



# **Freie und Hansestadt Hamburg**

## **Jahresbericht 2012 der Bezirksämter zum Kinderschutz**

## Impressum

Herausgeber:  
Freie und Hansestadt Hamburg

Redaktion: Gabriele Fuhrmann (BA Wandsbek), Christine Busch (BA Bergedorf), Roland Schmitz (BA Hamburg-Nord), Urte Meichler-Mencke (Dataport), Thomas Herse (BA Wandsbek), Ulrike Staffeldt (BASFI)  
November 2013

### Anmerkung zur Verteilung:

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bürgerschafts-, Bundestags- und Europawahlen sowie die Wahlen zur Bezirksversammlung.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Druckschrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

## Inhalt

<b>Einführung</b>	<b>4</b>
<b>1. Aktuelle Entwicklungen zum Kinderschutz</b>	<b>5</b>
<b>2. Beispiele aus der Praxis - Bezirkliche Projekte im Kinderschutz</b>	<b>7</b>
<b>3. Einführung von JUS-IT</b>	<b>10</b>
<b>4. Kinderschutz in Zahlen</b>	<b>11</b>
4.1. Anzahl aller Anliegen	11
4.2. Verdachtsmeldungen zu Kindeswohlgefährdungen (KWG)	14
4.3. Differenzierung der KWG-Anliegen zu Minderjährigen nach Altersgruppen	15
4.4. Meldergruppen	15
4.5. Polizeimeldungen zu Kindeswohlgefährdungen und Delinquenz	16
4.6. Inobhutnahmen	18
<b>5. Einführung des Diagnoseinstrumentes Kindeswohlgefährdung</b>	<b>21</b>
<b>6. Bundeskinderschutzgesetz –Auswirkungen und Umsetzung in Hamburg</b>	<b>23</b>
<b>7. Fazit und Ausblick</b>	<b>27</b>

## Einführung

Mit den Jahresberichten zum Kinderschutz informieren die Bezirksämter gemeinsam mit der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) die Öffentlichkeit über die Arbeit der Jugendämter im Kinderschutz. Der vorliegende Bericht für das Jahr 2012 ist mittlerweile der siebte Bericht in dieser Reihe. In den Vorjahren wurde die Arbeit der Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) im Kinderschutz zumeist in Zahlen, Fakten und Statistiken aufbereitet. In diesem Jahr soll darüber hinaus ein Einblick in einige inhaltliche Veränderungen und neue fachliche Entwicklungen gegeben werden, die in 2012 für die Fachkräfte von Bedeutung waren:

- Das Bundeskinderschutzgesetz trat zum 01.01.2012 in Kraft.
- Die neue Computersoftware JUS-IT wurde im Mai 2012 eingeführt.
- Das Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung wurde implementiert und teilweise in JUS-IT integriert.

Zudem berichten die Bezirksämter in diesem Jahresbericht über unterschiedliche Aktivitäten im Kinderschutz, um einen Einblick in die bestehende Vielfalt der Initiativen und Maßnahmen zu geben.

Durch die Einführung von JUS-IT und den damit verbundenen Systemwechsel im Mai 2012 wurden die Daten aus der früheren Software PROJUGA (bis Mai 2012) und aus JUS-IT ermittelt. Die Auswertungsmöglichkeiten der beiden Systeme sind unterschiedlich, dies ist in den Tabellen entsprechend gekennzeichnet.

In dem Kapitel „Kinderschutz in Zahlen“ werden die Anliegen, die an den ASD herangetragen werden, abgebildet.

Die Angaben zu den Inobhutnahmen wurden der Antwort des Senats auf die Schriftliche Kleine Anfrage (Drucksache 20/8288) zu Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen in Hamburg im Jahr 2012 entnommen.

In diesem Bericht verwenden wir der besseren Lesbarkeit wegen die männliche Form – natürlich ist die weibliche immer mit gemeint.

## **1. Aktuelle Entwicklungen zum Kinderschutz**

Die Hamburger Jugendhilfe wurde im Jahr 2012 schwer erschüttert durch den Tod eines 11jährigen Mädchens in einer Pflegefamilie. Sie war an den Folgen der Einnahme von Methadon gestorben. Dieses tragische Ereignis führte zu einer öffentlichen Infragestellung und bundesweiten Diskussion der Arbeit der Hamburger Jugendämter und auch der freien Träger. Es wurden große Anstrengungen unternommen, um zu klären, wie es zu diesem tragischen Verlauf kommen konnte, obwohl verschiedene Fachkräfte und Dienste an dem Fallgeschehen beteiligt waren. Eine Fallprüfung durch die Innenrevision der Finanzbehörde sollte den Sachverhalt und die Hintergründe klären; die Bürgerschaft setzte zudem einen Sonderausschuss ein.

Einige Sofortmaßnahmen wurden kurzfristig initiiert. Es erfolgte eine Überprüfung aller bestehenden Pflegeverhältnisse anhand der vorhandenen Akten insbesondere auf Hinweise zu Suchterkrankungen und Straftaten. Dies führte in Einzelfällen zu zusätzlichen Hausbesuchen und einer neuen Ausrichtung der Hilfeplanung.

Für das Pflegekinderwesen wurden fachliche Standards modifiziert, gebündelt und verbindlich eingeführt. Diese finden sich u.a. in einer Fachanweisung Pflegekinderdienst, einem fachlichen Rahmenkonzept zur Pflegekinderhilfe und in einer Arbeitsrichtlinie zur Bewilligung von Hilfen nach § 33 SGB VIII (Vollzeitpflege) wieder. In der Fachanweisung werden z.B. Ausschluss- und Eignungskriterien für Pflegeelternbewerber benannt sowie verbindliche Kriterien für eine abschließende Eignungsfeststellung durch das Jugendamt vorgegeben. Neben erweiterten Führungszeugnissen gem. § 72a SGB VIII müssen Pflegeelternbewerber und alle volljährigen Personen, die im Haushalt leben, nun Gesundheitszeugnisse und Drogentests vorlegen.

Im Frühjahr 2012 wurde Herr Prof. Dr. Schrappner (Universität Koblenz/ Landau) von der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) beauftragt ein umfangreiches Lagebild zur Situation im ASD in Hamburg zu erstellen. Dazu wurden Gruppeninterviews mit allen Fachkräften im ASD, den ASD – Leitungen und weiteren Leitungskräften in den Bezirksämtern sowie den angrenzenden Abteilungen geführt.

Auf der Grundlage der Ergebnisse wurden viele Maßnahmen zur Stärkung der ASD-Abteilungen veranlasst, wie z.B. die Personalgewinnung im ASD, ein umfassendes Einarbeitungskonzept für neue Fachkräfte im ASD, Schulungen und Fortbildungen. Der ASD konnte zudem von allen Einsparvorhaben ausgeschlossen werden und die Fachkräfte im ASD wurden ab 01.01.2012 tariflich höher eingestuft (E10 TV-L).

