

Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen bei der Stadt Bielefeld

Eine Risikoanalyse als konzeptionelles Steuerungsinstrument

Copyright 2007 KGSt Köln

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung und Quellenangabe unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeisung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

KGSt

Kommunale Gemeinschaftsstelle
für Verwaltungsmanagement
Lindenallee 13-17

50968 Köln (Marienburg)

Telefon 0221/3 76 89-0

Telefax 0221/3 76 89-59

E-Mail-Syntax: Vorname.Nachname@kgst.de

Die KGSt im Internet: <http://www.kgst.de>

KGSt-Bericht 12/2007

Köln, den 21.12.2007

Az.: 51 0 13

Zusammenfassung

Kindeswohl im positiven Sinne bedeutet, dass die Bedürfnisse des Kindes und des Jugendlichen in körperlicher, emotionaler, intellektueller und moralischer Hinsicht erfüllt sein müssen. Wenn diese Bedürfnisse nicht erfüllt sind und dauerhaft nicht befriedigt werden, ist das Kindeswohl gefährdet. Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung sind die wesentlichen Formen einer Kindeswohlgefährdung. Die Frage, wie eine Kindeswohlgefährdung am wirkungsvollsten verhindert werden kann, ist zentrales Anliegen jeglichen Handelns der Träger der Jugendhilfe.

Im Mittelpunkt dieses Berichtes steht das Projekt „Erzieherische Hilfen II“ in Bielefeld. Auftrag des Projektes war die vollständige Identifizierung und Beschreibung möglicher Vernachlässigungen bzw. Schädigungen von Kindern und Jugendlichen (Gefährdung des Kindeswohls), die Analyse des Risikoeintritts, das Aufzeigen von Möglichkeiten, wie ein Risikoeintritt verhindert werden kann bzw. die Schädigungen begrenzt werden können, und die Bewertung der Ist-Situation mit einem wünschenswerten Soll-Zustand.

Im Rahmen der damit verbundenen Arbeiten sollte ein fortschreibungsfähiges Instrument entwickelt werden, das Aussagen zu den genannten Aspekten und zum Ressourceneinsatz enthält – insbesondere eine weitgehend belastbare und valide Quantifizierung des personellen Bedarfs für den Bereich der Erzieherischen Hilfen.

Das Projekt wurde begleitet von der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) und der Universität Dortmund (Durchführung einer Befragung von Jugendämtern in „Referenzkommunen“ zum in Bielefeld gewählten Verfahren und den Zwischenergebnissen).

Der Bericht beschreibt das methodische Vorgehen, die Erstellung eines Risikolagenkatalogs mit der entsprechenden Risikoanalyse, den derzeitigen und zukünftigen Ressourceneinsatz sowie die im Prozess gewonnenen Erkenntnisse und daraus resultierende Empfehlungen. Alle im Rahmen des Projektes erarbeiteten Materialien werden mit diesem Bericht den Mitgliedsverwaltungen zur Verfügung gestellt.

Verteiler

Oberbürgermeister/-in

Bürgermeister/-in

Landrat/-rätin

Dezernent/-in bzw. Referent/-in für Soziales und Jugend

Organisationsdezernent/-in

Zentraler Steuerungsdienst

Organisationseinheit für Jugend und Soziales

Inhalt

1	Ausgangssituation und Zielsetzung in Bielefeld	7
2	Methodischer Ansatz – die Risikoanalyse	9
3	Projektbericht der Stadt Bielefeld	10
4	Gutachtliches Verfahren	11
5	Anhang	
	Bielefeld: Bericht der Projektgruppe „Erzieherische Hilfen II“	12
	Anlage 1	
	Projektauftrag	37
	Anlage 2	
	Ablaufplan	39
	Anlage 3	
	Risikolagenkatalog inkl. Bearbeitungsstandards	41
	Anlage 4	
	Erläuterungen zum Risikolagenkatalog	120
	Anlage 5	
	Ressourceneinsatz im DLZ	126
	Anlage 6	
	Fallzahlenentwicklung	129
	Anlage 7	
	Bericht der Universität Dortmund: Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema Risikolagen, Maßnahmen zur Risikoabwehr und den hierfür notwendigen Ressourcen	130

1 Ausgangssituation und Zielsetzung in Bielefeld

Der Fall Kevin in Bremen und andere in der Öffentlichkeit breit diskutierte Fälle von Kindeswohlgefährdungen haben nicht nur für großes Aufsehen gesorgt. Es ist auch das selbstverständlichste Anliegen der örtlichen Gemeinschaften alles dafür zu tun, dass gefährdete Kinder und Jugendliche so gut wie möglich geschützt werden und sich damit ähnliche Fälle nicht wiederholen.

§ 1 Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe beschreibt die Rechte und Ansprüche junger Menschen wie folgt:

- (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
- (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere
 1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,
 2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
 3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,
 4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.

Eine Jugendministerkonferenz auf Bundesebene hat am 24.11.2006 in Berlin folgenden Beschluss gefasst (Auszug): „... Die Jugendministerkonferenz unterstreicht die besondere Verantwortung der zuständigen Stellen, insbesondere der Jugendämter, beim Schutz der Kinder vor Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch im Rahmen der Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes. Sie haben die Verpflichtung, wirksamen Kinderschutz tatsächlich sicherzustellen, gerade dann, wenn Eltern dazu nicht in der Lage sind ...“

Viele Verwaltungen beschäftigt nun allerdings die Frage, was es heißt, einen „wirksamen Kinderschutz tatsächlich sicherzustellen“? Damit geht es, um es noch einmal klar zum Ausdruck zu bringen, vorrangig um einen umfassenden Schutz von gefährdeten bzw. bereits geschädigten oder vernachlässigten Kindern. Und sollte eine Schädigung bzw. Vernachlässigung eingetreten sein, muss sichergestellt sein, dass die Kommune den Kindern schnell hilft und die notwendigen Maßnahmen einleitet.

Es geht darüber hinaus aber auch um andere Zielsetzungen:

- o Die vor Ort tätigen Jugendämter (oder der Allgemeine Soziale Dienst – ASD –) sollen über genügend personelle Kapazitäten verfügen, um ihren Aufgaben sachgerecht nachzukommen.
- o Ein angemessenes Qualifikationsniveau der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den zuständigen Organisationseinheiten ist sicherzustellen.
- o Ein Organisationsverschulden der in den Kommunen Verantwortlichen soll vermieden werden.
- o Es sollen innerorganisatorische Strukturen geschaffen werden, in denen kollegiale Beratung und ein offener fachlicher Austausch der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich ist.

Vor diesem Hintergrund hat sich die Stadt Bielefeld die Frage gestellt, ob sie, verkürzt ausgedrückt, alles getan hat bzw. tut, damit es in Bielefeld nicht zu Fällen von Kindeswohlgefährdungen kommen kann, wie sie zu Beginn beschrieben wurden. Dabei war aber auch klar, dass es einen 100-prozentigen Schutz für gefährdete Kinder und Jugendliche nicht geben kann. Es ist nicht möglich, hinter jedes nur ansatzweise gefährdete Kind 24 Stunden am Tag und an allen Wochentagen des Jahres eine Sozialarbeiterin oder einen Sozialarbeiter zu stellen, der sich umfassend um das einzelne Kind kümmert. Insofern kann es bei Maßnahmen zur Vermeidung einer Kindeswohlgefährdung immer nur um einen relativen Schutz für die Kinder gehen, dieser aber auf einem möglichst hohen Niveau. Aber wie ein solcher auszusehen hat, das war Gegenstand der Projektarbeiten in Bielefeld.

2 Methodischer Ansatz – die Risikoanalyse

Die Projektarbeit in Bielefeld wurde von der KGSt begleitet. Methodischer Ansatz des Projektes war es, auf der Basis einer sogenannten Risikoanalyse frühzeitig einzuschätzen, welche Vernachlässigungen bzw. Schädigungen von Kindern und Jugendlichen grundsätzlich denkbar sind, durch welche Merkmale und Hinweise eine mögliche Kindeswohlgefährdung erkennbar wird, welche Personen diese identifizieren können und welche Aktivitäten in Bielefeld vorgesehen sind, um darauf präventiv und/oder nachsorgend reagieren zu können.

Eine Risikoanalyse ist so rechtzeitig zu erstellen, dass es möglich ist, präventive Maßnahmen zu ergreifen. Wenn mögliche oder bereits eingetretene Kindeswohlgefährdungen auf die vorstehende Art und Weise bekannt werden, können frühzeitig alle Maßnahmen in die Wege geleitet werden, die geeignet sind, einen Risikoeintritt zu vermeiden oder um schadensbegrenzend tätig zu werden.

Dieser konzeptionelle Ansatz wurde für das Projekt bei der Stadt Bielefeld zur Grundlage der Arbeiten gemacht. Die Projektbeteiligten sind davon ausgegangen, dass ein umfassender Schutz von gefährdeten Kindern und Jugendlichen nur dann sichergestellt werden kann, wenn zunächst einmal alle realistischen Fälle von möglichen Schädigungen bzw. Gefährdungen identifiziert werden (vergleichbar mit allen denkbaren Risiken bei einem Projekt).

Dann wurde herausgearbeitet, wie ein denkbarer Risikoeintritt verlässlich festgestellt werden kann und wer bzw. mit wessen Hilfe dieses in der Praxis erfolgen kann.

Weiterhin wurde erarbeitet, welche besonderen Lebenssituationen und Gründe in der Praxis dafür maßgeblich sind, dass es zu einer Kindeswohlgefährdung kommt. Diese sind in der Regel nicht ein-, sondern mehrdimensional und bedürfen einer genauen Analyse, um die richtigen Antworten durch die in den Kommunen Verantwortlichen zu liefern.

Nach diesen Arbeiten wurde in den zuständigen Organisationseinheiten der Stadtverwaltung Bielefeld ermittelt, ob es für jedes der aufgezeigten (denkbaren) Risiken von Kindeswohlgefährdungen die angemessenen Aktions- bzw. Reaktionsmechanismen gibt. Unbestrittenes Ziel musste es dabei sein, jedem identifizierten Risiko eine oder mehrere Aktivitäten gegenüber zu stellen, mit deren Hilfe man entweder den Risikoeintritt vermeiden bzw. nach einem Risikoeintritt reagieren kann.

Dieses Ziel wurde in Bielefeld mit Hilfe der geleisteten Arbeiten erreicht.

3 Projektbericht der Stadt Bielefeld

Im Anhang wird der komplette Projektbericht der Stadt Bielefeld wiedergegeben. Die Stadt Bielefeld stellt alle erarbeiteten Unterlagen zur Verfügung, damit interessierte Kommunen einen vollständigen Einblick in die geleisteten Arbeiten erhalten.

Die Ergebnisse sind für alle Kommunen gut geeignet, die eigenen Einschätzungen mit denen der Stadt Bielefeld abzugleichen und sich ein Bild darüber zu verschaffen, wie man selber prozessual und strukturell in dem jeweiligen Zuständigkeitsbereichen aufgestellt ist.

Um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, wird auf den Bericht der Stadt Bielefeld verwiesen. In ihm sind auch die Hintergründe für die Projektarbeiten und das konkrete methodische Vorgehen ausführlich beschrieben.

Die Projektarbeiten wurden von der KGSt begleitet. Sie hatte auch die Aufgabe, die wesentlichen Projektergebnisse dem Oberbürgermeister und allen Beigeordneten (Verwaltungsvorstand der Stadt Bielefeld) sowie dem Jugendhilfeausschuss vorzustellen.

Beide Gremien haben die geleisteten Arbeiten ausdrücklich begrüßt und sind den Empfehlungen der Projektgruppe gefolgt.

4 Gutachtliches Verfahren

Dieser Bericht wurde federführend von Dirk Greskowiak, Hauptreferent der KGSt und Leiter des Geschäftsbereichs Projektbegleitungen in Zusammenarbeit mit Marita Kleiner, Sachbearbeiterin Organisationsberatung im Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen der Stadt Bielefeld, erarbeitet.

Rainer Christian Beutel

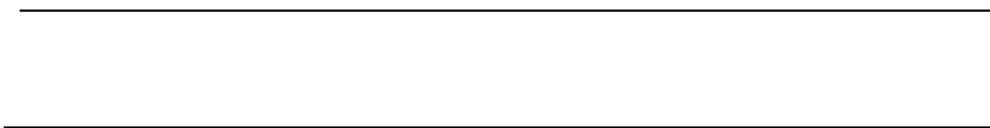
Ulrich Potthast

5 Anhang

Bielefeld: Bericht der Projektgruppe „Erzieherische Hilfen II“



Bericht der Projektgruppe „Erzieherische Hilfen II“



Zusammenfassung

Allgemeine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist es „Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen“.¹

Kindeswohl im positiven Sinne bedeutet, dass die Bedürfnisse des Kindes und des Jugendlichen in körperlicher, emotionaler, intellektueller und moralischer Hinsicht erfüllt sein müssen. Wenn diese Bedürfnisse nicht erfüllt sind und dauerhaft nicht befriedigt werden, ist das Kindeswohl gefährdet. Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung sind die wesentlichen Formen einer Kindeswohlgefährdung. Die Frage der Kindeswohlgefährdung steht im Mittelpunkt jeglichen Handelns der Träger der Jugendhilfe.

„Die Fachkräfte in den Einrichtungen, bei den freien Trägern und in den Jugendämtern nehmen trotz wachsender Anforderungen durch neue gesellschaftliche Problemlagen ihre Aufgaben auch unter diesen erschwerten Bedingungen intensiv und verantwortlich wahr.“²

Im Mittelpunkt dieses Berichtes steht das Projekt „Erzieherische Hilfen II“ in Bielefeld. Auftrag des Projektes war die vollständige Identifizierung und Beschreibung möglicher Vernachlässigungen bzw. Schädigungen von Kindern und Jugendlichen (Gefährdung des Kindeswohls), die Analyse des Risikoeintritts, das Aufzeigen von Möglichkeiten, wie ein Risikoeintritt verhindert werden kann bzw. die Schädigungen begrenzt werden können und die Bewertung der Ist-Situation mit einem wünschenswerten Soll-Zustand.

Im Rahmen der damit verbundenen Arbeiten sollte ein fortschreibungsfähiges Instrument entwickelt werden, das Aussagen zu den genannten Aspekten und zum Ressourceneinsatz enthält – insbesondere eine weitgehend belastbare und valide Quantifizierung des personellen Bedarfs für den Bereich der Erzieherischen Hilfen.

Das Projekt wurde begleitet von der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) – laufende Projektsteuerung - und der Universität Dortmund – Durchführung einer Befragung von Jugendämtern in „Referenzkommunen“ zum in Bielefeld gewählten Verfahren und den Zwischenergebnissen -.

Der Bericht beschreibt das methodische Vorgehen, die Erstellung eines Risikolagenkatalogs, die anschließende Risikoanalyse, den Ressourceneinsatz und die im Prozess gewonnenen Erkenntnisse und daraus resultierende Empfehlungen.

- Die Ergebnisse der Risikoanalyse zeigen, dass Bielefeld im „re-agierenden“ Bereich der Erzieherischen Hilfen gut aufgestellt ist. Wenn ein Fall von Kindeswohlgefährdung bekannt wird, wird schnell und umfassend reagiert.
- Eine Kindeswohlgefährdung kann nicht (nie) zu 100 % ausgeschlossen werden.
- Um den Kinderschutz in Bielefeld weiter zu verbessern, sollen insgesamt fünf zusätzliche Stellen zur Verfügung gestellt werden. Mit diesen zusätzlichen Stellen ist die aufsuchende präventive Sozialarbeit zu intensivieren und sind die Teamleitungen von den sachbearbeitenden Anteilen für die allgemeinen Erzieherischen Hilfen zu entlasten.

¹ vgl. § 1 Abs. 3 Nr. 3 Sozialgesetzbuch – Aches Buch – Kinder- und Jugendhilfe – SGB VIII

² vgl. Beschluss der Jugendministerkonferenz am 24.11.2006, Berlin, TOP 3 „Kinderschutz stärken, Familien fördern“

- Die Ausgaben für die zusätzlichen Stellen amortisieren sich mittelfristig, wenn sich die Rahmenbedingungen nicht verändern, weil durch frühzeitige Intervention teure „re-agierende“ Maßnahmen vermieden und/oder durch kostengünstigere passgenauere Maßnahmen ersetzt werden können.
- Eine Beschäftigte bzw. ein Beschäftigter kann rund 55 Fälle laufend bearbeiten, wenn die normativen Anforderungen und die gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen sich nicht verändern und keine neuen Standards definiert werden.
- Im Kernbereich „Kinderschutz“ liegt Bielefeld personell damit im Mittelfeld der IKO-Vergleichsstädte.

Die Projektarbeit wurde insbesondere von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Bereich der Erzieherischen Hilfen fachlich vorbereitet und unterstützt. Hierfür gilt allen Beteiligten die fachliche Anerkennung und persönlicher Dank.

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation	5
2. Projektauftrag	6
3. Projektorganisation	7
3.1 Zusammensetzung der Projektgruppe (intern)	7
3.2 Externe Begleitung des Projektes	7
3.2.1 Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt)	7
3.2.2 Universität Dortmund	7
3.3. Projektablauf	8
4. Methodisches Vorgehen	8
4.1 Erarbeitung eines Risikolagenkatalogs	9
4.1.1 Identifizierung möglicher Gefährdungen des Wohls des Kindes oder Jugendlichen	9
4.1.2 Risikofeststellung (Ursachen- und Wirkungsanalyse)	10
4.1.3 Aktivitäten	12
4.2 Ressourceneinsatz des DLZ (IST)	13
4.2.1 Ressource Personal	14
4.2.2 Ressource Sachausgaben	15
4.3 Vergleich der Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung in Bielefeld und den Referenzkommunen und „IKO - Städten“	16
5. Auswirkungen der Sofortmaßnahmen 2007	16
6. Befragung von Jugendämtern (Referenzkommunen) zum Vorgehen und den Ergebnissen des Projektes	18
7. Ergebnisse der Projektarbeit und Empfehlungen der Projektgruppe	20
7.1 „Re-agierende“ Hilfen	20
7.2 „Agierende“ Hilfen	20
7.3 Leitungsspanne und sachbearbeitende Anteile der Teamleitungen	21
7.4 Fallrate	22
7.5 Wirtschaftliche Auswirkungen	23
7.6 Empfehlungen der Projektgruppe	24
Anlagen	
Anlage 1	Projektauftrag
Anlage 2	Ablaufplan
Anlage 3	Risikolagenkatalog inkl. Bearbeitungsstandards
Anlage 4	Erläuterungen zum Risikolagenkatalog
Anlage 5	Ressourceneinsatz im DLZ
Anlage 6	Fallzahlentwicklung
Anlage 7	Bericht der Universität Dortmund

1. Ausgangssituation

Tragische Fälle von Kindeswohlgefährdungen und Kindestötungen haben das Thema Kinderschutz und das frühzeitige Erkennen von Risiken in den Focus der öffentlichen Meinung gerückt.

„Die besondere Verantwortung der zuständigen Stellen, insbesondere der Jugendämter, beim Schutz der Kinder vor Vernachlässigung und Misshandlung im Rahmen der Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes, ist unbestritten. Sie haben die Verpflichtung, wirksamen Kinderschutz tatsächlich sicherzustellen, gerade dann, wenn Eltern dazu nicht in der Lage sind.“³

Die Wahrnehmung der Aufgaben des Kinderschutzes obliegt in Bielefeld dem Bereich der „Erzieherischen Hilfen“, der organisatorisch dem Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen (DLZ) – perspektivisch dem Amt für Jugend und Familie – Jugendamt - zugeordnet ist.

Ein Bericht des DLZ im Oktober 2006 zur Fallzahlentwicklung, der Personalausstattung der Erzieherischen Hilfen und der Stellung Bielefelds im interkommunalen Vergleich führte zu dem Auftrag, den Bereich der Erzieherischen Hilfen organisatorisch zu untersuchen.

Der Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld hat im November 2006 eine Projektgruppe „Erzieherische Hilfen I“ eingesetzt, um den Arbeitsbereich Erzieherische Hilfen näher zu betrachten und Handlungsbedarfe aufzuzeigen.

Um möglichst zeitnah erste Arbeitsergebnisse vorlegen zu können, sollte zunächst im Rahmen einer Vorstudie der o. a. Bereich näher betrachtet werden. Dabei waren insbesondere folgende Verfahrensschritte zu berücksichtigen:

- Feststellung der Ist-Stärke des Bereichs Erzieherische Hilfen auf der Grundlage des Stellenplanes 2006 unter Berücksichtigung der vorgesehenen Veränderungen auf Basis des Verwaltungsentwurfs zum Stellenplan 2007
- Entwicklung der Aufgaben einschl. der dafür eingesetzten Ressourcen
- Auswertung und Bewertung der Daten aus dem laufenden Benchmarking-Prozess
Ebenso sollten im Rahmen des interkommunalen Erfahrungsaustauschs nach Möglichkeit weitere Untersuchungsergebnisse des Arbeitsbereichs Erzieherische Hilfen in anderen Kommunen (z.B. in der Stadt Dortmund) mit in die Überlegungen einbezogen werden.
- Einschätzung des Risikos unter Berücksichtigung möglicher Defizite bei der Aufgabenerledigung (Risikoanalyse)
- Aufzeigen von Handlungsalternativen

Die Projektgruppe „Erzieherische Hilfen I“ hat ihren Arbeitsauftrag im Januar 2007 mit der Vorlage einer Vorstudie abgeschlossen (vorgelegt dem Oberbürgermeister mit Schreiben vom 05.02.2007).

³ vgl. Beschluss der Jugendministerkonferenz am 24.11.2006, Berlin, TOP 3 „Kinderschutz stärken, Familien fördern“

Den Empfehlungen der Projektgruppe folgend, wurde daraufhin von der Verwaltung vorgeschlagen

- für den Aufgabenbereich der „Erzieherischen Hilfen“ mit dem Stellenplan 2007 fünf zusätzliche Planstellen einzurichten, um Verbesserungen für die Erledigung der Aufgaben – insbesondere der Gewährleistung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung – zu erzielen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu entlasten
- für die weitergehende Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Mittel bereit zu stellen, weil bisher nur in Einzelfällen Supervision angeboten werden konnte
- sowohl im Bereich der Sozialarbeit als auch im Bereich der Erzieherinnen und Erzieher ein Konzept zur Qualifizierung für den Einsatz in anderen Bereichen der Stadtverwaltung zu erarbeiten, da bei einigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch eine sehr lange Verweildauer im jeweiligen Aufgabenbereich „burn out“-Effekte mit ihren negativen Begleiterscheinungen eingetreten waren
- eine weitergehende Organisationsuntersuchung mit externer Begleitung durchzuführen, um zum Einen den Einsatz zusätzlicher Ressourcen hinsichtlich der Effektivität beurteilen zu können und um zum Anderen zu validen belastbaren Aussagen zur personellen Ausstattung zu kommen.

Der Rat der Stadt Bielefeld folgte mit Beschluss vom 22.02.2007 den Empfehlungen der Verwaltung (s. Beschlussvorlage Drucksachen - Nr. 3310/2004-2009).

Darauf hin wurden Maßnahmen in Bezug auf die personalwirtschaftlichen Veränderungen sowie die notwendigen Schritte für die Qualifizierungen eingeleitet und eine weitergehende Organisationsuntersuchung mit externer Begleitung wurde vorbereitet und beauftragt.

2. Projektauftrag

Die Empfehlung der Projektgruppe „Erzieherische Hilfen I“ aufnehmend, hat der Oberbürgermeister mit Verfügung vom 06.03.2007 die Projektgruppe „Erzieherische Hilfen II“ mit folgendem Auftrag eingesetzt:

- Vollständige Identifizierung und Beschreibung möglicher Vernachlässigungen bzw. Schädigungen des Kindes (Gefährdung des Kindeswohls)
- Analyse des Risikoeintritts
- Aufzeigen von weiteren Möglichkeiten, wie ein Risikoeintritt verhindert werden kann bzw. die Schädigungen begrenzt werden können
- Bewertung der Ist-Situation mit einem wünschenswerten Soll-Zustand inkl. Folgedarstellung.

Im Rahmen der damit verbundenen Arbeiten sollte ein fortschreibungsfähiges Instrument entwickelt werden, das Aussagen zu den o. a. Aspekten und zum Ressourceneinsatz - insbesondere eine weitgehend belastbare und valide Quantifizierung des personellen Bedarfs für den Bereich der Erzieherischen Hilfen - enthält und bei Bedarf auch auf andere Handlungsfelder der Stadt Bielefeld übertragen werden kann. (**Anlage 1**, Projektauftrag)

3. Projektorganisation

3.1 Zusammensetzung der Projektgruppe (intern)

Um die Kontinuität der im Vorprojekt geleisteten Arbeiten sicherzustellen, wurde die Projektgruppe „Erzieherische Hilfen II“ eingesetzt - weitestgehend in derselben personellen Besetzung -.

stadintern:

Herr Epp	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Wendt	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Oberst	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Frau Neuhäuser	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Hilker	Stab Dez. 5
Herr Frevert	Personalrat
Herr Spengemann	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen
Frau Schlüter	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen
Frau Kleiner	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen - Geschäftsführung -

3.2 Externe Begleitung des Projektes

3.2.1 Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt)

Mit der Funktion der laufenden Projektsteuerung, insbesondere

- der methodischen Gestaltung des Prozesses,
- der Beschreibung von Arbeitspaketen,
- dem Prozesscontrolling,
- der Moderation der Sitzungen der AG und von notwendig werdenden Workshops sowie
- der Präsentation von Ergebnissen in städtischen Gremien

wurde die KGSt beauftragt. Die Funktion nahm Herr Greskowiak, Leiter des Geschäftsbereiches Projektbegleitungen, wahr.

3.2.2 Universität Dortmund

Die Universität Dortmund – Fachbereich 12, Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut – begleitet den seit 1998 existierenden interkommunalen Vergleichsring zum Bereich der Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen und Schutzmaßnahmen für Minderjährige mittlerer Großstädte, dem die Stadt Bielefeld Mitte 2005 beigetreten ist.

Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Universität Dortmund ist im Rahmen des Projektes damit beauftragt worden, Zwischenergebnisse aus den ersten beiden Projektphasen so genannten Referenzkommunen zur Verfügung zu stellen und diese hierzu im Rahmen von telefonischen Experteninterviews zu befragen. Herausgearbeitet worden sind Einschätzungen sowie konkrete Ergänzungs- und Korrekturvorschläge zu den Projektergebnissen. Über die Ergebnisse der dritten Projektphase und damit auch über die Projektergebnisse werden die Referenzkommunen zudem unterrichtet.

Zudem wurden Auswertungen auf der Grundlage des Datenmaterials des oben genannten interkommunalen Vergleichsrings der mittleren Großstädte im Rahmen des Projekts durchgeführt. Die Analysen beziehen sich auf die seitens der Stadt Bielefeld eingesetzten Ressourcen in Form von Personal- und Sachausgaben für die Erzieherischen Hilfen im Vergleich zu anderen Großstädten.

Herr Dr. Pothmann (Universität Dortmund) nahm an den Projekttreffen fachlich begleitend und beratend teil.

Als Referenzkommunen haben teilgenommen:

- Bochum
- Düsseldorf
- Hagen
- Mainz
- Wuppertal.

Zum Verfahren und den Ergebnissen siehe auch Punkt 6 und **Anlage 7** – Gesamtbericht Universität Dortmund.

3.3 Projektablauf

Die Projektarbeiten wurden in dem Zeitraum vom 08.03.2007 bis 29.10.2007 geleistet. Der Terminplan wurde eingehalten. Eine erste Präsentation im Verwaltungsvorstand fand statt am 16.10.2007. Der Bericht wurde fristgerecht zum 31.10.2007 fertig gestellt. Es ist geplant, auf Wunsch der Politik weitere Präsentationen in den Fachausschüssen durchzuführen. (s. Anlage 2 - Zeitplan)

Es fanden 8 Projektgruppensitzungen und ein Workshop mit Projektgruppenmitgliedern und weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Bereich der Erzieherischen Hilfen statt. Die Sitzungen der Projektgruppe wurden durch zahlreiche Aktivitäten auf der Arbeitsebene im Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen (DLZ) und dem Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen – Geschäftsbereich Organisation - vorbereitet.

4. Methodisches Vorgehen

In Nordrhein-Westfalen fehlt es bisher an einer systematischen, wissenschaftlichen Erhebung zum Ausmaß von Risikolagen von Kindern.⁴

Als ein Defizit der Hilfesysteme wird u. a. gesehen, „dass interdisziplinär abgestimmte Verfahren zur Identifizierung von Risiken und Gefährdungslagen für das Kindeswohl im Einzelfall in der Praxis nicht in dem erforderlichen Umfang zur Verfügung stehen und es weiterhin an Instrumenten fehlt, um strukturelle Risikofaktoren zu erkennen“.⁵

Vor diesem Hintergrund wurde in Bielefeld eine Methodik entwickelt, die diese Gedanken mit folgender Zielsetzung aufgreift:

- Identifizierung möglicher Gefährdungen des Wohls des Kindes oder Jugendlichen

⁴ „vgl. Handlungskonzept der Landesregierung für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in NRW

⁵ (vgl. Beschluss der Jugendministerkonferenz am 24.11.2006 in Berlin, TOP 3 „Kinderschutz stärken, Familien fördern“)

- Analyse des möglichen Risikoeintritts und
- Aufzeigen aller Möglichkeiten, dem Risikoeintritt durch geeignete Aktivitäten zu begegnen.

