

Maßnahmen und Aktivitäten zur Umsetzung eines präventiven Kinderschutzes im 2014

1. Die Konzepte „Kinderschutz durch Prävention“ und „Frühe Hilfen“

1.1. Die Fachstelle Kinderschutz des Jugendamtes

Die Fachstelle Kinderschutz ist seit 2007 der Dreh- und Angelpunkt aller Aktivitäten und Angebote des Konzeptes Kinderschutz durch Prävention sowie im Bereich der Frühen Hilfen. Sie übernimmt insbesondere die koordinierenden und vernetzenden Funktionen, informierende und öffentlichkeitswirksame Aufgaben.

Darüber hinaus bietet sie individuelle Beratung in Fragen der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes.

Einzelanfragen an die Fachstelle

Bei den Anfragen an die Fachstelle Kinderschutz ist ein stetiger Anstieg zu verzeichnen (in 2013: 256 Anfragen; in 2014: 302 Anfragen). Nach wie vor geht es den Anrufenden vorrangig um die Vermittlung einer Familienhebamme (2013: 119, 2014: 94), gefolgt von Informationsbedarfen zu Ansprechpartner/innen und Hilfeangeboten (in 2013: 41, 2014: 87). Nachgefragt sind auch die Beratungen hinsichtlich des Umgangs mit belasteten Lebenssituationen oder Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung. Diese sind von 84 Beratungen in 2013 auf 114 Beratungen in 2014 angestiegen.

Bei 42% der Anfragen war die Beratung durch die Fachkräfte der Fachstelle Kinderschutz ausreichend, bei 32% der Anfragen erfolgte eine Weiterleitung in Angebote der Frühen Hilfen, bei 26% der Anrufe wurden so besorgniserregende Sachverhalte geschildert, dass die Mitteilungen an die Fachkräfte der erzieherischen Hilfen des Jugendamtes zur Prüfung weiterer Maßnahmen weitergeleitet wurden.

Erstmalig machte die Gruppe der Selbstmelder mit 23% aller Anrufenden den größten Teil der Anfragen aus (Vorjahr: 55; 2014: 68). An zweiter Stelle folgten die Schulen und Kindertageseinrichtungen (2013: 25, 2014: 48), die Anrufe von Nachbarn und Verwandten kamen an dritter Stelle (2013: 39, 2014: 41). Nach wie vor gering ist die Anzahl der Nachfragen aus der niedergelassenen Ärzteschaft (2013: 4, 2014: 8).

Über den Einzelfall hinausgehende Aktivitäten

Auf örtlicher Ebene wurden 82 Vorträge gehalten (2013: 78), 4 Schulungen (2013: ebenfalls 4) und 30 Präsentationen (2013: 26) zu Themen des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen durchgeführt. Auch hat die Fachstelle in Kooperation mit landesweiten Trägern und Arbeitsgemeinschaften Fortbildungsangebote für Familienhebammen und Ehrenamtliche in Bielefeld organisiert.

Weiterhin ist die Fachstelle Kinderschutz eingebunden in landesweite Aktivitäten, wie die Austauschtreffen der Netzwerkkoordinierenden, der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte sowie den Arbeitskreis Frühe Hilfen OWL.

Wie auch im Vorjahr nahm eine Mitarbeiterin als Referentin zum Thema Familienhebammen an einer Fachtagung der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW teil.

1.2. Das Patinnenmodell des Deutschen Kinderschutzbundes

Der Kinderschutzbund ist seit 2007 mit seinen ehrenamtlichen Patinnen ein Kooperationspartner im Konzept Kinderschutz durch Prävention.

Im Jahr 2014 ist die Nachfrage nach Unterstützungsleistungen durch ehrenamtliche Patinnen weiter angestiegen. Wie in jedem Jahr gab es mehr Anfragen als Vermittlungen. Insgesamt waren 36 Patinnen für den Kinderschutzbund tätig. 7 Patinnen haben ihre Patenschaft auf Grund von Alter, Erkrankung oder Berufstätigkeit beendet. 5 Patinnen konnten hinzu gewonnen werden.

Einige Patinnen betreuten zwei Familien. Es gab auch Familien, die eine Betreuung von zwei Patinnen erhielten (z.B. eine Familie mit Drillingen).