Es wurde ein umfangreicher Qualitätsentwicklungsprozess beschlossen, in dem alle fachlichen Standards und Arbeitsrichtlinien zusammengeführt und übersichtlich aufbereitet werden sollen.

## **2. Beispiele aus der Praxis - Bezirkliche Projekte im Kinderschutz**

Neben den sehr umfassenden Maßnahmen, die 2012 hamburgweit auf den Weg gebracht wurden, gab es in den einzelnen Bezirksamtern eine Vielzahl von Initiativen und Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeit im Kinderschutz. Um einen Einblick in diese Arbeit zu gewähren, stellen die Bezirksamter exemplarisch jeweils einen Baustein im Kinderschutz vor:

### **Hamburg-Mitte:**

#### **Fortbildungsveranstaltungen zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes**

Im Bezirk Hamburg-Mitte wurden zum Thema „Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes in der Praxis“ für an die Jugendhilfe angrenzende Fachbereiche Informations- und Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Zu den Adressaten gehörten neben den Suchtberatungsstellen und den Trägern von sozialräumlichen Hilfen und Angeboten (SHA) auch professionsübergreifende Gremien wie z.B. die Stadtteilkonferenzen oder themengebundene Arbeitskreise.

### **Altona: Kinderschutz an Schulen**

Das Kinderschutzzentrum Hamburg, Rebus (jetzt ReBBZ), das Jugendamt Altona und das Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung erarbeiteten 2012 gemeinsam ein Fortbildungskonzept für Lehrer an Grund- und Sonderschulen in Altona.

Im Mittelpunkt der Fortbildung stehen das Erkennen, die Einschätzung und der Umgang mit einer möglichen Kindeswohlgefährdung – auch im Zusammenwirken mit den Eltern und den betroffenen Kindern. Wichtig sind dabei die Kenntnis der unterschiedlichen Angebote und die Kooperation im Hilfesystem.

### **Eimsbüttel: Sucht und Substitution - Ein Thema im Kinderschutz**

Die „Kooperationsvereinbarung zur Förderung der Erziehungsfähigkeit von substituierten drogenabhängigen Menschen mit regelmäßigem Umgang mit minderjährigen Kindern sowie der Stärkung des Kinderschutzes“ wurde 2012 erarbeitet. Mitgewirkt haben daran substituierende Ärzte, die Jugendämter, Träger der Suchthilfe und der Psychosozialen Betreuung (PSB). Um die Jugendhelfemitarbeiter für die Probleme und Kooperationsmöglichkeiten im Bereich der Substitution drogenabhängiger Eltern zu sensibilisie-

ren, informierte ein Arzt aus der Drogensubstitution die Teilnehmer des Kinderschutznetzwerkes in Eimsbüttel.

### **Hamburg-Nord: Qualitätsentwicklung im Kinderschutz**

In 2012 fanden Fachveranstaltungen zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz gemäß § 79a SGB VIII für die Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII „Hilfen zur Erziehung“ (HzE) und „Offene Kinder- und Jugendarbeit“ (OKJA) statt. Hierbei ging es um die Sensibilisierung für die Themen Kinderrechte, Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren und die Änderungen in § 8a SGB VIII.

In einer Veranstaltung für die zuwendungsfinanzierten Träger der OKJA, der Familienförderung sowie der Träger der sozialräumlichen Hilfen und Angebote wurde mit der Entwicklung von Schutzkonzepten für Kinder und Jugendliche begonnen, verbunden mit einem Beratungsangebot für alle Träger durch das Jugendamt. Dieser Prozess der Qualitätsentwicklung ist Voraussetzung für die weitere Finanzierung der Einrichtungen.

### **Wandsbek: Themenreihe Kinderschutz**

2012 startete die „Themenreihe zum Kinderschutz“ für alle sozialpädagogischen Fachkräfte des Fachamtes Jugend- und Familienhilfe Wandsbek. In zwei dreistündigen Veranstaltungen mit Referentinnen aus spezialisierten Einrichtungen aus der Praxis ging es zunächst um das Thema „Gewalt in Paarbeziehungen – Folgen für mitbetroffene Kinder“. Referentinnen waren Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle „pro aktiv“, der Polizei und eines Frauenhauses. In der nächsten Veranstaltung sensibilisierten und informierten Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle „Allerleirauh“ zum Vorgehen bei einem Verdacht auf sexuelle Gewalt gegenüber Kindern. Es nahmen Fachkräfte aus den Allgemeinen Sozialen Diensten, den Amtsvormundschaften, Elternschulen und Erziehungsberatungsstellen teil. Neben der fachlichen Fortbildung ging es um die Verbesserung und Erleichterung der Kooperation in Einzelfällen.

## **Bergedorf: Netzwerk Kinderschutz**

In Bergedorf finden in regelmäßigen Abständen die Netzwerktreffen Kinderschutz statt. Dieser engagierte und interessierte Arbeitskreis mit Fachkräften aus den Bereichen Jugendamt, Kindertageseinrichtungen, freie Träger von ambulanten und stationären Hilfen und Beratungsstelle bei sexueller Gewalt trifft sich in den verschiedenen Einrichtungen im Bezirk. Der Arbeitskreis wird vom Kinderschutzzentrum Hamburg und der Koordinatorin für Kinderschutz aus Bergedorf fachlich begleitet. „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ (gem. § 8a SGB VIII) informieren und tauschen sich aus zu Themen im Kinderschutz, die in ihrer Arbeit von Bedeutung sind. In 2012 war es z. B. von großem Interesse, sich einen Überblick über die neue Gesetzeslage, die durch das Bundeskinderschutz geschaffen wurde, zu verschaffen und die Konsequenzen für die eigene Arbeit zu diskutieren.

## **Harburg: Informationsbroschüre zu den Angeboten der Frühen Hilfen**

Im Bezirk Harburg wurde 2012 die Broschüre „Unterstützungsangebote für Schwangere und Familien mit Kindern von 0 bis 3 Jahren“ fertiggestellt. Sie ist ein Ergebnis der Zusammenarbeit im Arbeitskreis „AK Früherkennung“, einer in Harburg schon seit langen Jahren bewährten Kooperation aus den Bereichen der Jugend-, Familien- und Gesundheitshilfe. Mit der Erstellung der Broschüre ist es gelungen, Fachleuten einen systematischen Überblick über die vielfältigen Unterstützungsangebote zu verschaffen. Für die fünf Unterstützungsfelder „Alltagsbewältigung“, „Eltern-Kind-Interaktion“, „Geburt und Versorgung des Kindes“, „Soziale Integration“ und „Sozialpädiatrische Förderung“ sind Ansprechpartner benannt, die sich bereit erklärt haben, weitergehende Fragen zu beantworten und über die Zugänge zu den bekannten Angeboten in Harburg zu informieren. Für die Zusammenarbeit im Bereich der Frühen Hilfen ist damit eine wichtige Arbeitsgrundlage geschaffen worden.

