis ihrer eigenen, üblicherweise ebenso früh und komplex traumatisch geprägten Biografien und deren vielfältigen Folgen vielfach auch sehr schlüssig nachvollziehen. Im Umgang der Eltern mit ihren eigenen Säuglingen/ Kleinkindern sind diese nun unmittelbar erneut wieder zu beobachten. Das Wissen um die frühen und äußerst spezifischen Anpassungsleistungen von Säugligen - bereits ab deren erstem Lebenstag – ist hierfür allerdings unverzichtbare Voraussetzungen, um die drohende Fehlentwicklung der Kinder angemessen, vor allem aber rechtzeitig genug, überhaupt erkennen zu können.

Erhebliche Belastungen von Kindern mit weitreichenden Folgen für deren Persönlichkeitsentwicklung vollziehen sich jedoch keineswegs nur in den selbst für Laien offenkundigen „Problemfamilien“. Sie vollziehen sich in allen gesellschaftlichen Schichten, haben jeweils aber einen sehr eigenen Charakter.

Man muss nicht erst auf das heutige Amerika blicken, um anerkennen zu müssen, dass Menschen in höchste politische und gesellschaftliche Ämter hinein gewählt werden, obgleich deren eigene Persönlichkeitsentwicklung ausgeprägte soziopathische Züge trägt und damit Ausdruck einer schweren und üblicherweise behandlungsresistenten Persönlichkeitsstörung ist[3]. Wie sehr in der aktuellen, globalisierten Welt bestimmte narzisstische und damit ausgeprägt empathiegestörte Überzeugungen geradezu notwendig scheinen, um maximal gewinn- und profitorientiert wirtschaften zu können, gerät zunehmend auch gesamtgesellschaftlich in den Blick. Nicht anerkannt wird dabei jedoch regelhaft, dass eben jene Repräsentanten solcher Systeme selbst einmal Kinder waren. Ihre Charaktereigenschaften bis hin zu schwersten Psychopathologien haben sich in ihren eigenen, frühesten Eltern-Kind-Bindungsbeziehungen ausgebildet.

Kinderschutz vollzieht sich somit immer in dem Spannungsbereich vordergründig „gesellschaftsbezogenem Versagens“ (Unterschichtfamilien) und „versteckten persönlichen Versagens“ (Mittel-Oberschichtfamilien) in einem Eltern-Kind- Bindungskontext - mit oder ohne elterlichen Vorsatz und/oder Verschulden. Die Folgen für die betroffenen Kinder mögen oberflächlich betrachtet unterschiedlich aussehen. Über ihr subjektives Leiden sagen vor allem die Betroffenen selbst etwas aus, wenn sie jemals Gelegenheit haben, überhaupt gehört und dann auch wirklich verstanden zu werden. Die vielfältigsten Folgen psychotraumatischen Einwirkens jenseits offenkundiger körperlicher Verletzungen zu erkennen, wird jedoch nur denjenigen möglich sein, die wirklich fundiert darin ausgebildet sind. Ausrei-

[3] Die Zeit, 2. November 2017, S. 35 ff.

chend feinfühlig müssten die Signale der betroffenen Kinder im Hinblick auf deren „wahre Bedürfnisse“ und zugleich vielgestaltige, überlebensnotwendige Anpassungs- prozesse wahrgenommen, angemessen interpretiert und entsprechend darauf reagiert werden. Vor allem aber müsste ein geschützter Rahmen angeboten werden, der von dem fortgesetzten elterlichen schädigenden Einfluss hinreichend frei gehalten wird. Trotz umfänglichster früher Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen – 10 Jahre Nationales Zentrum frühe Hilfen – ist dies in der täglichen Praxis allerdings keine Selbstverständlichkeit. Dass und warum dies bedauerlicherweise vielfach nicht gelingt, beschreiben Tsokos und Guddat in ihrem Buch „Deutschland misshandelt seine Kinder“[4] in beachtenswerter Weise. Die vielfach unbewussten Motive der Helfenden werden hier eindrucksvoll herausgearbeitet und können als die sog. schwierige „menschliche Komponente“[5] verstanden werden, der insofern keineswegs einfach durch äußere Vorgaben begegnet werden kann.

Die übliche parallele sozialpädagogische Betreuung von Eltern mit entsprechenden Einschränkungen und deren Säuglingen und Kleinkindern durch dieselben Fachkräfte führt nicht selten dazu, die wirklichen Bedürfnisse der betroffenen Kinder aus dem Blick zu verlieren und nicht mehr bzw. von Beginn an nicht „aus der Sicht des Kindes“ zu handeln. Entsprechend bleiben wesentliche frühe Entwicklungszeiten der Kinder (0-3 Jahre!) nicht adäquat wahrgenommen in ihrem weitreichenden Bedeutungsgehalt. Zumal ein frühzeitiges Clearing anhand einer fundierten Betrachtung biografischer elterlicher Belastungen deutlich machen könnte, in welchem Zeitraum und unter welchen Bedingungen überhaupt eine Veränderung des elterlichen Verhaltens zu erwarten ist. Dies wäre allerdings an ein fachübergreifendes Zusammenwirken sämtlicher Beteiligter, vor allem aber entwicklungs- psychopathologisch fundiert ausgebildeter therapeutischer Instanzen/Personen gebunden.

