

FALLUNTERSUCHUNGEN ZUM KINDSTOD UND ZU SCHWEREN KINDSVERLETZUNGEN: INTERNATIONALE ANSÄTZE

Nick Axford and Roger Bullock
The Social Research Unit
Warren House Group at Dartington

Einführung

Mit diesem Forschungsbericht der Dartington Social Research Unit wird ein internationaler Vergleich von Fallüberprüfungen zum Kindstod und zu schweren (Kinds-)Verletzungen vorgelegt. Untersucht werden die Stärken und Schwächen von Untersuchungsverfahren, Methoden zur Wahrung der Rechenschaftspflichten sowie spezifischen, insbesondere für Politik und Praxis nützlichen Ansätzen, die in 24 Ländern in Falluntersuchungen zum Tod oder zur Verletzung durch Missbrauch und Vernachlässigung angewandt wurden.

Für diese 24 Länder wurde ermittelt, wie die Durchführung von Falluntersuchungen geregelt ist. Die Studie stützt sich auf verschiedene Informationsquellen, darunter eine Durchsicht der vorliegenden Literatur, eine umfangreiche, strukturierte Befragung von Kinderschutzexpertinnen und -experten in den jeweiligen Ländern sowie Konsultationen von Vertreterinnen und Vertretern (behördlicher) Einrichtungen und verschiedenen Einzelpersonen. Während über den Missbrauch und die Vernachlässigung von Kindern ebenso wie zu den Todesraten von Kindern allgemein eine umfangreiche Forschungsliteratur vorliegt, gibt es zum Vorgehen bei Falluntersuchungen bisher wenig publiziertes Material – über dessen Effektivität sogar noch weniger. Die meisten verfügbaren Daten kommen aus England.

Ergebnisse

An erster Stelle gilt es, den Kontext zu verstehen, in dem Untersuchungen des Todes und schwerer Verletzungen bei Kindern durchgeführt werden. Alle in der Studie berücksichtigten Länder haben ihre Kinderschutzpolitik in den letzten Jahren intensiviert und waren bemüht, die Kinderrechte zu stärken. Der Umfang und die Art der Bedürfnisse von Kindern ist jedoch von Land zu Land ebenso unterschiedlich wie die professionellen Strukturen, die diese Bedürfnisse erfüllen sollen. Einzelne Modelle lassen sich nicht ohne weiteres von einem auf ein anderes Land übertragen. Nützlicher ist es daher, sich auf die Bedingungen zu konzentrieren, die notwendig sind, um zu effektiven Falluntersuchungen zu kommen, und diese dann auf die einzelnen Länder anzuwenden.

1. Finden im Fall des Todes und/oder der schweren Verletzung/ Vernachlässigung eines Kindes routinemäßig Untersuchungen statt?

Hier geht es vor allem um die Frage, ob es eine festgelegte Routine gibt, um die Umstände im Zusammenhang mit dem Tod eines Kindes oder Jugendlichen zu beurteilen und ob zur Durchführung dieser Aufgabe eine bestimmte Gruppe vorgesehen ist. Zwar werden in allen Ländern nach dem Tod oder der schweren Verletzungen von Kindern Untersuchungen durchgeführt, doch gehen nicht alle nach einem vorher festgelegten Verfahren vor. In einigen Ländern, z.B. in denen mit seltenen Fällen von Todesfällen, wird einfach für jeden Fall eine Gruppe zusammengestellt.

Die Studie war jedoch mit Schwierigkeiten konfrontiert, die allen internationalen Vergleichen inhärent sind, die versuchen, über Länder mit sehr unterschiedlichen Traditionen und Politiken verallgemeinernde Aussagen zu treffen. Nur als Beispiel: Die Gesetzgebung ist

in allen US-Staaten verschieden. 22 von 50 Staaten untersuchen alle Fälle von Kindstod, sechs von ihnen nur Tode durch Misshandlung. Auch in den verschiedenen Bundesstaaten Australiens gibt es kein einheitliches System.

Alle untersuchten Länder hatten eine Regelung für die Untersuchung von Todesfällen und schweren Verletzungen, bei denen Missbrauch und Vernachlässigung eine Rolle spielte. Die Ansätze waren jedoch sehr unterschiedlich. Die Hauptunterschiede bestanden: (i) in der Wahrscheinlichkeit, dass eine Untersuchung durchgeführt wurde, (ii) in der Existenz einer permanenten Gruppe, die die Überprüfung beauftragt und durchführt, (iii) in der Frage, ob die treibende Kraft hinter der Untersuchung die Tatsache des Todes war oder der Versuch, die Ursache des Missbrauchs zu verstehen, (iv) in den Kriterien dafür, welche Fälle näher untersucht wurden, (v) in der Frage, ob die Prüfung auf der Basis von Gesetzen oder fachlicher Expertise initiiert wurde, (vi) in der Rolle der Ermittlungsbehörden und der Polizei bei der Anordnung der Fallprüfung, (vii) im Umfang der Untersuchungen, (viii) im Zusammenhang zwischen Nachforschungen in Fällen von Kindesmissbrauchs und -vernachlässigung und dem Monitoring anderen Ursachen für die Schädigung von Kindern, (ix) in der Qualität des Informationssystems, in das die Untersuchungsergebnisse eingebracht wurden, (x) in den Kosten der Untersuchungen und (xi) im Vorgehen bei der Veröffentlichung der Ergebnisse sowie im Umgang mit den Medien.

