

## **Maßnahmen und Aktivitäten zur Umsetzung eines präventiven Kinderschutzes in 2015**

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

#### **1.1. Die Fachstelle Kinderschutz des Jugendamtes**

In Bielefeld koordiniert die Fachstelle Kinderschutz seit 2007 alle Aktivitäten und Angebote des Konzeptes Kinderschutz durch Prävention sowie im Bereich der Frühen Hilfen. Der Aufgabenschwerpunkt liegt hierbei in der Information, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit.

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

#### Einzelanfragen an die Fachstelle

Auch in 2015 ist die Anzahl der Anfragen an die Fachstelle Kinderschutz weiterhin gestiegen (in 2014: 302 Anfragen, in 2015: 327 Anfragen). Die Anrufenden baten zum einen um die Vermittlung einer Familienhebamme (in 2014: 94, in 2015: 86), zum anderen um Informationen zu Ansprechpartner/innen und Hilfeangeboten (in 2014: 87, in 2015: 64). Des Weiteren nahm der Anteil der anonymen Beratung hinsichtlich des Umgangs mit belasteten Lebenssituationen oder mit Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung einen großen Teil der Anrufe ein (2014: 51, 2015: 97 Anfragen). Die restlichen Anfragen bezogen sich auf spezifische Themen im Zusammenhang mit dem Kinderschutz, z.B. in Bezug auf Führungszeugnisse.

Bei 48% der Anfragen war die Beratung durch die Fachkräfte der Fachstelle Kinderschutz ausreichend, bei 26% der Anfragen erfolgte eine Weiterleitung in Angebote der Frühen Hilfen. Bei 16% der Anrufe wurden Sachverhalte geschildert, die eine Mitteilung an die Fachkräfte der erzieherischen Hilfen des Jugendamtes zur Prüfung weiterer Maßnahmen erforderlich machten.

Besonders erwähnenswert ist, dass erstmalig Schulen und Kindertageseinrichtungen mit 25% aller Anrufenden den größten Teil der Anfragen (in 2014: 48, in 2015: 83) ausmachten. An zweiter Stelle folgten die Anrufe von Nachbarn und Verwandten (in 2014: 41, in 2015: 59), die Gruppe der Selbstmelder kam an dritter Stelle (2014: 68, 2015: 51). Gestiegen ist auch die Anzahl der Nachfragen aus der niedergelassenen Ärzteschaft (in 2014: 8, in 2015: 16) und von Kliniken (in 2014: 23, in 2015: 27).

#### Über den Einzelfall hinausgehende Aktivitäten

Im Jahr 2015 wurden auf örtlicher Ebene im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit 70 Anfragen an die Fachstelle gerichtet. Hieraus ergaben sich 32 Vorträge, 10 Schulungen und 28 Informations- bzw. Austauschtreffen mit verschiedenen örtlichen Arbeitskreisen, Kliniken und Vereinen sowie die Weitergabe von Informationsmaterialien. Zudem hat die Fachstelle an der Veranstaltung „Res Gynaecologica“ des Qualitätszirkels der Gynäkologen teilgenommen und die Frühen Hilfen in Bielefeld präsentiert.

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

Eine Mitarbeiterin der Fachstelle referierte in Köln auf dem Fachkongress der Kinderschutzzentren „Ein ver-rücktes Leben – Hilfen für Kinder und ihre psychisch kranken Eltern“.

## **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 2015 ist die Nachfrage nach Unterstützungsleistungen durch ehrenamtliche Patinnen wie im Vorjahr kontinuierlich hoch. Im Vergleich zu 2014 ist die Zahl der Patenschaften für Bielefelder Familien leicht auf 39 gestiegen. 69 Kinder konnten vom Angebot der Patenschaft profitieren.

Insgesamt waren 33 Patinnen für den Kinderschutzbund Bielefeld tätig. Es konnten fünf neue Patinnen für die Unterstützung von Familien gewonnen werden.

Bei den 69 betreuten Kindern lag der Schwerpunkt auf der Altersstufe von 0-3 Jahren, gefolgt von den 4-6jährigen. Die Anzahl der Mädchen ist in allen Altersstufen etwas höher.