### 3. Einführung von JUS-IT

Im Mai 2012 wurde das Programm JUS-IT eingeführt und ersetzte das bis dahin verwendete Programm PROJUGA, welches den Anforderungen der Jugendhilfe nicht mehr gerecht wurde.

Mit der Einführung von JUS-IT sollen auch Vorteile für die vollständige Beurteilung von Einzelfällen erzielt werden, die einzelfallübergreifende Steuerung ermöglicht sowie eine Einbindung in ein modernes Controllingssystem erreicht werden. Die Geschäftsprozesse sollen vom Eingang des Anliegens, über die Klärungsphase und das Fallmanagement, die Auswahl des Leistungsangebotes und die Abrechnung aus „einem Guss“ sein und zu einer verbesserten Vernetzung aller Schnittstellen führen.

JUS-IT basiert auf einem flexiblen onlinebasierten Zugriff und ermöglicht dadurch eine einheitliche Datenbasis. Die Daten werden in JUS-IT digitalisiert abgelegt und sind somit Bestandteil der elektronischen Akte. Dies soll zukünftig zu einer Abschaffung der bisherigen Papierakte führen.

Die Fachkräfte des ASD wurden vor der Einführung des neuen Programms umfangreich in der Anwendung geschult. Wie immer bei der Einführung neuer Systeme kam es zu zahlreichen unvorhersehbaren Fragestellungen, die auch weiterhin durch Unterstützung der Fachkräfte der Fachlichen Leitstelle JUS-IT vor Ort geklärt werden. Das System wird laufend modifiziert und den Anforderungen aus der Praxis angepasst.

Bezogen auf den Kinderschutz bedeuten die Neuerungen des Systems JUS-IT:

- Das Diagnoseinstrument Kinderschutzdiagnostik ist verpflichtend im System bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu bearbeiten (KWG).
- Die Fachkräfte werden durch das System geführt.
- Die Hintergründe und Maßnahmen zum Kinderschutz werden künftig in der neuen Bundesstatistik § 8a SGB VIII besser auszuwerten sein. Die Umsetzung der Vorgaben wurde 2012 in Auftrag gegeben.
- Durch die neue elektronische Schnittstelle zwischen den Computersystemen der Polizei (COMVOR) und der Jugendhilfe ist der Datenfluss optimiert worden.

## 4. Kinderschutz in Zahlen

In dem Kapitel „Kinderschutz in Zahlen“ werden die Anliegen, die an den ASD herangetragen werden, in der Gesamtsumme aufgeführt und dann in die jeweiligen Kategorien unterteilt. Schwerpunkt bildet die Auswertung der Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. Hier werden die unterschiedlichen Altersgruppen gesondert betrachtet, ebenso wie die unterschiedlichen Gruppen von Meldern, die ihre Mitteilungen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an den ASD geben. Die Polizeimeldungen bilden hier nach wie vor den weitaus größten Anteil.

Alle Anliegen bzw. Meldungen, die bei den ASD-Abteilungen eingehen, werden aufgenommen und elektronisch erfasst und bearbeitet. Durch den im Mai 2012 vollzogenen Systemwechsel erfolgen die Auswertungen sowohl in PROJUGA als auch in JUS-IT. Da in einem Intake / Anliegen mehrere Dienststellen tätig gewesen sein können, werden sie ggf. mehrfach gezählt. Mit der Einführung von JUS-IT sind auch die Meldungen, die beim Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) eingehen, mit aufgeführt.

### 4.1. Anzahl aller Anliegen

In der folgenden Tabelle werden alle Intakes und Anliegen, die 2012 zu Minderjährigen und jungen Volljährigen in den ASD-Abteilungen, dem Familieninterventionsteam (FIT) oder beim Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) eingegangen sind, aufgeführt.

2012	Anzahl Projuga-Intakes	Anzahl JUS-IT-Anliegen	Summe 2012	Summe 2011
Hamburg-Mitte	2.424	3.971	6.395	5.886
Altona	1.456	2.291	3.747	3.654
Eimsbüttel	1.041	1.879	2.920	2.870
Hamburg-Nord	1.242	2.188	3.430	3.056
Wandsbek	2.666	4.336	7.002	6.196
Bergedorf	1.024	1.604	2.628	2.465
Harburg	1.027	1.758	2.785	2.844
BASFI-FIT	563	1.180	1.743	1.637
<b>Summe</b>	<b>11.443</b>	<b>19.207</b>	<b>30.650</b>	<b>28.608</b>
KJND	6	3.169	3.175	9
<b>Gesamtsumme</b>	<b>11.449</b>	<b>22.376</b>	<b>33.825</b>	<b>28.617</b>

Tabelle 1

Im Vergleich zum Vorjahr ist ein deutlicher Anstieg der Intakes / Anliegen zu vermerken (+ 18%). Ein Grund des Anstieges ist, dass die Datenerfassung durch den KJND nun auch direkt in JUS-IT erfolgt. Vor Einführung von JUS-IT leiteten die Fachkräfte des KJND Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an den zuständigen ASD weiter. Der KJND hatte lediglich einen lesenden Zugriff auf PROJUGA. Die Zwischensumme in der Tabelle 1 zeigt, dass der Anstieg ohne Berücksichtigung der Anliegen, die beim KJND eingegangen sind, 7% beträgt.

### Eingegangene Intakes / Anliegen nach Kategorien der Bearbeitung

In PROJUGA wird in dieser Tabelle nach zwei Kategorien unterschieden: Intake ohne Kindeswohlgefährdung und Intake mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. In JUS-IT sind die Kategorien differenzierter. Der Anteil an Beratung und Unterstützung hat eine hohe Bedeutung in der Arbeit des ASD und des KJND, insbesondere bei der Verdachtsabklärung einer Kindeswohlgefährdung.

In der folgenden Tabelle sind die Gesamtanliegen nach den Kategorien der Bearbeitung aufgeführt:

2012*	PROJUGA Intake (ohne KWG)	Auswärtige Akte	Beratung u. Unterstützung	Familiengerichtliches Verfahren	Information und Empfehlung	Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	Summe 2012	2011: PROJUGA Intake (ohne KWG)	2011: PROJUGA KWG Intake	Summe 2011
Hamburg-Mitte	1.530	13	2.133	76	175	2.468	<b>6.395</b>	4.188	1.698	<b>5.886</b>
Altona	1.119	10	1.072	210	176	1.160	<b>3.747</b>	2.935	719	<b>3.654</b>
Eimsbüttel	703	15	890	126	157	1.029	<b>2.920</b>	1.995	875	<b>2.870</b>
Hamburg-Nord	822	13	893	216	243	1.243	<b>3.430</b>	2.172	884	<b>3.056</b>
Wandsbek	1.634	22	2.220	301	161	2.664	<b>7.002</b>	4.035	2.161	<b>6.196</b>
Bergedorf	713	14	681	212	63	945	<b>2.628</b>	1.795	670	<b>2.465</b>
Harburg	737	12	879	115	95	947	<b>2.785</b>	2.045	799	<b>2.844</b>
BASFI-FIT	12		66			1.665	<b>1.743</b>	21	1.616	<b>1.637</b>
KJND	6	2	2.774	1	177	215	<b>3.175</b>	6	3	<b>9</b>
<b>Summe:</b>	<b>7.276</b>	<b>101</b>	<b>11.608</b>	<b>1.257</b>	<b>1.247</b>	<b>12.336</b>	<b>33.825</b>	<b>19.192</b>	<b>9.425</b>	<b>28.617</b>

\*Diese Tabelle enthält auch Anliegen und Intakes zu volljährigen Personen

Tabelle 2

Die Intakes / Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sind im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (+31%). Ein Grund für diesen Anstieg ist die elektronische

Schnittstelle zwischen Polizei und Jugendämtern. Dies hat zur Konsequenz, dass alle Polizeimeldungen, auch die für junge Volljährige mit dem Merkmal „Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“, in den ASD-Abteilungen eingehen und dort bearbeitet werden.