Um eine Typologie der Ansätze erstellen zu können, wurden die verschiedenen Mechanismen, Strukturen und Verfahren analysiert, die aktiviert werden, wenn den Behörden ein Fall von Kindstod oder schwerer Verletzung bekannt wird. Die einzelnen Systeme in den verschiedenen Ländern wurden mit Hilfe von fünf Variablen kodiert:

- (1) ob in der Regel Untersuchungen stattfinden oder nicht;
- (2) ob solche Untersuchungen gesetzlich angeordnet werden oder im Ermessensspielraum der zuständigen Stellen liegen;
- (3) wer die Untersuchungen anordnet;
- (4) ob die Untersuchungen in der Regel investigativer/forensischer Natur sind oder sich eher darauf konzentrieren, Konsequenzen zur Verbesserung zukünftigen Handelns zu ziehen;
- (5) ob die Untersuchungen von Kindstoden/Verletzungen im Fall von mutmaßlichem/tatsächlichem Missbrauch/Vernachlässigung in das System zur Untersuchung aller unnatürlichen Kindstode integriert sind oder nicht.

Mit Hilfe einer statistischen Clusteranalyse wurden drei Gruppen von Ländern mit ähnlichen Ansätzen zur Überprüfungen ermittelt:

Gruppe 1 umfasste alle Länder mit einem fest installierten Untersuchungssystem, einem permanenten Untersuchungsteam mit entsprechender Qualifikation, einem Verfahren für die Untersuchungen und der expliziten Intention, zukünftiges gesetzgeberisches und praktisches Handeln zu verbessern. Sieben Länder fielen in diese Kategorie: England, Wales, Nordirland, Kanada, USA, Australien und Neuseeland. Die USA und Australien unterschieden sich allerdings leicht von den anderen Ländern, da ihr System legalistischer ist, weil es verpflichtende Maßnahmen zum Kinderschutz gibt.

Die Länder der *Gruppe 2* wiesen kein permanentes System zur Untersuchung von Kindstoden auf, waren jedoch in der Lage, bei Bedarf ad hoc ein qualifiziertes Untersuchungsteam zu

berufen. Der Impuls dazu ging zwar von Justizvertreterinnen und -vertretern oder von der Polizei aus, aber das Ergebnis und die Wirkungen waren denen der Länder in Gruppe 1 sehr ähnlich. Zu Gruppe 2 gehörten Deutschland, die Schweiz, Schottland, Norwegen und Irland.

In den übrigen vier Ländern (*Gruppe 3*) existierte zwar ein System, das jedoch nach einem eingeschränkten Ansatz funktionierte und im wesentlichen legalistisch und forensisch ausgerichtet und in seiner Reichweite begrenzt war, da die Intention kaum über die Aufklärung eines einzelnen Vorfalls und eine Verbesserung der örtlichen Situation hinausging. Jordanien, Belgien, Israel und Südafrika gehörten zu dieser Kategorie.

Die Beziehung zwischen Untersuchungsverfahren und Wohlfahrtsregime

Eine weitere Analyse sollte zeigen, ob die für die Untersuchung von Kindstoden und schweren Verletzungen vorgesehenen, in der Befragung und auf der Basis der vorliegenden Literatur ermittelten Verfahrensweisen mit bestimmten Wohlfahrtsregimen verbunden waren. Dabei kam die von Esping-Andersen und Leibfried entwickelte Klassifikation von Wohlfahrtsregimen zum Einsatz. Esping-Andersen und Leibfried beschreiben vier typische Regime, die sich im Hinblick auf Umfang, Anspruch und Reichweite der öffentlichen Fürsorge in kapitalistischen Gesellschaften, im Stil und Vorgehen bei der politischen Entscheidungsfindung, in grundlegenden Mustern der Herausbildung sozialer Klassen und im Hinblick auf die vorherrschenden politischen Strukturen unterscheiden. Die vier Ansätze bezeichnen Esping-Andersen und Leibfried als „konservativ-korporatistisch“, „ökonomisch liberal“, „sozialdemokratisch“ und „mediterran“. Die 16 Länder, für die im Rahmen dieser Studie entsprechende Informationen ermittelt wurden, konnten den verschiedenen Ansätzen wie folgt zugeordnet werden: konservativ-korporatistisch (3); ökonomisch liberal (9); sozialdemokratisch (1) und mediterran / sich entwickelnd (3). In nachfolgenden Analysen ließen sich jedoch nur wenige klare Beziehungen zwischen den in den Befragungen ermittelten Maßnahmen und der Wohlfahrtsstaat-Klassifikation herstellen.