Von den 39 betreuten Familien haben 60% einen Migrationshintergrund. Dieser Anteil ist im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben. Auch der Anteil Alleinerziehender ist mit 55% im Vergleich zum Jahr 2014 unverändert. Die meisten Eltern waren zwischen 26 und 32 Jahre 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 älterer Kinder im Bereich der Schule, Förderung sozialer Kontakte, Austauschgespräche mit den Eltern bei Fragen zu Familie, Partnerschaft, Erziehung etc. bis hin zu Begleitung bei Behördengängen oder Übersetzung von Anträgen.

Die 39 betreuten Familien wurden entweder von verschiedenen Institutionen aus Bielefeld wie die Fachstelle Kinderschutz, Beratungsstellen und Schulen an den Kinderschutzbund vermittelt oder die Familien meldeten sich selbst. Die Zugänge erfolgten zum größten Teil durch das Netzwerk Frühe Hilfen.

Hinsichtlich der Dauer der Hilfen durch die Patinnen kann festgestellt werden, dass ca. 35% länger als zwei Jahre andauern. Der überwiegende Teil bewegt sich in einem Zeitraum von 1-2 Jahren.

## **1.3. Unterstützung durch Familienhebammen**

Wie auch in den Vorjahren besteht eine kontinuierlich hohe Nachfrage nach einer Begleitung durch eine der seit 2007 tätigen Familienhebammen. Dieser Bedarf konnte auch in 2015 nicht in allen Fällen gedeckt werden. Es wurden insgesamt 45 Familien durch eine Familienhebamme unterstützt. Sechs Familienhebammen stehen der Stadt Bielefeld z.Zt. zur Verfügung, neue Familienhebammen konnten nicht gewonnen werden.

Ergänzend fungierte das unter Ziffer 1.8 beschriebene Angebot der Familienkrankenschwestern, das einen Teil des Unterstützungsbedarfs in Fällen, in denen die gesundheitliche Versorgung im Vordergrund stand oder aus Kapazitätsgründen keine Familienhebamme eingesetzt wurde, übernehmen konnte.

Von den 45 durch Familienhebammen betreuten Familien hatten 18 einen Migrationshintergrund. Der Großteil der Eltern war über 21 Jahre alt. 12 Elternteile waren alleinerziehend.

In 18% der Fälle war eine zusätzliche Betreuung aus dem Bereich der Hilfen zur Erziehung erforderlich und bei ebenfalls 18% gab es ergänzende Leistungen des Gesundheitswesens, z.B. Frühförderung oder Krankengymnastik.

Die Notwendigkeit einer Anschlussmaßnahme sank auch in 2015 weiter auf 1/9 der begleiteten Familien. Verglichen mit den Vorjahren, in denen Anschlussmaßnahmen noch bei 1/3 (in 2013) bzw. 1/5 (in 2014) der Fälle notwendig wurden, hat sich die Tendenz durch frühzeitige und präventive Formen der Unterstützung einen intensiveren Hilfebedarf vermeiden zu können, weiter fortgesetzt.

#### **1.4. Das Netzwerk Frühe Hilfen**

Schwerpunkte der inhaltlichen Arbeit des 2008 gegründeten Netzwerks waren 2015 die Vorbereitung und Teilnahme an zwei interdisziplinären Veranstaltungen im Rahmen der Frühen Hilfen.

Zum einen hat der Fachtag „Auf den Anfang kommt es an!“ im Februar 2015 stattgefunden. Einer breiten Öffentlichkeit konnten die Angebote der Frühen Hilfen in Bielefeld, in einer Broschüre zusammengefasst, präsentiert werden.

Zum anderen haben die Beteiligten des Netzwerks an einer Fachmesse in Oberhausen teilgenommen, die als Bilanzveranstaltung nach drei Jahren Bundesinitiative Frühe Hilfen NRW fungiert hat. Das Netzwerk hat die Bielefelder Angebote, Erfahrungen und Strukturen sowie die Kooperationsvereinbarung mit Zielen und Zielgruppen präsentiert.

Für das Jahr 2016 ist u.a. eine gemeinsame Fortbildung zum Thema „Bindung – ein universelles und kulturspezifisches Konstrukt“ geplant.

#### **1.5. Wellcome**

Wellcome ist ein Angebot der Familienbildungsstätte Hedwig Dornbusch Schule e.V. und besteht seit 2010 in Bielefeld. Das Kern-Angebot von Wellcome ist die „Praktische Hilfe nach der Geburt“.