### Eingegangene Intakes / Anliegen zu Minderjährigen nach Kategorien der Bearbeitung

In dieser Tabelle sind alle Anliegen, die zu Minderjährigen eingegangen sind, aufgeführt und unterschieden nach der Art der Bearbeitung. In vielen Fällen ist lediglich eine Information oder Empfehlung gewünscht und erforderlich. Da bei der Kategorie „Information und Empfehlung“ keine Altersangabe erfasst wird, ist eine Auswertung ausschließlich für Minderjährige nicht möglich. Deshalb wird diese Kategorie der Bearbeitung in der folgenden Tabelle nicht abgebildet.

2012	PROJUGA Intake (ohne KWG)	Auswärtige Akte	Beratung u. Unterstützung	Familiengerichtliches Verfahren	Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	Summe 2012:	2011: PROJUGA Intake (ohne KWG)	2011: PROJUGA KWG Intake	Summe 2011
Hamburg-Mitte	1.264	13	1.553	68	2.126	<b>5.024</b>	3.414	1.631	<b>5.045</b>
Altona	922	10	778	200	1.000	<b>2.910</b>	2.503	706	<b>3.209</b>
Eimsbüttel	588	13	635	116	792	<b>2.144</b>	1.673	799	<b>2.472</b>
Hamburg-Nord	683	10	653	199	1.102	<b>2.647</b>	1.806	843	<b>2.649</b>
Wandsbek	1.353	21	1.719	281	2.392	<b>5.766</b>	3.446	2.097	<b>5.543</b>
Bergedorf	610	14	525	202	865	<b>2.216</b>	1.557	637	<b>2.194</b>
Harburg	616	11	652	105	816	<b>2.200</b>	1.769	740	<b>2.509</b>
BASFI-FIT	8		64		1.515	<b>1.587</b>	20	1.557	<b>1.577</b>
KJND	6	2	2.496	1	203	<b>2.708</b>	5	3	<b>8</b>
<b>Summe:</b>	<b>6.050</b>	<b>94</b>	<b>9.075</b>	<b>1.172</b>	<b>10.811</b>	<b>27.202</b>	<b>16.193</b>	<b>9.013</b>	<b>25.206</b>

Tabelle 3

Auch hier zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

Aus der Differenz der Summen in der Spalte „Verdacht auf KWG“ der Tabellen 2 und 3 (12.336 : 10.811) ergibt sich, dass 1.525 Anliegen (12,4%) mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu jungen Volljährigen im Alter von 18 - 21 Jahren eingegangen sind.

## 4.2. Verdachtsmeldungen zu Kindeswohlgefährdungen (KWG)

Die Verdachtsmeldungen zu Kindeswohlgefährdungen werden im Vergleich zum Vorjahr ausgewiesen.

2012	Verdacht auf KWG	Vergleich 2011	Veränderung 2012 zu 2011	Veränderung um % 2012 zu 2011
Hamburg-Mitte	2.126	1.631	495	30,35%
Altona	1.000	706	294	41,64%
Eimsbüttel	792	799	-7	-0,88%
Hamburg-Nord	1.102	843	259	30,72%
Wandsbek	2.392	2.097	295	14,07%
Bergedorf	865	637	228	35,79%
Harburg	816	740	76	10,27%
BASFI-FIT	1.515	1.557	-42	-2,70%
KJND	203	3	200	6666,67%
<b>Summe:</b>	<b>10.811</b>	<b>9.013</b>	<b>1.798</b>	<b>19,95%</b>

Tabelle 4

Im Vergleich zum Vorjahr haben die Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdungen insgesamt zugenommen. Diese Entwicklung ist nicht in allen Bezirksamtern einheitlich. Den prozentual stärksten Anstieg gab es in Altona und Bergedorf. In Eimsbüttel und dem FIT sind die Zahlen dagegen leicht rückläufig.

Die große prozentuale Steigerung beim KJND ist dadurch zu erklären, dass der KJND erstmalig Anliegen (Meldungen) in JUS-IT direkt erfasst.

### 4.3. Differenzierung der KWG-Anliegen zu Minderjährigen nach Altersgruppen

In dieser Tabelle erfolgt die Darstellung der KWG-Anliegen minderjähriger Personen differenziert nach Altersgruppen.

2012	0 - unter 3 Jahren	3 - unter 6 Jahren	6 - unter 12 Jahren	12 - unter 14 Jahren	14 - unter 18 Jahren	Summe:
Hamburg-Mitte	250	324	342	734	476	2.126
Altona	143	158	126	381	192	1.000
Eimsbüttel	90	142	98	271	191	792
Hamburg-Nord	135	186	164	376	241	1.102
Wandsbek	288	415	389	779	521	2.392
Bergedorf	120	143	115	295	192	865
Harburg	101	135	148	268	164	816
BASFI-FIT	0	34	100	919	462	1.515
KJND	48	63	10	57	25	203
<b>Summe 2012:</b>	<b>1.175</b>	<b>1.600</b>	<b>1.492</b>	<b>4.080</b>	<b>2.464</b>	<b>10.811</b>
<b>Summe 2011:</b>	<b>978</b>	<b>791</b>	<b>1.726</b>	<b>1.112</b>	<b>4.406</b>	<b>9.013</b>

Tabelle 5

Bei der Auswertung der Anliegen nach Alter wird deutlich, dass sich der Anteil der Anliegen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu den jüngeren Kindern gegenüber dem Vorjahr erhöht hat. Dies ist besonders auffällig bei den 3- bis unter 6-jährigen Kindern, bei denen sich der Anteil verdoppelt hat und bei den 12- bis unter 14-jährigen Jugendlichen bei denen mehr als dreimal so viele Anliegen eingegangen sind. Dagegen ist der Anteil der Jugendlichen im Alter zwischen 14 und 18 Jahren deutlich zurückgegangen.