So stellte sich heraus, dass die ökonomisch liberalen Wohlfahrtsregime mit größerer Wahrscheinlichkeit ein permanentes System installiert hatten, gleichzeitig aber bei der Anordnung von Untersuchungen den zuständigen Stellen einen größeren Ermessensspielraum zubilligten. Für das konservativ-korporatistische Modell zeigte sich, dass es tendenziell eher legalistisch ausgelegt war. In den Ländern mit mediterranem Ansatz gab es häufig ein fest installiertes System, das jedoch in der Reichweite beschränkt und in der Ausführung eher rigide war. Insgesamt waren die Beziehungen jedoch nicht stark, was wahrscheinlich auf die Tatsache zurückzuführen ist, dass die Klassifikation von Wohlfahrtsstaatsregimen eher auf weit gefassten ökonomischen und sozialen Faktoren als auf mit den Fragen des Kinderschutzes zusammenhängenden Variablen beruht.

Auf der Basis all dieser Daten lassen sich die Merkmale eines „guten“ Untersuchungssystems wie folgt beschreiben.

Effektive Systeme zur Durchführung von Untersuchungen bei Kindstod und schweren Verletzungen bei Kindern

Überlegungen zum Hintergrund

An erster Stelle ist es wichtig zu betonen, dass eine im Einzelfall für „gut“ befundene Untersuchung nicht unbedingt für die Förderung von Kindern im Allgemeinen gut sein muss. Aus Einzelfällen abgeleitete Empfehlungen können zu schwerfälligen und teuren Verfahren führen, die einen auf Gegnerschaft angelegten, forensischen Ansatz stärken, was wiederum für einen Großteil der Kinderschutzarbeit nicht hilfreich ist. Kindstode sind relativ selten und die Mehrheit der Kinder, die einem solchem Risiko unterliegen, weisen ein relativ geringes

Ausmaß von Missbrauch und Vernachlässigung auf und werden, wenn sie zuhause leben, durch die Angebote der Ämter zur Familienförderung geschützt.

Bei den Untersuchungen begegnet man einer Bandbreite von Situationen, die einiges gemeinsam haben, während vieles dennoch fallspezifisch bleibt. Es erweist sich daher als notwendig, allgemeines Wissen, z.B. über Risikofaktoren und Prozessdynamik, mit einer Analyse der für den Einzelfall spezifischen Faktoren zu kombinieren. Dies ist ein durchaus schwieriger Prozess, da Ersteres darauf abzielt, allgemeine Aussagen auf das Spezifische anzuwenden, demgegenüber man mit letzterem aus einzelnen Vorfällen Allgemeines ableiten will.

Es ist daher notwendig, bei Prognosen Vorsicht walten zu lassen. Retrospektive Analysen von Einzelfällen legen in der Regel starke Verbindungen zwischen dem Hintergrund und dem Resultat nahe, doch werden diese selten durch "blind prospektive" -Voraussagen in Fällen bestätigt, in denen die bekannten Risikofaktoren vorliegen, die Zukunft aber noch unbekannt ist. Der Versuch vorauszusagen, was in solchen Situationen geschehen wird, besonders im Hinblick auf etwas so Seltenes wie Mord oder Todschat, ist äußerst schwierig. Selbst was Kindesmissbrauch in Allgemeinen angeht, würden wahrscheinlich auf eine richtige 20 falsche Vorhersagen kommen, und das sogar in Situationen, in denen die Risiken hoch sind. Diese falschen Vorhersagen werden im Forschungsjargon als "falsche Positive" bezeichnet. Andererseits ist es ebenso wichtig zu betonen, dass die Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass ein Kind zu Schaden kommt, bekannt sind und in den Falleinschätzungen immer berücksichtigt werden sollten. Forschung, die zur Klärung dieser Zusammenhänge beitragen kann, sollte unterstützt werden.

Frühe Entscheidungen und Organisation

2. Was sind die Kriterien dafür, ein Kind in die bestehenden Verfahren zur Durchführung von Untersuchungen aufzunehmen?

Die größten Abweichungen bei den Antworten auf diese Frage betrafen die Motivation für die Untersuchung – ob der Tod oder der Missbrauch den Anstoß gegeben hatte – sowie das Ausmaß des Ermessensspielraums der beteiligten Fachleute bei der Entscheidung, ob und in welcher Weise vorzugehen ist.

Es muss ein Entscheidungsverfahren darüber geben, wann eine Untersuchung durchgeführt wird und welche Kriterien dafür ausschlaggebend sind. Sollen alle Kindstode untersucht werden, in denen Missbrauch und Vernachlässigung bekannte oder mutmaßliche Faktoren sind? Kommen Jugendliche, die in chaotischen Verhältnissen leben, ebenfalls infrage? Wann ist die Grenze zu einer schweren Verletzung überschritten? Die zu berücksichtigenden Faktoren können unterschiedlich sein – öffentliches Interesse, Berichterstattung in den Medien, Fehler bei der Behandlung des Falls, Systemversagen –, die Kriterien sollten aber in jedem Fall klar sein.

