

Sachverhalt

Weiterentwicklung des Frühwarnsystems zum Kinderschutz in Nürnberg – Projektdarstellung –

1. Diskussion um den Kinderschutz in Politik und Öffentlichkeit

Bundesweit publizierte und diskutierte Fälle von Kindeswohlgefährdung – wie der zu trauriger Berühmtheit gekommene „Fall Kevin“ aus Bremen – werden von der Öffentlichkeit sehr intensiv wahrgenommen. Auch in Nürnberg und seinen Nachbarstädten gab es in den letzten Monaten Kinderschutzfälle, die in der Presse ausführlich und über Tage hinweg dargestellt wurden.

In der Berichterstattung ist eine Tendenz zu verspüren, den zuständigen Jugendämtern (Allgemeinen Sozialdiensten) mit einem „Anfangsverdacht“ zu begegnen, sie seien untätig oder zu bürokratisch-schwerfällig gewesen; auch der gegenteilige „Anfangsverdacht“, die Behörde sei zu übereifrig gewesen und habe Kinder zu Unrecht in Obhut genommen, kommt vor. Auch wenn das Interesse der Öffentlichkeit natürlich vollkommen berechtigt und nachvollziehbar ist und eine erhöhte Aufmerksamkeit dem Kinderschutz zu gute kommt, wird diese Art der Berichterstattung der Handlungsweise der zuständigen Fachkräfte des Jugendamtes nicht unbedingt gerecht: Es ist ihre Aufgabe, den richtigen Pfad zwischen Nichtstun und Übereifer zu finden, und in den allermeisten Fällen wird diese Aufgabe richtig gelöst.

Fälle von derart hohem öffentlichen Interesse führen dazu, dass auch in der Politik Aktivitäten gefordert werden. Die Verbesserung des Kinderschutzes wurde von den Regierungsparteien als Ziel im Koalitionsvertrag festgeschrieben und mit einem Budget von 10 Mio € ausgestattet, das Bayerische Sozialministerium hat ebenfalls eine Förderung solcher Vorhaben angekündigt.

Dies wird von der Verwaltung ausdrücklich begrüßt. Auch die Stadt Nürnberg geht davon aus, dass das hier installierte Frühwarnsystem zum Kinderschutz noch weiterentwickelt werden kann. Wie und mit welchen Schwerpunkten das geschehen soll, wurde mit dem Gesundheitsamt abgestimmt, ein „Fahrplan“ für ein Projekt entwickelt und erste Schritte dazu bereits unternommen.

2. Vorhandene Strukturen, Kooperationen und Abläufe weiter entwickeln

In allen Kommunen und Landkreisen existieren Verfahren und Absprachen zum Kinderschutz. Insofern sind Frühwarnsysteme nicht neu zu erfinden, sondern, basierend auf dem Vorhandenen, zu überprüfen und weiter zu entwickeln.

Die Zuständigkeit der Jugendhilfe für den Kinderschutz ist seit Beginn des letzten Jahrhunderts im BGB¹, § 1666, und seit 1929 im JWG (Jugendwohlfahrtsgesetz) festgelegt. Mit dem SGB VIII (KJHG)² kam 1991 eine Konkretisierung dieser Zuständigkeit für die Beseitigung von Tatbeständen der Kindeswohlgefährdung und mit der Aufnahme des § 8a SGB VIII ab 1.10. 2005 wurden noch deutlichere Handlungsanleitungen für das Jugendamt und andere Beteiligte formuliert.

¹ BGB = Bürgerliches Gesetzbuch

² SGB VIII = Sozialgesetzbuch VIII (Kinder- und Jugendhilfefesetz – KJHG)

Es war deshalb schon bisher die wichtigste Aufgabe der zuständigen Dienste und ihrer Leiter/innen,

- erstens die fachliche Qualifikation der Sozialpädagogen/innen im ASD³ und im KJND⁴ für diese Aufgabe sicherzustellen,
- zweitens die Strukturen zu schaffen, die geeignet sind, bei Fällen von Kindeswohlgefährdung schnell und effektiv intervenieren zu können (ausreichende personelle Ressourcen und Erreichbarkeit rund um die Uhr), und
- drittens die Abläufe und Regelungen festzulegen, die bei Meldungen über Kindeswohlgefährdung einzuhalten sind.