Obwohl ein mittlerweile umfängliches Forschungs- und vor allem klinisches Erfahrungs-Wissen über die weitreichenden psychophysischen Folgen früher, schädigender Kindheitserlebnisse (0-3 Jahre) für die gesamte Lebenszeitspanne existiert[6], hat sich dies keineswegs als Grundlage für Entscheidungen im Kinderschutz durchgesetzt. Gerade die zweifelsfrei am meisten verbreitete Form der sog. emotionalen Vernachlässigung und/oder psychischen Misshandlung wird weiterhin am umfänglichsten verkannt. Dies nicht zuletzt deswegen, weil das überwiegend unreflektierte Primat „Kinder brauchen ihre leiblichen Eltern“, „ein Kind braucht beide Eltern für ein gesundes Aufwachsen“ etc. vielfach immer noch die Grundlage für Entscheidungen der Verantwortlichen darstellt, nicht jedoch die Qualität, d.h. die Feinfühligkeit elterlichen Handelns. Obwohl der derzeit sicherlich beste Elternratgeber[7] auf dem Markt u.a. diesbezüglich aktuelle, neurobiologi-

---

[4] Tsokos M., Guddat S. (2014): Deutschland misshandelt seine Kinder, Droemer
[5] Zeit Brief für Hamburg 23.08.2017: Kann ein TÜV-Zertifikat Pannen bei der Jugendhilfe vermeiden?
[6] Stellt die frühe Kindheit Weichen? (2015): Dokumentation der Tagung vom 25.-26. September in Heidelberg, https://www.fruehehilfen.de/wir-ueber-uns/nzfh-tagungsdokumentationen/tagung-stellt-die-fruehe-kindheitweichen
[7] Sunderland M. (2017): Die neue Elternschule, Kinder richtig verstehen und liebevoll erziehen, Dorling Kindersley Verlag, München

sche Erkenntnisse umfangreich einbezieht, scheint auch bei vielen Entscheidungsträgern in Kinderschutzverfahren von all dem bislang wenig angekommen zu sein.

Das Wissen um die tiefgreifenden Folgen sog. „Bindungstraumatisierungen“ – Schädigungen im Bindungskontext als schwerwiegendste Traumatisierung, der ein Mensch überhaupt ausgesetzt sein kann – sind vielleicht allenfalls theoretisch anerkannt. In der Ausgestaltung der entsprechenden Hilfen finden sie oftmals jedoch keinen entsprechenden Niederschlag, wie sie auch in gerichtlichen Entscheidungen noch viel zu häufig nicht angemessen berücksichtigt werden.

So nimmt die jugendamtliche Vorgabe, mit den Eltern „im Kindeswohlgefährdungskontext“ konstruktiv zusammen arbeiten zu wollen bzw. dies „zum Wohl des Kindes“ dergestalt auch zu müssen, z.T. höchst verzerrte Formen an: z.B. durch Schwärzen von Passagen der Jugendamtsakte „auf Wunsch der Kindeseltern“, die sich in den Beschreibungen ihres Verhaltens durch die eingesetzten Fachkräfte „falsch dargestellt“ erlebten; mangelnde Weitergabe notwendiger Berichte über die gesamte Entwicklungszeit des betroffenen (zur Begutachtungszeit) Kleinkindes seitens des Jugendamtes an die Autorin, als der vom Gericht bestellten Sachverständigen unter der Vorstellung, „das Jugendamt müsse entscheiden“, welche Unterlagen die Sachverständige für ihre unabhängige Begutachtung benötige; ein durchgängiges Nichteinbeziehen der sog. „insoweit erfahrenen Fachkraft gemäß § 8a SGBVIII“, obwohl Hilfen für die Familie seit der Säuglingszeit gewährt wurden und bereits zu dieser frühen Zeit vom Jugendamt (durch jeweils unterschiedliche Mitarbeiter) Einschätzungen zu einer manifesten Kindeswohlgefährdung vorlagen und ein erstes Kind der Kindesmutter bereits fremdplatziert war; ein fehlendes Einbeziehen und vor allem adäquates Interpretieren medizinischer Befunde zur schweren psychischen Erkrankung beider Kindeseltern als Grundlage der gesamten Hilfeplanung etc.

In einem anderen (Gutachten-)Fall, bei dem zwei Kinder aufgrund vorheriger Begutachtung bereits dauerhaft fremdplatziert werden mussten - ein Kind noch im frühen Säuglingsalter – wurde die Kindesmutter in häufige – an getrennten/ geschiedenen Eltern orientierte – Umgangskontakte einbezogen und ihr über Jahre weitreichendes Mitspracherecht an der Gestaltung der begleiteten Umgänge eingeräumt. Als seien die Kinder ausschließlich „Objekte“ elterlicher Ansprüche, wurde jegliche Subjekthaftigkeit der Kinder – vor allem deren dringendes Schutzbedürfnis - manifest missachtet. Ein im Übrigen äußerst häufig wahrzunehmendes Phänomen. Im vorliegenden Fall konnte die Kindesmutter unverkennbar die Fremdplatzierung von Anfang an und zeitüberdauernd nicht anerkennen und verstieß anhaltend gegen die sog. „Wohlverhaltensklausel“ (§1684, Abs. 2 BGB). Aufgrund ihrer eigenen (im Erstgutachten nicht erkannten) schwersten Persönlichkeitsstörung wirkte sich dies augenscheinlich äußerst destruktiv und anhaltend traumatisierend auf beide Kinder aus. Erkennbar z.B. am Einkoten des jüngeren Kindes während der Besuchskontakte, an der hochgradigen motorischen Unruhe beim älteren Kind mit anschließenden Albträumen. Ebenso an der wiederholten und deutlichen, wenngleich vom Helfersystem missachteten Verweigerung beider Kinder – trotz der Anwesenheit der gerichtlich eingesetzten Umgangspflegerin – die Umgangskontakte überhaupt wahrzunehmen zu wollen etc.. Letztere hätte unter psy-

chotraumatologischen Gesichtspunkten hier zwangsläufig auch für keinerlei psychischen Schutz der Kinder sorgen können.