### 4.4. Meldergruppen

Kinderschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung und Aufgabe zur Sicherung des Kindeswohls. Es wenden sich unterschiedliche Institutionen, Personen und Familien selbstständig an den ASD, um ihre Sorge um ein Kind bzw. einen Jugendlichen zum Ausdruck zu bringen. In der folgenden Tabelle werden alle Meldergruppen aufgeführt, die einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung für Kinder und Jugendliche mitgeteilt haben.

2012	Hamburg-Mitte	Altona	Eimsbüttel	Hamburg-Nord	Wandsbek	Bergedorf	Harburg	FIT	KJND	Summe 2012	Summe 2011
sozialer Dienst/Jugendamt	9	3	4	2	9	1	4	0	1	33	58
Beratungsstelle	0	0	0	2	3	0	1	0	0	6	17
Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe	20	10	6	10	40	3	7	0	4	100	230
Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegeperson	14	7	6	3	16	5	2	0	2	55	81
Schule	25	15	11	34	90	11	23	0	5	214	289
Hebamme/Arzt/ Klinik/ Gesundheitsamt u.ä. Dienste	17	8	7	19	34	6	6	1	9	107	126
Polizei/Gericht/ Staatsanwaltschaft	1.902	877	676	918	1.883	806	698	1.493	67	9.320	7.369
Eltern(-teil), Personensorgeberechtigte/r	33	7	14	17	43	3	18	0	5	140	269
Minderjähriger/r selbst	3	1	3	2	6	3	0	0	9	27	
Verwandte	9	7	1	8	17	4	3	0	2	51	74
Bekannte/ Nachbarn	14	21	8	21	39	3	9	0	12	127	186
Anonyme Meldung	42	18	29	38	122	9	18	12	61	349	109
Sonstige	38	26	27	28	90	11	27	9	26	282	205
<b>Summe:</b>	<b>2.126</b>	<b>1.000</b>	<b>792</b>	<b>1.102</b>	<b>2.392</b>	<b>865</b>	<b>816</b>	<b>1.515</b>	<b>203</b>	<b>10.811</b>	<b>9.013</b>

Tabelle 6

Die Anzahl der Meldungen durch Polizei und Staatsanwaltschaft ist gegenüber dem Vorjahr weiter angestiegen (+26%). Die Anzahl der anonymen Meldungen ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich erhöht.

#### 4.5. Polizeimeldungen zu Kindeswohlgefährdungen und Delinquenz

Bei den Meldungen, die über die Schnittstelle COMVOR eingehen, unterscheidet die Polizei zwei Arten von Meldungen:

1. Meldungen mit der Beurteilung Delinquenz (N72).
2. Meldungen mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (N74).

Daneben kann es weitere Meldungen geben, die z.B. vom Bürgernahen Beamten („Bünabe“) eingehen oder keiner Kategorie zugeordnet wurden.

Diese Meldungen werden an das Jugendamt weitergeleitet und dort nach sozialpädagogischer Einschätzung weiter bearbeitet.

Im Folgenden ist die Anzahl der Polizeimeldungen aus den Jahren 2011 und 2012 abgebildet. Sie geben Auskunft zu Meldungen, die zu Minderjährigen und zu jungen Volljährigen (18 bis 21 Jahre) in den ASD-Abteilungen eingehen. Mit der Einführung von JUS-IT ist es nicht mehr möglich, die Anliegen nach den unterschiedlichen Gefährdungsinhalten, wie bisher in PROJUGA, beispielsweise nach häuslicher Gewalt, sexuellem Missbrauch oder Vernachlässigung, auszuwerten.

2012	N72 Polizeimeldung (Delinquenz)	N74 Polizeimeldung (KWG)	Pol.meld. ohne N 72 od. N 74	Summe:
minderjährig	4.216	4.761	253	<b>9.230</b>
volljährig	1.171	36	149	<b>1.356</b>
ohne Altersangabe	2	4	7	<b>13</b>
<b>Summe:</b>	<b>5.389</b>	<b>4.801</b>	<b>409</b>	<b>10.599</b>

2011	Polizeimeldung Delinquenz	Polizeimeldung KWG	Summe:
minderjährig	3.611	4.079	<b>7.690</b>
volljährig	28	15	<b>43</b>
<b>Summe:</b>	<b>3.639</b>	<b>4.094</b>	<b>7.733</b>

Tabelle 7

Die hohe Anzahl der KWG-Verdachtsmeldungen zu jungen Volljährigen resultiert aus der unterschiedlichen Definition der Altersgrenze in Bezug auf „Kindeswohlgefährdung“ bei der Polizei und in der Kinder- und Jugendhilfe. Der im SGB VIII formulierte Schutzauftrag gilt für Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen ihrer Volljährigkeit. Für junge Volljährige können die Jugendämter ein Beratungsangebot machen oder auf Antrag ambulante oder stationäre Hilfen gem. § 41 SGB VIII gewähren.

#### 4.6. Inobhutnahmen

Die Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII ist eine Maßnahme der Jugendämter zum vorläufigen Schutz von Kindern und Jugendlichen vor dringenden Gefahren. Kinder und Jugendliche können sich auch selbstständig an den ASD wenden und um Schutz bitten, wenn sie selber ihre Situation so einschätzen, dass es keine andere Möglichkeit gibt, die Krise zu bewältigen. Inobhutnahmen müssen ggf. gegen den Willen oder auch zunächst ohne Wissen der Eltern / Sorgeberechtigten durchgeführt werden. Hieraus ergibt sich ein komplexes Spannungsfeld für die Fachkräfte des ASD.

Bei Inobhutnahmen handelt es sich um eine hoheitliche Aufgabe der Jugendämter im Sinne des staatlichen Wächteramtes. Notwendig sind die Sicherstellung von Schutz, Versorgung, Betreuung und Beratung der Kinder und Jugendlichen sowie die Klärung weiterer Perspektiven mit dem Ziel, eine Verfestigung der Krisensituation zu vermeiden. Außerhalb der Dienstzeiten des ASD nimmt der Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) diese Aufgabe wahr. Die bezirklichen Jugendämter bleiben fallzuständig.

Die Anzahl der Inobhutnahmen entspricht nicht der Anzahl der Personen, die in Obhut genommen werden mussten. Es kommt vor, dass Kinder oder Jugendliche wiederholt in Obhut genommen werden.

Die Angaben zu den Inobhutnahmen erfolgt auf der Grundlage der von den Bezirksämtern, dem Familieninterventionsteam (FIT) und dem Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) im Rahmen der Bundesjugendhilfestatistik an das Statistikamt Nord gemeldeten und in der Drucksache 20/8288 veröffentlichten Daten.