Die notwendige und notfalls schnelle Kooperation mit dem Familiengericht ist in Nürnberg ebenfalls sichergestellt (Antragstellung und Beschlussübermittlung per Fax).

Besonders wichtig war in den letzten Jahren aus der Sicht des ASD und des KJND die Verbesserung der Kooperationsbeziehungen zu anderen Diensten. Ein Frühwarnsystem hängt ganz entscheidend von Mitteilungen über mögliche Kindeswohlgefährdung durch Dritte ab. Wichtiger als Meldungen aus dem Umfeld/der Nachbarschaft von Familien sind dabei Institutionen und Dienste, die aufgrund ihrer Aufgabe mit Kindern zu tun haben.

Es wurden mit den Nürnberger Kindertagesstätten Kooperationsabsprachen getroffen, die sich praktisch täglich bewähren. Im Rahmen des PJS-Projekts⁵ standen Absprachen und Zusammenarbeit des ASD mit den Nürnberger Schulen und der Polizei bei Fällen von Kindeswohlgefährdung im Zentrum.

Auf diesen Erfahrungen und Regelungen soll und kann bei der Weiterentwicklung des Frühwarnsystems aufgebaut werden.

3. Weiterentwicklung des Frühwarnsystems mit zwei „Standbeinen“

3.1 Weiterentwicklung der Kooperation der Jugendhilfe mit den Diensten und Einrichtungen des Gesundheitsbereichs

Alle Kinderkliniken in Nürnberg kooperieren schon jetzt mit dem ASD und melden Fälle, bei denen in der Klinik der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung aufkommt. Dasselbe gilt für die Geburtskliniken, wenn dort eine Mutter den Eindruck hinterlässt, das Kind sei bei ihr gefährdet.

Als ein „Standbein“ der Weiterentwicklung des Frühwarnsystems in Nürnberg soll nun diese vorhandene Kooperation – nach dem Muster des PJS-Projekts – systematisiert und intensiviert werden, es sollen ASD und Gesundheitsdienste besser als bisher sich gegenseitig informieren und fortbilden, standardisierte (Risiko-)Erfassungsbögen und Mitteilungswege auch formal absprechen und die Zusammenarbeit institutionell absichern.

Folgende Dienste und Einrichtungen sollen einbezogen werden:

- niedergelassene Gynäkologen,
- Geburtskliniken,

³ ASD = Allgemeiner Sozialdienst

⁴ KJND = Kinder- und Jugendnotdienst in gemeinsamer Trägerschaft zwischen Jugendamt und Schulpfswinkel e.V.

⁵ PJS = Polizei – Jugendhilfe - Sozialarbeit

- niedergelassene Hebammen,
- Kinderkliniken,
- niedergelassene Kinderärzte,
- die Dienste des Gesundheitsamtes (in besonderem Maße als Projektpartner);

weitere Berufsgruppen und Dienste können im Laufe des Projekts hinzukommen.

Nach drei Jahren Projektlaufzeit sollen sich die Kooperationsbeziehungen so verstetigt und verfestigt haben, dass sie auch ohne Projektunterstützung weiter bestehen.

3.2 Weiterentwicklung der Prävention

Prävention von Kindeswohlgefährdung bedeutet unter anderem die Förderung der Erziehungsfähigkeit der Eltern und bedeutet Gesundheitsprävention, so dass auch für dieses zweite „Standbein“ des Projekts eine enge Partnerschaft mit dem Gesundheitsamt sinnvoll ist.

Bei der Prävention sollen zum einen massenkommunikative bzw. mediale Ansätze entwickelt und durchgeführt werden, d.h. etwa eine Kampagne, die über Hilfswege und –Möglichkeiten bei Überforderungssituationen mit kleinen Kindern informiert.