Wellcome engagiert sich dafür, dass alle Familien die Unterstützung erhalten, die sie brauchen, um den Wunsch nach Kindern zu realisieren und sie in einem sicheren Umfeld gesund aufwachsen zu lassen.

Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen unterstützen auf Nachfrage die Familien ein- bis zweimal pro Woche in Form eines Besuchsdienstes. Ein Einsatz kostet bis zu 5 € pro Stunde zuzüglich 10 € Vermittlungsgebühr. Kostenermäßigungen sind möglich.

In 2015 haben aus einem Pool von ca. 20 Ehrenamtlichen im Schnitt 13 Mitarbeiter/innen 13 Familien betreut.

#### **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.

Wie im Vorjahr war das Angebot der Stadtteilmütter gefragt. Sechs Stadtteilmütter haben im Jahresdurchschnitt 29 Familien betreut.

## **1.7. Kinder willkommen in Bielefeld - KiWiBi**

KiwiBi 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.

Die Inanspruchnahme des Angebots ist im Laufe des Jahres 2015 stetig gestiegen. Wurden im Jahr 2014 Besuche bei 75 Familien durchgeführt, waren es 239 Besuche in 2015.

Das KiwiBi-Projekt besteht aus drei Modulen. Das erste Modul beinhaltet die Willkommensbesuche.

Das zweite Modul umfasst die KiwiBi-Treffpunkte, deren Umsetzung an verschiedenen Standorten in 2015 gestartet wurde. 2015 wurden fünf KiwiBi-Treffs realisiert, die gut frequentiert sind. Für 2016 sind aufgrund der Nachfrage weitere Standorte in Altenhagen, in der Windflöte und zwei in der Stadtmitte geplant. Einer der neuen Standorte in der Stadtmitte wird sich explizit an die Zielgruppe der Väter mit kleinen Kindern richten.

Das dritte Modul – die Organisation von familienentlastenden Freiwilligenangeboten – soll in Form von stadtteilbezogenen Unterstützungsleistungen weiter ausgebaut werden. Derzeit wird vom KiwiBi-Team geprüft, welche Unterstützungsangebote von Familien benötigt werden und realisierbar sind. Zudem werden im Jahr 2016, Bezug nehmend auf die aktuelle Flüchtlingssituation, zweisprachige Angebote für geflüchtete Mütter/ Väter entwickelt. Hierzu werden mehrsprachige Freiwillige gesucht, um als Willkommensbotinnen ausgebildet zu werden.

## **1.8. Unterstützung durch Familienkinderkrankenschwestern**

Das Angebot der Unterstützung durch eine Familienkinderkrankenschwester (FGKiKP) besteht seit Sommer 2014. Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen, die die staatlich anerkannte interdisziplinäre Weiterbildung bestehend aus einem Curriculum von 400 Stunden in Theorie und Praxis absolviert haben, sind beim Bezirksverband der AWO und der Familiennachsorge Bethel angebunden.

Die Arbeit der FGKiKP im Bereich „Frühe Hilfen“ ist präventiv und aufsuchend. Zielgruppe sind Familien mit Kindern mit Unterstützungsbedarf insbesondere in der Strukturierung des Alltags, im Bindungsaufbau sowie bei der Beobachtung und Förderung von Interaktion. Es werden Kinder ab Vollendung des ersten Lebensjahres bis zum 3. Lebensjahr, in Ausnahmefällen auch in den ersten Lebensmonaten, betreut. Weitere Arbeitsschwerpunkte sind die Begleitung von Familien mit chronisch kranken Kindern, die Kindergesundheit, das Erkennen von Warnzeichen der Überforderung sowie Schaffung von Netzwerken für die Familien.

Im Jahr 2015 wurden 38 Familien von Familienkinderkrankenschwestern begleitet. Inzwischen stehen acht Familienkrankenschwestern zur Verfügung. Alle Unterstützungsanfragen konnten und können derzeit 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. Es geht dabei um fachlichen Austausch und Beratung von Einzelfällen, darüber hinaus waren Rechte unehelicher Väter, Verfahrensstandards von Familienhebammen und Familienkrankenschwestern, Zahlen und Fakten zur Entzugsbehandlung von Kindern in der Kinderklinik sowie Informationen zu

Projekten rund um die Versorgung der Kinder suchterkrankter Eltern in Bielefeld gemeinsame Themen.