Insgesamt wurden 64 Kinder betreut. Der Schwerpunkt lag auf der Betreuung von Kindern im Alter von 0-3 Jahren.

63 % der betreuten Familien hatten einen Migrationshintergrund. Das bedeutet zum Vorjahr einen Anstieg um 13%. 55% der Familien hatten einen alleinerziehenden Elternteil. Die meisten Eltern waren zwischen 26 und 32 Jahren alt.

In der Regel stellte die Begleitung durch eine Patin für die Familie eine konkrete Unterstützung im Alltag dar. Sie reichte vom Spielen mit den Kindern, Unterstützung bei den Hausaufgaben, Informationsgesprächen mit den Müttern bei Fragen zu Familie, Partnerschaft, Finanzen, Erziehung etc. bis hin zur Begleitung bei Behördengängen oder bei Freizeitangeboten.

Neben dem Angebot der ehrenamtlichen Betreuung im Bereich der „Frühen Hilfen“ führte der Kinderschutzbund auch das im Jahr 2010 begonnene Patenangebot für Kinder psychisch kranker Eltern fort (siehe auch Kooperation benachbarter Arbeitsfelder).

1.3. Unterstützung durch Familienhebammen

Es besteht weiterhin eine stetige Nachfrage nach einer Begleitung durch eine der seit 2007 tätigen Familienhebammen. Dieser Bedarf konnte in 2014 nicht in allen Fällen gedeckt werden. Es wurden insgesamt 63 Familien durch eine Familienhebamme unterstützt (2013: 85).

Der Rückgang der Betreuungen durch eine Familienhebamme liegt darin begründet, dass in 2014 von ehemals zehn Familienhebammen aus persönlichen, familiären oder beruflichen Gründen nur noch sechs zur Verfügung standen. Neue Familienhebammen konnten trotz intensiver Bemühungen nicht gewonnen werden. Diese Entwicklung ist eventuell mit der aktuellen gesellschaftlichen Stellung und Finanzierung von selbstständigen Hebammen erklärbar.

Von den 63 betreuten Familien verfügten 28 Familien über einen Migrationshintergrund; 6 Mütter waren minderjährig.

Zu 60% war die Betreuung durch eine Familienhebamme ausreichend. In 20% der Fälle war eine zusätzliche Betreuung aus dem Bereich der Hilfe zur Erziehung erforderlich und bei 20% der Familien gab es ergänzende Leistungen des Gesundheitswesens, wie z.B. Frühförderung oder Krankengymnastik.

Die Notwendigkeit einer Anschlussmaßnahme sank 2014 auf 1/5 der begleiteten Familien. Diese Entwicklung steht im Gegensatz zu den Vorjahren, in denen die Anzahl der Anschlussmaßnahmen noch bei 1/3 der Fälle lag.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Angebot weiterhin gut angenommen wird und der Bedarf höher ist als das Angebot. Durch diese frühzeitige und präventive Form der Unterstützung konnte offensichtlich in vielen Familien ein weiterer Hilfebedarf vermieden werden.

1.4. Das Netzwerk Frühe Hilfen

Unter Federführung der Fachstelle Kinderschutz hat das 2008 gegründete Netzwerk Frühe Hilfen mit allen teilnehmenden Institutionen im Januar 2014 eine schriftliche verbindliche Kooperationsvereinbarung abgeschlossen.

Zur Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen hat die Fachstelle Anfang 2014 einen Fachtag zum Thema „Chancen nutzen“ für Mitarbeiter/innen der Bielefelder Geburtskliniken, Hebammen und niedergelassene Ärzte wie Gynäkologen und Kinder- und Jugendärzte durchgeführt.

Darauf aufbauend bezog sich die inhaltliche Arbeit des Netzwerkes im letzten Jahr vorrangig auf die Vorbereitung eines Fachtages und die Erstellung einer Broschüre über die Angebote der Frühen Hilfen in Bielefeld. Im Februar 2015 wurde über 200 Teilnehmenden auf dem Fachtag „Auf den Anfang kommt es an!“ die Broschüre der Fachöffentlichkeit präsentiert.