3. Wer oder welche Organisation ordnet mit welcher Befugnis Untersuchungen an?

Bei den Antworten auf diese Frage bezogen sich die größten Abweichungen darauf, ob die Untersuchung als Teil eines gesetzlichen Verfahrens angeordnet wird oder ob es im Ermessensspielraum von Fachleuten liegt, darüber zu entscheiden, ob eine Untersuchung als hilfreiche Ergänzung zu anderen polizeilichen Ermittlungen und legalen Formalitäten sinnvoll wäre. In eher legalistisch geprägten Systemen ist die Rolle von Gerichtsmedizinern, amtlichen Leichenbeschauern oder anderen Justizvertreterinnen und -vertretern häufig von

zentraler Bedeutung.

Es ist hilfreich, eine permanente Gruppe von Fachleuten zu haben, die darüber entscheidet, ob eine Untersuchung durchgeführt wird, und auf ein qualifiziertes Team zurückgreifen zu können, das mit einer solchen Untersuchung beginnen kann. Obgleich die meisten Länder über ein entsprechendes System verfügen, erweist es sich als schwierig, die Kompetenz zu wahren und Fachwissen anzusammeln. Die Fluktuation beim Personal ist häufig hoch und für die beteiligten Personen kann die Belastung bald zu viel sein. Um eine größere Wissensbasis schaffen zu können, ist es sinnvoll, eine feste Stelle einzurichten, die alle Informationen zu den durchgeführten Untersuchungen sammelt und analysiert. Auf lokaler oder regionaler Ebene scheint dies jedoch gar nicht zu geschehen – und auf nationaler Ebene auch nur lückenhaft.

4. Wer führt die Untersuchungen durch und wer ist noch in den Prozess einbezogen?

Signifikant ist hier die unterschiedliche Rolle der Polizei in den einzelnen Ländern. In Ländern, in denen alle Fälle von Kindesmissbrauch meldepflichtig sind, ist die Polizei mit großer Wahrscheinlichkeit von Anfang an beteiligt. Die meisten Länder haben ein festes oder ad hoc gebildete Untersuchungsteam; in einigen Ländern sind Polizistinnen und Polizisten Mitglieder dieses Teams, jedoch ohne es zu leiten. Die meisten Beteiligten verfügen über eine professionelle Qualifikation, haben jedoch nicht notwendigerweise eine besondere Fortbildung zum Thema Kinderschutz absolviert.

Die Rolle der Polizei bei den Untersuchungen muss klar sein. Sie hat einen spezifischen Verantwortungsbereich, der mit wohlfahrtsstaatlichen Überlegungen in Konflikt geraten kann. Über ihre Rolle im Untersuchungsprozess muss es gleich zu Beginn eine Übereinkunft geben, wenn die kriminalistischen Untersuchungen die anderen Bemühungen nicht untergraben sollen und die Mitarbeit nicht wie eine Absprache wirken soll.

5. Sind die Untersuchungen selbst Gegenstand regelmäßiger oder gelegentlicher Überprüfung?

Die Antworten auf diese Frage variieren beträchtlich. In einigen Ländern wird jährlich ein Bericht zum Kindstod veröffentlicht, während in anderen Ländern nichts dergleichen vorgesehen ist und auch kein Versuch gemacht wird, die ermittelten Informationen zusammenzutragen.

Die Länder mit einer behördlichen Stelle, die einen Überblick über alle Maßnahmen zur Kindesfürsorge bietet (wie z.B. dem Children's Commissioner in England), erlauben eine unabhängige Prüfung der Untersuchungen, Möglichkeiten, die Empfehlungen anderen Initiativen für Kinder und Familien einzubinden, externen Druck aufzubauen, damit die Untersuchungen zu einem zufriedenstellenden Abschluss kommen, und haben eine direkte Verbindung zu politischen Entscheidungsträgern etabliert, wenn in Hinblick auf irgend einen Teil des Prozesses Unzufriedenheit herrscht.

6. Welche Vorkehrungen zur Durchführung und Finanzierung der Untersuchungen gibt es?

Die Kosten der Untersuchungen werden in jedem Fall von staatlichen Stellen und Regierungsbehörden getragen. Im Bedarfsfall werden externe Einrichtungen und Fachleute eingebunden. Die meisten Beteiligten wirken im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit mit. Um

effektiv zu sein, braucht jedes Team eine offizielle oder informelle Leitung; die Leitungsfunktion kann von einer Person wahrgenommen oder auf mehrere Personen verteilt werden. In jedem Fall ist ein Teamkoordinator erforderlich und größere Teams können dessen Leistung mit mehr bezahlen als nur mit einem heroischen Einsatz.