Für 2016 ist u.a. die gemeinsame Teilnahme an einem Fachtag des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zum Thema Kooperation zwischen den Systemen Jugendhilfe (ASD) und Suchthilfe bei Kindeswohlgefährdung geplant. Der Arbeitskreis Kids&Ko wird bei dieser Veranstaltung die gelingenden Bielefelder Kooperationsbezüge zwischen Jugend- und Suchthilfe darstellen.

## **2.2. Kooperation mit den Geburtskliniken**

Die Zusammenarbeit zwischen den Bielefelder Geburtskliniken und dem Jugendamt, die auf der seit 2009 bestehenden Kooperationsvereinbarung beruht, hat sich gut etabliert und wird von den Beteiligten als bereichernde Zusammenarbeit geschätzt. Die Fachstelle Kinderschutz koordiniert die zweimal im Jahr stattfindenden Treffen. Darüber hinaus fanden in den einzelnen Kliniken Schulungen des Klinikpersonals zum Kinderschutz und den Frühen Hilfen statt.

## **2.3. Angebote für die Zielgruppe der Kinder psychisch belasteter Eltern**

### Der Arbeitskreis „Kinder psychisch belasteter Eltern“

Der im Rahmen der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft im Jahr 2008 gegründete Arbeitskreis „Kinder psychisch belasteter Eltern“ tagt viermal im Jahr. Neben dem interdisziplinären Austausch beschäftigten sich die Beteiligten mit dem umfassenden Wegweiser für die Fachkräfte der Psychiatrie und Jugendhilfe. Die Verabschiedung des Wegweisers in Verbindung mit der Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung ist in Vorbereitung.

### Das „Kanu-Projekt“

Das „Kanu-Projekt“ - ein Präventionsangebot für Kinder psychisch belasteter Eltern - wurde nach 3jähriger Modellphase ab 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 wurde das Angebot in modifizierter Form langfristig gesichert.

Wie im Vorjahr wurden in 2015 durch ca. 16 ehrenamtliche Patinnen und Paten des Kinderschutzbundes in diesem Angebot im Durchschnitt 18 Patenkinder in 16 Familien kontinuierlich betreut. Im Verhältnis wurden etwas mehr Mädchen als Jungen betreut.

56 % der Familien hatten einen Migrationshintergrund. 75% der Familien hatten einen alleinerziehenden Elternteil.

Seit Herbst 2015 wurde das Angebot um das „Naturprojekt FaBa Bielefeld - Familien in Balance“ erweitert. Ehemalige und aktuell aktive Kinder aus dem KANU-Projekt haben die Möglichkeit, 14tägig auf dem Schulbauernhof Ummeln unter fachlicher Betreuung die Abläufe des Gartenjahres und eigene Fähigkeiten und Stärken kennen zu lernen. Das naturpädagogische Konzept setzt eine ganzheitliche Gesundheitsförderung um - körperlich als auch seelisch.

### **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. Darüber hinaus müssen minderjährige Flüchtlinge in Obhut genommen werden, die unbegleitet nach Deutschland einreisen. Diese Personengruppe machte in 2015 den weitaus größten Anteil der Inobhutnahmen aus.

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 2015 im Überblick**

In Bielefeld mussten insbesondere ab den Sommermonaten 2015 immer mehr unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Obhut genommen werden – im Laufe des Jahres insgesamt 674 (s. auch Dr.-Nr. 3178/2014-2020).

Zwar wurden zur Versorgung dieser Gruppe viele neue Unterbringungsplätze geschaffen, trotzdem mussten auch sonstige Bielefelder Inobhutnahmeplätze in der zweiten Hälfte des Jahres 2015 häufig mit minderjährigen Flüchtlingen belegt werden. Diese Entwicklung hatte daher auch Einfluss auf die Inobhutnahme anderer Kinder und Jugendlicher. Insbesondere ältere, männliche Jugendliche konnten auf Grund der Belegungssituation teilweise nicht innerhalb der Stadt Bielefeld aufgenommen werden. Für sie wurden Plätze außerhalb Bielefelds gefunden und es wurde auch verstärkt nach anderen kurzfristigen Lösungen innerhalb der Verwandtschaft zur Entschärfung der Krise gesucht.