1.5. Wellcome

Wellcome ist ein Angebot der Familienbildungsstätte Hedwig Dornbusch Schule e.V. und besteht seit 2010 in Bielefeld. Wellcome möchte Familien nach der Geburt entlasten. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen unterstützen auf Nachfrage die Familien ein- bis zweimal pro Woche. Ein Einsatz kostet bis zu 5 € pro Stunde zuzüglich 10 € Vermittlungsgebühr. Kostenermäßigungen sind möglich.

In 2014 haben über das Jahr verteilt 18 Ehrenamtliche 28 Familien betreut. Das Angebot wird seltener von Familien genutzt, die sozial benachteiligt sind.

1.6. Stadtteilmütter

Das Projekt Stadtteilmütter besteht seit Januar 2011 und ist ein Angebot des Sozialdienstes katholischer Frauen e.V. Bielefeld (SKF) im Eva-Gahbler-Haus, einer Stadtteileinrichtung in Sieker. Mütter mit unterschiedlichem Migrationshintergrund werden zu Stadtteilmüttern qualifiziert und von zwei Sozialarbeiterinnen begleitet. Sie unterstützen und beraten Familien in Alltags-, Erziehungs- und Schulfragen, bei Fragen zur Gesundheit und Ernährung und vermitteln auf Wunsch auch Kontakte zu anderen Hilfeangeboten und Einrichtungen im Stadtteil. Das Angebot ist kostenfrei.

Im Schnitt betreuten in 2014 sechs Stadtteilmütter ca. 28 Familien.

1.7. Besuchsdienst KiWiBi

KiWiBi - Kinder willkommen in Bielefeld ist ein Projekt der Freiwilligenakademie des AWO Bezirkes OWL im Rahmen der Frühen Hilfen. 14 ehrenamtliche Willkommensbotinnen haben im Mai 2014 mit ihren Willkommensbesuchen begonnen. Die Familien erhalten nach der Geburt ihres Kindes ein Anschreiben vom Familienbüro des Jugendamtes und

können sich daraufhin telefonisch mit den KiWiBi-Koordinatorinnen terminlich vereinbaren.

Bei diesen einmaligen Besuchen erhalten die Eltern als Präsent eine Tasche mit einem Schnuffeltuch und Informationsmaterialien zu Angeboten für Familien in Bielefeld. Bis Dezember 2014 sind 75 Familien besucht worden. Die Nachfrage steigt in 2015 enorm.

Das KiWiBi-Projekt besteht aus drei Modulen. Das erste Modul beinhaltet die Willkommensbesuche. Für das zweite Modul - die KiWiBi-Treffpunkte - wurde bis Ende 2014 die Planung abgeschlossen, die Umsetzung hat begonnen. An sieben Standorten in Bielefeld sollen jeweils durch geschulte Ehrenamtliche niedrigschwellige Anlaufpunkte für junge Familien angeboten werden. Das Modul drei - die Organisation von individuellen Entlastungsangeboten für Eltern - soll im Herbst 2015 beginnen.

1.8. Unterstützung durch Familienkinderkrankenschwestern

Neu hinzugekommen ist im Juli 2014 das Angebot der Unterstützung durch eine Familienkinderkrankenschwester. Diese sind beim Bezirksverband der Arbeiterwohlfahrt und der Familiennachsorge Bethel angebunden.

Mit diesem Baustein ist es nun auch möglich, ergänzend zu den Familienhebammen Familien mit Kindern, die das erste Lebensjahr vollendet haben, bis zum dritten Lebensjahr des Kindes zu begleiten. Aktuell stehen vier Familienkinderkrankenschwestern zur Verfügung. Alle Anfragen konnten und können zeitnah vermittelt werden.

2. Auf- und Ausbau der Kooperation mit benachbarten Arbeitsfeldern

2.1. Der Arbeitskreis „KiDS&KO in Bielefeld“

Seit Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung im Jahr 2008 trifft sich der Arbeitskreis (Jugendamt, Drogenberatung, Kinderklinik) regelmäßig 6x im Jahr. Zum einen geht es dabei um fachlichen Austausch und Beratung von Einzelfällen, zum anderen war die Form der Schweigepflichtentbindung und der Umgang mit illegalen Drogen wie Amphetaminen (Crystal Meth) und der steigende Konsum von Cannabis gemeinsame Themen.