Zum zweiten soll die direkte Förderung von Familien mit kleinen Kindern verstärkt werden, über die Weiterentwicklung bereits vorhandener Programme (z.B. PAT, Hippy-Projekt) und die Entwicklung spezifischer Angebote in den Familienbildungsstätten und bei anderen Bildungsträgern. Dabei ist es sehr wichtig, Wege zu finden, diese Hilfen zielgenau und richtig einzusetzen – bei den Familien, bei denen Risikofaktoren vorhanden sind. Hier müssen Auswahlmethoden und Anreizsysteme geschaffen werden.

3.3. Strukturelle Weiterentwicklungen

Im Rahmen der Umsetzung der Reform der Sozialen Dienste werden weitere Verbesserungen entwickelt: z. B. Casemonitoring.

4. Organisation des Projekts „Weiterentwicklung des Frühwarnsystems zum Kinderschutz“

4.1 Projektteam

Es wird vorgeschlagen, ein Projektteam aus zwei Fachkräften einzurichten, von denen eine aus dem Jugendamt, die zweite aus dem Gesundheitsamt entsandt wird. Die Fachkräfte sind für die Laufzeit des Projekts von anderen Aufgaben freigestellt (Vertretung muss finanziert werden). Für die Anleitung des Projektteams werden von J und Gh jeweils die zuständigen Leitungskräfte benannt. Ein großer „runder Tisch“ mit allen beteiligten Institutionen wird eingerichtet, der das Projekt fachlich berät und begleitet.

Aufgaben des Projektteams sind unter anderem

- die Entwicklung der Medienkampagne und massenkommunikativer Konzepte (zusammen mit Fachleuten);
- die Organisation und Durchführung der Kooperationstreffen;
- die Organisation von Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen;
- die Dokumentation und das Verfassen von (internen) Vereinbarungen und Papieren.

4.2 Kosten und Finanzierung

Für das Projekt entstehen Kosten für Personal und Sachkosten sowie Kosten für die Förderung neuer präventiver Elternbildungsangebote.

Zur Finanzierung gibt es zwei Wege, die idealer Weise kombiniert werden können:

Anfang März 2007 wurde beim Bayerischen Sozialministerium ein Förderantrag gestellt mit der Bitte, eine Teilförderung des Nürnberger Projekts zu prüfen. Eine Antwort auf den Förderantrag steht zur Stunde noch aus.

Bei den Haushaltsberatungen für 2007 wurde auf Antrag der CSU-Fraktion eine jährliche Finanzierung der Weiterentwicklung des Frühwarnsystems in Höhe von 150.000 € aus dem städtischen Haushalt einstimmig beschlossen. Die Mittel müssen allerdings von der Kämmerei noch bereitgestellt werden.

Eine genaue Kalkulation wird vorgelegt, wenn die Mittelausstattung feststeht.

4.3 Erste Umsetzungsschritte

Unabhängig von einer Entscheidung über die Finanzierung haben das Jugendamt und das Gesundheitsamt bereits erste Umsetzungsschritte unternommen.

Anlässlich der Gesundheitskonferenz am 31.01.2007 wurden die Teilnehmer ausführlich über das Konzept zur Weiterentwicklung des Frühwarnsystems informiert; es kamen zahlreiche positive Rückmeldungen und Beteiligungszusagen aus den medizinischen Diensten.

Der erste große „runde Tisch“ zur Kooperation Jugendhilfe – medizinische Dienste wird demnächst eingeladen; er ist auf den 16. Mai 2007 datiert.

Einstimmiger Beschluss des Jugendhilfeausschusses am 5. Juli 2007:

"Der Jugendhilfeausschuss beantragt, die bereits vom Stadtrat beschlossenen Mittel in Höhe von 150.000 € im Haushalt 2007 zur Finanzierung von zwei Stellen (1 Arztstelle mit 30 WAS und 1 Sozialpäd.-Stelle) und von Sachmitteln zur Realisierung des Frühwarnsystems zur Verfügung zu stellen."