Da die offizielle Landesstatistik, die auch diesem Bericht zu Grunde liegt, nur die Inobhutnahmen erfasst, die in Bielefelder Einrichtungen vollzogen wurden, kommt es in der Auswertung zu einem deutlichen Rückgang der Zahlen.

Die Zahlen der Inobhutnahmen lassen sich aufgrund dieser besonderen Entwicklung im Jahr 2015 mit den Vorjahren nur eingeschränkt vergleichen und auswerten.

**Tabelle<sup>1</sup>: Inobhutnahmen in Bielefeld**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Inobhutnahmen in Bielefeld insgesamt</b>	240	221	247	226	246	166
<b>Inobhutnahmen für andere Jugendämter in Bielefeld</b>	61	59	74	78	59	43
<b>Inobhutnahmen von Bielefelder Kindern und Jugendlichen in Bielefeld</b>	179	162	173	148	187	123

Die Tabelle spiegelt den Rückgang der Zahlen durch die oben bereits beschriebene besondere Entwicklung im Jahr 2015 wieder.

Nach Abzug der Zahlen der minderjährigen Flüchtlinge wurden demnach in Bielefeld im Jahr 2015 insgesamt nur 166 Kinder und Jugendliche (246 in 2014) im Rahmen einer Inobhutnahme in einer stationären Einrichtung bzw. Bereitschaftspflegefamilie untergebracht, davon 43 aus anderen Städten (59 in 2014) und 123 aus Bielefeld (187 in 2014).

Anzumerken ist, dass von den 43 auswärtigen Kindern und Jugendlichen ca. 90 % Mädchen waren. Dieser hohe Anteil der auswärtigen Mädchen ist - wie bereits in den Vorjahren - mit dem Bielefelder Standort der Zufluchtsstätte als einzigem Mädchenhaus in NRW begründet.

### **3.3. Wesentliche Ergebnisse**

Nachfolgend werden die wesentlichen auswertbaren Erkenntnisse ausschließlich bezogen auf die Inobhutnahmen von Bielefelder Kindern und Jugendlichen in Bielefelder Einrichtungen (123 Minderjährige) dargestellt:

#### **3.3.1. Alter**

Bei Kindern unter 6 Jahren, bei denen der Kinderschutz eine besonders herausgehobene Rolle hat, betrug die Anzahl der Inobhutnahmen im Jahr 2015 mit 28 in etwa der Anzahl des Vorjahres mit 27 Inobhutnahmen. 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.

#### **3.3.2. Geschlecht**

Die Anzahl der in Obhut genommenen Mädchen ging leicht zurück und betrug 2015 insgesamt 89 gegenüber 100 in 2014.

<sup>1</sup> Ohne unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

### **3.3.3. Migrationshintergrund**

Bei den Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund stieg die Anzahl der Inobhutnahmen in 2015 auf 79 gegenüber 68 in 2014 etwas an.

### **3.3.4. Lebensumstände der Minderjährigen vor der Inobhutnahme**

- Der weitaus größte Teil der Kinder und Jugendlichen (90%) wurde aus dem Haushalt der Familie heraus in Obhut genommen.
- Bei 90 Minderjährigen - also in 73,2 % aller Fälle - hat das Jugendamt die Inobhutnahme angeregt. Der Wert liegt noch einmal höher als in den beiden Vorjahren. Entsprechend gesunken ist der Anteil, in denen sich Eltern, Kinder und Jugendliche selbst gemeldet haben.
- Wie in den Vorjahren wurde in fast der Hälfte aller Fälle die Überforderung der Eltern als hauptsächlicher Anlass der Unterbringung genannt.