Bereits an dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass der Risikolagenkatalog als Instrument der strategischen Steuerung eingesetzt werden soll und keine Arbeitshilfe für die alltägliche Fallbearbeitung im Bereich der Erzieherischen Hilfen darstellt.

4.1 Erarbeitung eines Risikolagenkatalogs

Zum methodischen Vorgehen wurde vereinbart, zunächst einen Risikolagenkatalog (s. **Anlage 3**) in tabellarischer Form zu erstellen. Zum besseren Verständnis wurden zu jeder Tabellen-Spalte umfangreiche Erläuterungen verfasst (s. **Anlage 4**), die Bestandteile des Risikolagenkatalogs sind.

Der Risikolagenkatalog gliedert sich in:

- Identifizierung möglicher Gefährdungen des Wohls des Kindes oder Jugendlichen (4.1.1)
- Risikofeststellung (4.1.2)
- Aktivitäten (4.1.3)

Nachfolgend wird der Risikokatalog im Einzelnen erläutert und mittels eines durchgängigen Beispiels dargestellt.

4.1.1 Identifizierung möglicher Gefährdungen des Wohls des Kindes oder Jugendlichen

In der ersten Projektphase wurden alle für das DLZ handlungsrelevanten möglichen Schädigungen und Vernachlässigungen von Kindern und Jugendlichen (Kindeswohlgefährdungen) strukturiert und umfassend - differenziert nach Lebensalter – identifiziert und systematisiert erfasst.

Die Tabelle (Risikolagenkatalog) gliedert sich auf der 1. Ebene in sieben - mit dem Alter der Kinder verbundene - Gruppen, wobei auch Gefährdungen des ungeborenen Kindes einbezogen wurden (Spalte 1).

Folgende Altersgruppen wurden gebildet:

- vor der Geburt
- unter 1-jähriges Kind
- 1 – 3-jähriges Kind
- 4 – 6-jähriges Kind
- 7 – 9-jähriges Kind
- 10 – 13-jähriges Kind
- 14 – 17-jährige Jugendliche

Die weiteren Unterscheidungen orientieren sich an möglichen Schädigungs- und Vernachlässigungspotenzialen der Kinder. Mögliche Gefährdungen wurden zunächst (2. Ebene) in drei Hauptgruppen unterschieden:

- Vernachlässigung
- körperliche Misshandlung
- seelische Misshandlung

Wechselbeziehungen bestehen und werden regelmäßig in der sozialen Arbeit beachtet. (Spalte 2)

Die drei Gefährdungshauptgruppen wurden (3. Ebene) weiter konkretisiert, um im Detail darstellen zu können, welche Vernachlässigungen und Schädigungen im Einzelnen auftreten können. Diese differenzierte Struktur wurde, je nach Relevanz, allen definierten Altersklassen zugeordnet (Spalte 3).

Beispiel:

Mögliche Gefährdungen des Wohls ("Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen") des Kindes oder Jugendlichen		
1	2	3
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:
5. des 7 bis 9- jährigen Kindes	5.2 Körperliche Misshandlung	
		5.2.1 Schläge

(Auszug aus dem Risikolagenkatalog)

5. Altersgruppe: 7 – 9 jähriges Kind
 5.2 Schädigung des Kindeswohls durch Körperliche Misshandlung
 5.2.1 Schädigung hier bezogen auf: Schläge

4.1.2 Risikofeststellung (Ursachen- und Wirkungsanalyse)

Im nächsten Schritt wurden den möglichen Schädigungen und Vernachlässigungen von Kindern und Jugendlichen Merkmale und Hinweise zugeordnet, mit deren Hilfe in der Praxis die Risiken in ihrer das Kindeswohl gefährdenden Ausprägung festgestellt werden können. (Spalte 4)

Den Merkmalen und Hinweisen wurden mögliche „Identifizierer“ (wesentliche Beobachter), zusammengefasst in sieben Gruppen, zugeordnet. (Spalte 5)

Bei diesen sieben Gruppen handelt es sich um folgende:

1. Fachkräfte der Erziehungshilfe im Jugendamt
2. weitere Fachkräfte der Jugendhilfe (Tageseinrichtungen für Kinder, Vormünder, sozialpädagogische Familienhilfe, Anbieter ambulanter und stationärer Dienste, freie Träger der Jugendhilfe)
3. Gesundheitsbereich (Hebammen, Ärzte, Gesundheitsamt, Veterinäramt)

4. Schulbereich
5. Ordnungsbereich (Polizei, Gericht, Ordnungsamt)
6. Soziales Umfeld (Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freunde)
7. Sonstige, z. B. andere Sozial-Behörden

Durch die Bildung von sieben „**Risikoklassen**“ (Spalte 6) wurde versucht, übersichtlich darzustellen, welche Lebenssituationen oder in der Person der Sorgeberechtigten liegende Gründe besondere Gefährdungspotentiale in sich bergen können, die die Entstehung und Entwicklung von Risiken für das Kindeswohl begünstigen können.

Folgende Risikoklassen wurden gebildet:

1. Überforderung/Unkenntnis/mangelnde Fertigkeiten/mangelnde Einsichtsfähigkeit
2. Sucht/Psychische Erkrankung
3. Gleichgültigkeit/Bequemlichkeit
4. Soziale Isolation
5. Geldmangel/unwirtschaftliches Verhalten
6. Bildung/Kultur
7. Gewaltbereitschaft, auch sexuelle Gewalt, die Machtmissbrauch beinhaltet.

Die Risikoklassen 1 – 6 beziehen sich auf die tatsächlich Sorgenden, d. h. die Gefährdung ist beispielsweise in der Bequemlichkeit der Eltern begründet.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nicht jede der - in den „Risikoklassen“ benannten - Lebenssituationen zwangsläufig zu Gefährdungen der Minderjährigen führen. Insofern bekommt in der Praxis eine reflektierende Betrachtung eine besondere Bedeutung, um feststellen zu können, ob tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Die Übergänge zwischen den Risikoklassen sind fließend und vielfach bestehen in den Familien „Multiproblemmkonstellationen“, die es zu beachten gilt.

Fortsetzung des Beispiels (4.1.1):

Risikofeststellung		
4	5	6
Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen
5.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen	1 - 6	1 - 3, 7
5.2.1.2 Striemen	1 - 6	1 - 3, 7
5.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen	1 - 6	1 - 3, 7

Das unter 4.1.1 beschriebene Beispiel fortsetzend (Schläge als körperliche Misshandlung eines 7-9jährigen Kindes) kann das Risiko festgestellt werden durch u. a. folgende

Hinweise oder Merkmale:

- 5.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen
- 5.2.1.2 Striemen
- 5.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen

Wer identifiziert, wer kann Hinweise und Merkmale wahrnehmen:

- Fachkräfte der Erziehungshilfe im Jugendamt – Gruppe 1
- weitere Fachkräfte der Jugendhilfe – Gruppe 2
- Personen aus dem Gesundheitsbereich – Gruppe 3
- Lehrerinnen, Lehrer – Gruppe 4
- Polizei, Ordnungskräfte – Gruppe 5
- Soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn Freunde) – Gruppe 6

(Bei diesem Beispiel spielen weitere Identifizierer wie die Gruppe der „Sonstigen Sozialbehörden“ regelmäßig keine Rolle.)

Welche Risikoklassen bergen besondere Risiken, können den Risikoeintritt in diesem Fall begünstigen:

- Überforderung/ Unkenntnis/ mangelnde Fertigkeiten/Fähigkeiten/Einsichtsfähigkeit der Eltern (Gruppe 1)
- Sucht/Psychische Erkrankung (Gruppe 2)
- Gleichgültigkeit/Bequemlichkeit (Gruppe 3)
- Gewaltbereitschaft, auch sexuelle Gewalt, die Machtmissbrauch beinhaltet (Gruppe 7)

4.1.3 Aktivitäten

Den Risikologen wurden Aktivitäten des DLZ zugeordnet (Spalte 7). Damit sollte überprüft und letztendlich sichergestellt werden, dass es für jede denkbare und identifizierte Risikolage Aktivitäten im DLZ gibt, die eine angemessene Reaktion auf mögliche Gefährdungen des Kindeswohls darstellen. Im Sinne von Vollständigkeit war auch zu überprüfen, ob es möglicherweise Risiken gibt, für die bisher noch keine entsprechenden oder nicht ausreichenden Reaktionsmechanismen auf Seiten der Stadt Bielefeld entwickelt wurden. Die Vollständigkeit wurde attestiert.

Zu beachten ist, dass das im Rahmen der Einzelfallarbeit erforderliche Fallmanagement bestehend aus

- Anamnese,

- sozialpädagogische Diagnose und Indikation (methodisch untermauert durch kollegiale Beratung und Fachkonferenz),
- Hilfe- und Zielvereinbarung,
- Koordination des Hilfeprozesses,
- Hilfeverantwortung,
- Überprüfung,
- Beendigung

als zentrales Element einer durchgängigen Prozessqualität Anwendung findet.

Die Tätigkeiten des Jugendamtes in Bezug auf Beratung, Unterstützung im Vorfeld und nach Beendigung von konkreten Hilfemaßnahmen werden nicht gesondert aufgeführt.

Die zugehörigen Bearbeitungsstandards einschl. der angestrebten Wirkungen und Kooperationspartner wurden in einer gesonderten Tabelle hinterlegt und sind über ihre Nummerierung abrufbar. (Spalte 8)⁶

Fortsetzung des Beispiels (4.1.1 und 4.1.2):

Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements *)Fußnote	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen	Standard	Standard	Standard	Standard	Standard	Standard	Standard	Standard
Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						

Einsetzende Aktivitäten des DLZ im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements sind:

- Standard 8: Vorstellung des Kindes bei einer Ärztin bzw. einem Arzt, angestrebte Wirkung: Abklärung des Sachverhalts, Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung – Wirkung bezieht sich auf: Kind und Eltern
- Standard 7: Inobhutnahme, angestrebte Wirkung: Schutz des Kindes/Jugendlichen, Perspektivklärung -, Wirkung bezieht sich auf: Kind

4.2 Ressourceneinsatz des DLZ (IST)

Die ursprüngliche Absicht, jeder möglichen Gefährdung des Kindeswohls (Spalte 3) und den zugeordneten Aktivitäten (Spalte 7) im Detail die eingesetzten finanziellen und personellen Ressourcen (IST), ergänzt um einen Abgleich mit den ggf. erforderlichen Ressourcen (SOLL) gegenüber zu stellen, ließ sich nicht realisieren. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Weder in Bielefeld noch in den Referenzkommunen liegen Daten in der erforderlichen Detailtiefe vor, eine Erhebung ist sehr aufwändig und eine differenzierte passgenaue Zuordnung nicht möglich.

⁶ Die Spalten 8a bis 8h sind „technische Hilfsspalten“, um bei der Betrachtung am Bildschirm über sog. Hyperlinks in die Bearbeitungsstandardtabelle wechseln zu können.

Insbesondere eine sehr detaillierte Zuordnung der personellen Ressourcen zu den einzelnen Gefährdungen und den Aktivitäten erwies sich als praktisch nicht realisierbar. Die Form der tabellarischen Darstellung stieß hier an ihre Grenzen, da die sozialarbeiterische Tätigkeit prozesshaft angelegt ist und sich pädagogische Prozesse nicht immer schematisiert darstellen lassen. Mögliche Multiproblemmkonstellationen in Familien lassen sich nicht mehrdimensional abbilden.

Da zeitnah Ergebnisse vorgelegt werden sollten, wurde in der Projektgruppe deshalb die Entscheidung getroffen, auf die üblichen Methoden der Datenerhebung zur Ermittlung von Arbeitsmengen, Bearbeitungszeiten und Vorkommenshäufigkeiten (z.B. tägliche Arbeitszeitaufzeichnung) zu verzichten. Um dennoch dem Anspruch gerecht zu werden, den derzeitigen Ressourceneinsatz im IST insgesamt für den Bereich der Erzieherischen Hilfen darzustellen, wurde der Ressourceneinsatz (Personal und Sachmittel) im Bereich der Erzieherischen Hilfen außerhalb des Risikolagenkatalogs beschrieben. (s. Anlage 5)

4.2.1 Ressource Personal

Bei der Stadt Bielefeld werden die Aufgaben des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) vom Grundsatz her zurzeit in zwei von einander getrennten sozialarbeiterischen Diensten in einem Amt (DLZ) wahrgenommen.

- § In der sog. Lebensphase „B“ werden sozialarbeiterische Hilfen für Alleinstehende, ältere Menschen und besondere Zielgruppen entsprechend der gesetzlichen Regelungen des SGB XII wahrgenommen inkl. Hilfen für Junge Volljährige nach § 41 SGB VI-II.
- § In der sog. Lebensphase „A“ werden die sozialarbeiterischen Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien wahrgenommen, somit vom Grundsatz her der gesamte Hilfekatalog des SGB VIII -Erzieherische Hilfen- (Ausnahme § 41 SGB VIII) bearbeitet

Vorbehaltlich einer geplanten - noch in 2007 zu realisierenden – Neuorganisation erfolgt die Aufgabenwahrnehmung zukünftig in zwei Ämtern.

Die Aufgaben der Lebensphase „B“ (ohne Junge Volljährige) sollen im Amt für soziale Leistungen – Sozialamt – wahrgenommen werden.

Die Aufgaben der Lebensphase „A“ einschließlich der Erzieherischen Hilfen, der Jugendgerichtshilfe und der Hilfen für Junge Volljährige sollen dem Amt für Jugend und Familie – Jugendamt – übertragen werden.

Insgesamt ergibt sich – bezogen auf das geplante neue Amt für Jugend und Familie - Jugendamt - folgender Ressourceneinsatz (Personal) für die Lebensphase „A“:

Bereich	Stellenvolumen
Gesamtbereich Erzieherische Hilfen	65,7
darin enthalten:	
Jugendgerichtshilfe	5,5
Hilfen nach. § 41 SGB VIII f. Junge Volljährige	3,2
Adoption u. Pflegekinder	6,8
Fachstelle § 35a SGB VIII Ambulante Eingliederungshilfe	3,0
Fachstelle Kinderschutz	2,0
Leitungsstellen (davon 6 Team-Ltg. und 2 Abt.Ltg.)	8,0
allg. Erzieherische Hilfen	37,2

Auf den Bereich der allg. Erzieherischen Hilfen würden nach der **Umsetzung der Neuorganisation** somit 37,2 Stellen (zuzüglich Anteile für sachbearbeitende Tätigkeiten im Bereich

„Kinderschutz“ aus den Teamleitungen) entfallen. Darin enthalten sind die mit Stellenplan 2007 zur Verfügung gestellten 4,5 Mehrstellen für den Bereich allg. Erzieherische Hilfen und 0,5 Mehrstellen für den Pflegekinderdienst.

4.2.2 Ressource Sachausgaben

Dargestellt sind die Transferausgaben im Einzelnen (Ergebnis 31.12.2006 und Haushaltsansatz 2007). Hierunter sind die im Rahmen der Leistungen nach dem SGB VIII finanzierten Einzelfallhilfen zu verstehen.

Hilfeart	Rechnungsergebnis 2006	Ansatz 2007
Begleiteter Umgang	15.181 €	17.000 €
Gemeinsame Unterbringung v. Müttern o. Vätern m. Kindern	1.282.600 €	1.400.000 €
Betreuung und Versorgung in Notsituationen	57.156 €	118.000 €
Hilfe zur Erfüllung der Schulpflicht	126.716 €	136.000 €
Ambulante Maßnahmen zur Erziehung	1.448.105 €	1.450.000 €
Soziale Gruppenarbeit	160.925 €	200.000 €
Erziehungsbeistandschaften	601.990 €	590.000 €
Erziehung in Tagesgruppen	3.714.393 €	4.185.000 €
Vollzeitpflege	4.178.616 €	4.440.000 €
Heimerziehung und betreute Wohnformen	11.812.399 €	12.400.000 €
Ambulante Eingliederungshilfe	1.039.394 €	1.130.000 €
Stationäre/teilstationäre Eingliederungshilfe	3.570.359 €	3.340.000 €
Inobhutnahme	372.158 €	446.000 €
Familienhebammen (neu in 2007)	0 €	50.000 €
Summe	28.379.992	29.902.000 €

Zuschussbereich (Vertragssummen 2007)

Über die Einzelfallhilfen hinaus gewährt die Stadt Bielefeld per Leistungsverträge an eine Vielzahl freier Träger der Wohlfahrtspflege Zuschüsse in Höhe von ca. 13 Mio. € pro Jahr. Diesen Zuschüssen liegen insgesamt 200 Leistungsverträge zugrunde. Bei der hier anstehenden Betrachtung wurden zunächst alle Zuschüsse herausgerechnet, die eindeutig dem Sozialbereich – und somit nicht dem „Kinderschutz“ - zuzuordnen sind.

Die auf den Bereich „Jugend“ entfallenden Zuschüsse sind entsprechend den - in der nachstehenden Tabelle aufgeführten - Arbeitsfeldern zu differenzieren.

Arbeitsfelder	Vertragssumme
Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) + 5 Stellen eigene Fachkräfte	681.000 €
Prävention	4.937.000 €
Hilfen zur Erziehung	1.644.000 €
Anteil für den Bereich Jugend ⁷	747.000 €
Summe	8.009.000 €

⁷ Es gibt Leistungsvereinbarungen mit freien Trägern, in denen sowohl Maßnahmen für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene gefördert werden. Hier wurde der Anteil, der auf den Jugendbereich entfällt, berücksichtigt.

4.3 Vergleich der Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung in Bielefeld und den Referenzkommunen und „IKO - Städten“

Seit 1998 läuft ein interkommunaler Vergleich zum Bereich der Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen und Schutzmaßnahmen mittlerer Großstädte. Dieser Vergleichsring ist von der Kommunalen Gemeinschaftsstelle ins Leben gerufen worden. Die Moderation und Begleitung des Vergleichsringes liegt bei der Kommunalen Gemeinschaftsstelle und dem Fachbereich Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut Erziehungswissenschaft und Soziologie/Universität Dortmund.

Bielefeld ist diesem Vergleichsring Mitte 2005 beigetreten. Bis heute wurden insgesamt acht Datenerhebungen durchgeführt.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung (ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen nach SGB VIII) im Jahr 2006 bezogen auf die durchschnittlichen Ausgaben je unter 21-jähriger Person⁸ in € p. a. in Bielefeld und den IKO-Vergleichsstädten und Referenzkommunen.

Kommune:	A	B	C	D	E	F
HZE insg.	377	276	431	313	252	513
ambulante Hilfen	107	53	145	77	79	144
stationäre Hilfen	270	224	285	237	173	369
Kommune:	G	H	I	Bielefeld	K	Ø
HZE insg.	404	395	307	377	504	377
ambulante Hilfen	111	93	45	96	116	97
stationäre Hilfen	293	302	262	281	388	280

Die Ergebnisse in der Zeile „HZE insg.“ setzen sich aus den Ergebnissen für die ambulanten und die stationären Hilfen zusammen. Abweichungen auf Grund von Auf- bzw. Abrundungen um 1 € sind möglich.

Bielefeld liegt bei den Ausgaben für die „Hilfen zur Erziehung“ im Durchschnitt der am IKO-Vergleichsring teilnehmenden Städte.

5. Auswirkungen der Sofortmaßnahmen 2007

Im Projekt wurde zunächst unter Analyse aller denkbaren Vernachlässigungen und Schädigungen des Kindes und Jugendlichen transparent gemacht, welche Leistungen das DLZ erbringt, um dem Risikoeintritt zu begegnen bzw. nach Risikoeintritt geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

In einem letzten Prozessschritt wurde dargestellt und geprüft, in welchem Umfang zusätzliche Leistungsangebote zu einer Risikominimierung und somit zu einer Verbesserung des Kinderschutzes beitragen können.

Um - entsprechend dem Projektauftrag - Aussagen zu einer weitgehend belastbaren und validen Quantifizierung des personellen Bedarfs für den Bereich der Erzieherischen Hilfen,

⁸ Die Vergleichsgröße (unter 21-Jährige) bezieht sich auf alle Menschen unter 21 Jahren in den Kommunen, unabhängig, ob Leistungen der Erziehungshilfe bezogen wurden oder nicht.

der unmittelbar mit der Aufgabe „Kinderschutz“ befasst ist, treffen zu können, wurde geprüft, welche Aufgabenbereiche mit den vorhandenen Ressourcen abgedeckt werden können, wo sich ggf. Defizite ergeben und wo die Ursachen dafür liegen. Im nächsten Schritt war zu prüfen, wie einem ggf. festgestellten Defizit begegnet werden kann.

Im Rahmen eines Workshops wurde mit einem erweiterten Teilnehmerkreis (Projektgruppe, Teamleitungen und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter aus dem Bereich Erzieherische Hilfen) erfragt, ob es qualitative und/oder quantitative Schwachstellen in der Sachbearbeitung gibt, ob die vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen richtig und passgenau eingesetzt werden, Umschichtungen möglich und/oder Ergänzungen erforderlich sind.

In diesem Kontext wurde betrachtet, welchen Effekt die – in der Vorstudie als Sofortmaßnahme empfohlenen – mit dem Stellenplan 2007 eingerichteten fünf Mehrstellen (davon 0,5 Stellen für den Bereich Pflegekinderdienst und 4,5 Stellen für die allgemeinen Erz. Hilfen) hatten:

Quantitative Auswirkungen :

In den Jahren 2002, 2005 und 2006 erfolgte durch das DLZ jeweils eine detaillierte Auswertung der Fallzahlen und Überprüfung der Personalausstattung der einzelnen Bereiche.

In diesem Bericht wird die Darstellung auf den Bereich der Erzieherischen Hilfen – allgemein – beschränkt, da hier insbesondere der Kinderschutz tangiert wird.

Es wird darauf hingewiesen, dass im Rahmen der geplanten Neuorganisation des Sozialdezernates und den damit verbundenen organisatorischen Veränderungen für das DLZ – respektive das Amt für Jugend und Familie – Jugendamt – Umschichtungen von Stellenanteilen im Bereich der Erzieherischen Hilfen vorgesehen sind, so dass sich geringfügige Abweichungen hinsichtlich der Anzahl der Stellen 2006/2007 und den Werten nach der Neuorganisation ergeben.

Die nachfolgenden Beschreibungen beziehen sich auf die alte (zurzeit der Berichtslegung) noch gültige Organisationsstruktur:

Für das Jahr 2006 ist für den Bereich „Erzieherische Hilfen allgemein“ eine durchschnittliche mtl. **Fallzahl von 2.146** zugrunde gelegt worden, was bei **33,7 Stellen** einer mtl. Fallrate von **63,7 Fälle pro Stelle** entsprach.

Zunächst ausgehend von gleichbleibenden Fallzahlen wurde bei zusätzlichem Einsatz von 4,5 Stellen in 2007 eine durchschnittliche mtl. Fallrate von **56,2 Fälle pro Stelle** prognostiziert. (2.146 Fälle : 38,2 Stellen = 56,2)

Nach Auswertung der Daten von Januar 2007 bis Juli 2007 ist eine durchschnittliche mtl. Fallzahl von 2.336 anzusetzen. (laufende Fälle)

Der zusätzliche Einsatz der 4,5 Stellen im Bereich der Erzieherischen Hilfen – allgemein – in 2007 wurde damit durch die Fallzahlsteigerungen weitgehend „extrahiert“. Statt der prognostizierten 56,2 Fälle pro Stelle liegt die mtl. **Fallrate aktuell bei 61,2 Fälle pro Stelle** (2.336 Fälle : 38,2 Stellen = 61,2).

(Detaillierte Darstellung s. **Anlage 6** – Fallzahlentwicklung 2001 bis 2007)

Für die Erhöhung der Fallzahlen lassen sich insbesondere folgende Gründe anführen:

- Höhere Anzahl von Meldungen seit dem Fall „Kevin“⁹, da die Bevölkerung sensibler reagiert
- Gesamtgesellschaftliche Entwicklungen (z. B. hohe Arbeitslosigkeit, zunehmende Tendenzen zu Erziehungsunfähigkeiten und Überforderungen und zu veränderten Familienstrukturen)
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und andere pädagogisch Tätige agieren verstärkt absichernd

Zur Arbeitsbelastung tragen u. a. auch folgende Faktoren bei:

- Normative Änderungen - wie die Regelungen des § 8a SGB VIII – verursachen einen höheren Arbeitsaufwand. Mit Einführung des § 8 a SGB VIII sind Verfahrenspflichten zur Wahrnehmung des Schutzauftrages durch den Jugendhilfeträger festgelegt und konkretisiert worden.
- Die freien Träger sind nach Einführung des § 8 a SGB VIII noch mehr sensibilisiert, Auffälligkeiten, die auf eine Kindeswohlgefährdung hindeuten könnten, zu melden. Gleiches gilt für Schulen durch eine Anpassung des Schulgesetzes, was auch zur Erhöhung der Fallzahlen beiträgt.
- Darüber hinaus erwartet die Praxis der Familiengerichte neuerdings eine umfassendere Mitwirkung im familienrechtlichen Verfahren und schreibt verstärkt verpflichtende Hausbesuche durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erzieherischen Hilfen vor.

Qualitative Auswirkungen

Die 4,5 Mehrstellen 2007 im Bereich der allg. Erzieherischen Hilfen hatten somit in erster Linie den Effekt, die Erhöhung der Fallzahlen aufzufangen, um dadurch den Standard der Bearbeitung auf dem Niveau vor der Fallzahlerhöhung zu stabilisieren.

Weitere gewünschte Effekte, wie die Behebung des bereits in der Vorstudie festgestellten Defizits bei der präventiven sozialräumlichen Arbeit - der aufsuchenden Sozialarbeit – konnten aus den vorstehend genannten Gründen nicht im geplanten Umfang erzielt werden.

6. Befragung von Jugendämtern (Referenzkommunen) zum Vorgehen und den Ergebnissen des Projektes

Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Universität Dortmund ist im Rahmen des Projektes „Erzieherische Hilfen II“ in Bielefeld damit beauftragt worden, Zwischenergebnisse aus den ersten beiden Projektphasen (Ermittlung der Risikolagen von Kindern und Jugendlichen sowie den Aktivitäten und Maßnahmen des DLZ zur Vermeidung und Abwehr dieser Gefahren so genannten Referenzkommunen) zur Verfügung zu stellen und diese hierzu im Rahmen von telefonischen Experteninterviews zu befragen (1¹⁰)

Herausgearbeitet worden sind auf der Grundlage der Expertengespräche Einschätzungen sowie konkrete Ergänzungs- und Korrekturvorschläge zu den Projektergebnissen zu dem entwickelten strategischen Steuerungsinstrument.

⁹ Kevin starb unter tragischen Umständen im Alter von zwei Jahren in Bremen nach Misshandlungen vermutlich durch den Stiefvater. Das Jugendamt war in dem Fall bereits tätig.

¹⁰ Die Klammerzahlen im folgenden Text beziehen sich auf die Gliederungspunkte im Gesamtbericht der Universität Dortmund, der als **Anlage 7** dem Bericht beigelegt ist.

Durchgeführt wurden in den fünf Kommunen zehn telefonische Experteninterviews (2). Die Rückmeldungen der Referenzkommunen waren umfangreich und detailliert (3).

Bezogen auf die Frage nach einer für die Aufgaben und der bestehenden Qualitätsstandards angemessenen Personalausstattung sind zudem Ergebnisse eines interkommunalen Vergleichsrings berücksichtigt worden, an dem sich die Stadt Bielefeld seit 2005 beteiligt.

Diskutiert wurden nicht nur mögliche Korrekturen und Ergänzungen des Risikolagenkataloges einschließlich der Bielefelder Maßnahmen und Qualitätsstandards sondern auch darüber hinaus die grundsätzliche Herangehensweise (3.2) sowie die Frage der Zielsetzung des entwickelten Instrumentes im Horizont von „Kinderschutz“ und „Organisationsschutz“ respektive eines Schutzes der Kommune vor einem Organisationsversagen bzw. -verschulden in Fällen von potenziellen Kindesvernachlässigungen und Kindesmisshandlungen (3.1). So bedeute ein funktionierender „Schutz der Organisation“ nicht unbedingt einen „funktionierenden Kinderschutz“. Umgekehrt garantiere ein „funktionierender Kinderschutz“ einen entsprechenden „Schutz der Organisation“. In diesem Kontext sind zudem die strafrechtlichen Risiken beruflichen Handelns von Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern der Sozialen Dienste von Relevanz.

Bestätigt haben die Interviews mit den Referenzkommunen, dass die Stadt Bielefeld ein breites Spektrum an Angeboten, Leistungen und Strukturen zum Schutz des Wohls von Kindern und Jugendlichen organisiert hat und vorhält.

Deutlich geworden ist, dass die für Bielefeld entwickelten Kooperationsstrukturen mit dem Gesundheitswesen sowie der Schule im Vergleich zu anderen Kommunen keineswegs selbstverständlich sind, sondern mitunter für andere Städte Modellcharakter haben.