All dies und noch weitere deutliche Anzeichen einer fortgesetzten massiven Retraumatisierung unter sog. „geschützten Bedingungen“ einer jugendamtlichen Hilfeplanung zum massiven Nachteil der betroffene Kinder, sind bedauerlicherweise keine Einzelfälle. Vielfach existiert bei den Verantwortlichen, denen die Komplexität psychotraumatologischer Erkenntnisse nicht bekannt ist, die Vorstellung, allein die Fremdplatzierung der Kinder sei ausreichend, um deren Schutz zu gewährleisten. Ansonsten bräuchten diese überwiegend komplex bindungstraumatisierten Kinder dann für ihre „gesunde“ Weiterentwicklung die möglichst intensive Fortsetzung der Kontakte zu genau jenen frühen Bindungspersonen, die Verursacher ihrer tiefgreifenden psychophysischen Schädigungen sind.

Besonders folgenschwer und belastend erweisen sich für TherapeutInnen dann vor allem Fälle wie jener mit einem über anderthalbjährigen, intensiven therapeutischen Bemühen um eine Verbesserung der elterlichen Feinfühligkeit zweier akademisch ausgebildeter Kindeseltern. Trotz Einbezugs sozialpädagogischer „Früher Hilfen“ und wiederholter Fallbesprechung mit dem Jugendamt, musste dennoch nach vorheriger Rücksprache mit der zuständigen 8a - SGBVIII Fachkraft seitens der BehandlerIn eine Kindeswohlgefährdungsmeldung an das Jugendamt ergehen. Eine fortgesetzte und vor allem äußerst komplexe sexuelle Missbrauchssituation des zu diesem Zeitpunkt 3-jährigen Kindes konnte nicht mehr ausgeschlossen werden. Der damit zwangsläufig einhergehende Abbruch der (insoweit schützenden, weil die Not des Kindes überhaupt wahrnehmenden und verstehenden) therapeutischen Beziehung war hierbei ausgesprochen tragisch. Noch erschütternder aber war vor allem die Tatsache, dass Monate danach seitens des Jugendamtes immer noch keine Meldung an das Familiengericht ergangen war. Das Kind war aufgrund der Verleugnung jeglicher Schädigung durch die (ihrerseits in unterschiedlicher Weise bindungstraumatisierten) Kindeseltern seit der Meldung an das Jugendamt offensichtlich gänzlich ohne jegliche fachliche Unterstützung geblieben. Erst eine KWG-Meldung an das Familiengericht seitens der Therapeutin selbst führte - letztlich insgesamt 1 Jahr später - zu der dringend erforderlichen Begutachtung. Vom zuständigen Familiengericht wurde die Therapeutin als diejenige, die das Familiensystem am längsten und nachhaltigsten kannte, nie persönlich angehört. Das weitere Schicksal des – trotz intensivsten Bemühens bereits ebenfalls von Lebensbeginn an zweifelsfrei schwerst und komplex bindungstraumatisierten Kleinkindes ist der Therapeutin nicht bekannt.

Diese und viele weitere Beispiele zeigen die Grenzen der vielfältigen Systeme auf, die in unterschiedlicher Verantwortlichkeit an Maßnahmen zum Kinderschutz beteiligt sind und sich hierum in unterschiedlicher Weise bemühen. Überwiegend jedoch noch ohne den notwendigen, von ausreichend übereinstimmendem Fallverständnis getragenen kontinuierlichen Fach-Austausch der beteiligten Systeme.[8]

---

[8] Bühring P. (2017): Kinderschutz - Kooperation ist unabdingbar, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 114, Heft 41, 13.Oktiber 2017, A 1860-1862

Eine fortgesetzte und teilweise massive Schädigung der betroffenen Kinder ist tragischerweise insofern nicht erst nach deren Tod zu konstatieren. Sie vollzieht sich nicht selten fortgesetzt durch ein oftmals unzulängliches, fundiertes Wissen um die Entstehung und Aufrechterhaltung schädigender Kontext-Bedingungen und deren Auswirkungen auf die langfristige Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und entsprechend deren Störungen. Aufgrund transgenerationaler Weitergabe vielfach nun in der bereits x-ten Generation und – trotz eines personell wie finanziell hoch aufgestellten Helfersystems.

Im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdungen sind kontinuierliche qualifizierte Fort- und Weiterbildungen für alle Entscheidungsträger unabdingbar. Fehler werden dennoch weiter passieren - sie sind letztlich zutiefst menschlich. Allerdings erst eine nachhaltige und kritische Selbstreflektion lässt es denkbar erscheinen, diese bestmöglich immer weiter zu minimieren, um zumindest Todesfälle zu vermeiden. Letztlich aber auch, um nicht fortgesetzt Persönlichkeitsstörungen unter vermeintlichen Kinderschutzbedingungen aufrecht zu erhalten oder gar zu produzieren.

„Hier ist es so kuschelig. Kann ich bei euch bleiben?“

Dragana Seifert überprüft, ob Kinder misshandelt oder vernachlässigt wurden. Im Kinder-Kompetenzzentrum spielen sich Tragödien ab.

B. Mittelacher / C. Werner, in: Hamburger Abendblatt, 3. März 2016

Kinderbücher wie „Die kleine Raupe Nimmersatt“ liegen im Wartebereich, Legosteine laden zum Spielen ein. Im Untersuchungszimmer baumelt ein Mobile mit Segelschiffen von der Decke, ein riesiger Stoffteddy sitzt in der Ecke. Vieles in diesen Räumen erinnert an die Praxis eines Kinderarztes. Doch an diesem Ort werden keine kleinen Patienten wegen Schnupfen oder Scharlach behandelt. Diese Kinder sind hier, weil ihre Körper von Striemen und Blutergüssen oder Knochenbrüchen gezeichnet sind, weil sie misshandelt oder missbraucht wurden oder schwer vernachlässigt. Narben haben sich auf ihrer Haut gebildet – und auch auf ihrer Seele.