### **3.3.5. Verweildauer und Anschlussmaßnahme**

- Die Mehrzahl der Inobhutnahmen konnte auch 2015 in relativ kurzer Zeit beendet werden: 63 % aller Aufnahmen (2014: 70%) wurden innerhalb der ersten 10 Tage wieder beendet. In 80 % (2014: 85%) der Fälle konnte die Inobhutnahme innerhalb des ersten Monats beendet werden.
- Der Anteil der Kinder unter 12 Jahren, die länger als einen Monat in Obhut bleiben mussten, liegt mit 35 % (2014: 30 %) erneut deutlich höher als der entsprechende Anteil bei den 12 bis unter 18-Jährigen mit 17 % (2014: 8 %).
- Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, für die im Anschluss an die Inobhutnahme eine erzieherische Hilfe eingeleitet werden musste, lag bei 37% (2014: 44 %).

## **4. Stand der Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung**

Im Zusammenhang mit dem Tod eines Kindes im November 2015 in Bielefeld wurden die bisherigen Abläufe und Standards überprüft. Folgende Veränderungen sind zu berichten:

### **4.1. Neue Standardsetzung im Hilfeplanverfahren**

Im Rahmen eines Führungskräfte- und Organisationsentwicklungsprozesses im Geschäftsbereich Erzieherische Hilfen wurde das Hilfeplanverfahren überprüft und grundlegend überarbeitet. Dies hat sowohl Auswirkungen auf die Standardsetzung im Kinderschutz als auch auf die Steuerung der Hilfen im Einzelfall. Die Partizipation der Betroffenen sowie die Steuerung der Hilfen über konkretere Ziele sollen zukünftig stärker im Fokus stehen. Die Entwürfe für ein verändertes Hilfeplanverfahren liegen vor und werden nun in einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung von Fachkräften aus allen Teams konkretisiert. Das veränderte Verfahren wird anschließend verbindlich im Rahmen der Standardsetzung eingeführt.

### **4.2. Interne Qualifizierungsreihe**

Seit März 2016 werden die etwa 100 Fachkräfte des Geschäftsbereichs „Erzieherische Hilfen“ in drei jeweils zweitägigen Modulen fortgebildet. Die Fachkräfte setzen sich in der Qualifizierungsreihe mit ihrer Rolle und Funktion, ihrem gesetzlichen und fachlichen Auftrag und den sich daraus abzuleitenden Handlungserfordernissen auseinander.

Da sowohl das Hilfeplanverfahren als auch der Umgang mit Mitteilungen über eine Kindeswohlgefährdung wesentliche Kernprozesse im Geschäftsbereich darstellen, beinhaltet die Fortbildung implizit auch die Auseinandersetzung mit den Verfahren im Kinderschutz. Für den ersten Qualifizierungsblock konnte u.a. Herr Professor Reinhold Schone gewonnen werden, der sich seit Jahren in der Fachöffentlichkeit zum Thema Kinderschutz einen Namen gemacht hat.

### **4.3. Teilnahme am Projekt „Fallanalysen im Kinderschutz“**

Der Geschäftsbereich Erzieherische Hilfen beteiligt sich aktuell an einem landesweiten Angebot des Institutes für soziale Arbeit e.V. (ISA) zur Qualitätsentwicklung, gefördert vom Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW. In sog. Lern- und Entwicklungswerkstätten werden exemplarisch Kinderschutzfälle von den teilnehmenden Jugendämtern vorgestellt und fachlich analysiert.

Die Teilnehmenden erhalten eine fundierte und systematische Fall- und Organisationsanalyse, durch die Risikomuster, neue Perspektiven, alternative Handlungsschritte und Entwicklungsbedarfe aufgezeigt werden. Damit wurde ein interkommunaler, wechselseitiger Lernprozess initiiert, die konkreten Bedingungen für ein professionelles Handeln im Kinderschutz werden gemeinsam herausgearbeitet und übergreifende Erkenntnisse für Faktoren eines gelingenden Kinderschutzes gewonnen und dokumentiert.

### **4.4. Amtsinterne Arbeitsgruppe Kinderschutz**

Eine weitere amtsinterne Arbeitsgruppe hat zwischenzeitlich die geltenden Standards im Kinderschutz sowie vorhandene Dokumente im Rahmen des Standards überprüft und sowohl den „Mitteilungsbogen“ als auch den „Prüf- und Ergebnisbogen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung“ überarbeitet.

Zudem soll das Verfahren bei Mitteilungen über häusliche Gewalt in den Standard Kinderschutz integriert werden, da aus fachlicher Sicht eine polizeiliche Meldung zu häuslicher Gewalt grundsätzlich als ein gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung anzusehen ist.