Die aus den Interviews sowie den Daten des interkommunalen Vergleichsrings zusammengetragenen Hinweise zu den in Bielefeld aufgewendeten Ressourcen weisen mit Blick auf die Situation in den anderen Städten darauf hin, dass bei einem durchschnittlichen Ausgabenniveau für Leistungen der Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII), also einem Teil des Aufgaben- und Leistungsspektrums des DLZ, weniger Personalstellen als in anderen Sozialen Diensten zur Verfügung stehen. Dieser Befund stützt sich insbesondere auf die Ergebnisse des interkommunalen Vergleichsrings. Dabei noch nicht mit eingerechnet ist allerdings die in 2007 für die Stadt Bielefeld durchgeführte Personalaufstockung um fünf Stellen. Berücksichtigt man diese sowie weitere zusätzliche fünf Stellen läge Bielefeld – anders als auf Grund der 2006er-Daten – bezogen auf die Personalausstattung im „Mittelfeld“ des interkommunalen Vergleichsrings (siehe ausführlich Anlage 7, Kap. 3.3).

Die über den interkommunalen Vergleichsring zur Verfügung stehenden Daten zum Personal des örtlichen öffentlichen Trägers der Kinder- und Jugendhilfe sind grundsätzlich vergleichbar, um Unterschiede zwischen den Kommunen festzustellen. Die in diesem Kontext gemachten Angaben und die daraus resultierenden Kennzahlen sind also eine qualifizierte Grundlage, Unterschiede bei Kommunen in der Personalausstattung für die genannten Leistungen von Sozialen Diensten festzustellen. Sie sind allerdings nicht dafür geeignet, den vorhandenen Personalbedarf für Bielefeld im Vergleich zu den anderen Städten zu quantifizieren, also etwa rechnerisch aus diesen Daten einen konkreten Personal- bzw. Stellenbedarf zu ermitteln.

Die genannten Einschränkungen der Vergleichbarkeit der Zahlen gehen vor allem darauf zurück, dass die Aufgabenorganisation bezogen auf Zuständigkeiten und ‚Bearbeitungstiefe‘ von Fällen zwischen den örtlichen öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe genauso divergieren wie die dazugehörige Aufgaben- und Leistungsdokumentation der Sozialen Dienste.

7. Ergebnisse der Projektarbeit und Empfehlungen der Projektgruppe

7.1 „Re-agierende“ Hilfen

Die Ergebnisse der Risikoanalyse zeigen, dass das DLZ im Bereich der Erzieherischen Hilfen im „re-agierenden“ Bereich gut aufgestellt ist.

Ein gut „funktionierender Kinderschutz“ schützt Kinder und auch die Organisation, wobei eine Kindeswohlgefährdung nicht (nie) zu 100% ausgeschlossen werden kann.

Die Ergebnisse der Risikoanalyse belegen, dass das DLZ jeder identifizierten - ihm bekannt werdenden - Form von Schädigungen oder Vernachlässigungen eines Kindes oder Jugendlichen mit geeigneten Maßnahmen, die den Risikoeintritt verhindern oder begrenzen, entgegenzutreten kann.

Bei Bekanntwerden von Gefährdungssituationen wird schnell und umfassend reagiert und die erforderlichen Maßnahmen im Rahmen des Fallmanagements unter Beachtung der Bearbeitungsstandards eingeleitet und begleitet. Die Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringung der Erzieherischen Hilfen sind ausgeprägt, in Prozess- und Ergebnisstandards umgesetzt und in allen Verfahrensabläufen im DLZ integriert.

Nach Einschätzung der Projektgruppe ist das „Nicht-Tätig-Werden“ bei einer bekanntgewordenen Kindeswohlgefährdung weitestgehend ausgeschlossen. Rückmeldungen aus anderen Städten belegen, dass Bielefeld in einigen Bereichen (z.B. Kooperation mit dem Gesundheitswesen) beispielhaft ist.¹¹

7.2 „Agierende“ Hilfen

Im „agierenden“ Bereich kann ein zusätzlicher Ressourceneinsatz den Kinderschutz verbessern.

Die bereits in der Vorstudie aufgezeigten Defizite bei den agierenden, präventiven Maßnahmen haben sich durch die im Projekt gemachten Feststellungen bestätigt. Für präventive Maßnahmen – aufsuchende Sozialarbeit - fehlt es in der täglichen Praxis weiterhin an der erforderlichen Zeit.

Die aufsuchende Sozialarbeit beinhaltet insbesondere die Komponenten:

- Frühzeitige Kontaktaufnahme zu Familien vor Eintritt von Überforderungssituationen und Verfestigung von Problemlagen
- Strukturell abgesicherte Kontaktpflege mit Einrichtungen, Vereinen, Schulen u. a. mit dem Zweck der frühen Erkennung allgemeiner und individueller Problemlagen

Der aufsuchenden Sozialarbeit wird nicht nur auf kommunaler Ebene, sondern auch in der bundesweiten Fachdiskussion ein hoher Stellenwert beigemessen:

„Ein wirksamer Kinderschutz erfordert ein frühes, offenes, niedrighwelliges und wohnumfeldbezogenes Hilfeangebot für Familien. Hier helfen aufsuchende Formen

¹¹ vgl. Bericht Universität Dortmund (Anlage 7)

der sozialen Arbeit. Durch solche aufsuchenden Formen kann in der Bevölkerung eine höhere Akzeptanz der Jugend- und Familiendienste erreicht sowie das Vertrauen in das Beratungs- und Hilfesystem gesteigert werden ... eine gute und frühzeitige Prävention hilft, gravierende Folgeprobleme für alle Beteiligten zu vermeiden“.¹²

Die Aufgabenbeschreibungen der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter der Erzieherischen Hilfen beinhalten einen 10%igen Anteil für die präventive, aufsuchende Sozialarbeit.

Die sozialräumlichen Bezüge der praktischen Arbeit sind zu Gunsten des „Fallmanagements“ und des „re-agierenden“ Handelns bei Kindeswohlgefährdungen in der Vergangenheit in Bielefeld vernachlässigt worden. Dennoch kam es nicht zur Erhöhung des Gefährdungspotenzials für Kinder, weil im „re-agierenden“ Bereich alle erforderlichen Vorkehrungen getroffen wurden.

Insgesamt muss jedoch festgestellt werden, dass durch das „Nicht-Wahrnehmen“ der präventiven Sozialarbeit unter Umständen auch die Wirtschaftlichkeit des Handelns vernachlässigt werden musste.

Auf der Basis der **nach der Neuorganisation** im künftigen Amt für Jugend und Familie – Jugendamt - vorhandenen Stellen in den allg. Erzieherischen Hilfen errechnet sich für die Wahrnehmung der erforderlichen Aufgaben der aufsuchenden Sozialarbeit ein Stellenvolumen von rd. **4,4 Stellen** (entspricht ca. 10 % des Gesamtstellenbedarfs).¹³

Bei der Personalausstattung der zu einem wesentlichen Teil mit Kinderschutzaufgaben betrauten Sozialen Dienste liegt Bielefeld nach Realisierung der empfohlenen Mehrstellen damit im Mittelfeld der IKO-Vergleichsstädte.

7.3 Leitungsspanne und sachbearbeitende Anteile der Teamleitungen

Die in 2007 bereitgestellten fünf Mehrstellen führten zu einer Erhöhung der Leitungsspanne auf Teamleitungsebene, was Konsequenzen für die Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – im Sinne von weniger Beratung, Begleitung und Kontrolle – hat. Durch eine Herabsetzung der Leitungsspanne kann die Unterstützung intensiviert werden, was zu einer weiteren Verbesserung des Kinderschutzes beiträgt.

Bei der Bewertung des Ressourceneinsatzes wurden Schwächen bei der „Team-Leitungsspanne“ identifiziert.

Die Aufgaben der „Erzieherischen Hilfen“ werden zurzeit noch in fünf regionalen Teams wahrgenommen.

Mit **Umsetzung der Neuorganisation** des Sozialdezernates sollen sechs Teams im Bereich der Erzieherischen Hilfen gebildet und die bisher in der Lebensphase „B“ eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Bereich der Jungen Volljährigen in die Teams der Lebensphase „A“ integriert werden.

¹² vgl. Beschluss der Jugendministerkonferenz am 24.11.2006 in Berlin, TOP 3 „Kinderschutz stärken, Familien fördern“

¹³ Bei der Berechnung des Gesamtstellenbedarfs wurden die durch die Projektgruppe empfohlenen fünf Mehrstellen 2008 bereits berücksichtigt.

Die Leitungsspanne liegt zurzeit zwischen 0,8¹⁴ : 8 bis 0,8 :10 Stellen (Vollzeitäquivalente). Durch die Neuorganisation und die von der Projektgruppe empfohlenen Mehrstellen (ohne eine Anpassung der Leitungsspanne) würde sich die Leitungsspanne bis auf 0,8 : 13 Stellen (Vollzeitäquivalente) vergrößern. Die Zahl der tatsächlich zu unterstützenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist durch den Einsatz von Teilzeitbeschäftigten noch höher.

Es wird festgestellt, dass bei der bestehenden Leitungsspanne und unter Berücksichtigung der eigenen Sachbearbeitungsanteile, oft zu wenig Zeit für die angemessene Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bleibt. Eine fehlende Unterstützung und Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Leitungskräfte kann, wie der „Fall Kevin“ in Bremen gezeigt hat, die Gefahr der Kindeswohlgefährdung erhöhen.

Um die Teamleitungen von den sachbearbeitenden Tätigkeiten für allg. Erzieherische Hilfen zu entlasten und somit die Leitungsspannen zu verringern, ist eine Erhöhung der Personalressourcen um weitere **0,6 Stellen** erforderlich.

Fünf zusätzliche Stellen sind erforderlich, um den Kinderschutz so zu verbessern, dass sowohl die aufsuchende Sozialarbeit als auch die Teamleitung angemessen wahrgenommen werden können.

7.4 Fallrate

Auf der Basis der vorgelegten Fallzahlentwicklung bis 31.07.2007 (Anlage 6) und den Ausführungen zur den Teilziffern 7.2 „Agierende Hilfen“ und 7.3 „Leitungsspanne und sachbearbeitende Anteile der Teamleitungen“ ist ein Mehrbedarf im Stellenvolumen von 5,0 Stellen zur zukünftigen Aufgabenerledigung erforderlich.

Die Berücksichtigung dieser Mehrstellen und des durchschnittlichen monatlichen Fallvolumens per 31.07.2007 ergibt eine Fallrate von rund 55 lfd. zu bearbeitenden Fällen pro Vollzeitkraft (2.336 Fälle/42,2 VZK= 55,35 Fallrate).

Im Rahmen der Vorstudie war von der Personalvertretung – orientiert an Gesprächen mit den im Aufgabenbereich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – eine mtl. Fallrate von 50 lfd. Fällen als wünschenswertes Ziel benannt worden. Die mit den empfohlenen Mehrstellen 2008 erreichte Fallrate von 55 laufenden Fällen liegt zwar über dem von der Personalvertretung anvisiertem Ziel, jedoch ist dabei zu beachten, dass insbesondere die zukünftig strukturell abgesicherten Kontakte zu Einrichtungen, Vereinen, Schulen etc. eine Überarbeitung des bereits existierenden Standards „Falldefinition“ erforderlich macht.

Dafür ist die – teilweise - Neuausrichtung der Sozialarbeit vorher mit einem Standard „Aufsuchende Sozialarbeit“ zu definieren.

Um Fehlsteuerungen zu vermeiden und belastbare Daten zur Fallzahlentwicklung, zur Verteilung der Fälle auf die Teams der Sozialarbeit und deren Fachkräfte sowie zum - zukünftigen - Personalbedarf zu gewinnen, ist ergänzend dazu eine kontinuierliche und stringente Beobachtung bezüglich der Einhaltung der Standards erforderlich.

Eine Beschäftigte bzw. ein Beschäftigter kann rund 55 Fälle laufend bearbeiten, wenn die normativen Anforderungen und die gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen sich nicht verändern und keine neuen Standards definiert werden.

¹⁴ In den Stellen der Teamleitungen sind sachbearbeitende Anteile in Höhe von 20% - wovon ca. die Hälfte auf die allg. Erzieherischen Hilfen entfällt - enthalten

7.5 Wirtschaftliche Auswirkungen

Prognose:

Die fünf zusätzlichen Stellen werden sich nach ca. 2 bis 3 Jahren amortisieren, **wenn** die Rahmenbedingungen gleich bleiben.

Mittelfristig betrachtet können durch frühzeitige Interventionen langfristige „re-agierende“ Hilfen vermieden und/oder durch eine gründlichere Diagnose und Vorarbeit passgenauer ausgewählt werden, was die Ausgaben der Wirtschaftlichen Jugendhilfe summarisch betrachtet verringern wird.

Die Personalkosten werden durch die fünf neuen Stellen um ca. 250.000 € p.a. steigen; der „Produktbereich Erzieherische Hilfen“ wird aber insgesamt in der Zukunft kostengünstiger zu erbringen sein.

Aufgrund der mit dem „Steuerungskonzept Erzieherische Hilfen“¹⁵ gemachten Erfahrungen werden ca. drei Jahre kalkuliert, bis der höhere Personalaufwand die Produktbereichskosten insgesamt feststellbar gesenkt hat, weil dann durch die präventiven Aktivitäten entweder kostenintensive „re-agierende“ Hilfen entbehrlich sind oder durch weniger kostenintensiven „re-agierenden“ Aktivitäten ersetzt werden konnten.

Im Verhältnis zu den Gesamtaufwendungen in Höhe von rd. 29,9 Mio. € (s. Haushaltsansatz 2007, Pkt. 4.2.2) - für die mit dem Bereich der allg. Erzieherischen Hilfen korrespondierenden Hilfearten - betragen die zusätzlichen Personalkosten rd. 0,8 % = 250.000 €.

Die Amortisation der zusätzlichen Personalkosten ist nicht nur abhängig von dem Ausmaß der zu erzielenden Einsparungen im Rahmen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe sondern hängt auch ab von der Entwicklung der Fallzahlen, den gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen und den (normativen) Anforderungen an die Standards der Sozialarbeit.

Die Amortisation der Personalkosten für die fünf zusätzlichen Stellen tritt ein, **wenn**

- die Fallzahlen gleich bleiben.
- die normativen Anforderungen sich nicht verändern.
- keine neuen Standards definiert werden.
- sich die gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen nicht verändern.

Von einer Amortisation ist auszugehen, **weil**

- teure re-agierende Maßnahmen vermieden werden können und/oder
 - kostengünstigere passgenauere Maßnahmen zum Einsatz kommen können, da frühzeitiger interveniert werden kann.
-

¹⁵ Vor dem Hintergrund der Kostenentwicklung im Bereich „Erzieherische Hilfen“ sind in den letzten Jahren erhebliche Anstrengungen in Bielefeld unternommen worden, um weiteren Kostensteigerungen entgegenzuwirken. Auf der Grundlage des vom DLZ entwickelten „Steuerungskonzeptes Hilfe zur Erziehung“, das mit den entsprechenden politischen Beschlüssen einherging, konnte der angespannten Haushaltssituation unter Berücksichtigung fachlicher Gesichtspunkte im Bereich der erzieherischen Hilfen begegnet werden.

7.6 Empfehlungen der Projektgruppe

Basierend auf der Feststellung, dass das DLZ im „re-agierenden“ Bereich gut aufgestellt ist, empfiehlt die Projektgruppe:

- Um den Kinderschutz in Bielefeld weiter zu verbessern, sollten insgesamt fünf zusätzliche Stellen zur Verfügung gestellt werden. Mit diesen zusätzlichen Stellen ist die aufsuchende präventive Sozialarbeit zu intensivieren und sind die Teamleitungen von den sachbearbeitenden Anteilen für die allgemeinen Erzieherischen Hilfen zu entlasten.
- Für die „agierenden“ Hilfen sollen Standards definiert und in das Handbuch der Sozialarbeit aufgenommen werden.
- Eine Beschäftigte bzw. ein Beschäftigter kann rund 55 Fälle laufend bearbeiten, wenn die normativen Anforderungen und die gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen sich nicht verändern und keine neuen Standards definiert werden.

gez. Epp
(Epp, Amt 510)

gez. Neuhäuser
(Neuhäuser, Amt 510)

gez. Oberst
(Oberst, Amt 510)

gez. Wendt
(Wendt, Amt 510)

gez. Hilker
(Hilker, 095)

gez. Frevert
(Frevert, Personalrat)

gez. Spengemann
(Spengemann, Amt 110)

gez. Schlüter
(Schlüter, Amt 110)

gez. Kleiner
(Kleiner, Amt 110)

gez. Dr. Pothmann
(Dr. Pothmann,
Universität Dortmund)

gez. Greskowiak
(Greskowiak, KGSt)

Anlage 1

Projektauftrag

Oberbürgermeister, 06.03.07, 2001

Untersuchung des Bereichs „Erzieherische Hilfen“ im Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen

Projektanlass

Die Projektgruppe „Erzieherische Hilfen“ hat ihren Arbeitsauftrag mit der Vorlage einer Vorstudie abgeschlossen.

Zusammenfassend wurde daraufhin von der Verwaltung vorgeschlagen,

- für den Aufgabenbereich der „Erz. Hilfen“ fünf zusätzliche Planstellen einzurichten
- für die weitergehende Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Mittel bereit zu stellen
- sowohl im Bereich der Sozialarbeit als auch im Bereich der Erzieherinnen und Erzieher ein Konzept zur Qualifizierung für den Einsatz in anderen Bereichen der Stadtverwaltung zu erarbeiten
- eine weitergehende Organisationsuntersuchung mit externer Begleitung durchzuführen.

Der Rat ist in seiner Sitzung vom 22.02.07 den Empfehlungen der Verwaltung gefolgt.

Erste Maßnahmen in Bezug auf die personalwirtschaftlichen Veränderungen sowie die notwendigen Schritte für die Qualifizierung wurden bereits eingeleitet. In dem nun folgenden Prozess sind kurzfristig Maßnahmen für die extern begleitete Untersuchung und die Abarbeitung des weiteren Auftrages in Angriff zu nehmen.

Projektauftrag

Aufsetzend auf den Ergebnissen der Vorstudie sollen im Rahmen des weitergehenden Prozesses insbesondere folgende Aspekte dezidiert untersucht werden:

- Vollständige Identifizierung und Beschreibung möglicher Vernachlässigungen bzw. Schädigungen des Kindes (Gefährdung des Kindeswohls)
- Analyse des Risikoeintritts
- Aufzeigen von weiteren Möglichkeiten, wie ein Risikoeintritt verhindert werden kann bzw. die Schädigungen begrenzt werden können
- Bewertung der Ist-Situation mit einem wünschenswerten Soll-Zustand inkl. Folgedarstellung.

Im Rahmen der damit verbundenen Arbeiten ist ein fortschreibungsfähiges Instrument zu entwickeln, das Aussagen zu den o.a. Aspekten und zum Ressourceneinsatz - insbesondere eine weitgehend belastbare und valide Quantifizierung des personellen Bedarfs für den Bereich der Erzieherischen Hilfen - enthält und bei Bedarf auch auf andere Handlungsfelder der Stadt Bielefeld übertragen werden kann.

Anlage 1

Projektgruppe/Zeitplan

Um die Kontinuität der bisher geleisteten Arbeit sicherzustellen, wird die Projektgruppe „Erzieherische Hilfen“ wieder – weitestgehend in derselben personellen Besetzung – eingesetzt. Die Gruppe setzt sich wie folgt zusammen:

Herr Epp	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Wendt	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Oberst	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Frau Neuhäuser	Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen
Herr Hilker	Stab Dez. 5
Herr Spengemann	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen
Frau Schlüter	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen
Frau Kleiner	Amt für Personal, Organisation und Zentrale Leistungen - Geschäftsführung -

Darüber hinaus kann bei Bedarf weitere fachliche Beratung (z.B. aus dem DLZ) hinzugezogen werden und auch andere Einheiten (z.B. Zentraler Dienst Jugend, Soziales, Wohnen) in den Prozess einbezogen werden.

Vorbehaltlich der noch ausstehenden vergaberechtlichen Entscheidungen soll der Prozess durch die Kommunale Gemeinschaftsstelle (KGSt) und die Universität Dortmund begleitet werden.

Nach den bisherigen Überlegungen wird die KGSt die laufende Projektsteuerung (insbesondere methodische Gestaltung des Prozesses, Beschreibung von Arbeitspaketen, Prozesscontrolling, Moderation der Sitzungen, Präsentation von Ergebnissen) übernehmen.

Die Universität Dortmund – Fachbereich 12, Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut – begleitet den seit 1998 existierenden interkommunalen Vergleichsring zum Bereich der Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen und Schutzmaßnahmen für Minderjährige mittlerer Großstädte, dem die Stadt Bielefeld Mitte 2005 beigetreten ist. Es ist vorgesehen, die von der Stadt Bielefeld angestellten Überlegungen in dem nunmehr folgenden Prozess gemeinsam mit anderen ausgewählten Städten – sog. Referenzstädte - zu reflektieren und die daraus gewonnen Erkenntnisse aufzubereiten und zu bewerten. Insofern verspricht auch die Einbeziehung der Universität Dortmund in dem Prozess einen hohen Grad an Kontinuität.

Der Personalrat wird gebeten, das Projekt mit einem Vertreter bzw. einer Vertreterin zu unterstützen und hierfür ebenfalls eine Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter zu benennen.

Ergebnisse der Projektarbeit sind mir spätestens bis Ende Oktober 2007 vorzulegen, damit rechtzeitig für die Haushaltsplanberatungen 2008 mögliche Veränderungen noch berücksichtigt werden können.

David

Anlage 2

Ablaufplan

Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“

Was	Wann	Wer
1. Sitzung der Projektgruppe	08.03.2007	Projektgruppe
Verteilung des Protokolls der 1. Sitzung	13.03.2007	GF
QS (Qualitätssicherung) – Vorarbeiten Spalten 1 bis 6 durch DLZ ab 08.03.07 und Übergabe an GF bis	30.03.2007	DLZ
Versand der Arbeitsergebnisse zu den Spalten 1 bis 6 am	02.04.2007	GF
Parallel erste Arbeiten zu den Spalten 7 bis 9 und Abgabe an GF bis	17.04.2007	DLZ
Versand der Ergebnisse zu den Spalten 7 bis 9 an Projektgruppe	17.04.2007	GF
2. Sitzung der Projektgruppe		
<ul style="list-style-type: none"> • QS abnehmen • Vorstellung erster Ergebnisse Spalten 7-8 	19.04.2007	Projektgruppe
Endgültige Bearbeitung der Spalten 7-9 und Versand bis	16.05.2007	DLZ GF
3. Sitzung der Projektgruppe		
<ul style="list-style-type: none"> • Diskussion der Spalten 7-8 • Weiteres Prozedere 	24.05.2007	Projektgruppe
Versand an Referenz-Städte (Spalten 1-9) bis	30.05.2007	Dr. Pothmann
Ressourcendarstellung	12.06.2007	DLZ
Versand der vorl. Ergebnisse Ressourcen	12.06.2007	GF
4. Sitzung der Projektgruppe		
<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung der bisherigen Ergebnisse • Abstimmung des Verfahrens zur Ressourcendarstellung 	15.06.2007	Projektgruppe u. ggf. weitere Beteiligte
Weitere Bearbeitung des Risikolagenkatalogs u. Ressourcen		DLZ
5. Sitzung der Projektgruppe		
<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung der Synopse Städte-feed- back • Ergebnisse zu Ressourcen IST 	05.07.2007	Dr. Pothmann Projektgruppe
Versand der Ergebnisse an Referenzstädte und Abfrage Ressourcen	10.07.2007	GF/Dr. Pothmann
Vervollständigung der Ermittlungen Ressourceneinsatz IST und Versand bis	14.08.2007	DLZ/ GF
6. Sitzung der Projektgruppe		
<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcendarstellung IST • Weiteres Vorgehen Ressourcendarstellung SOLL, 		

Anlage 2

Was	Wann	Wer
<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung des weiteren Feed-back der Städte 	16.08.2007	Dr. Pothmann Projektgruppe
Soll-Konzeption präzisieren und vervollständigen, Versand an Projektgruppe bis	10.09.2007	GF
7. Sitzung der Projektgruppe <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung der Referenzstädte plus Auswertung IKO-Zahlen • Vorbereitung Bericht 	13.09.2007	Dr. Pothmann Projektgruppe
Präsentation der Ergebnisse im Verwaltungsvorstand (VV)	16.10.2007	KGSt
Berichtsentwurf erstellen bis Versand an Projektgruppe	22.10.2007	GF , KGSt, Dr. Pothmann
8. Sitzung der Projektgruppe <ul style="list-style-type: none"> • Verabschiedung des Berichts 	29.10.2007	Projektgruppe
Ziel: Fertigstellung des Berichtes und Vorstellung	31.10.2007	Projektgruppe
Präsentation der Ergebnisse im Jugendhilfeausschuss (JHA)	07.11.2007	KGSt
Versand des Berichtes an Referenzkommunen	12/2007	GF, Dr. Pothmann
Aufbereitung des Berichtes für KGSt	12/2007	GF, KGSt

Anlage 3

Risikolagenkatalog inkl. Bearbeitungsstandards

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
1. des ungeborenen Kindes	1.1 festgestellte Erziehungsunfähigkeit/-unwilligkeit			Gutachter	1 - 7	familiengerichtliches Verfahren; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	1,2,13	1	2	13					
	1.2 absehbare gesundheitliche Schädigungen														
			1.2.1.1 Suchtmittel	1 - 7	2	familiengerichtliches Verfahren; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem; Drogenberatungsstelle	1,2,13,26	1	2	13	26				
			1.2.1.2 das Kind gefährdende Gewalt gegen die Mutter	1 - 7	2, 6	Frauenhaus; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	3,2,13	3	2	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.1 Nahrung													
			2.1.1.1 ausschließlich Flaschennahrung oder Brei	2, 6	1 - 3, 5	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.1.1.2 keine regelmäßigen Mahlzeiten	2, 3, 6	1 - 3, 5	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.1.1.3 kaum Lebensmittel vorhanden	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,2,5,13	22	7	2	5	13			
			2.1.1.4 spindeldürre Gliedmaßen	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Hebamme; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,4,7,2,5,13	8	22	4	7	2	5	13	
			2.1.1.5 fahle Gesichtsfarbe, eingefallenes Gesicht	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Hebamme; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,4,7,2,5,13	8	22	4	7	2	5	13	