#### Anzahl der Inobhutnahmen

Anzahl Inobhutnahmen 2012	deutsch	nicht deutsch	davon MuF <sup>1</sup>
1632	579	1053	623

Tabelle 8

---

<sup>1</sup> Minderjährige unbegleitete Flüchtlinge

## Inobhutnahmen nach Alter und Geschlecht

Altersgruppen	weiblich	männlich
<b>Gesamt</b>	<b>580</b>	<b>1052</b>
unter 3 Jahre	49	57
3 - unter 6 Jahre	34	27
6 - unter 9 Jahre	22	29
9 - unter 12 Jahre	24	38
12 - unter 14 Jahre	74	80
14 - unter 16 Jahre	195	259
16 - unter 18 Jahre	182	562

Tabelle 9

## Gefährdungshintergründe für die Inobhutnahme

Anlass der Maßnahme	weiblich	männlich
Integrationsprobleme im Heim/ Pflegefamilie	61	99
Überforderung der Eltern/ eines Elternteils	176	156
Schul-/Ausbildungsprobleme	4	8
Vernachlässigung	57	43
Delinquenz des Kindes/ Straftat des Jugendlichen	7	32
Suchtprobleme des Kindes/ Jugendlichen	7	14
Anzeichen für Misshandlung	91	39
Anzeichen für sexuellen Missbrauch	16	3
Trennung oder Scheidung der Eltern	2	2
Wohnungsprobleme	18	42
Unbegleitete Einreise aus dem Ausland	100	587
Beziehungsprobleme	81	62
sonstige Probleme	80	84
<b>Gesamt<sup>2</sup></b>	<b>700</b>	<b>1171</b>

Tabelle 10

<sup>2</sup> Für jedes Kind oder Jugendlichen konnten bis zu zwei Anlässe der Maßnahme angegeben werden.

## Beendigungsgründe

Nach Beendigung der Inobhutnahme	Anzahl
Rückkehr zu dem/der Personensorgeberechtigten	357
Rückkehr in die Pflegefamilie oder das Heim	46
Übernahme durch ein anderes Jugendamt	64
Einleitung einer ambulanten Hilfe zur Erziehung	361
Einleitung einer erzieherischen Hilfe außerhalb des Elternhauses	294
Sonstiger stationärer Hilfe	372
keiner anschließenden Hilfe	142
<b>Gesamt<sup>3</sup></b>	<b>1636</b>

Tabelle 11

---

<sup>3</sup> Mehrfachnennungen sind möglich gewesen.

## 5. Einführung des Diagnoseinstrumentes Kindeswohlgefährdung

2012 wurde in den Hamburger Jugendämtern die Anwendung des Diagnoseinstrumentes Kindeswohlgefährdung verbindlich eingeführt. Das Diagnoseinstrument besteht aus mehreren Modulen und soll die Fachkräfte bei der fachlich fundierten Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung unterstützen. Die fachliche Diskussion über die Nutzung von Checklisten oder Diagnostikbögen zur besseren und „objektiveren“ Einschätzung gibt es schon seit vielen Jahren. In Hamburg wurde bereits 2004 damit begonnen, mit Fachkräften aus dem ASD und den Professoren Merchel und Schone Diagnosebögen zu entwickeln, die sogenannten „Schonebögen“, die 2006 in PROJUGA als Erstkontakt- und Folgekontaktbogen integriert wurden. Diese Bögen wurden von den Fachkräften eher bei der Gefährdungseinschätzung für jüngere Kinder genutzt.

2009 beschlossen die Bezirksämter und die Fachbehörde gemeinsam, das bundesweit einzige, evaluierte und validierte Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung in Hamburg zu implementieren, welches bereits in Stuttgart („Stuttgarter Kinderschutzbögen“) und später auch in Düsseldorf verwendet wurde. Diese Implementierung wurde mit der Einführung der neuen Software für die Jugendämter (JUS-IT) verbunden, um damit gleichzeitig auch die elektronische Dokumentation von Kindeswohlgefährdungen vornehmen zu können. Die Freie und Hansestadt Hamburg erwarb 2010 als Lizenznehmerin das Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung von den beiden Jugendämtern und verpflichtete sich gleichzeitig zur gemeinsamen fachlichen Weiterentwicklung des Instruments.

Das Diagnoseinstrument bezieht alle Formen von Gefährdung und Gewalt mit ein. Es dient als Wahrnehmungs-, Beschreibungs- und Bewertungsinstrument bei Kindeswohlgefährdung und soll in allen Fällen, in denen eine Kindeswohlgefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, eingesetzt werden. In einem zeitlich eng gefassten Rahmen (5 Arbeitstage) soll ein erstes Gespräch / Hausbesuch erfolgen und in einem Kontaktprotokoll beschrieben sein. Es sollen Vereinbarungen mit den Sorgeberechtigten getroffen, eine Sicherheitseinschätzung sowie ein Hilfe- und Schutzkonzept für betroffene Kinder und Jugendliche erstellt werden. Nach diesen Arbeitsschritten erfolgt die Entscheidung über die weitere Bearbeitung.

Besteht der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung weiter, stehen den Fachkräften vertiefende Module zur Kinderschutzdiagnostik zur Verfügung. Die Diagnosebögen sollen zu zweit bearbeitet werden. Es ist möglich, die Fragen im Gespräch mit einem oder beiden Elternteilen, der ambulanten Familienbetreuung und einer weiteren Fachkraft

des ASD gemeinsam zu besprechen. Es sollen sowohl positive als auch negative Beobachtungen aufgeführt und anschließend bewertet werden.

Aus den umfassenden Beobachtungen und Einschätzungen wird dann von den Fachkräften im ASD, im Zusammenwirken mit der Familie, ggf. dem Helfersystem und in Rücksprache mit der ASD-Leitung ein Konzept für die weitere Bearbeitung entwickelt.

Spätestens nach drei Monaten sollte die Gefährdungseinschätzung in der Fallbearbeitung abgeschlossen sein. Dies beinhaltet eine Abwendung der Gefährdung für das Kind oder den Jugendlichen, die die Familie selbst oder auch mit ambulanter oder stationärer Hilfe erreicht hat. Nach Abschluss der Gefährdungseinschätzung wird eine Statistikmeldung zu § 8a SGB VIII erstellt.

Die flächendeckende Schulung aller Hamburger ASD-Fachkräfte erfolgte in den Jahren 2010 bis Juni 2013. Schwerpunkte der Schulungen lagen dabei im Jahr 2012. Die Module der Diagnostik standen ab dem 21. Mai 2012 flächendeckend elektronisch zur Verfügung. In den Bezirksamtern wurde die Implementierung durch speziell fortgebildete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren unterstützt, die sich in bezirksinternen Qualitätszirkeln seit 2012 über die Erfahrungen und den zeitlichen Aufwand im Umgang mit der Kinderschutzdiagnostik austauschen.

Im Oktober 2012 fand der erste fachliche Austausch mit den Jugendämtern Stuttgart und Düsseldorf zum Thema „Schutz von Jugendlichen“ statt.

## **6. Bundeskinderschutzgesetz –Auswirkungen und Umsetzung in Hamburg**

Zum 01.01.2012 trat das Bundeskinderschutzgesetz (BKischG) in Kraft. Das Gesetz besteht aus einem neuen Teil, dem Gesetz zur Kooperation und Kommunikation im Kinderschutz (KKG) und beinhaltet ansonsten in erster Linie Veränderungen im SGB VIII. In das Gesetzgebungsverfahren flossen auch die Erfahrungen und Ergebnisse der 2010 von der Bundesregierung einberufenen Runden Tische „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ und „Sexueller Missbrauch“ ein.