Personalkosten und sonstigen Ausgaben müssen genau kalkuliert werden. Außerdem muss eindeutig vereinbart werden, wer zahlen wird. Schon die plötzlich sich ergebende Notwendigkeit, eine externe Fachkraft zu konsultieren, kann z.B. das Budget empfindlich belasten und zu erbitterten Disputen über die Ressourcen führen. Es sollte klar sein, dass einige Untersuchungen sehr viel kosten, andere dagegen preiswerter durchzuführen sind. Die vereinbarten Kostenschätzungen sollten zu den Zielen und erwünschten Auswirkungen der Untersuchungen in Relation gesetzt werden.

Es ist wichtig, dass die Untersuchungen eine angemessene politische und fachliche „Schlagkraft“ besitzen. Sie müssen von höchsten behördlichen Stellen und der örtlichen Politik unterstützt werden und mit dem Recht ausgestattet sein, mitwirken und Informationen anfordern zu können. Sie sollten als wichtiges Element bei der Entwicklung von Angeboten für Kinder und Familien angesehen werden.

7. Was ist das Ziel, die Reichweite und der Stil der Untersuchungen?

In einigen Ländern existieren ziemlich klare Vorschriften darüber, wie die Untersuchungen durchgeführt werden sollen, einschließlich der Daten, die zu prüfen sind und der Reihenfolge, in der vorgegangen werden soll. In anderen Ländern ist der Prozess sehr viel flexibler und ad hoc.

Wichtig ist, dass jede Untersuchung einen eindeutigen Fokus hat. Was versucht sie zu erreichen? Wie ergänzt sie die gerichtliche Untersuchung zur Todesursache und die polizeilichen Untersuchungen, wo trägt sie neue Aspekte bei? Es muss klar sein, welche Rolle sie bei der Entwicklung spezieller Maßnahmen zur Kinderfürsorge spielt. Besteht ihre Funktion darin, Lücken in der Versorgung aufzuzeigen oder Schwächen in der Praxis aufzudecken? Soll sie dafür sorgen, dass es nie wieder irgendwelche Skandale gibt? Oder wird etwas Radikaleres wie eine Veränderung in der Gesetzgebung oder in den Fach- und Verwaltungsstrukturen angestrebt?

Der Untersuchungsprozess muss vorhersagbar sowie für alle Beteiligten oder Personen, die von den Auswirkungen der Untersuchung wahrscheinlich betroffen sein werden, verständlich sein. Es muss Klarheit darüber herrschen, wer einbezogen wird, und dass die Teilnahme verpflichtend ist. Über die wahrscheinlichen Ergebnisse und Auswirkungen des Prozesses sollte es unabhängig von den spezifischen Ergebnissen unmissverständlich formulierte Vorstellungen geben.

8. Wird ein eher inquisitorischer Ansatz gewählt oder der Schwerpunkt auf praktisches Lernen und die Entwicklung besserer Angebote in der Zukunft gelegt?

Die in England unter der Überschrift „Working Together“ zusammengefassten Anleitungen lassen bei der Entscheidung für oder gegen die Durchführung einer Untersuchung eine beachtliche Spielraum zu, während es in Schottland, das ebenfalls zu Großbritannien gehört, kein einheitliches Meldesystem, keine festgelegten Kriterien für die Einleitung und keine landesweit gültigen Vorschriften für die Durchführung von Untersuchungen gibt. Fast alle Untersuchungen konzentrieren sich auf die Praxis der Behörden und nicht auf das Milieu

oder die persönlichen und sozialen Lebensumstände des Kindes. Der Großteil der von den Ländern und ihren relevanten Fachverbänden wie IPSCAN produzierten offiziellen Literatur betont die Notwendigkeit, Informationen aus Untersuchungen dazu zu nutzen, die Kinderfürsorge zu verbessern.

Alle an der Studie teilnehmenden Länder scheinen sich in Richtung der Merkmale zu entwickeln, die in Kapitel 8 von „Working Together“ für England und Wales beschrieben werden (siehe Website des UK Department of Children, Schools and Families).

Womit sie sich auch sonst im Einzelnen beschäftigt – jede Untersuchung sollte genau auf die dargelegten Komponenten einer guten Kinderschutzarbeit achten und prüfen, wie sich diese auf den fraglichen Fall ausgewirkt haben. In den Befragungen wurde in dieser Hinsicht vor allem die Qualität folgender Komponenten erkannt: der innerbehördlichen Arbeit, der Sammlung und Interpretation von Informationen, der Entscheidungsfindung sowie der Beziehungen zwischen den beteiligten Fachleuten und den betroffenen Familien und Kindern.

Um ihre Ziele erreichen zu können, müssen die Untersuchungen den Kontext des jeweiligen Landes, seine Größe, die Bevölkerungsverteilung, die Bedürfnisse der Kinder und die bestehenden fachlichen Strukturen berücksichtigen. In Schottland z.B. erlaubt die Existenz eines zentralen Scottish Office die Möglichkeit direkter Zusammenarbeit zwischen Schulen und sozialen Einrichtungen, die in Ländern mit eigenständigen Ministerien sehr viel schwieriger herzustellen wären.