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.1 Nahrung	2.1.1.6 Hungerödem	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Hebamme; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,4,7,2, 5,13	<u>8</u>	<u>22</u>	<u>4</u>	<u>7</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>		
			2.1.1.7 Kind schreit ununterbrochen	6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Hebamme; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,4,7,2, 5,13	<u>8</u>	<u>22</u>	<u>4</u>	<u>7</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>		
			2.1.1.8 Kind zeigt sich apathisch und kraftlos	1 - 3, 5, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Hebamme; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,4,7,2, 5,13	<u>8</u>	<u>22</u>	<u>4</u>	<u>7</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>		
			2.1.1.9 Adipositas	1 - 3, 5, 6	1 - 3	Arzt; Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,4,2, 5,13	<u>8</u>	<u>4</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>				
			2.1.2 Körperpflege													
					2.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	<u>4</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.2 Körperpflege	2.1.2.2 im Po und Genitalbereich unversorgt	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.1.2.3 ungepflegtes Äußeres	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5, 6	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.1.2.4 Parasitenbefall	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,4,2, 5,13	8	4	2	5	13			
		2.1.3 Kleidung	2.1.3.1 schmutzige Kleidung	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			2.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			2.1.3.3 nicht der Größe angepasste Kleidung	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
		2.1.4 Wohn- und Schlafsituation													
			2.1.4.1 keine festen Schlafenszeiten	2, 3, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.4 Wohn- und Schlafsituation	2.1.4.2 Kind tagsüber in abgedunkelten / künstlich belichteten Räumen	1 - 3, 5, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
			2.1.4.3 Kind wird zu oft ins Bett gelegt	2, 3, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
			2.1.4.4 Familie ist ständig unterwegs	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			2.1.4.5 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen	2, 3, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			2.1.4.6 Schimmelbefall, Ungeziefer	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsamt; SPFH; Frühwarnsystem	9,5,13	9	5	13					
			2.1.4.7 keine Heizmöglichkeit	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	22,7, 11,10,5	22	7	11	10	5			
			2.1.4.8 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Tierschutzverein; Frühwarnsystem	22,7,9,12, 13	22	7	9	12	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.4 Wohn- und Schlafsituation	2.1.4.9 Alkohol, Zigaretten, Putzmittel, Medikamente frei zugänglich	1 - 3, 5, 6	1 - 3	Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	7,5,13	<u>7</u>	<u>5</u>	<u>13</u>					
			2.1.4.10 kein eigener Bereich für das Kind	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH; Frühwarnsystem	10,5,13	<u>10</u>	<u>5</u>	<u>13</u>					
			2.1.4.11 kein eigenes Bett	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	<u>10</u>	<u>5</u>						
			2.1.4.12 stark verdrehte Wohnung	1 - 3, 5 - 7	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem; Netzwerk	22,7,5,13, 6	<u>22</u>	<u>7</u>	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>6</u>			
			2.1.4.13 häufig krank	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	8,4,5, 13,25	<u>8</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>25</u>			
			2.1.4.14 häufig unruhig und quengelig	1 - 3, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	4,5,13,25	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>25</u>				
		2.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlewicklungen / Behinderungen	2.1.5.1 U-Termine werden nicht (regelmäßig) wahrgenommen	1, 2	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>13</u>					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlentwicklungen / Behinderungen	2.1.5.2 Kinderarzt kann nicht benannt werden	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
			2.1.5.3 trotz Behinderung / Retardierung / Verletzung keine medizinische / therapeutische Versorgung	1 - 3, 6	1 - 5	Frühförderung; Hebamme; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	14,4, 22,7,2, 5,13, 25	14	4	22	7	2	5	13	25
			2.1.5.4 Anzeichen von Hospitalismus	1 - 3, 6	1 - 4	Hebamme; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,22,7,2,5, 13	4	22	7	2	5	13		
		2.1.6 Beaufsichtigung													
			2.1.6.1 Kind ist in der Wohnung über Stunden allein	6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	22,7,17,2, 13	22	7	17	2	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.6 Beaufsichtigung	2.1.6.2 Haustiere und Kind allein ohne Aufsicht	2, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Tierschutzverein; Frühwarnsystem	22,7,17,2, 12,13	22	7	17	2	12	13		
			2.1.6.3 ungesichertes Wohnumfeld (z. B. Treppe, Teich, Steckdosen)	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
		2.1.7 Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung													
			2.1.7.1 kaum Beschäftigung mit dem Kind (z. B. spielen, singen, sprechen)	2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5 13	4	2	5	13				
			2.1.7.2 wenig bewegungsunterstützende Angebote	2, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
		2.1.8 emotionale Zuwendung / Bindung	2.1.8.1 keine Bindungsaufnahme	1, 2, 6	1 - 3	Arzt; Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	8,4,5, 13,25	8	4	5	13	25			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.1 Vernachlässigung	2.1.8 emotionale Zuwendung / Bindung	2.1.8.2 fehlende liebevolle Zuwendung	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	4,5,13,25	4	5	13	25				
			2.1.8.3 übertriebene liebevolle Zuwendung	1 - 3, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	4,5,13,25	4	5	13	25				
		2.1.9 Kontinuität in sozialen Bezügen													
			2.1.9.1 ständiger Wechsel der Aufsichtsperson	1 - 3, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,5,13	22	7	5	13				
			2.1.9.2 ständig wechselnde Besucher	1 - 3, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,5,13	22	7	5	13				
		2.2.1 Schläge													
			2.2.1.1 Hämatome und Hautwunden	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.2 Körperliche Miss-handlung	2.2.3 Verbrennung / Verbrühung	2.2.3.1 Hautrötungen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
			2.2.3.2 Brandwunden	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
			2.2.3.3 Hautablösung	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
		2.2.4 Schütteln		3	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
		2.2.5 Einsperren													
			2.2.5.1 in Auto, Zimmer, Räume außerhalb der Wohnung	1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Polizei; Frühwarnsystem	22,7,2,16,13	22	7	2	16	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.2 Körperliche Misshandlung	2.2.6 Überforderung													
			2.2.6.1 Sauberkeits- erziehung	1 - 3, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
			2.2.6.2 motorische Ent- wicklung	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Hebamme; SPFH; Frühwarn- system; Früh- förderung; Be- ratungsstelle	8,4,5, 13,14,25	8	4	5	13	14	25		
	2.3 Seelische Miss- handlung	2.3.1 Missachtung													
			2.3.1 Freude, Trauer, Angst und Wut dürfen nicht zum Ausdruck gebracht werden	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13					
			2.3.2 Ignoranz	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter- Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarn- system	4,2,5,13	4	2	5	13				
		2.3.2 Beleidigung, Beschimpfung	2.3.2.1 Einschüchterung	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter- Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarn- system	4,2,5,13	4	2	5	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
2. des unter 1-jährigen Kindes	2.3 Seelische Miss-handlung	2.3.2 Beleidigung, Beschimpfung	2.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
		2.3.3 Bedrohung													
			2.3.3.1 Anbrüllen	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.3.3.2 Ängstigung	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.3.4 Erniedrigung												
			2.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft	2, 6	1 - 3	Hebamme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	4,2,5,13	4	2	5	13				
			2.3.5 Überforderung	2.3.5.1 Fähigkeiten des Kindes werden überschätzt	1, 2, 6	1 - 3	Hebamme; SPFH; Frühwarnsystem	4,5,13	4	5	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.1 Nahrung													
			3.1.1.1 ausschließlich Flaschennahrung oder Brei	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13					
			3.1.1.2 keine regelmäßigen Mahlzeiten	2, 3, 6	1 - 3, 5	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13					
			3.1.1.3 kaum Lebensmittel vorhanden	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,2,5,13	22	7	2	5	13			
			3.1.1.4 kaum Gemüse, Obst	1, 6	1 - 3, 5	SPFH, Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			3.1.1.5 spindeldürre Gliedmaßen	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13		
			3.1.1.6 fahle Gesichtsfarbe, eingefallenes Gesicht	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13		

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.1 Nahrung	3.1.1.7 Hungerödem	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13			
			3.1.1.8 Adipositas	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,2,5,13	8	2	5	13					
			3.1.1.9 Kind zeigt sich apathisch, kraftlos	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,2,5,13	8	2	5	13					
			3.1.1.10 Kind schreit ununterbrochen	6	1 - 3	Arzt; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	8,2,5,13,25	8	2	5	13	25				
		3.1.2 Körperpflege	3.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden	1 - 3, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5								
			3.1.2.2 im Po und Genitalbereich unversorgt	1 - 3, 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13						
			3.1.2.3 ungepflegtes Äußeres	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5, 6	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13							
			3.1.2.4 Parasitenbefall	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.3 Kleidung													
			3.1.3.1 schmutzige Kleidung	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			3.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			3.1.3.3 nicht der Größe angepasste Kleidung	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
		3.1.4 Wohn- und Schlafsituation													
			3.1.4.1 keine festen Schlafenszeiten	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			3.1.4.2 Kind tagsüber in abgedunkelten / künstlich belichteten Räumen	1, 2, 5, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			3.1.4.3 Kind wird zu oft ins Bett gelegt	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.4 Wohn- und Schlafsituation	3.1.4.4 Familie ist ständig unterwegs	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13							
			3.1.4.5 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13							
			3.1.4.6 Schimmelbefall, Ungeziefer	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsam; SPFH; Frühwarnsystem	9,5,13	9	5	13						
			3.1.4.7 keine Heizmöglichkeit	1 - 3, 5 - 7	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	22,7, 11,10,5	22	7	11	10	5				
			3.1.4.8 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsam; Tierschutzverein; Frühwarnsystem	22,7,9, 12, 13	22	7	9	12	13				
			3.1.4.9 Alkohol, Zigaretten, Putzmittel, Medikamente frei zugänglich	1, 2, 5, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,5,13	22	7	5	13					
			3.1.4.10 kein eigener Bereich für das Kind	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH; Frühwarnsystem	10,5, 13	10	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.4 Wohn- und Schlafsituation	3.1.4.11 kein eigenes Bett	1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			3.1.4.12 stark verdrehte Wohnung	1, 2, 5 - 7	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Netzwerk	22,7,5,6	22	7	5	6				
			3.1.4.13 häufig krank	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13					
			3.1.4.14 häufig unruhig und quengelig	2, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	8,5,13,25	8	5	13	25				
		3.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlewicklungen / Behinderungen													
			3.1.5.1 U-Termine werden nicht (regelmäßig) wahrgenommen	1, 2	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13					
			3.1.5.2 Kinderarzt kann nicht benannt werden	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlentwicklungen / Behinderungen	3.1.5.3 trotz Behinderung / Retardierung / Verletzung keine medizinische / therapeutische Versorgung	1 - 3, 6	1 - 5	Arzt; Frühförderung; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Beratungsstelle	8,13,2,7,2,5,25	8	13	22	7	2	5	25	
			3.1.5.4 Anzeichen von Hospitalismus	1 - 3, 6	1 - 4	Arzt; Frühwarnsystem; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Tagespflege	8,13,22,7,2,5,18	8	13	22	7	2	5	18	
		3.1.6 Beaufsichtigung													
			3.1.6.1 Kind ist in der Wohnung über Stunden allein	6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	22,7,17,2,13	22	7	17	2	13			
			3.1.6.2 Haustiere und Kind allein ohne Aufsicht	2, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Tierschutzverein; Frühwarnsystem	22,7,17,2,12,13	22	7	17	2	12	13	13	

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.8 Vermittlung von Werten und Normen	3.1.8.1 keine Grenzen setzen	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Tagespflege	15,5,13,18	15	5	13	18					
			3.1.8.2 Grundregeln des sozialen Verhaltens werden nicht vorgelebt	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13,18	15	5	13	18					
			3.1.8.3 Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13,18	15	5	13	18					
		3.1.9 emotionale Zuwendung / Bindung														
			3.1.9.1 fehlende liebevolle Zuwendung	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13						
			3.1.9.2 übertriebene liebevolle Zuwendung	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13						
		3.1.10 Kontinuität in sozialen Bezügen														
			3.1.10.1 ständiger Wechsel der Aufsichtsperson	1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH	22,7,2,5	22	7	2	5					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.1 Vernachlässigung	3.1.10 Kontinuität in sozialen Bezügen	3.1.10.2 ständig wechselnde Besucher	1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH	22,7,2,5	22	7	2	5				
		3.1.11 soziale Kontakte													
			3.1.11.1 Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen	2, 6	1 - 4	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5,13	17	5	13					
	3.2 Körperliche Misshandlung	3.2.1 Schläge													
			3.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
			3.2.1.2 Striemen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
		3.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.2 Körperliche Misshandlung	3.2.1 Schläge	3.2.1.4 Knochenbrüche	3	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13			
		3.2.2 sexuelle Gewalt													
		3.2.2.1 Verletzungen im Genital- und Oralbereich	3, 6	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Beratungsstelle	8,22,7,2,25	8	22	7	2	25				
		3.2.2.2 gravierende Verhaltensänderung	6	7	Arzt; Beratungsstelle	8,25	8	25							
		3.2.3 Verbrennung / Verbrühung													
		3.2.3.1 Hautrötungen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13				
		3.2.3.2 Brandwunden	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen											
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h			
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen											
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.2 Körperliche Miss-handlung	3.2.3 Verbrennung / Verbrühung	3.2.3.3 Hautablösung	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13						
		3.2.4 rütteln / zu fest anpacken																
			3.2.4.1 Griffmarken am Körper		1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Fremdunter-bringung; Inobhut-nahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Früh-warnsystem	8,22,7,2,13	8	22	7	2	13					
				3.2.5 Einsperren														
			3.2.5.1 in Auto, Zimmer, Räume außerhalb der Wohnung		1, 2, 5, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; Polizei	22,7,2,16	22	7	2	16						
				3.2.6 Überforderung														
			3.2.6.1 Sauberkeits-erziehung		1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarn-system	5,13	5	13								
			3.2.6.2 motorische Ent-wicklung		1, 2, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Früh-warnsystem; Be-ratungsstelle	8,5,13,25	8	5	13	25						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.3 Seelische Miss-handlung	3.3.1 Missachtung	3.3.1.1 Freude, Trauer, Angst und Wut dürfen nicht zum Ausdruck gebracht werden	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13							
			3.3.1.2 Ignoranz	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13						
			3.3.2 Beleidigung, Beschimpfung													
			3.3.2.1 Einschüchterung	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13						
			3.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13						
			3.3.3 Bedrohung													
			3.3.3.1 Anbrüllen	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13						
			3.3.3.2 Ängstigung	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
3. des 1 bis 3-jährigen Kindes	3.3 Seelische Miss-handlung	3.3.4 Erniedrigung	3.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen	1, 2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13					
			3.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft	2, 6	1 - 3	Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	2,5,13	2	5	13					
		3.3.5 Überforderung													
			3.3.5.1 Fähigkeiten des Kindes werden unterschätzt	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
			3.3.5.2 unangemessene Aufgaben übernehmen lassen	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
			3.3.5.3 Geschwister beaufsichtigen	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.1 Nahrung													
			4.1.1.1 Fertignahrung oder Süßigkeiten	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.1 Nahrung	4.1.1.2 keine regelmäßigen Mahlzeiten	2, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.1.3 kaum Lebensmittel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,2,5,13	22	7	2	5	13			
			4.1.1.4 kaum Gemüse, Obst	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.1.5 spindeldürre Gliedmaßen	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13		
			4.1.1.6 fahle Gesichtsfarbe, eingefallenes Gesicht	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13		
			4.1.1.7 Hungerödem	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,2,5,13	8	22	7	2	5	13		
			4.1.1.8 Adipositas	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,2,5, 13	8	2	5	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.1 Nahrung	4.1.1.9 Kind zeigt sich apathisch, kraftlos	1 - 3, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,2,5, 13	8	2	5	13					
		4.1.2 Körperpflege														
			4.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden		1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			4.1.2.2 un gepflegtes Äußeres		1, 2, 5, 6	1 - 3, 5, 6	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.2.3 Parasitenbefall		1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13					
		4.1.3 Kleidung														
			4.1.3.1 schmutzige Kleidung		1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
			4.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung		1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
			4.1.3.3 nicht der Größe angepasste Kleidung		1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem	15,5,13	15	5	13					
			4.1.4 Wohn- und Schlafsituation	4.1.4.1 keine festen Schlafenszeiten	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.4 Wohn- und Schlafsituation	4.1.4.2 Kind tagsüber in abgedunkelten / künstlich belichteten Räumen	1, 2, 5, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.4.3 Familie ist ständig unterwegs												
			4.1.4.4 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen	2, 6	1 - 3	SPFH; Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.4.5 Schimmelbefall, Ungeziefer	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsamt; SPFH; Frühwarnsystem	9,5,13	9	5	13					
			4.1.4.6 keine Heizmöglichkeit	1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	22,7, 11,10,5	22	7	11	10	5			
			4.1.4.7 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Tierschutzverein; Frühwarnsystem	22,7,9,12,13	22	7	9	12	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.4 Wohn- und Schlafsituation	4.1.4.8 Alkohol, Zigaretten, Putzmittel, Medikamente frei zugänglich	1, 2, 5, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,5,13	22	7	5	13				
			4.1.4.9 kein eigener Bereich für das Kind	1, 2, 5, 6	1 - 3	Sozialleistungsträger; SPFH; Frühwarnsystem	10,5,13	10	5	13					
			4.1.4.10 kein eigenes Bett	1, 2, 5, 6	1 - 3	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			4.1.4.11 stark verdrehte Wohnung	1, 2, 5 - 7	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Netzwerk	22,7,5,6	22	7	5	6				
			4.1.4.12 häufig krank	1, 2, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13					
			4.1.4.13 häufig unruhig und quengelig	2, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	8,5,13,25	8	5	13	25				
		4.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlentwicklungen / Behinderungen	4.1.5.1 U-Termine werden nicht (regelmäßig) wahrgenommen	1, 2	1 - 3	Arzt; SPFH; Frühwarnsystem	8,5,13	8	5	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehlewicklungen / Behinderungen	4.1.5.2 Kinderarzt / Zahnarzt kann nicht benannt werden	1, 2, 6	1 - 3	SPFH, Frühwarnsystem	5,13	5	13						
			4.1.5.3 trotz Behinderung / Retardierung / Verletzung keine medizinische / therapeutische Versorgung	1, 2, 6	1 - 5	Arzt; Frühförderung; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Beratungsstelle	8,13, 22,7,2, 5,25	8	13	22	7	2	5	25	
			4.1.5.4 Anzeichen von Hospitalismus	1 - 3, 6	1 - 4	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Mutter-Kind-Maßnahme; SPFH; Beratungsstelle; Tagespflege	8,22,7,2,5, 25,18	8	22	7	2	5	25	18	
		4.1.6 Beaufsichtigung	4.1.6.1 Kind ist in der Wohnung über Stunden allein	2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Frühwarnsystem	22,7, 17,2,13	22	7	17	2	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.6 Beaufsichtigung	4.1.6.2 Haustiere und Kind allein ohne Aufsicht	2, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Kindertagesbetreuung; Mutter-Kind-Maßnahme; Tierschutzverein	22,7, 17,2, 12	22	7	17	2	12			
			4.1.6.3 ungesichertes Wohnumfeld (z. B. Treppe, Teich, Steckdosen)	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH; Netzwerk	5,6	5	6						
			4.1.6.4 unkontrollierter Umgang mit elektronischen Medien und PC	2, 6	1 - 4, 6	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5, 13	17	5	13					
			4.1.6.5 Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten	1, 2, 5, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Polizei; SPFH; Frühwarnsystem; Kindertagesbetreuung	22,7,9,16, 5, 13,17	22	7	9	16	5	13	17	
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.7 Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung	4.1.7.1 wenig Beschäftigung mit dem Kind (z. B. spielen, singen, sprechen, vorlesen)	2, 6	1 - 3	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5,13	17	5	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.7 Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung	4.1.7.2 wenig bewegungsunterstützende Angebote	2, 6	1 - 3	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5,13	17	5	13					
			4.1.7.3 keine vorschulische Förderung	2, 6	1 - 3, 6	Arzt; Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	8,17,5,13	8	17	5	13				
			4.1.7.4 erhebliche sprachliche Defizite	1, 2, 6	1 - 3, 6	Arzt; Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	8,17,5,13	8	17	5	13				
			4.1.7.5 erhebliche motorische Defizite	1, 2, 6	1 - 3	Arzt; Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	8,17,5,13	8	17	5	13				
		4.1.8 Vermittlung von Werten und Normen	4.1.8.1 keine Grenzen setzen	1, 2, 6	1 - 3, 6	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle; Kindertagesbetreuung	15,5, 13,25, 17	15	5	13	25	17			
			4.1.8.2 Grundregeln des sozialen Verhaltens werden nicht vorgelebt.	1, 2, 6	1 - 3, 6	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle; Kindertagesbetreuung	15,5, 13,25, 17	15	5	13	25	17			
			4.1.8.3 Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt.	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle; Kindertagesbetreuung	15,5, 13,25, 17	15	5	13	25	17			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.1 Vernachlässigung	4.1.9 emotionale Zuwendung / Bindung													
			4.1.9.1 fehlende liebevolle Zuwendung	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	15,5,13,25	15	5	13	25				
			4.1.9.2 übertriebene liebevolle Zuwendung	1, 2, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Frühwarnsystem; Beratungsstelle	15,5,13,25	15	5	13	25				
		4.1.10 Kontinuität in sozialen Bezügen													
			4.1.10.1 ständiger Wechsel der Aufsichtsperson	1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
			4.1.10.2 ständig wechselnde Besucher	1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
		4.1.11 soziale Kontakte	4.1.11.1 Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen	1, 2, 6	1 - 4	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5,13	17	5	13					
			4.1.11.2 Kind hat nicht fördernde soziale Kontakte	1, 2, 5, 6	1 - 4	Kindertagesbetreuung; SPFH; Frühwarnsystem	17,5,13	17	5	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.2 Körperliche Miss-handlung	4.2.1 Schläge													
			4.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13					
			4.2.1.2 Striemen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13					
			4.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen	1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13					
			4.2.1.4 Knochenbrüche	3	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13					
		4.2.2 sexuelle Gewalt													
			4.2.2.1 Schilderungen und Äußerungen	2, 3	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,5,13	8	22	7	5	13			
			4.2.2.2 Verletzungen im Genital- und Oralbereich	3	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,5,13	8	22	7	5	13			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.2 Körperliche Misshandlung	4.2.2 sexuelle Gewalt	4.2.2.3 gravierende Verhaltensänderungen	2, 6	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	8,22,7,5,13	8	22	7	5	13				
		4.2.3 Verbrennung / Verbrühung														
		4.2.3.1 Hautrötungen		1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13						
		4.2.3.2 Brandwunden		1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13						
		4.2.3.3 Hautablösung		1 - 3, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme; Frühwarnsystem	8,7,13	8	7	13						
		4.2.4 rütteln / zu fest anpacken														
		4.2.4.1 Griffmarken am Körper		1 - 3, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Frühwarnsystem	22,7,5,13	22	7	5	13					
		4.2.5 Einsperren														
		4.2.5.1 in Auto, Zimmer, Räume außerhalb der Wohnung		1, 2, 5, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Polizei; SPFH; Frühwarnsystem	22,7, 16,5, 13	22	7	16	5	13				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.2 Körperliche Misshandlung	4.2.6 Überforderung	4.2.6.1 Sauberkeits-erziehung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.2.6.2 motorische Entwicklung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
	4.3 Seelische Misshandlung	4.3.1 Missachtung													
			4.3.1.1 Freude, Trauer, Angst und Wut dürfen nicht zum Ausdruck gebracht werden	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.1.2 Kind mit Worten und Zeichen herabsetzen	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
		4.3.2 Beleidigung / Beschimpfung													
			4.3.2.1 Einschüchterung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.3 Seelische Misshandlung	4.3.3 Bedrohung													
			4.3.3.1 Anbrüllen	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.3.2 Ängstigung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
		4.3.4 Erniedrigung													
			4.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft	2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
		4.3.5 Überforderung													
			4.3.5.1 Fähigkeiten des Kindes werden überschätzt	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.5.2 unangemessene Aufgaben übernehmen lassen	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.5.3 Geschwister beaufsichtigen	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
4. des 4 bis 6-jährigen Kindes	4.3 Seelische Miss-handlung	4.3.5 Überforderung	4.3.5.4 Kind soll Hausarbeit verrichten	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
			4.3.5.5 Botengänge	1, 2, 6	1 - 3	SPFH; Elternschule; Frühwarnsystem	5,15,13	5	15	13					
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.1 Nahrung													
			5.1.1.1 Fertignahrung und Süßigkeiten	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			5.1.1.2 keine regelmäßigen Mahlzeiten	2, 3, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			5.1.1.3 kaum Lebensmittel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
			5.1.1.4 kaum Gemüse, Obst	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			5.1.1.5 spindeldürre Gliedmaßen	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			5.1.1.6 fahle Gesichtsfarbe, eingefallenes Gesicht	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.1 Nahrung	5.1.1.7 Hungerödem	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			5.1.1.8 Adipositas	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			5.1.1.9 Kind zeigt sich apathisch, kraftlos	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
		5.1.2 Körperpflege	5.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			5.1.2.2 ungepflegtes Äußeres	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5, 6	SPFH	5	5							
			5.1.2.3 Parasitenbefall	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH	8,5	8	5						
		5.1.3 Kleidung	5.1.3.1 schmutzige Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
			5.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.3 Kleidung	5.1.3.3 nicht der Größe angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
		5.1.4 Wohn- und Schlafsituation													
			5.1.4.1 keine festen Schlafenszeiten		2, 4, 6	1 - 3	SPFH	5	5						
			5.1.4.2 Kind tagsüber in abgedunkelten / künstlich belichteten Räumen		1, 2, 5, 6	1 - 3	SPFH	5	5						
			5.1.4.3 Familie ist ständig unterwegs		2, 6	1 - 3	SPFH	5	5						
			5.1.4.4 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen		2, 4, 6	1 - 3	SPFH	5	5						
			5.1.4.5 Schimmelbefall, Ungeziefer		1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsamt; SPFH	9,5	9	5					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.4 Wohn- und Schlafsituation	5.1.4.6 keine Heizmöglichkeit	1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	22,7, 11,10,5	22	7	11	10	5			
			5.1.4.7 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1, 2, 5,6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Tierschutzverein	22,7, 9,12	22	7	9	12				
			5.1.4.8 Alkohol, Zigaretten, Putzmittel, Medikamente frei zugänglich	1, 2, 5, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
			5.1.4.9 kein eigener Bereich für das Kind	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			5.1.4.10 kein eigenes Bett	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			5.1.4.11 stark verdrehte Wohnung	1, 2, 5 - 7	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Netzwerk	22,7,5,6	22	7	5	6				
			5.1.4.12 häufig krank	1, 2, 4, 6	1 - 3	Arzt; SPFH	8,5	8	5						
			5.1.4.13 häufig unruhig und quengelig	2, 4, 6	1 - 3	Arzt; SPFH; Tagesgruppe; Beratungsstelle	8,5,20,25	8	5	20	25				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.6 Beaufsichtigung	5.1.6.1 Kind ist lange Zeiträume bzw. über Nacht in der Wohnung über Stunden allein	2,4, 6	1 - 3	Inobhutnahme;	7	<u>7</u>							
			5.1.6.2 Haustiere und Kind allein ohne Aufsicht	2, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Tierschutzverein	22,7,2	<u>22</u>	<u>7</u>	<u>12</u>					
			5.1.6.3 ungesichertes Wohnumfeld (z. B. Treppe, Teich, Steckdosen)	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	<u>5</u>							
			5.1.6.4 unkontrollierter Schulbesuch	2, 4 - 6	1 - 3, 5	SPFH; Tagesgruppe	5,20	<u>5</u>	<u>20</u>						
			5.1.6.5 Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten	1, 2, 4 - 6	1 - 4, 6	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Polizei; SPFH	22,7,9,16, 5	<u>22</u>	<u>7</u>	<u>9</u>	<u>16</u>	<u>5</u>			
			5.1.6.6 unkontrollierter Umgang mit elektronischen Medien und PC	2, 4, 6	1 - 4, 6	SPFH; Tagesgruppe	5,20	<u>5</u>	<u>20</u>						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.6 Beaufsichtigung	5.1.6.7 unkontrollierter Umgang mit legalen und illegalen Drogen	1, 2, 4 - 6	1 - 4	Polizei; SPFH; Tagesgruppe; Drogenberatungsstelle	16,5, 20,26	16	5	20	26				
		5.1.7 Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung													
			5.1.7.1 wenig Beschäftigung mit dem Kind (z. B. spielen, singen, sprechen, vorlesen)	2, 6	1 - 3	Arzt; Elternschule; Offene Ganztagschule; SPFH; Tagesgruppe	8,15,21,5, 20	8	15	21	5	20			
			5.1.7.2 wenig bewegungsunterstützende Angebote	2, 6	1 - 3	Elternschule; Offene Ganztagschule; SPFH	15,21,5	8	21	5					
		5.1.8 Vermittlung von Werten und Normen													
			5.1.8.1 keine Grenzen setzen	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Elternschule; Offene Ganztagschule; SPFH; Tagesgruppe	15,21,5,20	15	21	5	20				
			5.1.8.2 Grundregeln des sozialen Verhaltens werden nicht vorgelebt.	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Elternschule; Offene Ganztagschule; SPFH; Tagesgruppe	15,21,5,20	15	21	5	20				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.1 Vernachlässigung	5.1.8 Vermittlung von Werten und Normen	5.1.8.3 Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt.	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Elternschule; Offene Ganztagsschule; SPFH; Tagesgruppe	15,21,5,20	15	21	5	20				
		5.1.9 emotionale Zuwendung / Bindung													
			5.1.9.1 fehlende liebevolle Zuwendung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Tagesgruppe	15,5,20	15	5	20				
			5.1.9.2 übertriebene liebevolle Zuwendung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Elternschule; SPFH; Tagesgruppe	15,5,20	15	5	20				
			5.1.10 Kontinuität in sozialen Bezügen												
			5.1.10.1 ständiger Wechsel der Aufsichtsperson		1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5				
			5.1.10.2 ständig wechselnde Besucher		1, 2, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5				
			5.1.11 soziale Kontakte	5.1.11.1 Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen	1, 2, 4, 6	1 - 4	Elternschule; Offene Ganztagsschule; SPFH; Tagesgruppe	15,21,5,20	15	21	5	20			

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.2 Körperliche Miss-handlung	5.1.11 soziale Kontakte	5.1.11.2 Kind hat nicht fördernde soziale Kontakte	1, 2, 4 - 6	1 - 4	Elternschule; Offene Ganztagsschule; SPFH; Tagesgruppe	15,21,5,20	15	21	5	20					
		5.2.1 Schläge														
			5.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen		1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
			5.2.1.2 Striemen		1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
			5.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen		1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
			5.2.1.4 Knochenbrüche		3	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7						
			5.2.2 sexuelle Gewalt	5.2.2.1 Schilderungen und Äußerungen	1 - 6	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Tagesgruppe	8,22,7,5,20	8	22	7	5	20			
		5.2.2.2 Verletzungen im Genital- und Oralbereich		3	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Tagesgruppe	8,22,7,5,20	8	22	7	5	20				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.2 Körperliche Misshandlung	5.2.2 sexuelle Gewalt	5.2.2.3 gravierende Verhaltensänderungen	1 - 6	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Tagesgruppe	8,22,7,5,20	8	22	7	5	20				
		5.2.3 Verbrennung / Verbrühung														
			5.2.3.1 Hautrötungen	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7							
			5.2.3.1 Brandwunden	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7							
			5.2.3.2 Hautablösungen	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	8	7							
			5.2.4 rütteln / zu fest anpacken													
			5.2.4.1 Griffmarken am Körper	1 - 4, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Polizei; SPFH; Tagesgruppe	22,7,16,5,20	22	7	16	5	20				
			5.2.5 Einsperren													
			5.2.5.1 in Auto, Zimmer, Räume außerhalb der Wohnung	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Polizei; SPFH; Tagesgruppe	22,7,16,5,20	22	7	16	5	20				
			5.2.6 Überforderung	5.2.6.1 Sauberkeits-erziehung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH	5	5							