Da sind Kinder, die selten echte Zuwendung erlebt haben und keine Geborgenheit. Für die ein freundliches Wort, eine sanfte Berührung und ein fürsorglicher Blick wie ein kleines Wunder sind.

Dr. Dragana Seifert erlebt solche menschlichen Tragödien immer wieder. Die Rechtsmedizinerin leitet das Kinder-Kompetenzzentrum am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE), in dem pro Jahr beinahe 700 Patienten im Alter bis zu 14 Jahren untersucht werden, rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr.

Die Ärztin kümmert sich um Kinder, die die Schattenseite des Lebens kennengelernt haben, Schmerzen, Angst und Leid. „Was ganz schrecklich für mich persönlich ist, weil ich selbst Mutter bin: Wenn ein Kind sich nach der Untersuchung auf meinen Schoß setzt, mich umarmt, mir ein Küsschen gibt und sagt: ‚Kann ich bitte für immer bei dir bleiben?‘ Das sind schon Momente, die einen echt mitnehmen. Oder das Kind sagt: ‚Hier ist es so kuschelig. Muss ich jetzt wirklich weg? Kann ich nicht bei euch bleiben?‘“

Abgrundtiefe Verzweiflung und Vernachlässigung: Seifert hört solche herzzerreißenden Worte aus Kindermund nicht nach besonders intensiven Momenten der Zuwendung. Sondern einfach, weil sie sich im Rahmen ihrer Untersuchungen um die Kinder kümmert, mit ihnen redet und spielt, um ihr Vertrauen zu gewinnen, damit sie sie eingehend untersuchen kann. „Wir unterscheiden als Rechtsmediziner zwischen körperlicher Misshandlung, sexuellem Missbrauch und Vernachlässigung, zum Beispiel wenn das Kind keine ausreichende gesundheitliche Fürsorge erhält, Mängel bei der Ernährung und Hygiene vorliegen oder der Entwicklungsstand des Kindes nicht seinem Alter entspricht“, erklärt die Rechtsmedizinerin. „Aber bei den meisten steht der Verdacht auf Kindesmisshandlung im Raum.“

Ein typischer Fall ist etwa, wenn ein Betreuer aus einem Kindergarten beim Jugendamt anruft und sagt: „Wir haben heute beim Spielen in der Sonne festgestellt, dass ein Kind Striemen an den Armen hat.“

Oder ein Kind kommt verweint in die Schule und berichtet seiner Lehrerin verschämt, dass es nicht beim Sportunterricht mitmachen möchte, weil die Mitschüler die blauen Flecken, die von Schlägen zu Hause herrühren, nicht sehen sollen.

Mitunter kommt die Meldung ans Jugendamt auch von der Schule, seltener vom Familienhelfer, noch viel seltener von besorgten Nachbarn oder Familienmitgliedern.

Verdächtig sind Verletzungen hinter den Ohren oder Griffspuren im Gesicht

„Ein typisches Verletzungsmuster für körperliche Misshandlungen ist eine geformte Verletzung“, erklärt Seifert. „Sobald eine Verletzung eine Form hat, zum Beispiel von einer Fliegenklatsche oder einen Schuhabdruck, kann man sehr oft sagen, dass es sich um eine körperliche Misshandlung handelt.“ Oder man sieht Handabdrücke im Gesicht oder auf dem Po.

Einen deutlichen Hinweis geben auch unspezifische Verletzungen, die zwar keine Form haben, aber bei der Lokalisation nicht durch einen Unfall entstanden sein können, zum Beispiel ein Bluterguss am Gesäß, sagt Seifert. „Besonders verdächtig sind Verletzungen hinter den Ohren, durch Schläge auf den Kopf, sowie Verletzungen an den Innenseiten der Gliedmaßen und im Mund. Kleine Säuglinge haben auch Verletzungen an den Lippenbändchen, wenn sie mit Gewalt gefüttert werden, oder Griffspuren im Gesicht, dadurch, dass jemand mit Gewalt ihren Mund geöffnet hat.“

Kinder, die viel zu klein und zu hilflos sind, um mit Worten ihre Schmerzen zu artikulieren. Ihnen bleibt nur das Schreien und Weinen. Bei einigen Kindern kann die Rechtsmedizinerin auch schon im Verhalten Hinweise auf Misshandlungen erkennen: „Wenn ich meine Kamera auspacke und auf ein Kind zugehe und es erschrocken zurückfährt. Es ist angespannt, ängstlich und schaut mit weit aufgerissenen Augen in die Umgebung, um zu prüfen, von wo Gefahr droht. Ein anderer Hinweis ist, wenn ein Kind überhaupt nicht mit mir redet, obwohl es sprechen kann, nur mit den Augen alles beobachtet und wie eine Wachsfigur alles über sich ergehen lässt. So unbeteiligt, als ob es neben sich steht. Sein Körper ist da, aber seine Seele ist leer.“

In der Ambulanz werden die Kinder immer von der Rechtsmedizinerin und einer Kinderärztin untersucht. „Wir arbeiten, wenn immer möglich, im Tandem. Das ist wichtig, weil mein Blickwinkel komplett anders ist als der der Kinderärztin.“