Mit diesem Gesetz werden Bedingungen für einen verbesserten und früher einsetzenden Kinderschutz geschaffen. Dabei haben die Jugendämter weiterhin eine zentrale Rolle und Funktion im Kinderschutz. Sie sind verantwortlich für die Umsetzung der konkreten Maßnahmen im Einzelfall, die Steuerungsaufgaben und die Kooperation in den bezirklichen Netzwerken Kinderschutz und Frühe Hilfen.

Im Folgenden werden Elemente des neuen Gesetzes aufgezeigt, die für die Fachkräfte im ASD von Bedeutung sind:

### **Hausbesuche durch den ASD**

Bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung soll ein Hausbesuch durch die Fachkräfte des ASD erfolgen, um sich vor Ort einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen. Dabei bleibt es der Einschätzung der zuständigen Fachkraft überlassen, ob sie diese Maßnahme aus fachlicher Sicht für erforderlich hält. Es ist nicht in jeder Fallkonstellation aus fachlichen Gründen sofort ein Hausbesuch angezeigt, er könnte in Einzelfällen sogar eine zusätzliche Gefährdung für ein Kind bedeuten.

### **Beratungs- und Kooperationsleistungen des Jugendamtes**

Durch das Gesetz werden Beratungsleistungen für Kinder, Eltern sowie für diverse Berufsgruppen ausgebaut.

Das Gesetz beinhaltet Ansätze für eine Stärkung der Kinderrechte. Insbesondere ist damit die Beratungsaufgabe für Kinder- und Jugendliche gemeint, die in einer Not- und Konfliktlage einen Anspruch auf Beratung haben, ohne dass die Eltern darüber in Kenntnis gesetzt werden müssen (§ 8 Abs.3 SGB VIII).

Mit dem Bundeskinderschutzgesetz werden Berufsheimnisträger neu in den Schutzauftrag mit einbezogen. § 4 KKG regelt das Verfahren, wie diese Berufsgruppen bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorgehen sollen und wie bei Bedarf eine Kooperation mit dem Jugendamt erfolgen kann. Ärzte, Psychologen, Hebammen, Ehe- und Familienberater, Sozialpädagogen und Lehrer, denen in Ausübung ihrer Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt werden, sollen selbstständig eine Gefährdungseinschätzung vornehmen und gemeinsam mit den Sorgeberechtigten und den Kindern oder Jugendlichen besprechen, wie die Gefährdung abgewendet werden kann. In diesem Prozess haben die genannten Berufsgruppen gegenüber dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe einen Anspruch auf eine Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft im Kinderschutz“. Wenn das eigene Bemühen erfolglos bleibt, haben die Berufsheimnisträger die Befugnis, die Daten der betroffenen Familie an das Jugendamt weiter zu geben. Dies sollte möglichst mit Einverständnis, zumindest aber mit Wissen der Eltern, Kinder und Jugendlichen erfolgen (§ 4 KKG und § 8b SGB VIII).

Träger von Einrichtungen, bei denen sich Kinder- oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten, haben gegenüber den Jugendämtern einen Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien zur Sicherung des Kindeswohls und zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen (§ 8b Abs. 2 SGB VIII).

Somit erhöht sich der Anteil an Fachberatungen in der Arbeit des Jugendamtes erheblich.

### **Qualitätsentwicklung und -management**

Die Betriebserlaubnis von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche wird an zusätzliche Standards zur Stärkung der Rechte der Kinder und zu ihrem besseren Schutz vor Gewalt geknüpft. So müssen Einrichtungen nun Konzepte zur Qualitätsentwicklung mit entsprechenden Qualitätsstandards, z.B. Schutzkonzepte erstellen (§§ 79, 79a SGB VIII).

Es wurden zudem Regelungen zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses bei hauptamtlich und zusätzlich auch bei nebenberuflich und ehrenamtlich in der Jugendhilfe tätigen Personen geschaffen (§72a SGB VIII). Die Tätigkeit von einschlägig vorbestraften Personen soll somit ausgeschlossen werden.

## **Kinderschutznetzwerke und Frühe Hilfen**

Ziel des Bundeskinderschutzgesetzes ist, Familien sehr frühzeitig zu fördern und zu unterstützen. Dazu verpflichtet es die Länder zur Einrichtung regionaler Kinderschutznetzwerke, in denen eine Vielzahl von Einrichtungen (z.B. Gesundheitsämter, Sozialämter, Krankenhäuser, verschiedene Beratungsstellen, Familiengerichte etc.) verbindlich mitarbeiten sollen, um sich gegenseitig über die Angebotsstrukturen zu informieren und auch im Einzelfall miteinander zu kooperieren. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den sogenannten „Frühen Hilfen“ für Familien mit Kindern im Alter von 0 – 3 Jahren. Eltern haben bereits während der Schwangerschaft die Möglichkeit, sich beraten zu lassen und Hilfen zu beantragen.

In Hamburg hat die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) gemeinsam mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) ein Konzept zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ erarbeitet.

Das Konzept ist die fachliche Voraussetzung für die Inanspruchnahme der vom Bund zur Verfügung gestellten Mittel für einen Ausbau der Beschäftigung von Familienhebammen und für die Wahrnehmung der Koordinierungsaufgaben für die Netzwerkarbeit. Darüber hinaus stehen Hamburg jährlich (2012 bis 2015) 120.000 Euro für eine landeszentrale Koordinierungsstelle zur Verfügung. Die konkrete Umsetzung des Landeskonzepthes erfolgt in den Bezirksamtern gemeinsam mit den freien Trägern. Hier sind entsprechende Konzepte zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen und der Vernetzung zu entwickeln. Der Ausbau der Frühen Hilfen wird durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen evaluiert.

## **Bundesstatistik zum Kinderschutz**

Erstmals werden bundesweit Kindeswohlgefährdungen statistisch erfasst. Mit der Bundesstatistik zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII sollen umfassende statistische Daten über die Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung und über die Situation der betroffenen Kinder und Jugendlichen zum Zeitpunkt der Gefährdung erhoben werden. Die Ergebnisse dienen der Planung im örtlichen und überörtlichen Bereich und sollen dazu beitragen, die Auswirkungen des § 8a SGB VIII für einen wirksamen Kinderschutz durch die Kinder- und Jugendhilfe zu beobachten. Auch zur Beantwortung von aktuellen jugend- und familienpolitischen Fragestellungen werden diese Daten herangezogen. Sie dienen somit auch der Weiterentwicklung des Kinder- und Jugendhilferechts.

Die mit dem Bundeskinderschutzgesetz eingeführte Statistik zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII wird seit dem 28. April 2013 durch das Fachverfahren JUS-IT elektronisch an das Statistikamt Nord übermittelt. Basis sind die von den Fachkräften in JUS-IT ausgefüllten Statistikmasken. Die statistischen Daten für das Jahr 2012 werden nachträglich erhoben und liegen zum Zeitpunkt dieser Berichterstattung noch nicht vor.