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.2 Körperliche Misshandlung	5.2.6 Überforderung	5.2.6.2 motorische Entwicklung	1, 2, 6	1 - 3	SPFH	5	5							
			5.2.6.3 Leistungsdruck	1, 2, 4, 6	1, 2	SPFH	5	5							
	5.3 Seelische Misshandlung	5.3.1 Missachtung													
			5.3.1.1 Freude, Trauer, Angst und Wut dürfen nicht zum Ausdruck gebracht werden	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.1.2 Kind mit Worten und Zeichen herabsetzen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
		5.3.2 Beleidigung / Beschimpfung													
			5.3.2.1 Einschüchterung	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug	1, 2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.3 Seelische Miss-handlung	5.3.3 Bedrohung													
			5.3.3.1 Anbrüllen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.3.2 Ängstigung	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
		5.3.4 Erniedrigung													
			5.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft	2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
		5.3.5 Überforderung													
			5.3.5.1 Fähigkeiten des Kindes werden überschätzt	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
		5.3.5 Überforderung	5.3.5.2 unangemessene Aufgaben übernehmen lassen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.5.3 Geschwister beaufsichtigen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
5. des 7 bis 9-jährigen Kindes	5.3 Seelische Miss-handlung	5.3.5 Überforderung	5.3.5.4 Kind soll Hausarbeit verrichten	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
			5.3.5.5 Botengänge	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH; Tagesgruppe	19,5,20	19	5	20					
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.1 Nahrung													
			6.1.1.1 Fertignahrung und Süßigkeiten	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			6.1.1.2 keine regelmäßigen Mahlzeiten	2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			6.1.1.3 kaum Lebensmittel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
			6.1.1.4 kaum Gemüse, Obst	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5							
			6.1.1.5 spindeldürre Gliedmaßen	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.1 Nahrung	6.1.1.6 fahle Gesichtsfarbe, eingefallenes Gesicht	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			6.1.1.7 Hungerödem	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			6.1.1.8 Adipositas	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Elternschule; Erziehungsbeistand; Tagesgruppe	8,15,19,20	8	15	19	20				
			6.1.1.9 Kind zeigt sich apathisch, kraftlos	1 - 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			6.1.2 Körperpflege												
		6.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	5								
		6.1.2.2 ungepflegtes Äußeres	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5, 6	SPFH	5	5								
		6.1.2.3 Parasitenbefall	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH	8,5	8	5							
		6.1.3 Kleidung	6.1.3.1 schmutzige Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.3 Kleidung	6.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
			6.1.3.3 nicht der Größe angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
		6.1.4 Wohn- und Schlafsituation													
			6.1.4.1 keine regelmäßigen Schlafenszeiten	2, 4, 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
			6.1.4.2 Familie ist ständig unterwegs	2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistandschaft; SPFH	19,5	19	5						
			6.1.4.3 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen	2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistandschaft; SPFH	19,5	19	5						
			6.1.4.4 Schimmelbefall, Ungeziefer	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsam; SPFH	9,5	9	5						
			6.1.4.5 keine Heizmöglichkeit	1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	11,10,5	11	10	5					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.4 Wohn- und Schlafsituation	6.1.4.6 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsam; Tier-schutzverein	9,12	9	12						
			6.1.4.7 kein eigener Bereich für das Kind	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			6.1.4.8 kein eigenes Bett	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			6.1.4.9 stark verdrehte Wohnung	1, 2, 5 - 7	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH; Netzwerk	22,7, 5,6	22	7	5	6				
			6.1.4.10 häufig krank	1, 2, 4, 6	1 - 3	Arzt; SPFH	8,5	8	5						
		6.1.5 Umgang mit Erkrankungen und Fehlewicklungen / Behinderungen													
			6.1.5.1 Kinderarzt / Zahnarzt kann nicht benannt werden	1, 2, 4	1 - 3	SPFH	5	5							

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.5 Umgang mit Erkrankungen und Fehlentwicklungen / Behinderungen	6.1.5.2 trotz Behinderung / Retardierung / Verletzung keine medizinische / therapeutische Versorgung	1, 2, 4, 6	1 - 3, 5	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
			6.1.5.3 Anzeichen von Hospitalismus	1 - 3, 4, 6	1 - 4	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	8,22,7,5	8	22	7	5				
		6.1.6 Beaufsichtigung													
			6.1.6.1 Kind ist lange Zeiträume allein	2, 4, 6	1 - 3	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; SPFH	22,7,5	22	7	5					
			6.1.6.2 Haustiere und Kind allein ohne Aufsicht	2, 6	1 - 4	Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Tierschutzverein	22,7, 12	22	7	12					
			6.1.6.3 unkontrollierter Schulbesuch	2, 4 - 6	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						
			6.1.6.4 unkontrollierter Umgang mit elektronischen Medien und PC	2, 4 - 6	1 - 4, 6	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.6 Beaufsichtigung	6.1.6.5 Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten	1, 2, 4 - 6	1 - 4, 6	Erziehungsbeistand; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Polizei	19,22,7,9, 16	19	22	7	9	16			
			6.1.6.6 unkontrollierter Umgang mit legalen und illegalen Drogen	1, 2, 4 - 6	1 - 4	Arzt; Erziehungsbeistand; Polizei; SPFH; Drogenberatungsstelle	8,19, 16,5, 26	8	19	16	5	26			
		6.1.7 Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung													
			6.1.7.1 wenig Beschäftigung mit dem Kind	2, 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; Offene Ganztagschule; SPFH	15,19,21,5	15	19	21	5				
			6.1.7.2 keine Anregungen für eine sinnvolle Freizeitgestaltung	2, 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; Offene Ganztagschule; SPFH	15,19,21,5	15	19	21	5				
		6.1.8 Vermittlung von Werten und Normen													
			6.1.8.1 keine Grenzen setzen	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Elternschule; Erziehungsbeistand; Offene Ganztagschule; SPFH	15,19,21,5	15	19	21	5				

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.8 Vermittlung von Werten und Normen	6.1.8.2 Grundregeln des sozialen Verhaltens werden nicht vorgelebt.	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Elternschule; Erziehungsbeistand; Offene Ganztagschule; SPFH	15,19,21,5	15	19	21	5				
			6.1.8.3 Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt.	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; Offene Ganztagschule; SPFH	15,19,21,5	15	19	21	5				
		6.1.9 emotionale Zuwendung / Bindung													
			6.1.9.1 fehlende liebevolle Zuwendung	1, 2, 4, 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
			6.1.9.2 übertriebene liebevolle Zuwendung	1, 2, 4, 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	15	19	5					
		6.1.10 Kontinuität in sozialen Bezügen													
			6.1.10.1 ständiger Wechsel der Aufsichtsperson	1, 2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						
			6.1.10.2 ständig wechselnde Besucher	1, 2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.1 Vernachlässigung	6.1.11 soziale Kontakte													
			6.1.11.1 Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen	1, 2, 4, 6	1 - 4	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	<u>15</u>	<u>19</u>	<u>5</u>					
			6.1.11.2 Kind hat nicht fördernde soziale Kontakte	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Elternschule; Erziehungsbeistand; SPFH	15,19,5	<u>15</u>	<u>19</u>	<u>5</u>					
	6.2 Körperliche Misshandlung	6.2.1 Schläge													
			6.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>						
			6.2.1.2 Striemen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>						
			6.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.2 Körperliche Misshandlung	6.2.1 Schläge	6.2.1.4 Knochenbrüche	3	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>						
		6.2.2 sexuelle Gewalt													
				6.2.2.1 Schilderungen, Erzählungen	1 - 6	7	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>					
				6.2.2.2 Verletzungen im Genital- und Oralbereich	3	7	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>					
				6.2.2.3 gravierende Verhaltensänderungen	1, 2, 4, 6	7	Arzt; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; soziale Gruppenarbeit	8,22,7,23	<u>8</u>	<u>22</u>	<u>7</u>	<u>23</u>			
			6.2.3 Verbrennung / Verbrühung												
				6.2.3.1 Hautrötungen	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>					
				6.2.3.2 Brandwunden	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>					
				6.2.3.3 Hautablösungen	1 - 4, 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme	8,7	<u>8</u>	<u>7</u>					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.2 Körperliche Miss-handlung	6.2.4 rütteln / zu fest anpacken													
			6.2.4.1 Griffmarken am Körper	1 - 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; Inobhutnahme	19,7	19	7						
		6.2.5 Einsperren													
			6.2.5.1 in Auto, Zimmer, Räume außerhalb der Wohnung	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Polizei	19,22,7,16	19	22	7	16				
		6.2.6 Überforderung													
			6.2.6.1 Leistungsdruck	1, 2, 4, 6	1, 2	Erziehungsbeistand	19	19							
		6.2.6 Überforderung	6.2.6.2 Jugendlicher soll zu viel Hausarbeit verrichten	1, 2, 4, 6	1 - 3, 6	Erziehungsbeistand	19	19							
	6.3 Seelische Miss-handlung	6.3.1 Missachtung													
			6.3.1.1 Freude, Trauer, Angst und Wut dürfen nicht zum Ausdruck gebracht werden	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.3 Seelische Miss-handlung	6.3.1 Missachtung	6.3.1.2 Kind mit Worten und Zeichen herabsetzen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
		6.3.2 Beleidigung / Beschimpfung													
			6.3.2.1 Einschüchterung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					
			6.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug		1, 2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					
			6.3.3 Bedrohung												
			6.3.3.1 Anbrüllen		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					
			6.3.3.2 Ängstigung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					
			6.3.4 Erniedrigung												
			6.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					
			6.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft		2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23					

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
6. des 10 bis 13-jährigen Kindes	6.3 Seelische Miss-handlung	6.3.5 Überforderung	6.3.5.1 Fähigkeiten des Kindes werden überschätzt	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
			6.3.5.2 unangemessene Aufgaben übernehmen lassen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
			6.3.5.3 Geschwister beaufsichtigen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
			6.3.5.4 Kind soll Hausarbeit verrichten	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
			6.2.5.5 Elternrolle übernehmen	1, 2, 4, 6	1 - 3, 6	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.1 Nahrung													
			7.1.1.1 ausschließlich Fast-food	1, 2, 6	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.2 Körperpflege	7.1.2.1 nicht ausreichend Hygieneartikel vorhanden	1, 2, 6	1 - 3, 5	SPFH	5	<u>5</u>							
			7.1.2.2 ungepflegtes Äußeres	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5, 6	SPFH	5	<u>5</u>							
			7.1.2.3 Parasitenbefall	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 5	Arzt; SPFH	8,5	<u>8</u>	<u>5</u>						
		7.1.3 Kleidung													
			7.1.3.1 schmutzige Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	<u>19</u>	<u>5</u>						
			7.1.3.2 nicht der Witterung angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	<u>19</u>	<u>5</u>						
			7.1.3.3 nicht der Größe und dem Alter angepasste Kleidung	1, 2, 4 - 7	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	<u>19</u>	<u>5</u>						
		7.1.4 Wohn- und Schlafsituation													
			7.1.4.1 keine regelmäßigen Schlafenszeiten	2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	<u>19</u>	<u>5</u>						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.4 Wohn- und Schlafsituation	7.1.4.2 Dauerbeschallung durch Musik oder Fernsehen	2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; SPFH	19,5	19	5						
			7.1.4.3 Schimmelbefall, Ungeziefer	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsamt; SPFH	9,5	9	5						
			7.1.4.4 keine Heizmöglichkeit	1, 2, 5 - 7	1 - 3, 5	Schuldnerberatung; Sozialleistungsträger; SPFH	11,10,5	11	10	5					
			7.1.4.5 nicht artgerecht gehaltene Tiere	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Ordnungsamt; Tierschutzverein	9,12	9	12						
			7.1.4.6 kein eigener Bereich für den Jugendlichen	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			7.1.4.7 kein eigenes Bett	1, 2, 5, 6	1 - 3, 5	Sozialleistungsträger; SPFH	10,5	10	5						
			7.1.4.8 stark verdreckte Wohnung	1, 2, 5 - 7	1 - 3	SPFH; Netzwerk	5,6	5	6						
			7.1.4.9 häufig krank	1, 2, 4, 6	1 - 3	Arzt; Erziehungsbeistand	8,19	8	19						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/ seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.5 Umgang mit Vorsorgeuntersuchungen, Erkrankungen und Fehentwicklungen / Behinderungen													
			7.1.5.1 Arzt / Zahnarzt kann nicht benannt werden	1, 2, 4	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.1.5.2 trotz Behinderung / Retardierung / Verletzung keine medizinische / therapeutische Versorgung	1, 2, 4, 6	1 - 3, 5	Arzt; Erziehungsbeistand; Inobhutnahme	8,19,7	8	19	7					
			7.1.5.3 Anzeichen von Hospitalismus	1 - 3, 4, 6	1 - 4	Arzt; Erziehungsbeistand; Inobhutnahme	8,19,7	8	19	7					
		7.1.6 Beaufsichtigung													
			7.1.6.1 Der Jugendliche ist sich über Tage selbst überlassen.	2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; Inobhutnahme	19,7	19	7						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.6 Beaufsichtigung	7.1.6.2 unkontrollierter Schulbesuch	2, 4 - 6	1 - 3, 5	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.1.6.3 unkontrollierter Umgang mit elektronischen Medien und PC	2, 4 - 6	1 - 4, 6	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.1.6.4 Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Erziehungsbeistand; Fremdunterbringung; Inobhutnahme; Ordnungsamt; Polizei	19,22,7,9,16	19	22	7	9	16			
			7.1.6.5 unkontrollierter Umgang mit legalen und illegalen Drogen	1, 2, 4 - 6	1 - 4	Arzt; Erziehungsbeistand; Polizei; Drogenberatungsstelle	8,19,16,26	8	19	16	26				
		7.1.7 Vermittlung von Werten und Normen													
			7.1.7.1 keine Grenzen setzen	1, 2, 4 - 6	1 - 3, 6	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.1.7.2 grenzverletzendes Verhalten / Delinquenz	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; Jugendgerichtshilfe	19,24	19	24						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.1 Vernachlässigung	7.1.7 Vermittlung von Werten und Normen	7.1.7.3 Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt.	1, 2, 4 - 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19								
		7.1.8 emotionale Zuwendung / Bindung														
			7.1.8.1 fehlende liebevolle Zuwendung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.1.8.2 übertriebene liebevolle Zuwendung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
		7.1.9 soziale Kontakte														
			7.1.9.1 Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen		1, 2, 4, 6	1 - 4	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						
			7.1.9.2 Kind hat nicht fördernde soziale Kontakte		1, 2, 4 - 6	1 - 3	Erziehungsbeistand; soziale Gruppenarbeit	19,23	19	23						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.2 Körperliche Miss-handlung	7.2.1 Schläge													
			7.2.1.1 Hämatome und Hautwunden an untypischen Stellen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						
			7.2.1.2 Striemen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						
			7.2.1.3 Schwellungen, Hautblutungen	1 - 6	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						
			7.2.1.4 Knochenbrüche	3	1 - 3	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						
		7.2.2 sexuelle Gewalt													
			7.2.2.1 Schilderungen und Äußerungen	1 - 6	7	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						
			7.2.2.2 Verletzungen im Genital- und Oralbereich	3	7	Arzt; Inobhutnahme;	8,7	8	Z						

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen									
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h	
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen									
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.3 Seelische Miss-handlung	7.3.1 Missachtung	7.3.1.2 Jugendlichen mit Worten und Zeichen herabsetzen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19								
		7.3.2 Beleidigung / Beschimpfung														
			7.3.2.1 Einschüchterung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.2.2 Bestrafung mit Liebesentzug		1, 2, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.3 Bedrohung													
			7.3.3.1 Anbrüllen		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.3.2 Ängstigung		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.4 Erniedrigung													
			7.3.4.1 abfällige zynische Bemerkungen		1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.4.2 Ausschließen aus der Gemeinschaft		2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							

Anlage 3

Mögliche Gefährdungen des Wohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“) des Kindes oder Jugendlichen			Risikofeststellung			Aktivitäten	Standards / konkrete Maßnahmen und angestrebte Wirkungen								
1	2	3	4	5	6	7	8	8a	8b	8c	8d	8e	8f	8g	8h
Alter	Unterscheidung zwischen Vernachlässigung und Schädigung (körperlich/seelisch)	Konkretisierung der Vernachlässigung oder Schädigung bezogen auf:	Merkmale und Hinweise	Identifizierer	Risikoklassen	Aktivitäten im Rahmen des durchgängigen Fallmanagements	Bearbeitungsstandards und konkrete Maßnahmen								
7. des 14 bis 17-jährigen Jugendlichen	7.3 Seelische Misshandlung	7.3.5 Überforderung	7.3.5.1 Fähigkeiten des Jugendlichen werden überschätzt	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.5.2 unangemessene Aufgaben übernehmen lassen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.5.3 Geschwister beaufsichtigen	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.3.5.4 Jugendlicher soll zu viel Hausarbeit verrichten	1, 2, 4, 6	1 - 3	Erziehungsbeistand	19	19							
			7.2.4.5 Elternrolle übernehmen	1, 2, 4, 6	1 - 3, 6	Erziehungsbeistand	19	19							

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
1	Familiengerichtliches Verfahren Familiengerichte, Verfahrenspfleger, Vormünder	Anrufung Familiengericht im Konfliktfall (zunächst auch mit der Bitte um einen Erörterungstermin), Herbeiführen einer Entscheidung des Familiengerichts; bei vorangehender Inobhutnahme: Anträge sind umgehend zu stellen, Berichterstattung u. Teilnahme am Termin genießen besonders hohe Priorität, ggfs. Erinnerung des Gerichts	Klärung der rechtlichen Voraussetzung der Einleitung geeigneter Hilfe; durch: entweder bevollmächtigten Dritten oder Motivation der Personensorgeberechtigten, Antrag auf Hilfe zur Erziehung zu stellen	PSB
2	Mutter-Kind-Maßnahme Träger von stationären Einrichtungen, Betreuten Wohnformen	Erörtern der Situation mit PSB, Beratung über Leistungen u. Hilfe, Heranziehen anderer Beteiligter, Fallerörterung in Fachkonferenz, Infogespräch in Einrichtung, Antragstellung und Bewilligung, Hilfeplangespräch u. Dokumentation, laufende halbjährliche Überprüfung	Befähigung der PSB mit ihren Kindern selbständig und eigenverantwortlich zu leben, Förderung der Ausbildung und Berufstätigkeit, angemessene Versorgung/Pflege sicher stellen, Erziehungsfähigkeit herstellen/verbessern	Erziehungsbe- rechtigte/PSB
3	Frauenhaus Träger von stationären Einrichtungen, Betreuten Wohnformen	Beratung der Frau zu akuter Krisensituation, familiären und Erziehungsfragen/Trennung- u. Scheidung, Hinweise auf materielle Hilfen, Info über zivilrechtliche Schutzmöglichkeiten, Hinweise auf Vermittlung an u. Kooperation mit Frauenhäusern usw.; möglichst durch Mitarbeiterin des Jugendamtes	Schutz von Mutter und Kind, Sicherstellung von Wohnraum, Sicherstellung finanzieller Mittel	Erziehungsbe- rechtigte/PSB

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
4	Hebamme freiberufliche Hebammen, Familienhebammen, Hebammenzentrale	Bei Familienhebammen: Anfrage mit Vorgang, Aufgaben- und Zielformulierung an die Fachstelle Kinderschutz geben, Fachstelle entscheidet, ob Einsatz in Frage kommt, Absprache über Umfang und Dauer im gemeinsamen Fachgespräch, weitere Absprachen direkt zwischen Hebamme und Fachkraft. Bei Änderungen erneute Rücksprache mit Fachstelle; bei Problemen: gemeinsames Fallgespräch; bei durch Krankenkasse finanzierten Hebammen: ggfs. Kontaktaufnahme, gegenseitige Information und Absprachen im Fallverlauf	Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung u. Pflege des Kindes, Befähigung der Eltern zum Umgang mit dem Kind, Förderung der Betreuungs-, Versorgungs-, Pflege- u. Erziehungs-kompetenz	Eltern/Kind
5	Sozialpädagogische Familienhilfe verschiedene Träger und Dienste	Erörterung der Situation mit PSB, Kennenlernen aller Familienmitglieder in ihrem Umfeld, Einholung notwendiger Infos bei anderen Fachkräften u. Kontaktpersonen, Fallvorstellung in Fachkonferenz, Fachgespräch, Hilfeplangespräch, Hilfeplandokumentation, mindestens halbjährliche Überprüfung	Erhaltung des sozialen Lebensraums Familie, Stärkung der Selbsthilfepotentiale, Sicherstellung der Versorgung und Betreuung der Kinder, Vermeidung von Fremdunterbringung, Befähigung der Eltern, ihre Aufgaben eigenständig wahrzunehmen, Integration der Familienmitglieder ins soziale Umfeld	Eltern/Kind
6	Flexible Hilfen, Familienpflege im Netzwerk etc. verschiedene Träger und Dienste	Erörterung der Gesamtsituation, Beratung und Kennenlernen der gesamten Familie und deren Umfeld, Information über mögliche Hilfen, Hinzuziehung anderer Fachkräfte, Erörterung in Fachkonferenz, Antragstellung und Bewilligung, Hilfeplangespräch und Dokumentation	Erhaltung des sozialen Lebensraums Familie, Stärkung der Selbsthilfepotentiale, Sicherstellung der Versorgung und Betreuung der Kinder, Vermeidung von Fremdunterbringung, Befähigung der Eltern, ihre Aufgaben eigenständig wahrzunehmen, Integration der Familienmitglieder ins soziale Umfeld	Eltern/Kind

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
7	Inobhutnahme stationäre Einrichtungen, Bereitschaftspflegefamilien	Auswahl der geeigneten Inobhutnahmestelle, Zuführung in Inobhutnahme, Benachrichtigung PSB, wenn PSB nicht einverstanden: Antragstellung bei Gericht bzgl. § 1666 BGB, Prüfung und Klärung, ob PSB Antrag auf Hilfe zur Erziehung stellen durch unverzügliche Kontaktaufnahme, Erörterung in Fachkonferenz, spätestens innerhalb von 8 Tagen, Teamleitung hält nach, ob Inobhutnahme binnen 3 Wochen beendet ist; unverzüglich Gespräch mit allen für die Perspektivklärung erforderlichen Personen	Schutz des Kindes/Jugendlichen, Perspektivklärung	Kind/Jg.
8	Arzt	Sicherung der Vorstellung des Kindes beim Arzt durch z. B. Vermittlung u. Überprüfung eines Termins, Begleitung zum Arzt, Informationsaustausch mit Arzt, Kontrolle, ob weitere Termine eingehalten werden	Abklärung Entwicklungsstand/Verdachtsmomente; Sicherstellung gesundheitlicher Versorgung und Behandlung	Kind/Eltern
9	Ordnungsamt	Kontaktaufnahme mit dem Ordnungsamt, Überprüfung, ob geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdungslage eingeleitet werden müssen	Beseitigung der Gefährdungslage	Kind
10	Sozialleistungsträger insbes. Arbeitsgemeinschaften n. SGB II, Krankenkassen, Arbeitsagenturen, Stadt als Träger v. SGB XII Leistungen	Information, Vermittlung und Abklärung finanzieller Hilfen u. Unterstützungsmöglichkeiten durch tel., persönliche (auch Hausbesuch) Beratung, Klärung des Problems, Kontrakt mit Zielvereinbarung, Überprüfung der vereinbarten Ziele, Sicherung der erzielten Veränderung	Armut verhindern/lindern, Beseitigung der wirtschaftlichen Notlage u. deren Folgen/ Sicherung des finanziellen Auskommens	Eltern
11	Schuldnerberatung versch. Träger/Verein	Information, Vermittlung und Abklärung bzgl. rechtlicher Situation, finanzieller Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten durch tel. Kontaktaufnahme, ggfs. Überprüfung, ob geeignete Maßnahmen umgesetzt wurden.	Klärung der wirtschaftlichen Notlage bei den Eltern u. deren Folgen; Sicherung des finanziellen Auskommens	Eltern

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
12	Tierschutzverein	Kontaktaufnahme mit dem Tierschutzverein, Überprüfen, ob geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdungslage eingeleitet wurden	Beseitigung der Gefährdungslage für das Kind	Kind
13	Frühwarnsystem Fachstelle Kinderschutz, Kliniken, Patinnen, (siehe auch Nr. 4)	Zusammenarbeit mit freien Trägern und des Gesundheitssystems sowie anderer familienbezogener Dienste, um frühzeitiges Erkennen von Problemlagen zu erleichtern.	riskante Lebenssituationen frühzeitiger wahrzunehmen, beurteilen und entsprechend handeln, ggfs. weitergehende Hilfen anbieten	Kind/Jg/Eltern
14	Frühförderung versch. Träger, Dienste, Praxen	Erörtern der Situation mit Personensorgeberechtigten, Beratung über notwendige und geeignete Hilfe, Ermitteln von Fördereinrichtungen, Einholen von Stellungnahmen u. Berichten anderer bereits im Vorfeld tätiger Fachkräfte, Einholen Stellungnahme/Gutachten eines Facharztes, ggfs. Antrag und Bescheiderteilung, sonst Überleitung an zuständigen Leistungsträger, Überprüfung der Hilfe	Bestimmung des Personenkreises, Förderung von Motorik, Bewegung, Sprache usw. (basaler Fähigkeiten); Stärkung der Elternkompetenzen im Umgang mit dem Kind	Kind/Eltern
15	Elternschule versch. Träger	Informieren über und Vermitteln an entsprechende Angebote	Förderung der Erziehungskompetenz der Eltern	Eltern
16	Polizei	Kontaktaufnahme mit der/durch die Polizei und Absprache über das weitere Vorgehen, evtl. gemeinsamer Hausbesuch/Einsatz	Abwendung akuter Kindeswohlgefährdung	Kind/Jg.
17	Kindergarten/ Tagesbetreuung/ Familienzentren	Vermitteln eines Platzes für das betroffene Kind, Absprachen mit Einrichtung über Meldepflichten (einheitliche "Checkliste", Meldebogen für Meldung ans Jugendamt); federführende Fachkraft des Jugendamtes wird unverzüglich tätig und meldet verbindlich an die Einrichtung zurück	Sicherstellung der Beaufsichtigung, Versorgung und Betreuung des Kindes; Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung des Kindes, Entlastung der PSB, z. B. durch Sozialpädagogische Tagespflege	Kind/Eltern

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
18	Tagespflege/Tagesbetreuung Tagespflegemütter, Tagespflegegruppen	Vermitteln eines Platzes für das betroffene Kind, Absprachen mit Einrichtung/Tagespflegeperson, ggfs. schriftliche Stellungnahme zur Dringlichkeit	Sicherstellung der Beaufsichtigung, Versorgung und Betreuung des Kindes; Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung des Kindes, Entlastung der PSB, z. B. durch Sozialpädagogische Tagespflege	Kind
19	Erziehungsbeistand verschiedene Träger	Abklären, ob pauschal finanziertes Angebot zur Verfügung steht (hier vereinfachtes Hilfeplanverfahren), Erörtern der Situation, Beraten über Hilfeangebote, Einholen von Informationen bei anderen beteiligten Fachkräften u. Kontaktpersonen, Fallerörterung in Fachkonferenz, Informationsgespräch mit Eltern und Kind, Hilfeplanung und Dokumentation, Antragstellung und Bewilligung von regelmäßig höchstens 3 Fachleistungsstunden je Woche, bei Mehrbedarf Entscheidung der Teamleitung einholen, spätestens halbjährliche Überprüfung durch Hilfeplangespräch, Beendigung möglichst nach 1,5 Jahren; Rückmeldepflichten mit Anbieter vereinbaren	Förderung und Stärkung des Kindes/Jg. in seiner Persönlichkeitsentwicklung, Unterstützung bei Bewältigung von Entwicklungsproblemen, Stärkung der Eltern im Umgang mit Kind/Jg., Erhaltung des Lebensbezugs zur Familie und zum sozialen Umfeld	Kind/Jg.
20	Tagesgruppe verschiedene teilstationäre Träger	In der Regel nicht länger als 18 Monate, Erörtern der Situation mit den PSB u. Beratung über mögliche Hilfen, Kennenlernen der Familie in ihrem Umfeld, Einholen weiterer Infos anderer am Fall beteiligter Fachkräfte, Fallvorstellung in Fachkonferenz, Antrag stellen und Bescheid erteilen; vor Beginn der Leistung erstes Hilfeplangespräch führen; nach 2 Monaten: 2. Hilfeplangespräch, danach halbjährliche Überprüfung und bei Bedarf; Abschlussgespräch mit Eltern und Kind	Verbleib des Kindes im familiären Umfeld sichern; Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Familie, Selbsthilfepotentiale stärken, Entwicklungsrückstände aufarbeiten, Integration des Kindes in soziales Umfeld verbessern	Kind/Jg/Eltern

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
21	Offene Ganztagschule (OGS) Schulen, Vereine, Kirchen, Träger	Kontaktaufnahme mit Schule/Träger OGS, ggfs. Vermitteln eines Platzes für das betroffene Kind, weitere Absprachen zur gegenseitigen Information während des Hilfeprozesses	Sicherstellung von Beaufsichtigung, Versorgung und Betreuung des Kindes; Förderung der körperlichen und kognitiven Entwicklung des Kindes, Entlastung der Personensorgeberechtigten, z. B. durch Sozialpädagogische Tagespflege	Kind
22	Fremdunterbringung vielfältige stationäre Einrichtungen verschiedener Träger	Erörtern der Situation mit PSB und Kind/Jg., Kennenlernen der Familie in ihrem Umfeld, Informationsgewinnung bei anderen am Fall beteiligten Fachkräften, Fallerörterung in Fachkonferenz, in der Regel Unterbringung innerhalb 30 km, sonst Entscheidung der Teamleitung, bei Kosten über 4000 € monatlich Entscheidung der Abteilungsleitung einholen; erstes Hilfeplangespräch vor Beginn der Maßnahme, Hilfeplangespräche spätestens alle 6 Monate und bei Bedarf; 6 Monate nach Beendigung Gespräch mit Personensorgeberechtigten und Kind/Jg.	Beseitigung einer akuten Notlage, diagnostische Abklärung/Clearing; Sicherung des Wohls des Kindes; Förderung der Entwicklung des Kindes, Verselbständigung ggfs. Rückkehr des Kindes/Jugendlichen in die Familie nach Stärkung deren Erziehungskompetenz	Kind/Jg.
23	Soziale Gruppenarbeit versch. Träger	Erörtern der Situation mit PSB und Jugendlichem, Kennenlernen der Familie in ihrem Umfeld, Informationsgewinnung bei anderen am Fall beteiligten Fachkräften, Antragstellung u. Bescheiderteilung, Erfragen des Beginns neuer Kurse, HPG, spätestens 2 Monate nach Beginn Hilfeplangespräch; Beenden in der Regel nach 6 Monaten, Abschlussgespräch	Stabilisierung der Persönlichkeit, Vermittlung positiver Erfahrungen u. Erlebnisse, Überwindung von Entwicklungsschwierigkeiten, Verhaltensveränderung beim Kind/Jg.	Kind/Jg.

