

Teil V: Implikationen und Perspektiven für den Kinderschutz

17 Vorschläge zur Entwicklung eines Diagnoseinventars sowie zur verbesserten Koordinierung und Vernetzung im Kinderschutz

von Jörg M. Fegert

17.1 Bedarf nach evidenzbasierter Diagnostik und verbindlicher Zusammenarbeit zwischen Hilfesystemen im Kinderschutz

Zentrale Aufgabe des Kinderschutzes ist es, (drohende) Kindeswohlgefährdung zu vermeiden oder aber, wenn Kinder bereits gefährdet sind, diese Gefährdung zu beenden. Damit beinhalten die Aufgaben des Kinderschutzes sowohl Diagnostik und Risikoeinschätzung als auch Angebote früher und rechtzeitiger Unterstützung von Familien bzw. Angebote zur Versorgung und Intervention nach Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Die Frage nach möglichst validen Screening- und Diagnoseverfahren und nach effektiven Strategien zur Vermeidung von Misshandlung und Vernachlässigung ist dabei andauerndes und immer wieder aktuelles Thema der Diskussion in Fachkreisen. Damit eng verknüpft ist die Notwendigkeit klarer und verbindlicher Verfahrensregelungen für die Koordinierung und Vernetzung von in diesem Bereich notwendigerweise interdisziplinären Hilfen (Casemanagement).

Bisher sind in Deutschland weder eine empirisch abgesicherte Diagnostik noch wissenschaftlich geprüfte (Versorgungs-)Angebote und standardisierte Vorgehensweisen systematisch und umfassend in der Praxis etabliert. Letztere beziehen sich insbesondere auf die interdisziplinäre Kooperation und Zusammenarbeit zwischen Hilfesystemen (s. Ulmer Aufruf zum Kinderschutz in diesem Band).

Die Neueinführung des § 8a Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG), SGB VIII (Sozialgesetzbuch Aachtes Buch), zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (1.10.2005) enthält die neue Formulierung „Abschätzung des Gefährdungsrisikos“. Diese beinhaltet einen diagnostischen und prognostischen Anteil und darüber hinaus den klaren Auftrag zu verbindlicher Vernetzung und eindeutig geregelten Verfahrenswegen (s. Salgo und Meysen in diesem Band). „Erfahrene Fachkräfte“ sollen da-

bei hinzugezogen werden. Der Erfahrungsbackground für diagnostische und prognostische Entscheidungen im Kinderschutz auf der Basis der Erfahrungswissenschaften (Empirie) soll in diesem Beitrag vor allem für frühe protektive Interventionen und ihre Anlassgründe ausgeleuchtet werden. Damit verbunden ist die Anforderung, die interdisziplinäre Verständigung über die Kriterien von Kindeswohlgefährdung systematischer zu gestalten und mit dem Stand internationaler Forschung abzugleichen. Insbesondere für den Schutz gefährdeter Säuglinge und Kleinkinder ist ein solcher gesetzlicher Auftrag zur verbindlichen Zusammenarbeit zentral. Gemäß der systematischen und regelmäßigen Statistik in den USA ist die Gefahr von Misshandlung und Vernachlässigung in den ersten fünf Lebensjahren am größten (US Department of Health and Human Services 1999).

Im Folgenden werden sowohl die Chancen und Grenzen einer empirisch abgesicherten und verbindlichen Diagnostik zur Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung diskutiert als auch die Notwendigkeit zur Kooperation und zu eindeutig geregelten Informationswegen und Zuständigkeiten im Kinderschutz. Dabei werden insbesondere Faktoren besprochen, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erleichtern sowie auch Faktoren, die sich nach bisherigen Erfahrungen als hinderlich herausgestellt haben.

17.2 Gefährdungsabschätzung (Risikofeststellung und Prognose)

Im Folgenden werden erste Ideen für die Entwicklung eines modularen und evidenzbasierten Diagnoseinventars vorgestellt. Die Erfahrung in anderen Ländern, insbesondere in Großbritannien, hat gezeigt, dass Sozialarbeiter in der Qualität der täglichen praktischen Arbeit und in der Dokumentation ihrer Arbeitsergebnisse von wissenschaftlich begründeten Rahmenvorgaben (framework) profitieren.

Dabei sind die Voraussetzungen hinsichtlich der empirischen Absicherung für die Entwicklung eines solchen Inventars durchaus unterschiedlich. Gemäß dem derzeitigen Forschungsstand existieren dafür in einzelnen Bereichen, wie etwa dem der relevanten Risiken für Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, empirisch gut abgesicherte Belege (s. Ziegenhain und Schone in diesem Band). In anderen Bereichen hingegen, insbesondere der der Wirksamkeitsüberprüfung bestehender standardisierter Verfahren für die spezifische Situation der Jugend- und Gesundheitshilfe in Deutschland, existiert letztlich keine Evaluation (s. Ulmer Aufruf zum Kinderschutz in diesem Band). Die Entwicklung und Zusammenstellung eines Risikoinventars muss insofern soweit wie vorhanden den empirischen Forschungs- und Erfahrungsstand abbilden bzw. weniger gut abgesicherte Bereiche gemäß theoretischer oder Best-Practice-Erfahrung reflektieren.

Hierbei lassen sich etwa die Standards und Leitlinien anführen, nach denen Diagnostik und Versorgung in den medizinischen Disziplinen organisiert ist. Damit ist ein zentraler Aspekt angesprochen, der mit der Vereinbarung von Standards und Leitlinien einhergeht: eine gemeinsame Festlegung auf inhaltlich anerkannte Zugangsweisen, die für alle professionell Beteiligte verbindlich, nachvollziehbar und überprüfbar