2.2. Kooperation mit den Geburtskliniken

Im Rahmen der in 2009 unterzeichneten Kooperationsvereinbarung zwischen allen Bielefelder Geburtskliniken und dem Jugendamt fanden in 2014 zwei Kooperationstreffen statt. Diese Form der Zusammenarbeit wird von allen Beteiligten als sehr positiv empfunden und soll im nächsten Jahr fortgesetzt werden. Die Fachstelle Kinderschutz koordiniert die Treffen. Die Kliniken haben Schulungen zum Thema Kindeswohlgefährdung über die Fachstelle in Anspruch genommen. Gegenseitige Einladungen zu Fachtagen und Fachkongressen sind erfolgt.

2.3. Angebote für die Zielgruppe der Kinder psychisch belasteter Eltern

Der Arbeitskreis „Kinder psychisch belasteter Eltern“

Der im Rahmen der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft zum Ende des Jahres 2008 gegründete Arbeitskreis „Kinder psychisch belasteter Eltern“ hat 2014 den über mehrere

Jahre erarbeiteten umfassenden Wegweiser für die Fachkräfte der Psychiatrie und Jugendhilfe erstellt. Dieser soll in 2015 - verbunden mit der Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung - der Öffentlichkeit präsentiert werden.

Das „Kanu-Projekt“

Das „Kanu-Projekt“ - ein Präventionsangebot für Kinder psychisch belasteter Eltern - wurde nach 3-jähriger Modellphase 2012 als Regelangebot in Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Bielefeld und dem Deutschen Kinderschutzbund fortgesetzt. Durch Beschluss des Jugendhilfeausschusses vom Januar 2012 sowie die Bereitstellung finanzieller Ressourcen seitens der Klinik konnte das Angebot in modifizierter Form langfristig gesichert werden.

Durch ca. 16 ehrenamtliche Patinnen und Paten des Kinderschutzbundes konnten in diesem Angebot 2014 im Durchschnitt 18 Patenkinder in 16 Familien betreut werden. Im Verhältnis werden etwas mehr Mädchen als Jungen betreut. 55 % der Familien hatten einen Migrationshintergrund. 75% der Familien hatten einen alleinerziehenden Elternteil.

2.4. Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz mit den Bielefelder Hauptschulen

Nachdem in den Vorjahren eine dementsprechende Vereinbarung mit allen Grund- und Förderschulen abgeschlossen wurde, erfolgte im Jahr 2014 die Erarbeitung einer Vereinbarung mit den Bielefelder Hauptschulen. Geplant ist diese in 2015 zu unterzeichnen, um auch für Schülerinnen und Schüler dieser Schulform die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Schule in Fragen des Kinderschutzes verlässlicher zu gestalten.

3. Unterbringung in akuten Krisensituationen

3.1. Gesetzlicher Auftrag und Praxis in Bielefeld

Gesetzlicher Auftrag

Voraussetzungen und Inhalt der „Inobhutnahme“ genannten sozialpädagogischen Krisenintervention und Schutzgewährung durch das Jugendamt werden in § 42 SGB VIII geregelt:

„(1) Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn

- 1 das Kind oder der Jugendliche um Obhut bittet oder
2. eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert und
 - a) die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder
 - b) eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder
3. ein ausländisches Kind oder ein ausländischer Jugendlicher unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten.“

Praxis in Bielefeld

Anlass für eine Inobhutnahme durch das Jugendamt stellt entweder eine akute Kindeswohlgefährdung oder aber die sogenannte Selbstmeldung eines Minderjährigen beim Jugendamt dar.

Bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung oder aber wenn sich ein Minderjähriger bzw. eine Minderjährige selbst an das Jugendamt wendet und um Obhut bittet, entscheidet die zuständige Fachkraft, ob ein Kind/Jugendlicher in Obhut genommen wird. Voraussetzung ist eine akute Schutznotwendigkeit (z.B. Sicherstellung des Kindeswohls) des Kindes/Jugendlichen bei einer geeigneten Person oder in einer Einrichtung. Im Anschluss ist es zudem Aufgabe der Fachkraft, den weiteren Verbleib der Kinder und Jugendlichen abzuklären. So stellt sich nach einer Inobhutnahme die Frage, ob das Kind bzw. der/die Jugendliche in den elterlichen Haushalt zurück kehren kann, ob mit ambulanter Unterstützung Veränderungen im häuslichen Umfeld erzielt werden können, eine Unterbringung in einer Pflegefamilie, einer Wohngruppe oder einem Heim erfolgen soll oder aber der Entzug der elterlichen Sorge beim Familiengericht angeregt werden muss.