Anlage 3

Bearbeitungsstandards		Erläuterungen:	PSB= Personensorgeberechtigte/-r	Jg.= Jugendliche/-r
Ziffer:	Aktivität/Kooperationspartner	Konkrete Maßnahmen, Standards:	Angestrebte Wirkung:	bei wem?:
24	Jugendgerichtshilfe Jugendgericht, Träger	frühzeitige Prüfung, ob Leistung der Jugendhilfe in Betracht kommt, nach Eingang Staatsanwaltschaftakte: Bearbeitung innerhalb von 5 Arbeitstagen, Überprüfung ob Täter-Opfer-Ausgleich in Frage kommt, bei Staatsanwaltschaftsakte mit Auflagen: Beschuldigte anschreiben, ggf. Vermitteln zum Ableisten von Arbeitsstunden	Vermeidung weiterer Straffälligkeit; Stabilisierung der Persönlichkeitsentwicklung des Jg.	Jg.
25	Ehe- und Familienberatungs- sowie weitere Fachberatungsstellen	ambulantes Beratungs- und Therapieangebot; Vermittlung an Beratungsstelle; ggfs. Vermittlung von Beratungsstelle an das Jugendamt	Ergänzung zu Maßnahmen der Kindeswohlsicherung	Kind/Jg/Eltern
26	Drogenberatungsstelle	ambulantes Beratungs- und Therapieangebot u. a. mit dem Ziel der Vorbereitung einer stationären Therapie von Konsumenten illegaler Drogen	Ergänzung zu Maßnahmen der Kindeswohlsicherung	Kind/Jg/Eltern

Anlage 4

Erläuterungen zum Risikolagenkatalog

zur Spalte 1

Die Tabelle ist unterteilt in sieben mit dem Alter der Kinder verbundenen Jahresgruppen. Aufgrund gemachter Erfahrungen mit dem in Bielefeld mit entwickeltem sog. Frühwarnsystem kommt der Betrachtung möglicher Gefahren auch für das ungeborene Kind Bedeutung zu. Insofern erfolgt hier eine besondere Berücksichtigung. Die weiteren Unterscheidungen orientieren sich an den unterschiedlichen Lebenssituationen der Kinder und Jugendlichen. Eine soziale Kontrolle der Kinder bis 3 Jahre ist besonders schwierig, da hier in der Regel noch keine Beobachtungen innerhalb der vorschulischen und schulischen Regelversorgung gemacht werden.

zur Spalte 2

Mögliche Gefährdungen wurden zunächst in die 3 Hauptgruppen Vernachlässigung, körperliche Misshandlung und seelische Misshandlung unterteilt. Wechselbeziehungen bestehen und werden regelmäßig in der sozialen Arbeit beachtet.

zur Spalte 3

Inhaltlich wird in Spalte 3 der Versuch unternommen, die 3 Gefährdungshauptgruppen mittels weitergehender Komponenten zu differenzieren. Diese Ordnung findet sich grundsätzlich zunächst in allen Jahresgruppen, weil sie in jedem Alter bedeutsam sind. Wenige Ausnahmen im Sinne von Ergänzungen aber auch Streichungen sind wegen der dort festzustellenden altergruppenspezifischen Eigenheiten gemacht worden.

zur Spalte 4

Hier werden die in Spalte 3 aufgeführten Komponenten in ihrer das Kindeswohl gefährdenden Ausprägung aufgeführt. Dabei ist zu bedenken, dass nur gewichtige Beobachtungen relevant sind. Sie müssen also nicht nur absehbar vorübergehend sein. Dahingehend können einerseits kurzzeitig einzelne Vorkommnisse (Beispiel: insbesondere Gewalthandlungen) durchaus zu Reaktionen des öffentlichen Jugendhilfeträgers führen. Andererseits erfordern andere einzelne Vorkommnisse bzw. Beobachtungen nicht zwingend entsprechende Reaktionen (Beispiel: Adipositas).

Anlage 4

zur Spalte 5

Unter den „Identifizierern“ in der Spalte 5 sind **wesentliche** Beobachter aufgeführt. Dabei wurde nicht jede erdenkliche Variante berücksichtigt, sondern vor allem die häufig auftretenden Institutionen, Einzelpersonen und Gruppen genannt.

Prüffragen zur Feststellung der Identifizierer sind: Wer beobachtet, wer nimmt wahr? Wer identifiziert den möglichen Risikoeintritt?

Folgende Gruppen wurden gebildet. Andere Einstufungen sind aufgrund regionaler organisatorischer oder anderer Besonderheiten durchaus denkbar.

Die Aufzählungen innerhalb der Identifizierergruppen (1 bis 7) sind nicht abschließend, sondern beispielhaft zu verstehen. In den verschiedenen Kommunen sind andere Begrifflichkeiten denkbar.

1. Fachkräfte der Erziehungshilfe im Jugendamt
2. weitere Fachkräfte der Jugendhilfe (Tageseinrichtungen für Kinder, Vormünder, sozialpädagogische Familienhilfe, Anbieter ambulanter und stationärer Dienste, freie Träger der Jugendhilfe)
3. Gesundheitsbereich (Hebammen, Ärzte, Gesundheitsamt, Veterinäramt)
4. Schulbereich
5. Ordnungsbereich (Polizei, Gericht, Ordnungsamt)
6. Soziales Umfeld (Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freunde)
7. Sonstige, z. B. andere Sozial-Behörden

zur Spalte 6

Durch die Bildung von „Risikoklassen“ wird versucht übersichtlich darzustellen, welche in den Risikoklassen beschriebenen Lebenssituationen mögliche Gefährdungspotentiale in sich bergen. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nicht jede Lebenssituation **zwangsläufig** zu Gefährdungen der Minderjährigen führt. Insofern kommt einer reflektierten Betrachtung besondere Bedeutung zu.

Anlage 4

Folgende Risikoklassen wurden gebildet:

1. Überforderung/Unkenntnis/mangelnde Fertigkeiten/mangelnde Einsichtsfähigkeit
2. Sucht/Psychische Erkrankung
3. Gleichgültigkeit/Bequemlichkeit
4. Soziale Isolation
5. Geldmangel/unwirtschaftliches Verhalten
6. Bildung/Kultur
7. Gewaltbereitschaft, auch sexuelle Gewalt, die Machtmissbrauch beinhaltet

Die Risikoklassen 1 – 6 beziehen sich auf die tatsächlich Sorgenden, d. h. die Gefährdung ist beispielsweise in der Bequemlichkeit der Eltern begründet.

Zur Risikoklasse 6 ist anzumerken:

In unserer Gesellschaft treten subkulturelle Erscheinungen auf, die zu Gefährdungen des Kindeswohls führen können. Die Zugehörigkeit zu sozial-schädlichen Milieus mit nicht sozial zu akzeptierenden Normen und Werten ist damit ebenso gemeint wie die in einigen Bevölkerungsgruppen für adäquat gehaltenen Einstellungen zu körperlicher Züchtigung, Zwangsheirat und Familienehre.

Die Risikoklasse 7 bezieht sich auch auf Dritte. Bei den meisten Kindesgefährdenden Sachverhalten sind zusätzliche Gefährdungspotentiale durch eine mögliche Selbstgefährdung von Kindern/Jugendlichen sowie Dritte denkbar.

Auch können allgemein strukturelle Mängel und ablauforganisatorische Fehler in den Bereichen der sozialen Einrichtungen und Behörden selbst liegen. Beispielhaft aufgezählt sind Informationsmängel und eine unzureichende Bearbeitung oder Bewertung von Situationen.

Anlage 4

zur Spalte 7

Aus praktischen Gründen sind bei der Erstellung der umfangreichen Tabelle die in Spalte 7 genannten Aktivitäten überwiegend alphabetisch aufgeführt. Eine Rangfolge der Maßnahmen ist damit nicht verbunden. Es werden lediglich Hauptmöglichkeiten des -akuten- Handelns aufgeführt. Die Aufzählung ist nicht abschließend. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass als eingriffsstärkste Maßnahme in allen Fällen der Kindeswohlgefährdung die Herausnahme des Kindes und langfristige bzw. dauerhafte Fremdunterbringung geprüft werden muss (siehe hierzu auch unten die Anmerkungen zu einzelnen Aktivitäten /Hilfearten).

Das im Rahmen der Einzelfallarbeit erforderliche Fallmanagement bestehend aus:

- Anamnese,
- sozialpädagogische Diagnose und Indikation,
(methodisch untermauert durch kollegiale Beratung und Fachkonferenz)
- Hilfe- und Zielvereinbarung,
- Koordination des Hilfeprozesses,
- Hilfeverantwortung,
- Überprüfung,
- Beendigung

findet als zentrales Element einer durchgängigen Prozessqualität Anwendung.

Die eigenen Tätigkeiten des Jugendamtes im Sinne von Begleitung, Steuerung und Entscheidung während einer Maßnahme und in Bezug auf Beratung und Unterstützung im Vorfeld und nach Beendigung von konkreten Hilfemaßnahmen werden hier nicht gesondert aufgeführt.

Beratungsstellen aller Art werden bereits im Vorfeld und während des Hilfeprozesses eingebunden oder empfohlen.

Anmerkung zu einzelnen Aktivitäten/Hilfearten:

Bei besonders eingriffsrelevanten und kostenträchtigen Hilfearten und Leistungen, sowie in Fällen von Kindeswohlgefährdungen werden kollegiale Beratungen bzw. Fachkonferenzen durchgeführt.

Aufgrund von Finanzierungsbesonderheiten in Bielefeld werden unter dem Begriff Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) auch alle ambulanten flexiblen Hilfen gemäß § 27 II SGB VIII verstanden.

Anlage 4

Unter Frühförderung (ambulante Leistungen) werden die Leistungen nach § 35a SGB VIII und §§ 53 ff SGB XII zusammengefasst.

Die Kindertagesbetreuung beinhaltet sowohl die Tagespflege (§ 23 SGB VIII) als auch die Betreuung in Kindertageseinrichtungen.

Fremdunterbringung umfasst die stationären Hilfen zur Erziehung nach §§ 33 (Vollzeitpflege), 34 (Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform), 35a (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder- und Jugendliche).

Mit dem Stichwort „Arzt“ ist das gesamte Gesundheitswesen gemeint, vor allem Kinderarzt, Kinderklinik und Gesundheitsamt.

Unter „Hebamme“ sind sowohl von der Stadt Bielefeld finanzierte Familienhebammen als auch nach dem SGB V finanzierte Hebammen gemeint.

Der Begriff „Elternschule“ umfasst außerschulische Angebote an Eltern zur Förderung ihrer Erziehungskompetenz (z. B. Kurse wie „Starke Eltern, starke Kinder“, Triple-P, „Bielefelder Elternschule“).

Da auch von einem Haustier -bei nicht artgerechter Haltung oder fehlender Aufsicht- Gefahr ausgeht, werden in Einzelfällen zur Gefahrenabwehr die entsprechenden Institutionen (Tierschutzverein, Ordnungsamt) eingeschaltet.

zur Spalte 8

Das Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales, Wohnen verfügt seit 2002 über ein Handbuch der Sozialarbeit als eine der Arbeitsgrundlagen im Arbeitsfeld der sozialarbeiterischen Hilfen. In diesem Handbuch finden sich Fachstandards, Dienst- und Arbeitsanweisungen sowie Kooperationsvereinbarungen, die einen großen Teil der tagtäglichen Arbeit abbilden. Das Handbuch wird stetig aktualisiert, um so neuen Entwicklungen Rechnung zu tragen.

Daneben gibt es weitere Dienstanweisungen, Handlungsanweisungen, Regelungen zur Delegation und Kontrolle sowie Fall- und Fachkonferenzen und kollegiale Beratung die ebenfalls im weiteren Sinne Standardprozesse beschreiben oder abbilden.

Anlage 4

Allen in der beigefügten Tabelle dargestellten Standards liegen Prozessstandards zu Grunde. Um den Rahmen der Darstellung nicht zu sprengen, sind sie in der Tabelle nicht umfassend aufgeführt. Hierzu zählen das Verfahren bei Überprüfung einer Kindeswohlgefährdung, die Empfehlungen zum Hilfeplanverfahren (gemeinsam mit freien Trägern in der AG nach § 78 SGB VIII erarbeitet) sowie die Schritte des Fallmanagements (siehe auch Anmerkungen zur Spalte 7).

Die Standards regeln auch die Zusammenarbeit mit den beauftragten Trägern und Diensten. Aufgeführt wurden die Standards der Hauptmöglichkeiten/Hilfen sozialarbeiterischer Arbeit.

In der Tabelle selbst finden sich hinter den jeweils beschriebenen Aktivitäten die entsprechenden Ziffern der zutreffenden Standards.

Mit den konkreten Maßnahmen und den - diesen zugrunde liegenden - Standards werden die angestrebten Wirkungen und die Adressaten aufgeführt.

Anlage 5

Ressourceneinsatz im DLZ

1. Ressource Personal

Bei der Stadt Bielefeld wurden die Aufgaben des „Allgemeinen Sozialen Dienstes“ vom Grundsatz her in zwei von einander getrennten sozialarbeiterischen Diensten in einem Amt wahrgenommen.

Die sog. Lebensphase „B“ bearbeitet sozialarbeiterische Hilfen und Leistungen für Alleinstehende, ältere Menschen und junge Volljährige entsprechend der gesetzlichen Regelungen des SGB XII und im letztgenannten Fall gem. § 41 SGB VIII.

In der sog. Lebensphase „A“ werden die sozialarbeiterischen Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien wahrgenommen, somit vom Grundsatz her der gesamte Hilfekatalog des SGB VIII -erzieherische Hilfen- (Ausnahme § 41 SGB VIII) bearbeitet.

Vorbehaltlich der geplanten - noch in 2007 zu realisierenden – Neuorganisation erfolgt die Aufgabenwahrnehmung zukünftig in zwei Ämtern.

Es ist vorgesehen, dem Amt für Soziale Leistungen – Sozialamt - die sozialarbeiterische Leistungserbringung für Alleinstehende, ältere Menschen und besondere Zielgruppen (Obdachlose, Menschen mit Behinderungen) ohne Junge Volljährige zuzuordnen.

Dem Amt für Jugend und Familie –Jugendamt - sollen dann die erzieherischen Hilfen (inklusive der Jugendgerichtshilfe und der Hilfen für Junge Volljährige) obliegen.

Insgesamt ergibt sich nach Umsetzung der Neuorganisation folgender Ressourceneinsatz - Personal- für die Lebensphase „A“:

Bereich	Stellenvolumen
Gesamtbereich Erzieherische Hilfen	65,7
darin enthalten:	
Jugendgerichtshilfe ¹	5,5
Hilfen n. § 41 SGB VIII ²	3,2
Adoption u. Pflegekinder	6,8
Fachstelle § 35a SGB VIII ²	3,0
Fachstelle Kinderschutz	2,0
Leitungsstellen ³	8,0

Auf den Bereich der allg. Erzieherischen Hilfen würden nach der Umsetzung der Neuorganisation somit 37,2 Stellen entfallen.

Die Fachstelle Kinderschutz selbst erbringt keine Einzelfallhilfen. Die Vermittlung und Koordination des Einsatzes von Familienhebammen im Vorfeld von Hilfen zur Erziehung gehört zum Aufgabenspektrum. Sie berät externe Kooperationspartner, die Öffentlichkeit (auch Einzelpersonen) und trifft Kooperationsabsprachen, informiert über Fragen des Kinderschutzes und erbringt Leistungen im Rahmen der Öffentlichkeits- und Informationsarbeit gegenüber

¹ Die Jugendgerichtshilfe und die Hilfen n. § 41 SGB VIII sind in die Teams „Erzieherische Hilfen“ integriert.

² In der Fachstelle § 35a SGB VIII werden einzelfallbezogene Anträge bearbeitet und über sie entschieden.

³ Insgesamt gibt es 6 Teamleitungs- und 2 Geschäftsbereichs- bzw. Abteilungsleitungsstellen.

Anlage 5

anderen städtischen Ämtern, anderen Kommunen, dem Gesundheitsbereich, der Uni und Fachhochschule sowie Anfrage von Rundfunk und Fernsehen.

2. Ressource Sachausgaben – Eigene und Dritte (Transferausgaben)

Hierunter sind die im Rahmen der Leistungen nach dem SGB VIII finanzierten Einzelfallhilfen aufgeführt.

2.1 Transferausgaben im Einzelnen (Ergebnis 31.12.2006/Haushaltsansatz 2007)

Hilfeart	Rechnungsergebnis 2006	Ansatz 2007
Begleiteter Umgang	15.181 €	17.000 €
Gemeinsame Unterbringung v. Müttern o. Vätern m. Kindern	1.282.600 €	1.400.000 €
Betreuung und Versorgung in Not-situationen	57.156€	118.000 €
Hilfe zur Erfüllung der Schulpflicht	126.716 €	136.000 €
Ambulante Maßnahmen zur Erziehung	1.448.105 €	1.450.000 €
Soziale Gruppenarbeit	160.925 €	200.000 €
Erziehungsbeistandschaften	601.990 €	590.000 €
Erziehung in Tagesgruppen	3.714.393 €	4.185.000 €
Vollzeitpflege	4.178.616 €	4.440.000 €
Heimerziehung und betreute Wohnformen	11.812.399 €	12.400.000€
Ambulante Eingliederungshilfe	1.039.394 €	1.130.000 €
Stationäre/teilstationäre Eingliederungs-hilfe	3.570.359 €	3.340.000 €
Inobhutnahme	372.158 €	446.000 €
Familienhebammen (neu in 2007)	0 €	50.000 €
Summe	28.379.992 €	29.902.000 €

2.2 Ressource Sachausgaben –Zuschussbereich- (Vertragssummen 2007)

Durch die Stadt Bielefeld werden im Verbund mit zwei freien Trägern Leistungen der Sozialpädagogischen Familienhilfe mit eigenem Personal erbracht und gegenüber den Trägern pauschal finanziert. Die Eigenleistung wurde mit 70.000 €/Stelle (Personal- und Sachkosten incl. Overhead lt. KGSt) kapitalisiert und zu den pauschalen Kosten addiert

Über die Einzelfallhilfen hinaus gewährt die Stadt Bielefeld per Leistungsverträge an eine Vielzahl freier Träger der Wohlfahrtspflege Zuschüsse in Höhe von ca. 13 Mio. € pro Jahr. Diesen Zuschüssen liegen insgesamt 200 Leistungsverträge zugrunde. Bei der hier anstehenden Betrachtung wurden zunächst alle Zuschüsse herausgerechnet, die eindeutig dem Sozialbereich – und somit nicht dem „Kinderschutz“ - zuzuordnen sind.

Die auf den Bereich "Jugend" entfallenden Zuschüsse sind entsprechend den- in der nachstehenden Tabelle aufgeführten - Arbeitsfeldern zu differenzieren.

Anlage 5

Arbeitsfelder	Vertragssumme
Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) + 5 Stellen eigene Fachkräfte	681.000 €
Prävention	4.937.000 €
Hilfen zur Erziehung	1.644.000 €
Anteil für den Bereich Jugend (aus dem Mischbereich Jugend/Soziales)	747.000 €
Summe	8.009.000 €

Das „Mischungsverhältnis“ ist nur durch eine Betrachtung und Auswertung der jeweiligen Leistungsbeschreibung und Verwendungsnachweise genau zu ermitteln. Unter Beteiligung der die Zuschüsse bearbeitenden Fachkräfte wurde vorab eine möglichst qualifizierte Schätzung des „Jugendanteils“ vorgenommen.

Eine Betrachtung der Eigenanteile der freien Träger (direkter Trägeranteil, Spenden) in den jeweiligen Zuschussbereichen erfolgte nicht, zumal er grundsätzlich zunächst zuschussmindernd angerechnet wird.

Nachrichtlich hinzuweisen ist auch auf die Finanzierung der Tageseinrichtungen für Kinder - sowohl in eigener als auch fremder Trägerschaft - nach dem GTK durch die Stadt Bielefeld mit einem Volumen von rd. 29,4 Mio. € Betriebskostenzuschüsse/Netto (nach Abzug von Landeszuschüssen und Elternbeiträgen).

Anlage 6

Fallzahlenentwicklung

Monatliche durchschnittliche Fallzahlen der Jahre 2001 bis 31.07.2007							
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	bis 31.07.2007
stationäre Unterbringung §§13,21,34	331	353	306	314	321	283	310
Inobhutnahme §42	9	14	7	7	6	12	13
ambulante Hilfen §§27,2,18,20,29,30	57	84	132	222	273	319	424
Tagesgruppe §32	80	103	119	144	144	142	153
Vater/Mutter-Kind-Unterbringung §19	37	40	45	51	55	48	58
Hilfen f. seel. behind. Kinder § 35a, stationär, teilstationär	nicht erf.	85	84	81	76	75	66
soz. Hilfen im Vorfeld von HzE:							
Familiengerichtshilfen	nicht erf.	407	419	437	474	466	455
Unterstützung bei Erziehungsfragen	nicht erf.	654	699	834	726	801	857
Summe		1.740	1.811	2.090	2.075	2.146	2.336
Summe							2.336

Anlage 7**Bericht der Universität Dortmund: Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema Risikolagen, Maßnahmen zur Risikoabwehr und den hierfür notwendigen Ressourcen**

UNIVERSITÄT DORTMUND



Dortmund im Oktober 2007

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema Risikolagen, Maßnahmen zur Risikoabwehr und den hierfür notwendigen Ressourcen*Anlage zum Abschlussbericht des Projektes
„Erzieherische Hilfen in Bielefeld“*

Dr. Jens Pothmann

FACHBEREICH ERZIEHUNGSWISSENSCHAFT
UND SOZIOLOGIEForschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/ Universität
Dortmund, Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

2

Inhalt

1. Untersuchungsauftrag	3
2. Durchführung	4
3. Ergebnisse	5
3.1 Stellenwert und Dynamik des Themas Kinder- und Jugendschutz	5
3.2 Einschätzungen zum Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“	9
3.2.1 Generelle Einschätzungen zum Projekt sowie zum Aufbau und zur Einsatzfähigkeit des Risikolagenkataloges	9
3.2.2 Hinweise sowie Korrektur- und Überarbeitungsvorschläge zum Risikolagenkatalog sowie der Klassifizierung von ‚Identifizierungsgruppen‘ und Gründen für mögliche Kindeswohlgefährdungen (Risikoklassen) (Spalte 1 bis 6 des Risikolagenkatalogs).....	10
3.2.3 Einschätzungen, Bewertungen, Nachfragen zu (den Bielefelder) Aktivitäten und Maßnahmenstandards	13
3.3 Ressourceneinsatz zur Vermeidung und Abwehr von Kindes- und Jugendwohlgefährdungen	15
4. Zusammenfassung	20

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: Personal in Sozialen Diensten des öffentlichen Trägers (Stellen) im interkommunalen Vergleich (2006; Angaben pro 10.000 der unter 21-Jährigen)*</i>	19
--	----

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Übersicht über die Ansprechpartner/-innen für die telefonischen Experteninterviews</i>	4
<i>Tabelle 2: Personaleinsatz im DLZ</i>	16
<i>Tabelle 3: Transferausgaben (Ergebnis 31.12.2006)¹</i>	16
<i>Tabelle 4: Höhe der finanziellen Aufwendungen für Leistungen der Hilfen zur Erziehung im interkommunalen Vergleich (2006; Angaben pro unter 21-Jährigen)**</i>	18

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

3

1. Untersuchungsauftrag

Das mit der Unterstützung und Moderation der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) durchgeführte Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ besteht aus drei Phasen. In einer ersten Phase sind mögliche, für das DLZ¹ handlungsrelevante Gefährdungslagen und -risiken (Kindeswohlgefährdungen) für Kinder in Bielefeld erarbeitet und systematisiert worden. Das Ergebnis ist ein ‚Risikolagenkatalog‘, der denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen von Kindern und Jugendlichen in Bielefeld altersspezifisch beinhaltet sowie den Risikolagen darüber hinaus so genannte Identifizierergruppen² sowie Gründe für die Gefährdungen – so genannte Risikoklassen – zuordnet.³ Eine zweite Projektphase hat Abläufe und Strukturen des DLZ bezogen auf Aktivitäten im Rahmen des Fallmanagements sowie die hierzu gehörenden Bearbeitungsstandards den Risikolagen zugeordnet. Diese zweite Phase hat eine Bestandsaufnahme bezogen auf die hierfür seitens des DLZ eingesetzten Ressourcen mit eingeschlossen. Im Rahmen einer dritten Projektphase schließlich sind aus den gewonnenen Erkenntnissen Verbesserungsvorschläge und Handlungsempfehlungen zur Vermeidung bzw. Beseitigung von Gefahrenlagen und Risiken für das Kindeswohl erarbeitet worden. Dies schließt die Qualifizierung von Abläufen, Standards und Strukturen im DLZ genauso mit ein wie eine Personalbedarfsbemessung.

Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Universität Dortmund ist im Rahmen des Projektes damit beauftragt worden, Zwischenergebnisse aus den ersten beiden Projektphasen so genannten Referenzkommunen (Bochum, Düsseldorf, Hagen, Mainz und Wuppertal) zur Verfügung zu stellen und diese hierzu im Rahmen von telefonischen Experteninterviews zu befragen. Herausgearbeitet worden sind hierüber Einschätzungen sowie konkrete Ergänzungs- und Korrekturvorschläge zu den Projektergebnissen. Über die Ergebnisse der dritten Projektphase und damit auch über die Projektergebnisse werden die Referenzkommunen zudem unterrichtet.

Der Transfer der Ergebnisse aus den Interviews und den von den Referenzkommunen zur Verfügung gestellten Unterlagen hat nicht nur im Rahmen des hier vorgelegten Abschlussberichtes stattgefunden. Darüber hinaus sind die Mitglieder der Projektgruppe im Projektverlauf über die Ergebnisse unterrichtet worden⁴ sowie Einzelbefunde kontinuierlich in die Diskussionen der Projektgruppe Eingang gefunden haben.

¹ DLZ: Dienstleistungszentrum Jugend, Soziales und Wohnen

² Das können z. B. Fachkräfte des Jugendamtes oder auch des Gesundheits-, Ordnungs- oder Schulbereichs bzw. Personen aus dem sozialen Umfeld des Kindes oder Jugendlichen sein.

³ Aufgeführt sind in diesem Zusammenhang beispielsweise Überforderungssituationen, psychische Erkrankungen, Gleichgültigkeit, soziale Isolation, Gewaltbereitschaft.

⁴ Siehe Sitzungstagebücher der Projektgruppe vom 05.07.2007, 16.08.2007 sowie 13.09.2007.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

4

2. Durchführung

Bestandteil des Projektes „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ ist die Beteiligung von so genannten ‚Referenzkommunen‘. In diesem Kontext ist vorgesehen, die Zwischenergebnisse aus der ersten und zweiten Projektphase ausgewählten Städten zur Verfügung zu stellen und Leitungskräfte (Experten/-innen) aus den Kommunen hierzu zu befragen. Seitens der Stadt Bielefeld konnten als Referenzkommunen Bochum, Düsseldorf, Hagen, Mainz und Wuppertal gewonnen werden. Mit diesen Städten sind seitens der Universität Dortmund (Dr. Jens Pothmann) pro Kommune zwei leitfragengestützte telefonische Interviews mit jeweils einem/-r Experten/-in durchgeführt worden (vgl. Tabelle 1).⁵

Tabelle 1: Übersicht über die Ansprechpartner/-innen für die telefonischen Experteninterviews

Stadt	Name	Funktion	Datum und Dauer des Gesprächs ...	
			über die Ergebnisse der ersten Projektphase	über die Ergebnisse der zweiten Projektphase
Bochum	Frau Dr. Frenzke-Kulbach	„Kinderschutzfachkraft“ im ASD (zuständig für Qualitätssicherung im ASD in Kinderschutzfragen)	21. Juni 2007, 53 Minuten	14. August 2007, 44 Minuten
Düsseldorf	Herr Lukasczyk	ASD-Leitung	27. Juni 2007, 40 Minuten	20. August 2007, 35 Minuten
Hagen	Herr Goebels	Stellvertretende Fachbereichsleitung, ab 01.01.2008 Fachbereichsleitung	26. Juni 2007, 31 Minuten	14. August 2007, 33 Minuten
Mainz	Frau Scherhag	ASD-Leitung	26. Juni 2007, 41 Minuten	14. August 2007, 51 Minuten
Wuppertal	Herr Meier	Koordination der Bezirkssozialdienste	26. Juni 2007, 30 Minuten	24. August 2007, 33 Minuten

Die Interviews sind nach einem jeweiligen telefonischen Vorgespräch bzw. entsprechenden Mailkontakten Ende Mai/Anfang Juni zwischen dem 21. und 27. Juni sowie zwischen dem 14. und 24. August durchgeführt worden. Das kürzeste Gespräch dauerte 30 Minuten, das längste 53 Minuten (vgl. Tabelle 1). Zur Vorbereitung auf diese Interviews wurden den Ansprechpersonen in den Kommunen drei bzw. vier Wochen vor den Gesprächsterminen Unterlagen zu den Zwischenergebnissen und Hinweisen auf weitere Planungen im Rahmen des Projektes zur Verfügung gestellt.