In den jeweiligen Ländern gibt es darüber hinaus andere Gruppen, die Prozesse überwachen, die Kindern potentiell schaden können, z.B. Luftverschmutzung, Behinderung, genetische oder infektiöse Erkrankungen oder Unfälle im Straßenverkehr, und es ist wichtig, dass die Ergebnisse über Kindstode durch Missbrauch und Vernachlässigung mit diesen anderen Informationen in Verbindung gebracht werden. So ist z.B. Armut als ein mittelbarer Risikofaktor beim Tod und bei der Verletzung von Kindern bekannt, und zwar unabhängig von der Ursache für Tod oder Verletzung.

Wie es nach der Fertigstellung der Untersuchungen weitergeht

Die in den Berichten formulierten Empfehlungen müssen realistisch, klar und für alle, die an vorderster Front praktisch arbeiten, sowie für die Kinder und ihre Familien hilfreich sein. Bedauerlicher Weise ist die alleinige Betonung von in der retrospektiven Analyse festgestellten Risikofaktoren für die Praxis kaum von Nutzen, da die Trefferquote prospektiver Aussagen aufgrund solcher Ergebnisse zu gering ist, um als Grundlage für eine klare Entscheidung zu dienen. Die weit verbreitete Kritik, aus den Untersuchungen würden „keine Lehren gezogen“, sagt mehr über die Art der Lehren aus als über die Gleichgültigkeit oder Dummheit der beteiligten Fachleute. Dieser Ansatz ist daher mit großer Wahrscheinlichkeit auf enttäuschende Weise begrenzt.

Wichtig ist auch, dass die Empfehlungen die Ressourcen anderer Einrichtungen der Kinderfürsorge nicht schmälern und für das Ausmaß, in dem Missbrauch und Vernachlässigung vorgebeugt werden kann, angemessen sind. Wenn es eine schlechte Praxis (bad practice) gibt, sollte dies natürlich offen benannt werden. In vielen, wenn nicht gar in den meisten Fällen mag es um völlig vernünftige, fachliche Entscheidungen gehen, die schief gelaufen sind, genauer gesagt, weil Pech im Spiel war oder zufällige Ereignisse „aus heiterem Himmel“ die Lage unerwartet mit einem Mal komplett verändert hatten.

Die Empfehlungen müssen in Bezug zu bestehenden Einrichtung des Kinderschutzes sowie zu von der Regierung ausgehenden Initiativen für Kinder und Familien gesetzt werden. So sollten z.B. potentielle Konflikte mit Regierungsplänen zur Bekämpfung der Kinderarmut, zur computergestützten langfristigen Begleitung bedürftiger Kinder, zur Kindsfürsorge, zu

Initiativen in den Gemeinden, zu Strategien im Umgang mit Alkohol und Drogenmissbrauch und zu kommunalen Angeboten zur Unterbringung von psychisch kranker und gewalttätiger Straftäter vermieden werden.

9. Wie werden die Ergebnisse der Untersuchungen verbreitet?

Die meisten Länder begrüßen eine Publikation der Ergebnisse, aber es gibt große Unterschiede in der Wahl des richtigen Zeitpunktes und in der Art und dem Inhalt der Publikationen. Liegen differenziertere Veröffentlichungsmethoden vor, werden mehrere Versionen für verschiedene Zielgruppen vorbereitet, wobei der Inhalt im Hinblick auf das öffentliche Interesse und die erforderliche Vertraulichkeit beurteilt wird. Multiplikatoren bekommen Hinweise zum Umgang mit den Medien bei Pressekonferenzen, Radio- und Fernsehdiskussionen sowie öffentlichen Veranstaltungen. Trotzdem kann es vorkommen, dass einige Berichte ganz oder teilweise nicht an die Öffentlichkeit dringen.

Die Untersuchungsergebnisse sollten so breit wie angemessen publiziert werden. Je nach Zielgruppe – die Öffentlichkeit, Politikerinnen und Politiker, Fachleute, Medien oder ausgewählte Einzelpersonen – sollte eine passende Form gewählt. Der Zeitpunkt der Veröffentlichung sollte sorgfältig abgestimmt sein, damit es nicht zu undichten Stellen oder Vorverurteilungen kommt.

Die Tragweite der Empfehlungen und ihre Auswirkungen für Gesetzgebung, Dienstanweisungen, praktische Verfahren und fachliche Praxis sollten von Anfang an klar formuliert werden.