Die Kinderärztin hört auch Lunge und Herz ab, sie macht eine orientierende kinderärztliche Untersuchung. „Wenn wir merken, dass ein Kind nicht richtig entwickelt ist, dann können wir weitere Untersuchungen vornehmen. Uns geht es darum, den gesamten gesundheitlichen Zustand des Kindes zu beurteilen, und nicht nur darum, Verletzungen festzustellen. Wir haben zum Beispiel viele Kinder mit orthopädischen Problemen, solche, die so extreme X-Beine haben, dass sie kaum laufen können, oder andere angeborene Fehlstellungen.“

Die wichtigste Aufgabe für die Rechtsmedizinerin und Kinderärztin bei einer Untersuchung ist es, ein Kind für sich zu gewinnen. Deswegen brauchen die Untersuchungen viel Zeit. „Ein Kind muss uns kennenlernen, ich muss zuerst eine Vertrauensbasis schaffen. Wir spielen mit den Kindern, dann wird der kleine Patient untersucht.“ Das Kind darf nie gegen seinen Willen untersucht werden, und es gibt auch das Tempo vor.

„Mit Fragen nach dem, wer es war, halten wir uns zurück“, erzählt Seifert weiter. „Wir fragen nur: ‚Du hast hier eine Hautabschürfung. Tut das weh? Weißt du, wie das passiert ist?‘ Mein Ziel ist es nicht, aus dem Kind herauszubekommen, wer ihm das angetan hat. Mein Ziel ist, Verletzungen festzustellen und zu klären, ob sie Folge einer körperlichen Misshandlung sind.“

Alles wird dokumentiert, auch durch Fotos, und in einem Gutachten zusammengefasst. Dazu gehört auch eine Empfehlung aus rechtsmedizinischer und aus kinderärztlicher Sicht, zum Beispiel, ob das Kind einem Chirurgen vorgestellt werden sollte oder ob etwa ein Hörtest oder eine logopädische Behandlung als notwendig erachtet werden.

„Wenn wir sicher sind, dass ein Kind Opfer einer Misshandlung ist, wissen wir nicht immer, ob es in Obhut genommen wird oder zur Familie zurückgeht“, erzählt Seifert weiter. „Aber wir empfehlen bei solchen Kindern, wenn sie in der Familie bleiben, sogenannte Folgeuntersuchungen.“ Damit soll überprüft werden, ob die Hinweise der Rechtsmedizin und Kinderärztin befolgt werden.

„Es gibt auch Fälle, in denen eine Misshandlung festgestellt wird und das Kind sofort von Jugendamtsmitarbeitern in Obhut genommen wird.“ Aufgabe der Rechtsmedizin ist auch die Prüfung der Plausibilität. So sei oft von Eltern zu hören, dass ein verletztes Kind beispielsweise von seiner zweijährigen Schwester geschlagen worden sei. „Das Kind hat den Abdruck einer großen Hand im Gesicht. Das kann die Schwester nicht getan haben“, stellt Seifert fest. „Und die Eltern eines Kindes mit Schütteltrauma und beidseitigen Rippenbrüchen haben erzählt, das sei ihr Kater gewesen, der sich auf das Kind gelegt und ihm die Rippen gebrochen habe. Das ist absurd.“

Allerdings seien nicht alle Verletzungen Folgen von Misshandlung. „In einigen Fällen können wir bestätigen, dass es sich um Unfälle gehandelt hat, beziehungsweise können wir Misshandlungen sicher ausschließen. Dann freuen wir uns natürlich.“

Anzeigen bei der Polizei seien die absolute Ausnahme. Von den rund 700 Fällen gibt es etwa 15 Anzeigen im Jahr. „Wir sind an die Schweigepflicht gebunden, auch als Rechtsmediziner. Und ich darf diese Schweigepflicht nur brechen, wenn ich mir sicher bin, dass das Leben eines Kindes in Gefahr ist. Das sind fast alle Fälle von Schütteltraumen. Wenn wir uns sicher sind, das Kind könnte sterben oder bleibt für sein Leben lang ein Pflegefall. Oder wenn wir viele Knochenbrüche finden oder wenn wir einen sexuellen Missbrauch sicher nachweisen können, dann werden wir Anzeige erstatten.“

Sexueller Missbrauch ist jedoch ganz schwierig zu belegen. „Nachweisen kann man dies bei einem Kind, das frische Verletzungen hat.“ In der Regel vertrauen sich die Kinder, wenn der Missbrauch im näheren Umfeld geschehen ist, aber erst Wochen bis Monate danach jemandem an. „Dann ist es für eine Spurensuche zu spät.“

Was Dr. Dragana Seifert auch besonders umtreibt, sind die Fälle von Vernachlässigung. „Man kann sich nicht vorstellen, welche Armut wir mitten in Hamburg haben“, sagt sie. „Es erdet einen im negativen Sinne, wenn man sieht, worüber sich die Kinder freuen, wenn sie bei uns sind. Wir haben hier einen Schrank, den wir Zauberschrank nennen. Darin haben wir keine teuren Sachen, aber unter anderem auch Müsliriegel. Es gibt Kinder, die sagen: Natürlich habe ich heute den ganzen Tag noch nichts gegessen! Und dann freuen die sich wie sonst was, wenn es so einen Riegel gibt oder ein Pixi-Buch. Diese kleinen Hefte für 99 Cent sind für manche Kinder das Größte. Ein Buch!“