⁵ Vgl. zur Methode des Experteninterviews den Aufsatz von Meuser, M./Nagel, U.: Das ExpertInneninterview – Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung, in: B. Friebertshäuser, A. Prengel (Hrsg.), Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft, Weinheim und München 1997, S. 481-491.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

5

3. Ergebnisse

Die Ergebnisdarstellung fasst die Inhalte der insgesamt durchgeführten 10 Interviews mit Experten/-innen aus den Referenzkommunen zusammen. Dabei werden Schwerpunkte gelegt auf den Stellenwert und die Dynamik des Themas Kinder- und Jugendschutz bzw. der Vermeidung und Abwehr von Gefahren der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern und Jugendlichen in den Referenzkommunen (3.1), auf Einschätzungen seitens der interviewten Personen zum Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ und deren Ergebnisse (3.2) sowie auf die seitens der Referenzkommunen gemachten Angaben zum Ressourceneinsatz zur Vermeidung und Abwehr von Kindes- und Jugendwohlgefährdungen (3.3). Beim letztgenannten Aspekt wird zusätzlich auf Ergebnisse des von der „KGSt, Iko-Netz“ (www.kgst.de) durchgeführten interkommunalen Vergleichsring Jugendhilfe der mittleren Großstädte zurückgegriffen. Die Stadt Bielefeld beteiligt sich an diesem Vergleichsring seit 2005.

3.1 Stellenwert und Dynamik des Themas Kinder- und Jugendschutz⁶

Im Folgenden werden für die Referenzkommunen Schilderungen aus den beiden Interviewrunden zu der Frage nach dem Stellenwert und der Dynamik der Diskussionen um die Gestaltung eines effektiven und effizienten Kinderschutzes nach Inkrafttreten des § 8a SGB VIII sowie – nach Bekanntwerden des ‚Fall Kevin‘ – zu der Frage nach aktuellen Entwicklungen im Frühjahr und Sommer des Jahres 2007 beim Thema Kinderschutz zusammengetragen. Dabei werden hier nicht alle Aussagen der Interviewpartner/-innen dokumentiert, sondern es ist eine Auswahl vor dem Hintergrund des Untersuchungsauftrages vorgenommen worden.

(a) Bochum: „Wir brauchten den Fall Kevin nicht, um hier (...) heiße Diskussionen zu führen“ (Dr. Frenzke-Kulbach am 21.06.2007)

Das Thema Kinderschutz wird in Bochum derzeit und in den letzten Monaten und Jahren intensiv diskutiert. In Bochum hat es im Jahre 2005 einen Todesfall eines Kindes auf Grund einer Kindermisshandlung gegeben (Fall Justin).⁷ Die Familie war dem Jugendamt nicht nur bekannt, sondern hat auch Hilfen in Anspruch genommen. Es kam damals zwar zu keiner Anklage, aber dieser Fall hat dazu geführt, dass das Leistungsspektrum sowie sämtliche „Standardverfahren“ des ASD auf den Prüfstand gestellt worden sind. Die hieraus entstandenen ‚neuen‘ Standardverfahren wurden durch externe Experten/-innen überprüft. Zusätzliche Sensibilität für dieses Thema

⁶ Gemeint ist hier und im Folgenden nicht der erzieherische Kinder- und Jugendschutz gem. § 14 SGB VIII, sondern Strategien in Form von Strukturen und Prozessen zur Vermeidung und Abwehr von Gefahren der Vernachlässigung sowie Misshandlung von Kindern und Jugendlichen.

⁷ Der Fall Justin sorgt auch nach zwei Jahren noch für Schlagzeilen in den einschlägigen Regionalzeitungen. So veröffentlicht beispielsweise die Westfälische Rundschau (WR) im August 2007 einen Artikel mit der Überschrift „Fall Justin: Neue Fragen nach Schuld des Jugendamtes“ (WR vom 07.08.2007).

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

6

ist auf Grund des Falls eines verhungerten Säuglings in Iserlohn im Juni dieses Jahres entstanden.

Im Rahmen der Interviews wird u.a. von folgenden Maßnahmen zur Organisation eines wirksamen Kinderschutzes für Bochum berichtet:

- In Verträgen mit den Freien Trägern ist vereinbart worden, dass die Freien Träger ‚Kinderschutzfachkräfte‘ benennen. Diese Schutzfachkräfte sind in einem vom Jugendamt gesteuerten Arbeitskreis organisiert. Ziel des Arbeitskreises ist die Erarbeitung von Qualitätsstandards (Risikoeinschätzung, Hilfskonzept, Handlungsbedarf). Die Etablierung der Kinderschutzfachkräfte wird von Seiten der Kommune zusätzlich finanziell unterstützt und mit einer hohen Priorität vorangetrieben.
- Kontrovers diskutiert wird das derzeit in der Bochumer Praxis verwendete ‚Punkteverfahren‘ zur Einschätzung von Risiken und Gefahren für das Wohl von Kindern und Jugendlichen. Es wird in Erwägung gezogen, zukünftig nicht mehr die Lebenslagen von jungen Menschen und deren Familien zu ‚bepunkten‘. Der hohe Grad der Standardisierung scheint sich derzeit in der Kinderschutzpraxis nicht zu bewähren.
- Für Bochum ist ein Präventionsprojekt aufgelegt worden. Dieses basiert auf zwei Säulen. Die Bereitstellung eines Begrüßungsteams bildet eine erste Säule. Dieses besucht zunächst im Stadtteil Mitte Familien mit Neugeborenen. Eine zweite Säule steht für den Aufbau eines sozialen Frühwarnsystems. Hier sollen alle Fachkräfte und Dienste, die mit Kindern unter 3 Jahren zu tun haben, kooperieren. Ausdrücklich mit eingeschlossen sind z.B. Geburtskliniken, Hebammen und Kinderärzte.

(b) Düsseldorf: „Nein, vollkommen entspannt, da wir die Dinger vorher schon fertig hatten“ (Lukasczyk am 27.06.2007).

Die Stadt Düsseldorf arbeitet schon seit Jahren zusammen mit anderen Kommunen in einem Qualitätsverbund zum Thema Kinderschutz. Eine zusammen mit der Stadt Stuttgart entwickelte EDV-Fassung des Kinderschutzbogens ist in Düsseldorf im Einsatz. Ferner werden zahlreiche Präventionsprojekte in diesem Bereich in der Stadt durchgeführt. Insgesamt geht man für Düsseldorf davon aus, dass man in Sachen Kinderschutz gut aufgestellt ist, zumal man nach der Analyse des ‚Fall Kevin‘ für Düsseldorf zu dem Schluss gekommen ist, dass sich diese Ereignisse in Düsseldorf so nicht zutragen könnten. Diese Einschätzung wird nicht zuletzt dadurch getragen, dass der Allgemeine Soziale Dienst im interkommunalen Vergleich über eine vergleichsweise günstige Personalausstattung verfügt.

Diskutiert wird das Thema Kinderschutz zusammen mit dem Ziel eines Schutzes der Kommune vor einem Organisationsversagen bzw. -verschulden in Fällen von potenziellen Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen (kurz: Organisationschutz). Dabei scheint von zentraler Bedeutung, dass ein ‚funktionierender Schutz

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

7

der Organisation' nicht unbedingt einen ‚funktionierenden Kinderschutz‘ garantiert, umgekehrt aber bei einem ‚funktionierenden Kinderschutz‘ auch die Kommune vor einem Organisationsversagen respektive -verschulden in entsprechenden Fällen geschützt ist.

Im Rahmen des zweiten Interviews mit der Stadt Düsseldorf wird u.a. von einer Umorganisation des Allgemeinen Sozialen Dienstes berichtet. Unterschieden werden ein Front- und ein Back-Office-Bereich. Das heißt beispielsweise hinsichtlich der Organisation eines funktionierenden Kinderschutzes: Alle Meldungen bezogen auf mögliche Kindeswohlgefährdungen sowie diesbezügliche Erstberatungen werden von 20 Vollzeitstellen im „Front-Office“ bearbeitet. Nach zwei bis drei Beratungen erfolgt in der Regel eine Weiterverweisung an das „Back-Office“ oder andere Dienste bzw. Einrichtungen (z.B. Erziehungsberatungsstellen).

(c) Hagen: „Ich denke, der Allgemeine Soziale Dienst braucht sich um den 8a (...) nicht mehr zu kümmern“ (Goebels am 26.06.2007)

In Hagen hat es vor ca. 10 Jahren den Todesfall eines Kindes auf Grund einer Misshandlung gegeben. Daraufhin hatte man für Hagen Strukturen und Prozesse insbesondere auch des Allgemeinen Sozialen Dienstes bei möglichen Gefahren und Risiken für das Wohl von Kindern und Jugendlichen auf den Prüfstand gestellt und überarbeitet. Zum Ausdruck gekommen ist dies nicht zuletzt dadurch, dass als Reaktion auf diesen Todesfall eine entsprechende Dienstanweisung erarbeitet und in Kraft gesetzt worden ist. Geregelt ist in dieser Dienstanweisung, wie in Hagen mit Fällen von Kindeswohlgefährdungen umzugehen ist. Zudem arbeitet die Stadt Hagen seit dem Jahre 2000 nach den seinerzeit erarbeiteten und in der Zwischenzeit überarbeiteten Empfehlungen des Deutschen Städtetags zum Thema Kinderschutz⁸. Zusammen mit dem Landesjugendamt Westfalen-Lippe ist ein Dokumentationswesen für Fälle von Kindeswohlgefährdungen entwickelt worden. Dies ist Bestandteil des so genannten Qualitätshandbuchs der Stadt Hagen.

Aktuelle, nicht zuletzt auch, aber bei weitem nicht nur unter dem Eindruck des bereits erwähnten ‚Iserlohner Todesfalls‘ stehende Maßnahmen zur Verbesserung bzw. Optimierung der Organisation eines funktionierenden Kinderschutzes sind für Hagen u.a.

- eine Fortschreibung des Qualitätshandbuchs bezogen auf den Modus für die vorzunehmenden Gefährdungseinschätzungen – Stichwort: Bepunktung von potenziellen Gefährdungslagen von Kindern und Jugendlichen,
- die Qualifizierung der Mitarbeiter/-innen im Allgemeinen Sozialen Dienst zum Thema Risikofamilien – Einschätzungen, Bewertungen, Maßnahmen – oder auch

⁸ Deutscher Städtetag, Berlin/Köln (Hrsg.): Strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns. Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrenstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls. Stand: 01.04.2003, Berlin/Köln 2003.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

8

- vorbereitende Maßnahmen zur Intensivierung der Kooperation des Allgemeinen Sozialen Dienstes mit dem Gesundheitsbereich und der Schule.

(d) Mainz: „Man spürt bei den Mitarbeiter/-innen im ASD eine große Besorgnis“ (Scherhag am 26.06.2007)

In jüngster Vergangenheit hat es in Mainz keinen ähnlich gelagerten Fall gegeben, der mit dem des zweijährigen Kevin aus Bremen vergleichbar wäre. Die nicht zuletzt durch ‚Kevin‘ ausgelöste zusätzliche Sensibilität für das Thema Kinderschutz bzw. die Vernachlässigung von vor allem Kindern hat für die die Organisation des Kinderschutzes in Mainz keine Konsequenzen gehabt. Gleichwohl ist bei den Mitarbeiter/-innen im Allgemeinen Sozialen Dienst eine große Besorgnis, dass sich so eine Tragödie auch in Mainz abspielen könnte, zu bemerken. Zu beobachten ist damit einhergehend ein größeres Sicherheitsbedürfnis der Kollegen/-innen im Rahmen der Fallarbeit. Insbesondere ist die Sensibilität für die Gefährdungslagen von Klein- und Kleinstkindern bei den ASD-Fachkräften, aber auch insgesamt in der Bevölkerung – die eingehenden Meldungen von potenziellen Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen nehmen zu – gestiegen. Dies drückt sich auch darin aus, dass die Schwelle, Kinder zumindest vorübergehend aus der Familie im Falle von potenziellen Gefährdungslagen zu nehmen, deutlich gesunken ist.⁹ In der Folge ist die Zahl der Bereitschaftspflegen in Mainz deutlich gestiegen.

Aktuelle Maßnahmen zur Verbesserung des Kinderschutzes in Mainz sind

- die Etablierung eines interdisziplinären Arbeitskreises mit Kinderärzten, Polizei, Richtern sowie dem Jugendamt,
- die Einrichtung eines Clearingdienstes – der Auftrag hierzu geht an einen freien Träger, d.h., diese spezielle Aufgabe wird aus dem Allgemeinen Sozialen Dienst ausgelagert –,
- die Überarbeitung der Konzeption des Allgemeinen Sozialen Dienstes, wobei dabei auch der Aspekt des Kinderschutzes ein relevanter Aspekt ist.

(e) Wuppertal: „Also, die Sachen sind hier sehr genau verfolgt worden“ (Meier am 26.06.2007)

Das Thema Kinderschutz ist auch in Wuppertal aufmerksam verfolgt worden. Auf Grund der Novellierung des SGB VIII 2005 u.a. durch den neu geschaffenen § 8a SGB VIII ist für Wuppertal die entsprechende Dienstanweisung für den Bezirkssozialdienst überarbeitet worden. Als der ‚Fall Kevin‘ dann auch in seinen Einzelheiten bundesweit bekannt war, ist man für Wuppertal zu dem Ergebnis gekommen, dass man in Sachen Kinderschutz im Großen und Ganzen gut aufgestellt ist. Nachgebessert hat man in diesem Punkt in den letzten Monaten insofern, als dass man für die Polizei eine ASD-Rufbereitschaft eingerichtet hat.

⁹ Grundlage dieser Aussage ist eine Analyse aktueller Fälle in Mainz durch die Leitung des Allgemeinen Sozialen Dienstes.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

9

3.2 Einschätzungen zum Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“

Zentrales Ergebnis des Projektes ist ein Risikolagenkatalog, der nicht nur mögliche Gefährdungen und Risiken für Kinder und Jugendliche in punkto Vernachlässigungen und Misshandlungen beinhaltet, sondern auch eine Systematisierung von Identifizierergruppen und Gründen für diese möglichen Gefährdungslagen sowie eine Dokumentation der so genannten ‚Aktivitäten‘ des DLZ und deren Kooperationspartner zur Vermeidung bzw. Abwehr von Risikolagen umfasst.

Im Rahmen der durchgeführten Interviews ist die grundsätzliche Herangehensweise des Projektes (3.2.1) genauso thematisiert worden wie die Ergebnisse bezogen auf eine Auflistung der Risiko- und Gefährdungslagen, eine Klassifizierung der ‚Identifizierergruppen‘ und der Gründe (Risikoklassen) (3.2.2) sowie die Darstellung der Aktivitäten und Maßnahmen der Stadt Bielefeld (3.2.3).

3.2.1 Generelle Einschätzungen zum Projekt sowie zum Aufbau und zur Einsatzfähigkeit des Risikolagenkataloges

Das Projekt „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ wird von Seiten der Referenzkommunen als eine komplexe Herangehensweise an ein auf der örtlichen Ebene drängendes Thema charakterisiert. Das im Rahmen des Projektes entwickelte Instrument wird mitunter kritisch eingeschätzt. Im Rahmen der ersten Interviewrunde sind die bzw. ähnliche Bedenken gegen die gewählte Herangehensweise formuliert worden, die auch zu Beginn des Projektes im Rahmen der ersten Projektgruppensitzungen in Bielefeld vorgebracht worden sind.¹⁰ Die geäußerte Kritik bezieht sich auf den Umfang des erarbeiteten Kataloges – „Also, ich fand es im ersten Moment etwas unüberschaubar“ (Dr. Frenzke-Kulbach am 21.06.2007) –, auf die Praktikabilität und Einsatzfähigkeit des Instrumentes, aber auch das zugrunde gelegte Prinzip, jeder potenziellen Kindeswohlgefährdung sowohl Identifizierergruppen und mögliche Gründe (Risikoklassen) als auch entsprechende ‚Gegenmaßnahmen‘ seitens des DLZ und deren Kooperationspartner zuzuordnen. Es fehlt zudem im Kontext dieses Instrumentes die Möglichkeit, Risikolagen einschließlich Identifizierern und Gründen für die Gefährdung mehrdimensional beschreiben zu können.

Ein Teil dieser Kritik erklärt sich darüber, dass ein Teil der befragten Personen davon ausgegangen ist, dass das in Bielefeld entwickelte Instrument eines für die alltägliche Fallarbeit sein sollte. Dafür hat man es seitens der Referenzkommunen für ungeeignet gehalten. Geklärt hat sich nicht zuletzt auf Grund dieser Rückmeldung, dass das im Rahmen des Projektes entwickelte Instrument ein Modul für die strategische Steuerungsebene darstellen soll.¹¹

¹⁰ Siehe beispielsweise das Sitzungstagebuch der Projektgruppensitzung vom 08.03.2007.

¹¹ Siehe Sitzungstagebuch der Projektgruppensitzung vom 05.07.2007.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

10

3.2.2 Hinweise sowie Korrektur- und Überarbeitungsvorschläge zum Risikolagenkatalog sowie der Klassifizierung von ‚Identifizierergruppen‘ und Gründen für mögliche Kindeswohlgefährdungen (Risikoklassen) (Spalte 1 bis 6 des Risikolagenkatalogs)¹²

Im Folgenden werden weitere im Rahmen der Interviews geäußerte Rückmeldungen seitens der Referenzkommunen für die Spalten 1 bis 6 des Risikolagenkatalogs dokumentiert. Die hierfür zugrunde gelegte Fassung ist die vom 15.07.2007. Nach der Darstellung des Feed-Backs für die Spalten 1 bis 4 „Mögliche Gefährdungen des Wohls (...) des Kindes oder Jugendlichen“ (a) folgt das für die Spalten 5 „Identifizierer“ (b) und 6 „Risikoklasse“ (c).

(a) Spalte 1 bis 4: Mögliche Gefährdungen des Kindeswohls („Denkbare Schädigungen und Vernachlässigungen“ des Kindes oder Jugendlichen) sowie Merkmale und Hinweise hierfür

Überarbeitungs- und Ergänzungsvorschläge zum Risikolagenkatalog:

- Vorgeschlagen wird für Spalte 2, zu den Kategorien „Vernachlässigung“, „körperliche Misshandlung“ und „seelische Misshandlung“ (z.B. Zeile 10 bis 97, 98 bis 196 usw.) mit „sexualisierte Gewalt“ eine weitere zu ergänzen.
- Kritisch eingeschätzt wird die Tatsache, dass bei der Risikolage „Erziehungsunfähigkeit/ -willigkeit“ ausschließlich Gutachter in der Spalte 5 „Identifizierer“ genannt werden. Zumindest der Soziale Dienst sollte hier zusätzlich berücksichtigt werden.
- Bei den unter 1-Jährigen ist das Krankheitsbild „Adipositas“ (Spalte 4, Zeile 20) noch gar nicht bzw. nur sehr schwer verlässlich feststellbar. Angesichts dessen sollte man es für diese Altersgruppe nicht berücksichtigen.
- Ergänzt werden sollte in Spalte 4 ein Hinweis auf das Vorhandensein sowie die Vollständigkeit des Kinderarzt- bzw. Untersuchungsheftes als ein Hinweis auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung.
- Bei der Altersgruppe 4- bis 6-Jährige sollte „Kleidung“ (Spalte 3, Zeilen 315 bis 318) durch „sexualisierte Kleidung“ ergänzt werden. Das Gleiche gilt für die Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen (Spalte 3, Zeilen 516 bis 519). Offen gelassen wird, ob diese Ergänzung auch noch für weitere Altersgruppen berücksichtigt werden sollte.
- Das Merkmal „schmutzige Kleidung“ (Spalte 4, z.B. Zeile 27, 116, 213, 316 usw.) als Hinweis für eine mögliche Kindeswohlgefährdung ist im Risikolagenkatalog nicht konkretisiert worden. Es fehlt die Benennung konkreter altersspezifischer Beispiele.
- Die Schwelle zur Identifizierung von „körperlicher Misshandlung“ (Spalte 2, z.B. Zeile 64f., 83f., 160f., 260f. usw.) wird mitunter nicht genau genug bestimmt. Die

¹² Die nachfolgenden Rückmeldungen seitens der Referenzkommunen sind Mitgliedern der Projektgruppe vorab für die Erstellung des Abschlussberichtes sowie für eventuelle Überarbeitungen des

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

11

genannten Anzeichen „Hämatome und Hautwunden“, „Striemen“ usw. definieren eine zu ‚hohe Schwelle‘, so dass die Gefahr besteht, dass alles, was darunter fällt (z.B. regelmäßiges Ohrfeigen), ‚runtergespielt‘ wird und nicht als körperliche Misshandlung wahrgenommen wird. Um diesem vorzubeugen, wird vorgeschlagen, diese Kategorie in „körperliche Gewalt/Schläge“ statt – wie bisher – „körperliche Misshandlung“ umzubenennen.

- Das Merkmal „keine feste Schlafenszeiten“ (Spalte 4, z.B. Zeile 31, 120, 217, 320 usw.) als Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung wird als zu pauschal eingeschätzt. Es gibt unterschiedliche Hintergründe für ungewöhnliche Schlafenszeiten. Zum Teil deuten diese wirklich auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung hin, zum Teil können Schlafenszeiten der Kinder insbesondere in Familien mit einem Migrationshintergrund von Mitarbeiter/-innen der Sozialen Dienste als Kindeswohlgefährdend eingeschätzt werden, weil diese nach westeuropäischen Maßstäben ungewöhnlich, in anderen Kulturkreisen jedoch der Normalität entsprechen.
- „Verletzungen im Genital- und Oralbereich“ (Spalte 4, z.B. Zeile 71, 167, 268, 370 usw.): Der hier verwandte Begriff „Verletzung“ ist eine zu hohe Schwelle. Besser wäre es, in diesem Kontext von „Auffälligkeiten“ zu sprechen, zumal es nicht immer „Verletzungen“ sind, die ‚auffallen‘. Hinzu kommt, dass der Begriff „Verletzungen“ medizinisch geprägt und besetzt ist. So werden beispielsweise Erzieher/-innen – so die geäußerte Annahme – eher zurückhaltend bei der Klassifizierung von Auffälligkeiten als Verletzungen sein.
- Es fehlt bei dem Risikolagen- sowie dem Aktivitäten- und Maßnahmenkatalog eine Dokumentation von Prozess- und Handlungsschritten bei möglichen Kindeswohlgefährdungen. Vermisst worden sind bei dem für Bielefeld entwickelten Instrument z.B. die Berücksichtigung von Regularien über die Zusammenarbeit und den kollegialen Austausch von Fachkräften, aber auch die Darstellung von Aufgaben für die Leitungskräfte (Gruppen- und Abteilungsleitung).

Positive Einschätzungen und Zustimmungen:¹³

- die Berücksichtigung der Situation des ungeborenen Kindes (z.B. in einer Referenzkommune wird das zukünftig ebenfalls mit berücksichtigt werden, mit der Konsequenz, dass Familienhebammen auch Mütter während der Schwangerschaft unterstützen werden);
- eine sehr gute differenzierte Darstellung von möglichen Vernachlässigungen im Ernährungsbereich;
- die Benennung der folgenden Hinweise als Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung:
 - „Kinderarzt kann nicht benannt werden“;

entwickelten Instrumentes per E-Mail am 01.10.2007 zur Verfügung gestellt worden.

¹³ In der Regel gehen die folgenden Einschätzungen auf Aussagen von Frau Dr. Frenzke-Kulbach im Rahmen des Interviews am 21.06.2007 zurück.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

12

- „Kind allein im Auto lassen“;
- „Kind und Haustier alleine in der Wohnung lassen“;
- „Übertriebene liebevolle Zuwendung“;¹⁴
- „Respekt vor Mitmenschen wird nicht vermittelt“;
- „Kind ist nicht mit Gleichaltrigen zusammen“;
- „Geschwisterkinder beaufsichtigen“;
- „unkontrollierter Umgang mit PC und Medien“;¹⁵
- „Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten“;
- „keine regelmäßigen Mahlzeiten“;
- „unkontrollierter Schulbesuch“;
- „unkontrollierter Umgang mit legalen und illegalen Drogen“;
- „Kind hat keine fördernden Kontakte“;
- „Leistungsdruck“;
- „unangemessene Aufgaben übernehmen lassen“;
- „Geschwister beaufsichtigen“;
- „Kind soll Hausarbeiten verrichten“;
- „Delinquenz“.

(b) Spalte 5: Identifizierer – Überarbeitungs- und Ergänzungsvorschläge

- Zum Teil sollten die Gruppen klarer benannt und voneinander abgegrenzt werden.
- Bei den ungeborenen Kindern werden Gutachter als Identifizierer von Kindeswohlgefährdungen benannt. Diese bleiben bei der Klassifizierung der Identifizierer unerwähnt.
- Es sollte über die Erläuterungen deutlich werden, dass Kindeswohlgefährdungen von kooperierenden Fachleuten unterschiedlicher Professionen zuverlässiger identifiziert werden können. Für die Spalte 5 bedeutet dies, dass mehrere ‚Identifizierergruppen‘ gleichzeitig eine Kindeswohlgefährdung feststellen können, was entsprechend in den Erläuterungen vermerkt werden sollte.
- Es fehlt bei der Klassifizierung die Kategorie „Familie“. Gedacht wird hier beispielsweise an die Großmutter oder Schwester. Diese würden bislang dem Sozialen Umfeld zugeordnet werden und könnten somit nicht von Nachbarn und/oder Freunden unterschieden werden.
- Vorgeschlagen wird „Selbstmelder“ als eigene Kategorie zu ergänzen. Diese Kategorie sollte auch die Kinder/Jugendlichen selbst mit einschließen. Zum Teil würde es hier sicherlich Überschneidungen zu der ebenfalls vorgeschlagenen Kategorie „Familie“ geben.

¹⁴ Es ist ‚mutig‘ (Dr. Frenzke-Kulbach am 21.06.2007), dies in dieser Form zu berücksichtigen, zumal es große Schwierigkeiten machen wird, dies verlässlich zu erfassen. Gleichwohl wird die Berücksichtigung dieses Aspektes für wichtig erachtet.

¹⁵ Dieser Aspekt wird als sehr wichtig eingeschätzt, zumal im Rahmen der Interviews von einer Zunahme dieses Phänomens berichtet wird.

Anlage 7

(b) Spalte 6: Risikoklasse – Überarbeitungs- und Ergänzungsvorschläge

- Es fehlt bei den Risikoklassen die Kategorie „Arbeitslosigkeit“.
- Vorgeschlagen wird, eine Kategorie „Elternverhalten“ zu ergänzen. Mit in die Bewertung der jeweiligen Situationen sollte in diesem Zusammenhang die konkrete Bereitschaft zur Mitarbeit durch die Eltern einfließen. Aber auch die Fähigkeit der Eltern, die Problemlagen in der eigenen Familie zu erkennen, sollte im Rahmen dieser Kategorie berücksichtigt werden.
- Es fehlt bei den Erläuterungen zu den Risikoklassen der Hinweis, dass mitunter für die Lebenslagen von jungen Menschen und deren Familien mehrere der genannten Risikoklassen zutreffen können, also z.B. soziale Isolation und Geldmangel.

3.2.3 Einschätzungen, Bewertungen, Nachfragen zu (den Bielefelder) Aktivitäten und Maßnahmenstandards

Die Erarbeitung von Aktivitäten und Maßnahmenstandards zur Vermeidung bzw. zur Abwehr von Gefährdungs- und Risikolagen für Kinder und Jugendliche war ein Schwerpunkt der zweiten Projektphase. Entsprechend wurde im Rahmen der zweiten Interviewrunde mit den Referenzkommunen hierauf ein Schwerpunkt gelegt. Dabei sind die Kommunen zunächst nach ihrer Einschätzung zu den hierzu vorgelegten Unterlagen gefragt worden (a). In einem zweiten Schritt sind die Gesprächspartner/-innen nach der Bedeutung von Kooperationsstrukturen mit dem Gesundheitswesen für das jeweilige Kinderschutzkonzept in der Kommune (b) sowie in einem dritten Schritt nach der Bedeutung von Kooperationsstrukturen mit Kindertageseinrichtungen, aber auch ‚Offenen Ganztagsgrundschulen‘ (OGS) für das jeweilige Kinderschutzkonzept (c) gefragt worden.

(a) Allgemeine Einschätzungen zu den Aktivitäten/Maßnahmen und deren Standards (Spalten 7 und 8)

Gemeinsam ist allen Kommunen, dass im Rahmen der Leistungen von Hilfen zur Erziehung bei Familien mit jüngeren Kindern im Allgemeinen sowie im Falle von möglichen Kindeswohlgefährdungen bei dieser Klientel im Besonderen die Sozialpädagogische Familienhilfe das zentrale Instrument für die Kinder- und Jugendhilfe ist. In der Regel haben die Referenzkommunen im Rahmen der Rückmeldung zu der vorgelegten Dokumentation von Aktivitäten, Maßnahmen und deren Standards der Projektarbeit und -durchführung Vollständigkeit attestiert.