Jährliche Berichte und interne Evaluationen aus der ganzen Welt sprechen von einer Verbesserung der Praxis und einem wirksameren Schutz gefährdeter Kinder. Trotzdem ist es schwer zu sagen, wie einflussreich die Untersuchungen im Sinne von Anstößen zur Veränderung sind. Die Erfahrungen der in der Studie berücksichtigten Länder legen nahe, dass sie durchaus sowohl unmittelbare als auch langfristige Auswirkungen haben. Mangels belastbarer Beweise ist es allerdings weniger klar, ob daraus ein verbesserter Schutz aller gefährdeten Kinder resultiert.

Zwar werden die aus der Forschung resultierenden Schlussfolgerungen Kindstode durch Missbrauch und Vernachlässigung nicht vollständig eliminieren, es ist aber durchaus gerechtfertigt zu sagen, dass entsprechende Untersuchungen ihre Ziele mit größerer Wahrscheinlichkeit erreichen und zu politischen und praktischen Initiativen von Politik und Praxis führen, damit solche Tragödien so weit wie möglich reduziert werden.

Funktion der Untersuchungen in der modernen Kindsfürsorge

Alle an dieser Studie beteiligten Länder streben nach effektiven Antworten auf Probleme, die ökonomisch sich entwickelnde oder sich rasch verändernde Gesellschaften inhärent sind. Natürlich gibt es länderspezifische Fragestellungen, es gibt aber auch viele Gemeinsamkeiten zwischen den Ländern, angetrieben durch schwierige soziale Lagen sowie dem Verlangen der Öffentlichkeit nach wirksamen Lösungen. Trotz unterschiedlicher fachlicher Kontexte und Unterschiede in der Reichweite und Art der Darstellung von Problemen gilt ganz generell, dass die Ämter für Kinder und Familien modernisiert werden müssen. Die grundlegenden Merkmale eines solchen Ansatzes können wie folgt zusammengefasst werden: Die Angebote

- sind bedürfnisgeleitet und daher konsistent und ausgewogen,
- sind evidenzbasiert,

- haben klar definierte Zugangsvoraussetzungen,
- entsprechen den Bedürfnissen von Kindern und Familien,
- bestehen in einem einheitlichen Arbeitsablauf, der zu einem Kontinuum von Interventionen für alle bedürftigen Kinder führt,
- unterstützen einen integrierten, am Prinzip der Teamarbeit orientierten Ansatz und streben ein ausgewogenes Verhältnis zwischen investigativen Maßnahmen und Hilfen für gefährdete Kinder an,
- haben ein gut ausgewogenes Verhältnis von Vorsorge, früher Intervention, (medizinischer bzw. psychologischer) Behandlung und sozialer Prävention.

Diese Angebote müssen unterstützt werden durch

- ein auf präzisen, epidemiologischen Daten basierendes Wissen über das Ausmaß der Hilfsbedürftigkeit in der Gemeinde,
- die Benennung aller gefährdeten Kinder, denen ein Schaden oder eine Beeinträchtigung ihrer Gesundheit und ihrer Entwicklung droht,
- eine Einschätzung der Bedürfnisse jedes betroffenen Kindes und jeder betroffenen Familie, der vorherrschenden Risikofaktoren und der protektiv wirkenden Aspekte ihrer jeweiligen Situation,
- eine Reihe von Angeboten verschiedener Stellen für Kinder und Familien, die eine sinnvolle Verbindung darstellen zwischen den vorliegenden Bedürfnissen einerseits und dem derzeitigen Wissen darüber, welche Interventionen mit größter Wahrscheinlichkeit zu optimalen Ergebnissen führen,
- ein System und eine Methodologie zum Zusammenführen von Daten, der Evaluation der Effektivität dieser Informationen zur Verbesserung der Angebote und der Ausführungspläne (delivery plans),
- ein Forschungsprogramm, das Risikofaktoren und protektive Aspekte der Lebenssituation gefährdeter Kinder benennt und quantifiziert, statistische Informationen über Kinder zur Verfügung stellt und Bedürfnisse, Angebote und Ergebnisse logisch miteinander verbindet.

Dies muss weiterhin untermauert werden durch

- ein Verständnis der kindlichen Entwicklung sowie der Rolle von Risiko- und protektiven Faktoren als Teil dieser Entwicklung,
- eine gemeinsame Sprache, deren Konzepte für alle mit der Betreuung von Kindern befassten Fachleute akzeptabel und bedeutsam sind. Statt schwer zu fassender, allgemeiner Begriffe wie „anfällig“ oder „gestört“, sollte diese gemeinsame Sprache auf klare Konzepte wie „Bedürfnis“, „Angebot“, „Ergebnis“, „Risikofaktoren“,

„protektive Faktoren“ beruhen. Auch sollten keine Fachbegriffe verwendet werden, die in ihrer spezifischen Bedeutung nur einzelnen Berufsgruppen geläufig sind (wie „failure to thrive (Gedeihstörung) „ oder „conduct disordered (ungeordnetes Verhalten)“, weil sie außerhalb der Fachgemeinschaft oft falsch verwendet werden,

- ein Dokumentationssystem, das für alle beteiligten Berufsgruppen nützlich und akzeptabel ist, ebenso präzise wie aktuell ist, der weiteren Verwendung der Daten in Kliniken, Forschung und Verwaltung dient, alle wichtigen Schlüsseldaten zur Entwicklungsgeschichte (des Kindes) , zur Sozialgeschichte (der Familie) und zu allen beteiligten Einrichtungen aufführt, und zwar in einem einzigen Datensatz oder Akte, die das Kind begleitet und von dem Kind bzw. seiner Familie aufbewahrt wird.