3.2. Inobhutnahmen 2014 im Überblick

In Bielefeld wurden im Jahr 2014 insgesamt 246 Kinder und Jugendliche (226 in 2013) im Rahmen einer Inobhutnahme in einer stationären Einrichtung bzw. Bereitschafts-pflegefamilie untergebracht, davon 187 aus Bielefeld (148 in 2013) und 59 aus anderen Städten (78 in 2013).

Die Zahl der Inobhutnahmen Bielefelder Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr wieder angestiegen.

Nachfolgend werden im Überblick die Gesamtzahlen 2014 im Verhältnis zu denen der Vorjahre dargestellt und differenziert betrachtet.

Um Vergleiche zu den Vorjahren nicht zu verfälschen, wurden die Inobhutnahmen der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge in die Darstellungen nicht mit aufgenommen.

Tabelle 1: Inobhutnahmen in Bielefeld

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Inobhutnahmen in Bielefelder Zuständigkeit insgesamt	248	240	221	247	226	246
Inobhutnahmen für andere JÄ	68	61	59	74	78	59
Inobhutnahmen von Bielefelder Kindern und Jugendlichen	180	179	162	173	148	187

Anzumerken ist, dass von den 59 auswärtigen Kindern und Jugendlichen knapp 80 % Mädchen waren. Der hohe Anteil der auswärtigen Mädchen ist - wie bereits in den Vorjahren - mit dem Bielefelder Standort der Zufluchtsstätte als einzigem Mädchenhaus in NRW begründet.

Vergleichszahlen zur landesweiten Entwicklung liegen bis einschließlich 2013 vor. 2009 betrug die Anzahl der in NRW in Obhut genommenen Minderjährigen 9.932; 2013 waren es 12.259 Inobhutnahmen. Landesweit ist in diesem Zeitraum somit eine Zunahme um 23,4 % zu verzeichnen. Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der Inobhutnahmen in

Bielefeld um 17,8 % (wenn man nur die Bielefelder Kinder und Jugendlichen berücksichtigt) bzw. um 8,9 % (wenn man auch die Inobhutnahmen der auswärtigen Kinder und Jugendlichen, die wesentlich durch den Standort der Zufluchtsstätte Mädchenhaus in Bielefeld bestimmt werden, berücksichtigt).

3.3. Inobhutnahmen von Bielefelder Kindern und Jugendlichen differenziert nach Alter, Geschlecht und Migration

Nachfolgend werden ausschließlich die Inobhutnahmen von Bielefelder Kindern und Jugendlichen dargestellt.

Die Tabelle zeigt die Aufteilung nach Altersgruppen, Geschlecht und Migrationshintergrund. Entsprechend der Veränderung in der Landesstatistik wird ab 2014 nicht länger die Staatsangehörigkeit, sondern der Migrationshintergrund erfasst. Laut Definition in der Statistik verfügt ein Kind über einen Migrationshintergrund, wenn es entweder über eine ausländische Staatsbürgerschaft verfügt, selbst zugewandert ist oder zumindest ein Elternteil einen Zuwanderungshintergrund hat. Durch diese Umstellung der Statistik hat sich in der Folge der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund (36,4 % in 2014) gegenüber der bisherigen Zählweise Kinder mit „nicht deutscher“ Staatsangehörigkeit (25 % in 2013) deutlich erhöht.

Tabelle 2: Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund

Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund	männlich		weiblich		Summe	%Anteil v. Gesamtergebnis	Nach richtl. 2013	Nach richtl. 2012
	ohne Migra-ti ons-hint er-grun d	mit Migra-ti ons-hint er-grun d	ohne Migra-ti ons-hint er-grun d	mit Migra-ti ons-hint er-grun d				
unter 3 Jahren	1	12	2	3	18	10%	9%	12%
3 bis unter 6 Jahren	2	1	2	4	9	5%	3%	5%
6 bis unter 9 Jahren	3	2	1	2	8	4%	5%	3%
9 bis unter 12 Jahren	4	4	5	5	18	10%	6%	8%
12 bis unter 14 Jahren	9	2	16	5	32	17%	21%	22%
14 bis unter 16 Jahren	10	4	18	7	39	20%	26%	29%
16 bis unter 18 Jahren	26	7	20	10	63	34%	30%	21%
Gesamtergebnis	55	32	64	36	187	100%	100%	100%