Aufgefallen ist bei der Auflistung der Bielefelder Aktivitäten und Maßnahmen zunächst, dass neben den Familienzentren die Beratungsstellen – sieht man einmal von den Schuldnerberatungsstellen ab – weitgehend unerwähnt bleiben. Nicht genannt wurden in den ersten verschriftlichten Fassungen Drogen- und Suchtberatungsstellen sowie Erziehungsberatungsstellen, aber auch Fachberatungsstellen zum Thema „sexueller Missbrauch“.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

14

Anmerkung: In Bielefeld werden einschlägige Beratungsstellen in der ‚Kinderschutzpraxis‘ einbezogen. Die Auflistung ist in der Tabelle der Bearbeitungsstandards zunächst vergessen worden, ist inzwischen aber Dank der Hinweise von Seiten der Referenzkommunen für die Endfassung des Abschlussberichtes ergänzt worden.

(b) Bedeutung des Gesundheitswesens als Kooperationspartner

Durchgängig ist für alle Referenzkommunen zu konstatieren, dass der Allgemeine Soziale Dienst insbesondere bei Familien mit Säuglingen und Kleinkindern an einem Auf- bzw. Ausbau der Kooperationsstrukturen mit Akteuren des Gesundheitswesens arbeitet. Dies geht von der Einrichtung gemeinsamer Clearingstellen (Beispiel Düsseldorf)¹⁶ bis hin zur Unterstützung der ASD-Arbeit durch Hebammen und/oder Säuglingsschwestern. Hierzu gehört auch die Implementierung von sozialen Frühwarnsystemen, und zwar insbesondere in den Kommunen Nordrhein-Westfalens.¹⁷ Alles in allem deuten Hinweise aus den geführten Interviews mit den Referenzkommunen darauf hin, dass die bereits bestehenden Bielefelder Kooperationsstrukturen zwischen dem DLZ und dem Gesundheitswesen durchaus einen Quasi-Vorbildcharakter bzw. einen Modellcharakter für andere Kommunen haben.

„Da klauen wir jetzt wieder von Bielefeld. Die haben ja die Kinderschutzstelle, da habe ich mir Informationen besorgt. Wir haben das auch intern schon diskutiert und (...) zusammen gegessen mit dem Gesundheitsamt. Wir würden gerne auch so ein Frühwarnsystem anbieten, auch so ein Hebammensystem einführen“ (Goebels am 14.08.2007).

(c) Bedeutung von Kindertageseinrichtungen und ‚Offenen Ganztagsgrundschulen‘ als Bestandteil von Kinderschutzkonzepten

Kindertageseinrichtungen sind in den Referenzkommunen grundsätzlich eine ‚tragende Säule‘ kommunaler Kinderschutzkonzepte. Im Rahmen der Interviews deutlich gewordene Unterschiede zwischen den Städten beziehen sich eher auf formale organisatorische Fragen, z.B., inwiefern mit jeder Kindertageseinrichtung eine Vereinbarung gem. § 8a SGB VIII getroffen werden muss.

Deutliche Unterschiede gibt es hingegen in den Referenzkommunen bezogen auf die Bedeutung und Stellung von Schulen im Allgemeinen sowie ‚Offener Ganztagsgrundschulen‘ im Besonderen für die kommunalen Kinderschutzkonzepte. Kooperationsvereinbarungen mit Schulen, insbesondere ‚Offenen Ganztagsgrundschulen‘, haben im Rahmen von Kinderschutzkonzepten in den Kommunen eine ganz unterschiedliche Bedeutung, und zwar von „nicht vorhanden“ bis hin zur Entwicklung von gemeinsamen Instrumenten der Risikoeinschätzung oder auch der Zusammenarbeit im Rahmen von Einzelfällen. Auch diesbezüglich scheint – nimmt man die Erfahrungsberichte aus den Referenzkommunen – die Bielefelder Praxis weiter als in anderen Kommunen zu sein.

¹⁶ Die Clearingstelle in Düsseldorf ist vom Gesundheits- und Jugendamt gemeinsam eingerichtet worden.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

15

3.3 Ressourceneinsatz zur Vermeidung und Abwehr von Kindes- und Jugendwohlgefährdungen

Mit zum Auftrag des Projektes „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ gehört eine Bestandsaufnahme bezogen auf die für die Vermeidung und Abwehr von Kindes- und Jugendwohlgefährdungen eingesetzten Ressourcen. Hierzu sind im Rahmen der durchgeführten Interviews auch die Experten/-innen aus den Referenzkommunen befragt worden. Allerdings hat sich das Instrument der telefonischen Experteninterviews hierfür als eher ungeeignet herausgestellt.¹⁸ So konnten zwar einige Daten hierzu aus den Referenzkommunen zusammengetragen werden, doch sind diese Angaben weder untereinander noch mit denen für Bielefeld vorliegenden Informationen in einem ausreichenden Maße vergleichbar. Weitaus aufschlussreicher sind hingegen die im Rahmen der Interviews gemachten Einschätzungen zur Angemessenheit und zu den Veränderungen der Personalausstattung in den Referenzkommunen (a). Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden zusätzlich auf aktuelle Ergebnisse des interkommunalen Vergleichs rings Jugendhilfe der mittleren Großstädte mit der Datenbasis des Jahres 2006 zurückgegriffen (b). Ergebnisse dieses Vergleichs rings, dem die Stadt Bielefeld seit 2005 angehört, sind bereits im Rahmen der Erstellung der so genannten Vorstudie vom Januar 2007 verwendet worden.¹⁹

(a) Ergebnisse der Experteninterviews

Eine Konsequenz der jüngsten Entwicklungen in Sachen Kinderschutz und kommunalen Kinderschutzkonzepten ist eine vielerorts zu beobachtende Überprüfung der Personalausstattung im Allgemeinen Sozialen Dienst, um den bereits bestehenden und mitunter wachsenden Anforderungen gerecht zu werden. Für die Referenzkommunen gilt dies zwar – wie am Beispiel von Düsseldorf zu sehen²⁰ – nicht durchgängig, aber gleichwohl sind die personellen Ressourcen in den Sozialen Diensten einiger Kommunen in jüngster Vergangenheit aufgestockt worden. Dies gilt beispielsweise für die Städte Bochum und Hagen.

Für eine Abfrage des Ressourceneinsatzes in den Referenzkommunen bezogen auf die Dimensionen Personal und Transferausgaben sind für die Interviews Angaben für die Stadt Bielefeld zur Verfügung gestellt worden (vgl. Tabelle 2 und Tabelle 3).²¹ Diese sind den Experten/-innen in den Kommunen mit der Bitte übermittelt

¹⁷ Siehe dazu auch www.soziales-fruehwarnsystem.de vom 30.09.2007.

¹⁸ Siehe auch Sitzungstagebuch der Projektgruppensitzung vom 13.09.2007.

¹⁹ Siehe Bericht der Projektgruppe „Erzieherische Hilfen“ vom Januar 2007. Es wird in diesem Kontext auf eine nochmalige Darstellung der Stärken, aber auch der Schwachstellen dieser Datengrundlage verzichtet.

²⁰ „Wir haben im interkommunalen Vergleich eine relativ positive Personalausstattung.“ (...) Ich sage, der ASD (in Düsseldorf, J.P.) ist ausreichend ausgestattet“ (Lukasczyk am 27.06.2007).

²¹ Hier nicht dokumentiert ist eine Übersicht über das Finanzvolumen der Leistungsverträge mit freien Trägern für Bielefeld, unterschieden nach den Bereich Prävention, Hilfen zur Erziehung sowie anteilig aus dem Segment Jugend und Soziales für den Bereich Jugend. Von Seiten der Referenz-

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

16

worden, soweit wie möglich entsprechende Angaben für ihre Stadt zur Verfügung zu stellen.

Tabelle 2: Personaleinsatz im DLZ

Bereich	Stellenvolumen
Gesamtbereich Erzieherische Hilfen	65,7
darin enthalten:	
Jugendgerichtshilfe ¹	5,5
Hilfen n. § 41 SGB VIII ¹	3,2
Adoption u. Pflegekinder	6,8
Fachstelle § 35a SGB VIII ²	3,0
Fachstelle Kinderschutz	2,0
Leitungsstellen ³	8,0

1 Die Jugendgerichtshilfe und die Hilfen nach § 41 SGB VIII sind in die Teams „Erzieherische Hilfen“ integriert.

2 In der Fachstelle § 35a SGB VIII werden einzelfallbezogen Anträge bearbeitet und über sie entschieden.

3 Insgesamt 6 Teamleitungsstellen und 2 Geschäftsbereichs- bzw. Abteilungsleiterstellen.

Quelle: Stadt Bielefeld, DLZ Jugend, Soziales und Wohnen vom 12.07.2007

Tabelle 3: Transferausgaben (Ergebnis 31.12.2006)¹

Hilfen	Betrag
Ambulante Maßnahmen (§ 27 Abs. 2)	1.448.105 €
Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31) (SPFH)	680.999
Zuschuss an freie Träger + 5 Stellen eigene Fachkräfte	160.925 €
Soziale Gruppenarbeit (§ 29)	671.990 €
Erziehungsbeistand (§ 30) + 1 Stelle eigene Fachkraft	3.714.393 €
Tagesgruppen (§ 32)	4.178.616 €
Vollzeitpflege (§§ 33/39)	6.884 €
Verwandtenpflege (§ 39)	11.812.399 €
Heimerziehung u. betreute Wohnformen (§ 34)	1.039.394 €
Ambulante Eingliederungshilfe, Frühförderung (§ 35a)	3.570.359 €
Stationäre/teilstationäre Eingliederungshilfe (§ 35a)	372.158 €
Inobhutnahme v. Kindern- und Jugendlichen (§ 42)	27.656.222 €
Summe	

Anmerkung: Die hier ausgewiesenen Ergebnisse der Tabelle 3 in der Zeile „Summe“ (27.656.222 €) weichen von vom entsprechenden Ergebnis der Tabelle in Kap. 4.2.2 des Abschlussberichtes ab. Ausgewiesen wird dort eine Gesamtsumme von 28.379.992 €. Die Differenz von 723.770 € resultiert aus einer Modifizierung der genannten Tabelle aus dem Abschlussbericht, um vergleichbare Angaben bei den Referenzkommunen zu erheben sowie um eine Gegenüberstellung zu den Städten des interkommunalen Vergleichsringes zu ermöglichen. Dies betrifft beispielsweise die hier u.a. nicht berücksichtigten Ausgabenpositionen zu den gemeinsamen Unterbringungen von Müttern oder Vätern mit ihren Kindern oder auch die Hilfen zur Erfüllung der Schulpflicht, gilt aber z.B. auch für die Aufbereitung der Angaben zu den Erziehungsbeistandschaften oder die Leistungen der SPFH.

1 Durch die Stadt Bielefeld werden im Verbund mit zwei freien Trägern Leistungen der Sozialpädagogischen Familienhilfe mit eigenem Personal erbracht und gegenüber den Trägern pauschal finanziert. Die Eigenleistung wurde mit 70.000 €/Stelle (Personal- und Sachkosten incl. Overhead It. KGSt) kapitalisiert und zu den pauschalen Kosten addiert.

Quelle: Stadt Bielefeld, DLZ Jugend, Soziales und Wohnen vom 12.07.2007 mit Anmerkungen vom der Projektgruppensitzung vom 29.10.2007

kommunen wäre ein unverhältnismäßiger Mehraufwand notwendig gewesen, um entsprechende Angaben zur Verfügung zu stellen. Daher liegen hierzu keine vergleichbaren Daten vor.

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

17

Die zum Personal zur Verfügung gestellten Daten aus den Referenzkommunen lassen kaum Rückschlüsse für eine Einordnung der für Bielefeld aufgewendeten Personalressourcen zu. Ohne die ‚Wirtschaftliche Jugendhilfe‘ liegt das Stellenvolumen im Allgemeinen Sozialen Dienst pro 10.000 der unter 21-Jährigen als Vergleichsgröße für Düsseldorf mit 12,7 deutlich höher als für Bielefeld mit 9,6. Seitens der Stadt Düsseldorf kommt man dabei auf eine durchschnittliche Belastung von 39 Fällen pro Mitarbeiter/-in.²² Für die Stadt Mainz hingegen ergibt sich eine Quote von 7,5 Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen. Hierzu ist anzumerken, dass sich erstens die Personalausstattung in den letzten 20 Jahren für Mainz nicht verändert hat sowie zweitens nach eigenen Angaben zahlreiche Aufgaben und Dienste an freie Träger ausgelagert worden sind und werden. Aktuelles Beispiel hierzu ist die bereits erwähnte Implementation eines Kinderschutzdienstes bei einem freien Träger.

Ein Vergleich der Transferausgaben ist neben den Kommunen aus dem interkommunalen Vergleichsring nur mit Düsseldorf und Bochum, nicht aber für Mainz möglich. Während für Bielefeld dabei ein Wert von 402 EUR pro unter 21-Jährigen ausgewiesen wird, liegt dieser für Düsseldorf bei 658 EUR sowie für Bochum bei 410 EUR.²³

Für die Stadt Hagen wurden diese Angaben zu den personellen Ressourcen, aber auch die zu den Transferausgaben nicht noch einmal erhoben, da über den interkommunalen Vergleichsring Jugendhilfe der mittleren Großstädte entsprechende Daten für diese Städte vorliegen. Für die Stadt Bochum liegt zu den personellen Ressourcen kein aussagekräftiges Datum vor.

(b) Daten des interkommunalen Vergleichsrings

Für die Referenzkommunen Hagen und Wuppertal liegen Angaben zu den eingesetzten Ressourcen im Bereich Personal, aber auch bezogen auf die Transferausgaben im Rahmen der Daten des interkommunalen Vergleichsrings Jugendhilfe der mittleren Großstädte vor. Hierauf wird im Folgenden Bezug genommen, wobei die Ergebnisse für die Kommunen neben Bielefeld, Hagen und Wuppertal im hier vorgegebenen Rahmen nur anonymisiert dargestellt werden dürfen.

Die Ausgaben für Leistungen der Hilfen zur Erziehung belaufen sich im Jahre 2006 für Bielefeld umgerechnet auf 377 EUR pro unter 21-Jährigen. Dies entspricht dem für den interkommunalen Vergleichsring ausgewiesenen Durchschnittswert (vgl. Tabelle 4). Insgesamt divergiert dieser Wert in den elf Kommunen zwischen 252 EUR und 513 EUR pro unter 21-Jährigen. Analog zu den Gesamtaufwendungen

²² Hier nicht mit eingeschlossen sind Fälle im Rahmen der Trennungs- und Scheidungsberatung sowie so genannten ‚allgemeinen Beratungen‘ gem. § 16 SGB VIII.

²³ In diesen Angaben mit enthalten sind nicht nur Ausgaben für Leistungen der Hilfen zur Erziehung, sondern auch für die Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII sowie die Inobhutnahme Maßnahmen (§ 42 SGB VIII). Rechnet man für Bielefeld die genannten Hilfen heraus, so ergibt sich ein Wert von 377 EUR pro unter 21-Jährigen (vgl. Tabelle 4).

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

18

liegen auch die Bielefelder Werte für die ambulanten und die stationären Hilfen im Horizont erheblicher regionaler Disparitäten im ‚Mittelfeld‘ des Vergleichsring.²⁴

Tabelle 4: Höhe der finanziellen Aufwendungen für Leistungen der Hilfen zur Erziehung im interkommunalen Vergleich (2006; Angaben pro unter 21-Jährigen)**

	A	B	C	D	HA*	F	G	H	I	BI*	K	Ø
HZE insgesamt	377	276	431	313	252	513	404	395	307	377	504	377
ambulante Hilfen	107	53	145	77	79	144	111	93	45	96	116	97
stationäre Hilfen	270	224	285	237	173	369	293	302	262	281	388	280

* HA: Hagen; BI: Bielefeld (grau unterlegt)

** Die Ergebnisse in der Zeile „HZE insg.“ setzen sich aus den Ergebnissen für die ambulanten und die stationären Hilfen zusammen. Abweichungen auf Grund von Auf- bzw. Abrundungen um 1 EUR sind möglich.

Quelle: Iko-Vergleichsring Jugendhilfe der mittleren Großstädte mit Korrekturen vom 29.10.2007

Im Rahmen der regelmäßigen Datenerhebungen des interkommunalen Vergleichsring Jugendhilfe der mittleren Großstädte werden Angaben zum Personal in den Sozialen Diensten mit ‚KJHG-Aufgaben‘ jährlich erfasst. Erhoben werden in diesem Zusammenhang die Zahl der Stellen im Allgemeinen Sozialen Dienst bzw. allgemeiner den kommunalen sozialen Diensten sowie das Stellenvolumen in besonderen Funktionsbereichen. Das sind im Einzelnen das Pflegekinderwesen einschließlich der Adoptionsvermittlung, die Jugendgerichtshilfe, die ‚Wirtschaftliche Jugendhilfe‘ (ohne Zahlbarmachung), Stellen im Rahmen der Fachberatung und/oder der Koordination sowie freigestelltes Leitungspersonal (vgl. Abbildung 1).

Sowohl bezogen auf das Stellenvolumen insgesamt als auch hinsichtlich der personellen Ressourcen ohne die ‚Wirtschaftliche Jugendhilfe‘ weist die Stadt Bielefeld (BI) – wie schon auf der Grundlage der 2005er-Zahlen – im interkommunalen Vergleich für das Jahr 2006 verhältnismäßig niedrige Werte aus.²⁵ So wird in Relation zur Zahl der unter 21-Jährigen das höchste Stellenvolumen im besagten Vergleichsring für die Stadt C ausgewiesen, unmittelbar gefolgt von den Städten I und H (vgl. Abbildung 1). Insgesamt, also mit den Stellen in der ‚Wirtschaftlichen Jugendhilfe‘, werden für diese Kommunen jeweils etwa 15 Stellen und mehr pro 10.000 der unter 21-jährigen Bevölkerung ausgewiesen. Eine zweite Gruppe von Kommunen setzt sich zusammen aus den Städten A, D und F. Alles in allem liegt die Personalquote hier zwischen 13 und 14 Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen. Die Kommunen B, G sowie Wuppertal und Hagen bilden eine dritte Gruppe mit einem bevölkerungsrelativiert ähnlich hohen Stellenvolumen. Einschließlich der ‚Wirtschaftlichen Jugendhilfe‘ liegt dies bei ca. 12 Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen. Die gerings-

²⁴ Vergleichbare Angaben liegen für die Stadt Wuppertal nicht vor.

²⁵ Siehe zu den Ergebnissen für das Jahr 2005 auch den Bericht der Projektgruppe ‚Erzieherische Hilfen‘ vom Januar 2007. Die hier zugrunde gelegten Angaben des Jahres 2006 berücksichtigen nicht den Anfang 2007 gefassten Beschluss, 5 zusätzliche Stellen im DLZ zu schaffen. Die Quote pro 10.000 der unter 21-Jährigen erhöht sich damit für Bielefeld um etwa 0,7 Punkte im Bereich der Sozialen Dienste.

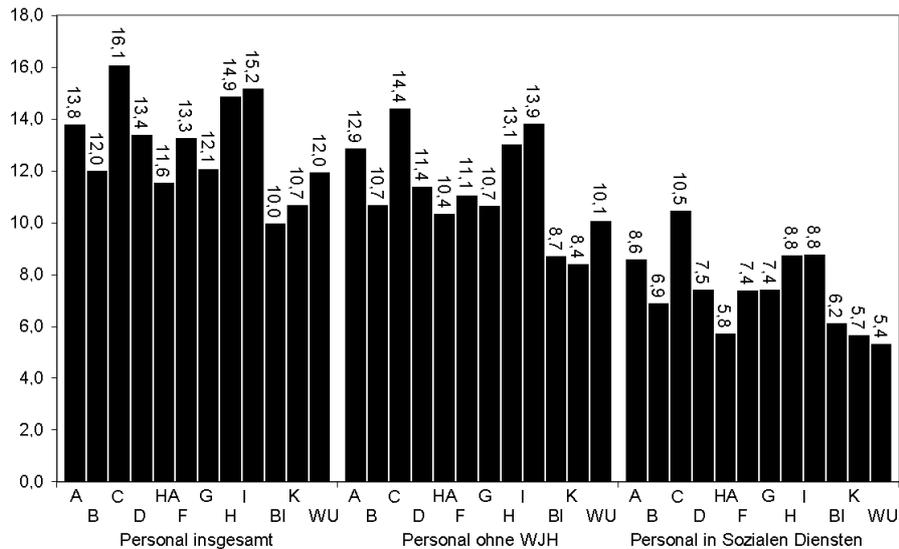
Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

19

te Personalausstattung ist sowohl bezogen auf das Stellenvolumen insgesamt als auch hinsichtlich der Stellenanzahl ohne die ‚Wirtschaftliche Jugendhilfe‘ für Bielefeld und noch eine weitere Kommune zu konstatieren.

Abbildung 1: Personal in Sozialen Diensten des öffentlichen Trägers (Stellen) im interkommunalen Vergleich (2006; Angaben pro 10.000 der unter 21-Jährigen)*



* HA: Hagen; BI: Bielefeld; WU: Wuppertal

Quelle: Iko-Vergleichsring der mittleren Großstädte

Berücksichtigt man nur das Personal in den Sozialen Diensten – also ohne die Stellen in der ‚Wirtschaftlichen Jugendhilfe‘ sowie in den besonderen Funktionsbereichen – bestätigen sich die aufgezeigten interkommunalen Unterschiede weitgehend. Einschließlich des Personals in den besonderen Funktionsbereichen verfügt Bielefeld hier mit noch einer weiteren Kommune über die geringste Anzahl von Stellen im interkommunalen Vergleich. Nimmt man schließlich ausschließlich das Personal in den Sozialen Diensten, das KJHG-Aufgaben wahrnimmt, so können für den interkommunalen Vergleichsring drei Gruppen von Kommunen unterschieden werden (vgl. Abbildung 1). In einer ersten Gruppe von Kommunen werden pro 10.000 der unter 21-Jährigen knapp 9 bis zu nicht ganz 11 Stellen in den Sozialen Diensten ausgewiesen. Für eine zweite Gruppe liegt dieser Wert bei etwa 7 Stellen sowie in einer dritten Gruppe von Städten – hierzu gehören nicht nur die Stadt Bielefeld, sondern auch die Referenzkommunen Hagen und Wuppertal – bis zu etwa 6 Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen ausgewiesen werden.

Mit Beginn des Jahres 2007 sind die personellen Ressourcen im DLZ für Jugend, Soziales und Wohnen der Stadt Bielefeld um 5 Stellen aufgestockt worden. Dies erhöht die in Abbildung 1 benutzte Quote „Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen“

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

20

um 0,7 Punkte. Eine nochmalige Erhöhung um 5 Stellen würde entsprechend zu einer weiteren Erhöhung der Quote um 0,7 Punkte führen. Mit einem dann erreichten Kennwert von 7,6 bzw. aufgerundet 7,7 Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen im Sozialen Dienst (ohne WJH und andere Funktionsbereiche) läge Bielefeld im ‚Mittelfeld‘ des interkommunalen Vergleichsringes.

Stellenaufstockungen unterschiedlicher Größenordnungen sind – das zeigen nicht nur die Interviews mit den Referenzkommunen (siehe Teil a dieses Kapitels), sondern auch die Berichte im Rahmen der interkommunalen Vergleichsarbeit – auch in anderen Kommunen zu beobachten. Ähnlich wie in Bielefeld auch, gehen diese Entwicklungen auf Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes in den Kommunen zurück. Das heißt im Einzelnen:

- In der interkommunalen Vergleichsstadt B haben die Sozialen Dienste (vgl. Abbildung 1) ihre personellen Kapazitäten kurzfristig um 5 Stellen aufgestockt. Dies entspricht einer Verbesserung der Personalausstattung pro 10.000 der unter 21-Jährigen um 1,2 Punkte.²⁶
- Die Stadt Hagen – Referenzstadt und teilnehmende Kommune im interkommunalen Vergleich – hat im Rahmen einer Sofortmaßnahme die personellen Kapazitäten im Allgemeinen Sozialen Dienst um 2 Stellen erhöht. Das entspricht pro 10.000 der unter 21-Jährigen 0,2 Punkte für die Personalausstattung. Weitere Veränderungen wird es für Hagen bei der Personalausstattung möglicherweise nach Abschluss einer geplanten Organisationsuntersuchung geben.
- Die Stadt Wuppertal hat die Sozialen Dienste kurzfristig um 3 zusätzliche Stellen aufgestockt. Für die Quote Stellen pro 10.000 der unter 21-Jährigen Bevölkerung bedeutet dies eine Zunahme um 0,4 Punkte.

Weder in einer der Referenzstädte noch in den Kommunen des interkommunalen Vergleichs hat sich in den letzten Monaten die Personalausstattung für die Sozialen Dienste verschlechtert.

4. Zusammenfassung

Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Universität Dortmund ist im Rahmen des Projektes „Erzieherische Hilfen in Bielefeld“ damit beauftragt worden, Zwischenergebnisse aus den ersten beiden Projektphasen zu den Risikolagen von Kindern und Jugendlichen sowie den Aktivitäten und Maßnahmen des DLZ zur Vermeidung und Abwehr dieser Gefahren so genannten Referenzkommunen (Bochum, Düsseldorf, Hagen, Mainz und Wuppertal) zur Verfügung zu stellen und diese hierzu im Rahmen von telefonischen Experteninterviews zu befragen (1). Herausgearbeitet worden sind auf der Grundlage der Expertengespräche Einschätzungen sowie konkrete Ergänzungs- und Korrekturvorschläge zu den Projektergebnissen,

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

21

also zu dem entwickelten strategischen Steuerungsinstrument. Durchgeführt wurden in den 5 Kommunen 10 telefonische Experteninterviews (2). Bezogen auf die Frage nach einer für die Aufgaben und der bestehenden Qualitätsstandards angemessenen Personalausstattung sind zudem Ergebnisse eines interkommunalen Vergleichsrings berücksichtigt worden, an dem sich die Stadt Bielefeld seit 2005 beteiligt.

Die Rückmeldungen der Referenzkommunen waren umfangreich und detailliert (3). Diskutiert wurden nicht nur mögliche Korrekturen und Ergänzungen des Risikokataloges einschließlich der Bielefelder Maßnahmen und Qualitätsstandards, sondern auch darüber hinaus die grundsätzliche Herangehensweise (3.2) sowie die Frage der Zielsetzung des entwickelten Instrumentes im Horizont von ‚Kinderschutz‘ und ‚Organisationsschutz‘ respektive eines Schutzes der Kommune vor einem Organisationsversagen bzw. -verschulden in Fällen von potenziellen Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen (3.1). So bedeutet ein funktionierender ‚Schutz der Organisation‘ nicht unbedingt einen ‚funktionierenden Kinderschutz‘. Umgekehrt garantiert ein ‚funktionierender Kinderschutz‘ einen entsprechenden ‚Schutz der Organisation‘.

Bestätigt haben die Interviews mit den Referenzkommunen, dass die Stadt Bielefeld ein breites Spektrum an Angeboten, Leistungen und Strukturen zum Schutz des Wohls von Kindern und Jugendlichen organisiert hat und vorhält. Deutlich geworden ist, dass die für Bielefeld entwickelten Kooperationsstrukturen mit dem Gesundheitswesen sowie der Schule im Vergleich zu anderen Kommunen keineswegs selbstverständlich sind, sondern mitunter für andere Städte Modellcharakter haben.

Die aus den Interviews sowie den Daten des interkommunalen Vergleichsrings zusammengetragenen Hinweise zu den in Bielefeld aufgewendeten Ressourcen weisen mit Blick auf die Situation in den anderen Städten darauf hin, dass bei einem durchschnittlichen Ausgabenniveau für Leistungen der Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII), also einem Teil des Aufgaben- und Leistungsspektrums des DLZ, weniger Personalstellen als in anderen Sozialen Diensten zur Verfügung stehen. Dieser Befund stützt sich insbesondere auf die Ergebnisse des interkommunalen Vergleichsrings.

Die über den interkommunalen Vergleichsrings zur Verfügung stehenden Daten zum Personal des örtlichen öffentlichen Trägers der Kinder- und Jugendhilfe sind grundsätzlich vergleichbar, um Unterschiede zwischen den Kommunen festzustellen. Die in diesem Kontext gemachten Angaben und die daraus resultierenden Kennzahlen sind also eine qualifizierte Grundlage, Unterschiede bei Kommunen in der Personalausstattung für die genannten Leistungen von Sozialen Diensten festzustellen. Sie sind allerdings nicht dafür geeignet, den vorhandenen Personalbedarf

²⁶ Hinzu kommen für die Stadt B zwei zusätzliche Stellen im Bereich Amtsvormundschaften und Bei-

Anlage 7

Durchführung und Ergebnisse einer Befragung von Jugendämtern zum Thema ...

22

für Bielefeld im Vergleich zu den anderen Städten zu quantifizieren, also etwa rechnerisch aus diesen Daten einen konkreten Personal- bzw. Stellenbedarf zu ermitteln.

Diese Einschränkungen der Vergleichbarkeit der Zahlen gehen vor allem darauf zurück, dass die Aufgabenorganisation bezogen auf Zuständigkeiten und ‚Bearbeitungstiefe‘ von Fällen zwischen den örtlichen öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe genauso divergieren wie die dazugehörige Aufgaben- und Leistungsdocumentation der Sozialen Dienste.

standschaften.