Mit neun oder zehn schon erwachsen: „Komm jetzt, wir sind in Sicherheit“

Es gebe Kinder, die in Hamburg unter Umständen leben, die andere Bürger sich nicht ausmalen können, zum Beispiel ohne Arzt- oder Zahnarztbesuche, sodass sie ein komplett schwarzes Gebiss haben. „Manche Kinder haben auch ständig zu kleine Schuhe an, sogar teilweise mehrere Nummern zu klein. Oder wir sehen kleine Patienten, die keinem Orthopäden vorgestellt werden, obwohl sie nicht laufen können – und man weiß genau, wenn da nicht bald was passiert, sind irgendwann die Knie kaputt, dann die Hüften und mit 30 brauchen sie künstliche Gelenke.“

Nachgehakt wird auch im Umfeld, wenn bei einem Kind eine Misshandlung oder Vernachlässigung festgestellt wird. „Dann fragen wir, ob es weitere kleine Kinder in der Familie gibt, und empfehlen, dass diese auch untersucht werden. Die Quote, dass bei denen ebenfalls etwas zu finden ist, ist so gut wie 90 Prozent. Das ist einfach erschreckend.“

Und Dragana Seifert erlebt auch Kinder, die trotz ihres geringen Alters von neun oder zehn Jahren schon für ihre kleinen Geschwister die Elternrolle übernehmen müssen. „Ich habe ein Bild vor Augen, wie zwei solche Kinder in Obhut genommen worden sind, die Eltern waren beide schwerst alkoholkrank. Und dann gingen sie hier raus, der große Bruder nahm die Tüte mit ein paar Habseligkeiten und seinen kleinen Bruder an die andere Hand und sagte: ‚Komm jetzt. Jetzt sind wir in Sicherheit.‘ Dabei kriege ich jetzt noch eine Gänsehaut, und dieses Bild werde ich mein Leben nicht mehr los.“

„Das Kindeswohl geht vor Gericht oft verloren“

Ein Gespräch mit Hamburgs Sozialsenatorin Melanie Leonhard (SPD) über Mängel in der Jugendhilfe und zu Tode misshandelte Kinder

J. Haarmeyer / C. Heinemann, in: Hamburger Abendblatt,
2. November 2017, Seite 12

Hamburg. Michelle, Jessica, Lara-Mia, Chantal, Yagmur, Tayler – und nun das zweijährige Mädchen aus Neugraben, das trotz Betreuung des Jugendamts mutmaßlich von seinem eigenen Vater ermordet wurde. Nach dem jüngsten Fall von tödlicher Kindesmisshandlung in Hamburg hat das Bezirksamt Harburg eine Aufarbeitung angekündigt: Unter anderem werde geprüft, wie die Jugendhilfe für Familien aus anderen Kulturkreisen verbessert werden könnte. Sozialsenatorin Melanie Leonhard (SPD) zeigt sich schockiert von der jüngsten Gewalttat. Im Interview mit dem Abendblatt spricht sie über die Maßnahmen der Stadt, weiter bestehende Mängel – und übt scharfe Kritik an Gerichten und gesetzlichen Vorgaben.

Wieder ist in Hamburg ein kleines Kind gestorben, dessen Familie unter Aufsicht des Jugendamts stand. Wie sehr trifft Sie der Tod des zweijährigen Mädchens?

Melanie Leonhard: Das ist schwer in Worte zu fassen. Ich bin selbst Mutter und kann diese rohe, brutale Gewalt nicht einordnen. Das geht nicht in meinen Kopf, und ich glaube, dass es vielen Eltern auch so geht.

Welche Erkenntnisse liegen Ihnen inzwischen vor?

Es gibt einen Zwischenbericht des zuständigen Jugendamts, der Fragen beantwortet, aber auch Fragen aufwirft. Ich finde es deshalb gut, dass sich der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) noch einmal alles zusammen mit der Jugendhilfeinspektion anschaut. Einfache Antworten auf so komplexe Fälle gibt es nach meiner Erfahrung nicht.

Als Reaktion auf den Tod von Chantal wurde in Hamburg im Januar 2013 die Jugendhilfeinspektion eingerichtet. Trotzdem sind seitdem wieder Kinder in Hamburg, die im Blick des Jugendamts waren, gestorben. Was hat die Inspektion gebracht?

Damals haben sich viele gefragt, wie es sein kann, dass ein Mädchen bei Pflegeeltern untergebracht worden ist, die mit Methadon substituiert worden sind und wo es in der Wohnung nicht einmal ein eigenes Bett für das Kind gab. Die Antwort darauf war: Es kann nicht sein, dass es dort, wo es um das Wohl von Kindern geht, keine eigene fachliche Qualitäts-

sicherung gibt wie im Krankenhaus oder in anderen gesellschaftlichen Bereichen, sondern die Innenrevision der Finanzbehörde eine Prüfung vornimmt. Das war der Grund zur Einführung der Jugendhilfeinspektion. Sie ist also nicht vom Himmel gefallen.

Sie wurde aber von vielen Jugendamtsmitarbeitern als Bedrohung wahrgenommen.

Niemand wird gerne kontrolliert. Es gibt Regelinspektionen und auch anlassbezogene Prüfungen. Das stößt nicht nur auf Freude. Aber wir brauchen sie. Es war richtig, sie zu installieren. Ich hoffe, dass gerade die Regelinspektionen zu höherer Akzeptanz beitragen werden. Aber jede Prüfung ist für die Mitarbeiter eine Herausforderung.

Was sind Ihre wichtigsten Erkenntnisse nach fünf Jahren?