Bei der Betrachtung der Zahlen fällt insbesondere auf:

- Lediglich 14,4 % der Inobhutnahmen betreffen Kinder zwischen 0 und unter 6 Jahren. Offensichtlich greifen hier weiterhin die Aktivitäten zum vorbeugenden Kinderschutz im Rahmen der Konzepte „Kinderschutz durch Prävention“ und

„Frühe Hilfen“ sowie die verbindlichen Kooperationen mit benachbarten Arbeitsfeldern.

- Der Hauptanteil der Inobhutnahmen entfällt – wie auch in den Vorjahren - auf ältere Kinder und Jugendliche ab dem Alter von 12 Jahren. Auf Grund der insgesamt gestiegenen Zahlen ergibt sich in absoluten Zahlen ein Anstieg von 113 auf 134.
- Der Anteil der 16 bis 18-Jährigen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren weiter deutlich erhöht. Hier machen inzwischen die männlichen Jugendlichen ohne Migrationshintergrund den größten Anteil aus.
- Im Jahr 2014 wurden insgesamt 100 Mädchen in Obhut genommen (2013: 90). Auf Grund der insgesamt gestiegenen Zahl senkte sich der prozentuale Anteil jedoch deutlich von 61 % auf 53 %.

3.4. Lebensumstände der Minderjährigen vor und nach der Inobhutnahme

Neben o.g. Auswertung können darüber hinaus ergänzende Aussagen zum Aufenthalt vor der Inobhutnahme gemacht werden, wer die Hilfe angeregt hat und welche Probleme als Anlass benannt wurden.

- Bei 111 Minderjährigen hat das Jugendamt die Inobhutnahme angeregt (2013: 73), gefolgt von 46 Meldungen durch die Eltern, Kinder und Jugendlichen selbst (2013: 40). Die Polizei regte in 19 Fällen die Unterbringung an (2013: 20). Prozentual hat sich der Anteil der durch das Jugendamt angeregten Inobhutnahmen von 49 % auf 59 % erhöht.
- Bei den über 12-Jährigen baten in 25 % der Fälle das Kind bzw. der Jugendliche selbst um die Inobhutnahme.
- 147 Kinder bzw. Jugendliche wurden aus dem Haushalt der Familie heraus in Obhut genommen (2013: 117). Der Anteil macht wie im Vorjahr knapp 80 % aus. Der Anteil von Kindern und Jugendlichen, die aus einer stationären Einrichtung oder betreuten Wohnform in Obhut genommen wurden, liegt ebenfalls konstant bei 8 %.
- Mit 85 Nennungen (2013: 72) wurde in fast der Hälfte aller Fälle die Überforderung der Eltern als hauptsächlicher Anlass der Unterbringung genannt.

Tabelle 3: Verweildauer und Anschlussmaßnahme

Anzahl Inobhut-nahmetage	Die Maßnahme endet mit															
	Rückkehr zu Personensorge				Einleitung erzieh. Hilfen innerhalb und außerhalb des Elternhauses				Sonstige oder keine weitere Hilfe				Ergebnis			
	berechtigten/ in Pflegefamilie/Heim															
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
01-10	57	49	55	64	38	34	27	48	10	20	11	18	105	103	93	130
11-17	7	6	7	5	10	6	3	5	2	1	-	1	19	13	10	11
18-32	-	6	9	6	7	11	10	12	-	6	2	1	7	23	21	19
33-58	8	6	4	2	14	14	9	7	1	-	-	2	23	20	13	11

59-96	1	1	3	2	1	5	1	6	1	2	1	1	3	7	5	9
über 96	2	-	-	3	3	7	5	4	-	-	1	0	5	7	6	7
Ergebnis	75	68	78	82	73	74	55	82	14	29	15	23	162	173	148	187
Anteil an Gesamt	46%	39%	53%	44%	45%	43%	37%	44%	9%	17%	10%	12%	100%	100%	100%	100%

- Die Mehrzahl der Inobhutnahmen konnte auch 2014 in relativ kurzer Zeit beendet werden.
- 70 % aller Aufnahmen (2013: 63%) wurden innerhalb der ersten 10 Tage wieder beendet.
- In 85 % der Fälle konnte die Inobhutnahme innerhalb des ersten Monats beendet werden.
- Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die im Anschluss an die Inobhutnahme stationär untergebracht werden mussten, liegt bei 44 %.