## 7. Fazit und Ausblick

In dem Jahresbericht zum Kinderschutz wurden die Anliegen abgebildet, die 2012 in den ASD-Abteilungen, dem KJND und dem FIT elektronisch erfasst wurden<sup>4</sup>.

Der Jahresbericht 2012 zeigt im Vergleich zum Vorjahr folgende Tendenzen auf:

- Die Anzahl der Anliegen, die beim ASD eingegangen sind, hat deutlich zugenommen (+ 18%).
- Die Meldungen mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdungen sind weiter angestiegen (+20 %).
- Der Anteil der Polizeimeldungen ist weiter angestiegen.

### Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

2012 war ein Jahr, das in der Jugendhilfe geprägt war von neuen Entwicklungen und damit einhergehenden Umsetzungsanforderungen. Vielfältige Veränderungen in den Abläufen und im fachlichen Handeln der Akteure vor Ort sollen dazu beitragen, das Wohl von Kindern und Jugendlichen besser zu schützen und Fehler zu vermeiden.

Es wurde damit begonnen ein neues umfangreiches Qualitätsmanagementsystem (QMS) zu entwickeln, um zu gewährleisten, dass die im Anlagenband<sup>5</sup> und in JUS-IT hinterlegten Prozesse und Regelungen in allen Bezirksamtern und ASD-Abteilungen einheitlich zur Anwendung kommen. Als erste Arbeitsgruppe des QMS ist diejenige gestartet, die speziell den Prozess Kinderschutz aufbereitet.

Im Laufe des Jahres wurde mit der Bearbeitung der fachlichen Standards zum Kinderschutz, der Handlungsempfehlung für die Intervention bei sexuellem Missbrauch sowie des Leitfadens für Hausbesuche in akuten Krisen durch bezirkliche und fachbehördliche Zusammenarbeit begonnen, sowie die Handlungsempfehlung „Intervention bei weiblicher Genitalverstümmelung“ für die Fachkräfte im ASD neu erstellt.

Weiterhin wurde damit begonnen hamburgweit ein einheitliches Beschwerde- und Risikomanagement zu entwickeln und zu implementieren. Ziele dieser Maßnahmen sind die Stärkung der Rechte und des Schutzes der beteiligten Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern und die kritische Reflexion der eigenen Arbeit innerhalb des Jugendamtes.

---

<sup>4</sup> Es ist nicht möglich, anhand dieser Daten einen Rückschluss auf die Situation von Kindern und Jugendlichen in Hamburg insgesamt zu ziehen.

<sup>5</sup> Der Anlagenband bildet die Gesamtheit der Arbeitsgrundlagen für die Fachkräfte im ASD ab. Darin sind Gesetzestexte, Arbeitsrichtlinien, Arbeitshilfen, Schnittstellen etc. enthalten.

Darüber hinaus wurde mit der Erarbeitung eines Konzeptes für eine Jugendhilfeinspektion begonnen. Diese soll auf Grundlage von Aktenauswertungen und Interviews die Einhaltung von fachlichen Standards überprüfen und mögliche Fehlerquellen in der Arbeit der Fachkräfte des ASD entdecken. Die Analyse der Ergebnisse und die offene Auseinandersetzung mit Fehlern sollen zu einer Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit im Kinderschutz beitragen.

Es bleibt eine große Herausforderung für die kommenden Jahre, diese parallel laufenden Prozesse zu bewältigen, zu implementieren und in eine „gelebte Praxis“ zu überführen.

### **Aufgabenwahrnehmung im ASD**

Die Aufgabenwahrnehmung im ASD war 2012 u.a. geprägt von der Implementierung der neuen Computersoftware JUS-IT. Damit einher ging sowohl die verbindliche, elektronische Einführung des Diagnoseinstrumentes Kindeswohlgefährdung als auch die der sozialpädagogischen Diagnostik. Jedes dieser Instrumente bindet zusätzliche zeitliche Ressourcen in der Arbeit der sozialpädagogischen Fachkräfte in den ASD-Abteilungen. Die Vielzahl von Maßnahmen, die entwickelt und eingeführt wurden, belastet die Kapazität der Fachkräfte an der Basis erheblich, zumal die Anliegen – auch die mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung – weiter ansteigen. Vor diesem Hintergrund ist im Dezember 2012 das Projekt „Personalbemessung im ASD“ unter Federführung des Bezirksamtes Wandsbek beschlossen worden. Es soll überprüft werden, ob die vorhandene Personalausstattung den formulierten bzw. den noch in der Entwicklung befindlichen Anforderungen an die Aufgabenwahrnehmung im ASD entspricht. In dem Projekt soll eine einheitliche und fundierte Berechnungsgrundlage für eine bedarfsgerechte Personalausstattung im ASD und weiteren - im QMS-Prozess erfassten - zentralen Arbeitsbereichen erarbeitet werden. Die Bemessung des erforderlichen Personals soll sich an der Umsetzung der vorhandenen Standards und Qualitätsvorgaben orientieren.

### **Frühe Hilfen und Kinderschutz**

Ein weiterer Schwerpunkt für die kommenden Jahre bleibt die weitere Umsetzung der vielfältigen Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes in Hamburg. Neben der gezielten Information der Fachöffentlichkeit gehört dazu auch die Überprüfung der Qualitätsentwicklung - vor allem in Bezug auf Partizipation und Schutzkonzepte - bei den verschiedenen Trägern.

Im Bereich der „Frühen Hilfen“ steht die Umsetzung des Hamburger Landeskongzeptes „Guter Start für Hamburgs Kinder“ im Zusammenwirken von BASFI, BGV und den Bezirksämtern an. Dabei geht es um eine verbindliche Kooperation zwischen den Systemen Gesundheitswesen und Jugendhilfe. Familienteams, bestehend aus Familienhebammen, Kinderkrankenschwestern und Sozialpädagoginnen, sollen zukünftig flächendeckend in Hamburg niedrigschwellige Hilfe und Unterstützung für Familien mit Kindern im Alter von 0 – 3 Jahren anbieten.

Die verbindliche Zusammenarbeit in Netzwerken vor Ort erleichtert die gezielte Überleitung an andere Einrichtungen, wenn es einen weiteren Hilfebedarf geben sollte. Ziel ist es, Schwangere und Familien sehr frühzeitig zu beraten und zu unterstützen und damit zu einem sicheren und gesunden Aufwachsen von Kindern beizutragen.

Deutlich wird auch in diesem Jahresbericht, wie vielschichtig die Themen im Kinderschutz sind und welche intensive Zusammenarbeit zwischen Fachkräften in den bezirklichen Jugendämtern, in Institutionen, bei freien Trägern und der BASFI stattfindet, um die Qualität im Kinderschutz in Hamburg stetig weiter zu verbessern.