Wie ein roter Faden zieht sich erstens die Erkenntnis durch die Fälle, dass Jugendamtsmitarbeiter bei einer langen Familienbetreuung mit vielen Beteiligten und komplexen Problemen oft so stark auf die Kooperation mit den Eltern fokussiert sind, dass dabei das Kind aus dem Blick gerät. Das galt für Chantal, das galt auch für Yagmur und Taylor, die 2013 und 2015 gestorben sind. Wir müssen zweitens weiter darauf wirken, dass Institutionen wie die Rechtsmedizin im UKE, die Kinderschutzkoordinatoren oder auch die Rechtsberatung für familiengerichtliche Verfahren von den Jugendämtern als Partner wahrgenommen werden. Und nicht als Gegner. Das funktioniert an vielen Stellen, an manchen aber auch noch nicht. Und drittens haben wir festgestellt, dass es Jugendämter gibt, die sich in ihren Stadtteilen außergewöhnlich gut als ein Akteur von vielen verstehen – mit guten Kontakten zu Schule, Kita oder Erziehungsberatungsstellen. Das finden wir positiv.

Das heißt, es wird nicht nur kontrolliert.

Nach jeder Inspektion gibt es Entwicklungsgespräche mit den Leitungen und einen Bericht mit Maßnahmen, um Abläufe, die nicht optimal sind, zu verbessern. Nur so macht diese Einrichtung ja einen Sinn. Wir sind an einem Punkt, an dem die neuen Dinge mit aller Kraft vorangetrieben werden müssen, damit sie auch wirklich an jedem Schreibtisch ankommen. Ich habe den Eindruck, dass Harburg im aktuellen Fall den richtigen Weg geht und auch Grundsatzfragen zusammen mit der Jugendhilfeinspektion klären will. Das zeigt: Das Instrument wird angenommen – und genutzt.

Zu den neueren Angeboten gehört auch die Weiterbildung für Mitarbeiter in der Rechtsmedizin des UKE, die nach dem Tod des kleinen Taylors eingeführt worden ist. Wird die angenommen?

Ja, die Anmeldezahlen sind gut, die Kurse sind voll.

Gibt es auch Rückmeldungen von der Jugendhilfeinspektion an die Behörde, wenn Stellen nicht besetzt sind oder Mitarbeiter zu wenig Zeit für Hausbesuche haben?

Ja, und zwar sehr deutliche. Wenn es in einzelnen Jugendämtern etwa zu hohe Vakanzen gibt, oder wenn manche Regelungen in dem Computersystem Jus-IT nicht schlüssig sind. Auch wir als Fachaufsicht müssen unsere Hausaufgaben machen, damit sich etwas ändert. Ein Beispiel: Als ich noch Abgeordnete war, hat man sich immer wieder darüber beschwert, dass die Fluktuation in den Jugendämtern zu hoch ist und dass es zu viele unbesetzte Stellen gibt. Das haben wir geändert. Seit 2014 dürfen die Jugendämter durchgehend das ganze Jahr über Stellen ausschreiben, sodass wir nicht mehr in diese prekäre Lage mit vielen unbesetzten Stellen kommen. Und wenn es dann mal einen Überhang gibt, dann ist das eben so.

Oft wird in Hamburg darüber gestritten, ob zu wenig Mitarbeiter im Jugendamt zu viele Fälle bearbeiten müssen. Der ASD ist um 75 neue Kräfte aufgestockt worden, in Hamburgs Jugendämtern arbeiten jetzt rund 450 Mitarbeiter. Sind das genug?

Die jetzige Anzahl beruht auf einem Personalbemessungssystem – und das ist ein atmendes System.

Was heißt das?

Es sagt uns, für welches Fallaufkommen jeder einzelne Mitarbeiter wie viel Zeit braucht. Jeder Fall liegt ja anders, deshalb haben wir auch keine Fallobergrenze wie andere Städte oder Kommunen. Es gibt Hilfebedarfe, die relativ schnell erledigt werden können. Es gibt Beratungen und Betreuungen, die mehr Zeit brauchen. Und es gibt schwierige Kinderschutzfälle, die haben den höchsten Zeitaufwand. Unser System ist sehr differenziert – und wird regelmäßig überprüft, deshalb „atmet es“.

Gibt es noch viele Überlastungsanzeigen und Beschwerden von ASD-Mitarbeitern über zu hohe Fallzahlen?

Wenn es so wäre, würden wir das sehr schnell mitbekommen. Anders als früher gibt es nun regelmäßige Runden mit den Jugendamtsleitern, in denen solche Probleme auf den Tisch kommen.

Viele denken, dass sich die meisten Fälle von Kindeswohlgefährdung vor allem in sozial schwächeren Milieus abspielen.

Das ist so nicht richtig. Das Thema Kindeswohlgefährdung berührt alle Bereiche der Gesellschaft.

Wo sind die größten Baustellen beim Kinderschutz?

Es geht immer um das Spannungsverhältnis zwischen Vertrauen und Kontrolle bei den Eltern. Das ist das Schwierigste. Sie brauchen als Jugendamtsmitarbeiter das Vertrauen der Eltern, aber sie müssen sie trotzdem kontrollieren. Darüber machen sich bundesweit

viele Fachleute Gedanken. Die zweite große Herausforderung ist die Zusammenarbeit aller Akteure in der Jugendhilfe zum Wohle des Kindes und der Familie. Und die dritte Baustelle, wenn Sie so wollen, ist das Thema Familiengerichte.

Inwiefern?

In der praktischen Rechtsprechung dominiert in Deutschland nach wie vor das Elternrecht. Pflegeeltern zum Beispiel müssen immer noch nicht vor Gericht gehört werden, wenn es um die Entwicklung des Kindes geht. Das treibt uns sehr um, weil es dabei um die Frage geht, wer vertritt hier eigentlich die Rechte des Kindes? Es gibt zwar die Verfahrensbeistände und die Gutachter, aber im Ringen um die richtige Position geht vor Gericht oft das Kindeswohl verloren. Es gibt Kinder, und das sind leider keine Einzelfälle, die sind sechs Jahre alt und haben in acht verschiedenen Lebensräumen mit unzähligen Beziehungsabbrüchen gelebt. Das ist alles nach Recht und Gesetz gelaufen, aber wer hat dabei eigentlich das Kind im Blick behalten?

