

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?