### **4.5. Einführung von Schutzkonzepten**

Die derzeit gültige Standardsetzung im Rahmen einer Überprüfung einer Kindeswohlgefährdung gilt – unabhängig von bekannten besonderen Risiko- oder Belastungsfaktoren – für alle Familien. Es gibt auch gravierende familiäre Krisensituationen, obwohl die Familie keine der besonderen Risikofaktoren aufweist.

Dennoch erfordert das Wissen um besondere Risiko- und Belastungsfaktoren eine erhöhte Aufmerksamkeit der Fachkräfte, wenn es um die Entscheidung der notwendigen und geeigneten Hilfe und die damit zusammenhängenden geeigneten Maßnahmen zum Schutz der Kinder geht.

Je jünger die Kinder sind, desto angewiesener sind sie auf Erwachsene, die ihren Schutz, ihre Versorgung und Betreuung verlässlich sicherstellen. Insbesondere bei Säuglingen und Kindern unter drei Jahren scheint es angezeigt, bei Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung zukünftig sogenannte Schutzkonzepte in die tägliche Arbeit einzuführen.

Ein solches Schutzkonzept enthält drei wichtige Elemente:

1. Ein Hilfefkonzept (§ 36 SGB VIII), das dazu dient, die Erziehungssituation des/der Minderjährigen nachhaltig zu verbessern (meist mittel- bis langfristig)
2. Ein Sicherheitskonzept zur kurzfristigen Sicherstellung des Kindeswohls bzw. zur kurzfristigen Abwendung von Gefahren (§ 8a SGB VIII). Das Konzept muss sich logisch und nachvollziehbar aus einer Gefährdungsanalyse ableiten und sich genau auf die Analyseergebnisse beziehen.
3. Ein Kontrollkonzept, welches sicher stellt, dass die zum Schutz des/der Minderjährigen verabredeten Maßnahmen auch durchgeführt werden und im Sinne des Kinderschutzes greifen.

Im Rahmen des Schutzkonzeptes wird definiert, welche Handlungen von wem zu erwarten sind, um die Gefahr abzuwenden – oder positiv formuliert, um die Sicherheit des Kindes (wieder-)herzustellen. Zudem enthält das Schutzkonzept eine Festlegung durch welche Kontrollmodalitäten und in welcher Häufigkeit die Einhaltung des Schutzkonzeptes überwacht wird.

Die amtsinterne Arbeitsgruppe Kinderschutz hat sich bereits mit der Einführung von Schutzkonzepten auseinandergesetzt und wird in den kommenden Monaten konkret an der Umsetzung weiterarbeiten.

#### **4.6. Planungen zur weiteren Zusammenarbeit mit den freien Trägern der Jugendhilfe und anderen Institutionen im Bereich des Kinderschutzes**

Es war und ist weiterhin ein erklärtes Ziel des Jugendamtes, die Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz bei Bedarf zu erweitern und ihre Anwendung und Wirksamkeit im Dialog mit den freien Trägern und anderen Institutionen regelmäßig zu überprüfen und Vereinbarungen ggfs. anzupassen.

Im Arbeitskreis „Kinder psychisch belasteter Eltern“ wurde eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit erarbeitet und abgestimmt, die demnächst unterzeichnet wird.

Als Ergebnis einer gemeinsamen Fortbildungsreihe unter dem Dach der AG Hilfen zur Erziehung nach § 78 SGB VIII wurden gemeinsam die Vorberichte der freien Träger der Jugendhilfe zu den Hilfeplangesprächen neu strukturiert. Zudem wurde ein Kinderfragebogen in das Hilfeplanverfahren eingeführt.

Verfolgt und teilweise bereits in der Abstimmung ist der Abschluss von Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz mit Akteuren aus benachbarten Arbeitsfeldern, z.B. im Flüchtlingsbereich, der Drogenhilfe und der Bewährungshilfe. Wie in anderen Arbeitsfeldern auch sollen die Vereinbarungen die Handlungssicherheit der Fachkräfte im Umgang mit Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung erhöhen und die Zusammenarbeit verlässlicher gestalten.

Geplant wird die Gründung eines Netzwerks Kinderschutz, in das alle zu beteiligenden Kooperationspartner mit einbezogen werden.