Wieso bekommen Pflegeeltern, die dringend gebraucht werden, nicht mehr Rechte?

Wir haben es bisher politisch auf Bundesebene leider nicht hinbekommen, dass die Pflegeeltern zumindest eine gesicherte Rechtsposition erhalten. Das ist in der ideologischen Debatte, welche Eltern nun die besseren sind, begraben worden. Das ist sehr bitter. Kinder haben nach wie vor in Deutschland keine eigene Rechtsposition, und das hat viel dramatischere Folgen, als ich das hier ausdrücken kann.

Hinzu kommt die oft nicht vorhandene Fortbildung von Familienrichtern, die nach wie vor nicht verbindlich ist. Und gerade diese Richter, so kritisieren Experten, verlassen sich dann in Kinderschutzfällen oft auf die Einschätzung von Gutachtern, die das Kind oder die Familie aber vielleicht nur einmal kurz gesehen haben.

Diese Kritik teile ich voll und ganz. Das ist ein großes Problem beim Kinderschutz. Es gibt viele kluge und erfahrene Familienrichter, aber es muss endlich verbindliche Fortbildungsveranstaltungen für das Amt des Familienrichters geben. Die gibt es aber bis heute nicht. Die Widerstände bundesweit sind hoch. Ich bedaure, dass es uns mit unserem Antrag im Bundesrat nicht gelungen ist, darüber bundesweit einen Konsens zu erzielen.

Kann Hamburg denn nicht vorpreschen und selbst initiativ werden?

Wir haben in Hamburg ein Fortbildungsprogramm auf freiwilliger Basis. Die Teilnehmerzahl ist überschaubar. Es kann nicht sein, dass die Verbindlichkeit für Jugendamtsmitarbeiter zur Fortbildung höher ist als für Richter, die am Ende die Entscheidung über das Kindeswohl treffen. Das ist ein großes Problem und hat auch was mit der Zahl der Inobhutnahmen zu tun.

Die Zahl steigt seit einigen Jahren.

Sie ist in den vergangenen Jahren gestiegen, das ist richtig, sie war aber auch schon mal höher. Da haben wir große Schwankungen. Die Stadt wächst; und seit einigen Jahren gibt es eine verstärkte Kultur des Hinsehens. Das war auch unser Wunsch. Aber was uns viel mehr umtreibt, ist die Tatsache, dass wir Kinder haben, die wir mehrmals in Obhut nehmen müssen, bevor sie in die Schule kommen.

Was bedeutet eine Inobhutnahme für ein Kind?

Es ist ein wahnsinniger Einschnitt in der Biografie eines Menschen, wenn man von seinen Eltern getrennt wird. Als Jugendamtsmitarbeiter müssen sie aber ein Kind vor dem beschützen, was es selbst nicht beurteilen kann. Das ist eine unglaublich schwierige Entscheidung. Die Mitarbeiter handeln nach bestem Wissen und Gewissen. Alle Mitarbeiter sollten sich ermutigt fühlen, in dieser Richtung aktiv zu werden, wenn sie das Gefühl haben, eine Situation kann so nicht bleiben.

Kann es sein, dass in Hamburg aus Sorge vor weiteren Todesfällen jetzt mehr Kinder schneller in Obhut genommen werden?

Nein, die Schwelle für eine Inobhutnahme ist sehr hoch. Da sind die Richter sehr streng. Es müssen zuvor sämtliche andere Maßnahmen installiert worden sein und nicht gegriffen haben.

Trotzdem kommt es in Hamburg immer wieder zu Todesfällen. Das zweijährige Mädchen in Neugraben ist das siebte tote Kind seit 2004. Anscheinend reichen die Gegenmaßnahmen nicht, um alle Kinder in dieser Stadt zu schützen.

Die Liste erschüttert, ohne Frage. Dem Jugendamt sind aber Grenzen gesetzt. Wir können nicht hinter die Türen gucken. Der erfahrene Rechtsmediziner Professor Püschel hat einmal gesagt, Hamburg sei mit seinem Kinderschutzsystem eine sehr aufmerksame Stadt. Unsere Zahlen sind in vielen Bereichen so hoch, weil sehr viele Menschen auf die Kinder gucken. Wir haben eine extrem hohe Meldekultur. Wir sehen sehr viel, aber wir kriegen eben nicht alles mit. Strukturen und Haltung müssen sich ständig entwickeln. Wir dürfen nie, nie nachlassen bei Themen wie Einarbeitung von Mitarbeitern und Anbieten von Fachveranstaltungen oder Fallwerkstätten. In der Jugendhilfe ist man auch nie fertig – das ist eine Illusion.

Verantwortet vom Kuratorium der Yagmur Gedächtnisstiftung:
Volker Krampe, Birgit Nabert, Stephanie Nannen, Margot Reinig, Christoph de Vries

Wissenschaftliche Beratung:
Prof. Dr. Ludwig Salgo

Mitarbeit:
Michael Lezius

Herausgeber: Yagmur Gedächtnisstiftung, 2017
Gestaltung: Mirjam Büttner

Yagmur Gedächtnisstiftung
Erika-Mann-Bogen 15
22081 Hamburg

Vertreten durch:
Michael Lezius, Stifter und Vorstand
Marcus Buschka / Haspa Hamburg Stiftung
Ecke Adolphsplatz / Großer Burstah
20457 Hamburg