Das heißt in der Konsequenz, dass die Chance auf eine Rückkehr in den elterlichen Haushalt und somit für ein Zusammenleben der Familie umso höher ist, je eher es gelingt, die familiäre Situation zu stabilisieren.

Tabelle 4: Verweildauer nach Altersgruppen

Alter								
Tage	bis 3	3 bis unter 6	6 bis unter 9	9 bis unter 12	12 bis unter 14	14 bis unter 16	16 bis unter 18	Gesamt
01-10	4	5	3	15	29	29	45	130
11-17	1	1	1	-	1	2	5	11
18-32	3	2	2	-	-	3	9	19
33-58	4	-	2	1	2	1	1	11
59-96	4	-	-	1	-	3	1	9
über 96	2	1	-	1	-	1	2	7
Gesamtergebnis	18	9	8	18	32	39	63	187

Interessant ist in Bezug auf die Verweildauer auch ein Blick auf die Altersgruppen:

- Der Hauptanteil der 12 bis unter 18 Jährigen kehrt innerhalb eines Monats zu den Eltern zurück oder wird mit Einverständnis der Eltern in einer Wohngruppe untergebracht.
- Der Prozentsatz der Kinder unter 12 Jahren, die länger als 32 Tage in Obhut bleiben, liegt mit 30 % deutlich höher als der entsprechende Anteil bei den 12 bis 18-Jährigen (8 %).
- Bei den unter 3-Jährigen liegt der Anteil sogar bei 56 %. Eine der Ursachen für eine längere Verweildauer von kleinen Kindern sind häufig lang andauernde

familiengerichtliche Verfahren, auf deren zeitlichen Ablauf das Jugendamt keinen oder nur geringen Einfluss hat.

4. Zusammenfassung und Ausblick in das Jahr 2015

Auch im Jahr 2014 konnten die Aktivitäten im Bereich des präventiven Kinderschutzes durch die Finanzmittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen ausgebaut und erweitert werden. Damit war es möglich, trotz angespannter Haushaltslage der Stadt die frühen Unterstützungsangebote für Familien mit Kindern zu erweitern und die Zusammenarbeit der Netzwerkpartner zu stärken.

Ende 2015 geht die Projektfinanzierung durch die Bundesinitiative in eine Regelfinanzierung über. Es bleibt abzuwarten, wie viel Geld dann zukünftig zur Verfügung steht. Unabdingbare Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Mittel ab 2016 ist laut Vorgaben des Landes ein dementsprechender Ratsbeschluss.

Wie vorstehend dargestellt entwickelt sich die Zahl der Inobhutnahmen in Bielefeld rückläufig, wohingegen sie im Land NRW insgesamt steigt. Offensichtlich greifen hier – insbesondere wenn es um Kleinkinder geht – weiterhin die Aktivitäten zum vorbeugenden Kinderschutz im Rahmen der Konzepte „Kinderschutz durch Prävention“ und „Frühe Hilfen“ sowie die verbindlichen Kooperationen mit benachbarten Arbeitsfeldern.

Betrachtet man die Zahl der Inobhutnahmen bei älteren Kindern und Jugendlichen, scheint es sinnvoll, diesen präventiven Ansatz auch auf die Altersgruppe der über 3-Jährigen zu erweitern.

Während in den vergangenen zwei Jahren der Schwerpunkt der Aktivitäten auf den Ausbau der Angebote für (werdende) Familien mit Kindern bis zu 3 Jahren und den Ausbau des Netzwerks gelegt wurde, soll in 2015 der Fokus auf die Weiterentwicklung der Angebote für über 3 jährige Kinder sowie die verlässliche Zusammenarbeit bei den frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz gelegt werden.

Eine Weiterentwicklung in diesem Bereich ist aber auch abhängig von den Förderbedingungen des Bundes zur Inanspruchnahme der Bundesmittel ab 2016.