

# *Kooperation im Kinderschutz im internationalen Vergleich*



**NZFH Fachgespräch  
zum Kinderschutz**

**März 2018**

**Heinz Kindler**

# Klar wie Kloßbrühe: Wir brauchen Zusammenarbeit, weil

- Weil gewichtige Anhaltspunkte an ganz verschiedenen Orten auffallen können;
- Weil bei der Gefährdungseinschätzung verschiedene Professionen gefragt sein können;
- Weil manchmal bestimmte Stellen einen besseren Zugang zur Familie oder Familienmitgliedern haben können als andere;
- Weil Hilfe- und Schutzkonzepte oft nur funktionieren können, wenn mehrere Stellen zusammenarbeiten;
- Weil Entscheidungsbefugnisse in unserer Rechtsordnung verteilt sind.

Vor diesem Hintergrund wird mehr Kooperation im Kinderschutz weltweit als Weg zu einem besseren Schutz von Kindern gesehen

## Kinderschutz braucht starke Netze

Interdisziplinäre Zusammenarbeit – ein wesentliches Element für einen wirksamen Schutz von Kindern und Jugendlichen

## Working together to safeguard children

A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children

NEW SOUTH WALES  
*Interagency Guidelines* FOR  
Child Protection Intervention

# Achsen im Diskussionsraum, zum Beispiel...

- Interagency vs. multiprofessional
- Parents and children included or not
- Steps in the life cycle of cases included
- Focus on regulations and structures or on practice

# Hestia: Referral and investigation phase – Contacts to professionals

	the Netherlands ( <i>n</i> = 400)		England ( <i>n</i> = 400)		Germany ( <i>n</i> = 409)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	police	164	41,0	318	79,5	63
other social worker at Jugendamt, Children's services, AMHK, CPB	109	27,3	118	29,5	52	12,7
health system	233	58,3	307	76,8	79	19,3
educational system	160	40,0	276	69,0	126	30,8
other child and youth welfare institution	262	65,5	41	10,3	99	24,2
other Jugendamt, Children's services, AMHK, CPB	33	8,3	79	19,8	14	3,4
other	97	24,3	55	13,8	33	8,1

Witte, S. (2017). Differences in investigations in cases of suspected child mal-treatment in three countries: results from a case file analysis. Presentation given at the ISPCAN European Regional Meeting 2017, 1st to 4th October 2017, Den Hague.



More contacts to „other“ professionals in the Netherlands and England compared to Germany

# Hestia: Decision Making (based on case files)

	Netherlands	England	Germany
Only case worker opinion	1,75%	4%	13,94%
Case worker + supervisor, team	12,25%	38,5%	49,14%
Case worker + 1 other agency	65,75%	7,5%	13,45%
Multi-agency conference	4,5%	48%	5,38%

# Weitere Forschungszugänge zur Praxis der Kooperation

- Case Vignette Studies
- Wichtigste Wissenschaftlerinnen:
  - Rachel Hetherington
  - Marit Skivenes
- Ergebnisse:
  - Concerns of 2 children of a mentally ill parent: Am wenigsten Kooperation in Deutschland, Kooperation auch nicht finanziert (add on für EW-Psychiatrie)

# Regulatorische Zugänge

- Fallunabhängige verbindliche Netzwerkstrukturen (z.B. § 3 KKG, Local Safeguarding Childrens Boards)
- Fallbezogene, mehr oder weniger verbindliche, multidisziplinäre oder multiinstitutionelle Kooperation (z.B. Barnahus, Multiagency Investigation and Support Team)
- Multidisziplinäre oder multiinstitutionelle Fortbildung (z.B. MaPPChip)



# Erfolgsfaktoren für Kooperation aus Sicht Professionelle

- 1) Befugnisse und gemeinsame konzeptuelle Grundlagen
- 2) Belohnung für Kooperation, keine Bestrafung
- 3) Wechselseitiges Verständnis von Aufgaben, Kompetenzen, Möglichkeiten und Grenzen
- 4) Vertrauen - als Vorschuss oder Ergebnis von Kooperation
- 5) Entscheidungsstruktur bei Uneinigkeit

# Aber wie wirkt sich Kooperation auf die Ergebnisqualität aus?

## ■ Mögliche Kriterien:

- Verringerte Anzahl falsch positiver oder falsch negativer Fälle
- Verringerte Anzahl Kinder, die wiederholt Gefährdung erleben
- Verringerte Opportunitätskosten für Kinder und Familien
- Erhöhte Chancen einer Rückkehr auf einen positiven Entwicklungsweg
- Sinkende Prävalenzen von Gefährdung

# Derzeitige Befundlage (Bsp.)

- Glissom & Hemmelgarn, 1998: quasi-experimental, innerorganisational CPS climate had an effect on case outcomes, cooperation had no effect
- Swenson et al. 2000: cooperation serving maltreated children: modest savings, but no better case outcomes
- Goldbeck et al. 2007: consultation services, more uncertainty, less participation of children

# Derzeitige Befundlage (Überblick)

- Mehr Kooperation führt zu mehr Fällen, trägt evtl. dazu bei unentdeckte Fälle unwahrscheinlicher zu machen und führt zu mehr Service-Nutzung
- Multidisziplinäre Teams senken Opportunitätskosten für Kinder und Familien, können in den Bereichen Strafrecht Verurteilungsquoten erhöhen und im Bereich psych. Gesundheit Wirksamkeit erhöhen, Kooperation allein hat diese Effekte idR nicht

Bei uns steht eine Entscheidung an



Welches Modell streben wir in  
Deutschland an, welche Fragen  
wollen wir noch stellen und  
beantworten?