Ist ein solches System installiert, sollte es weniger Tode und schwere Verletzungen bei Kindern geben, die den Behörden bekannt sind. Eine schlechte Praxis wird nicht mehr stattfinden und durch eine bessere Entscheidungsfindung sollte die Anzahl der Situationen, in denen korrekte fachliche Entscheidungen fehlschlagen, zurückgehen. „Aus heiterem Himmel“ kommende Ereignisse werden weiterhin schwer zu verhindern sein, sodass ein gewisses Maß an Missbrauch und Vernachlässigung mit möglicherweise fatalen Folgen unvermeidbar bleibt.

Ein großer Vorteil des beschriebenen Ansatzes besteht darin, dass er die verschiedenen Komponenten der Einrichtungen zur Kindsfürsorge effektiver miteinander verbindet. Eine Schwäche, die in zahlreichen Studien dokumentiert ist, besteht darin, dass die Beiträge einzelner Angebote beeindruckend sein können, sich aber dennoch nicht zu einem befriedigenden Ganzen zusammenfügen, sodass die Ergebnisse für Kinder und Familien mangelhaft bleiben. Situationen wie die von Victoria Klimbié und Baby Peter in England, wo ein kleines Mädchen und ein Kleinkind mehrfach Kontakt zu einer Fülle von Agenturen und Fachleuten hatten und trotz ihrer offensichtlichen Gefährdung niemand durch konsequentes Handeln für ihre Sicherheit sorgte, bis das Ganze für die Kinder tödlich endete, sollte es in einem solchen System nicht mehr geben. Und auch die Kinder, die durch „unvorhersehbare“ Vorfälle getötet oder schwer verletzt werden, sind unter diesen Umständen besser geschützt, weil viele von ihnen mit großer Wahrscheinlichkeit aus anderen Gründen als gefährdet eingestuft werden.

Wie bereits dargelegt, bleibt das Problem von getöteten oder verletzten Kinder, die vorher nie als gefährdet erfasst wurden. Ihnen bietet das System offenbar keinen angemessenen Schutz, sodass etwas Radikaleres, bisher jedoch noch nicht Existierendes, geschweige denn Erprobtes und Getestetes für sie entwickelt werden muss. Jedoch ist ihr potenzieller Schutz in einem solchen System größer, da die beschriebenen Untersuchungen nicht im Stil einer isolierten Inquisition, sondern im Rahmen einer Kultur der Analyse, Evaluation und Veränderung stattfinden. Es ist wahrscheinlicher, dass alle gefährdeten Kinder von diesem Ansatz profitieren, weil die Schlussfolgerungen der Untersuchungen wahrscheinlich besonnen und praxisorientiert sind und weil sie in einen Prozess der kontinuierlichen Evaluation und Entwicklung neuer Angebote einfließen. Es ist daher auch wahrscheinlich, dass die Schlussfolgerungen zur Kenntnis genommen werden und zu Verhaltensänderungen führen.

Die Studie kommt zu dem Schluss, dass eine Untersuchung die für sich gesehen als „gut“ erachtet mag, nicht unbedingt viel zur Weiterentwicklung bestehender Angebote beitragen kann. Wenn es das eigentliche Ziel der beschriebenen Untersuchungen ist, die Prävention zu verbessern und dafür zu sorgen, dass sich die vorhandenen Angebote noch stärker an den Bedürfnissen gefährdeter Kinder ausrichten, können die Untersuchungen als ein Beitrag der Fachexpertinnen und Fachexperten zu einer kontinuierlichen Programm aus

Bedürfnisanalyse, Angebotsoptimierung und Ergebnisevaluation der Interventionen für Kinder und ihre Familien angesehen werden.

Vollständiger Forschungsbericht: Nick Axford and Roger Bullock, *Child Death And Significant Case Reviews: International Approaches*, *Dartington Social Research Unit, 2005*

Der Bericht steht auf den folgenden Websites zur Verfügung:

www.scotland.gov.uk/Publications/2005/07/1485820/58216 und

www.scotland.gov.uk/Publications/2005/07/06154313/43155

oder kann unter rbullock@dartington.org.uk angefordert werden

Länder, die an der Studie teilgenommen haben: Australien; Belgien; Brasilien; Bulgarien; Kanada; England; Deutschland; Irland; Israel; Jordanien; Niederlande; Neuseeland; Nordirland; Norwegen; Portugal; Rumänien; Schottland; Südafrika; Südkorea; Spanien; Schweden; Schweiz; USA und Wales.