

Kinderschutz und Hilfen zur Erziehung

Ergebnisse zur Umsetzung des § 8a SGB VIII in der Praxis der Jugendämter in Rheinland-Pfalz im Jahr 2017

-

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz

Fachtag Berichtswesen 18.03.2019

Überblick

2

1. Zum Kontext der § 8a SGB VIII-Erhebung im Rahmen des Projekts „Qualitätsentwicklung durch Berichtswesen“
2. Gefährdungseinschätzungen gem. § 8a SGB VIII - Ergebnisse aus 2017
3. Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz
 - Meldungskontext
 - Gefährdungseinschätzung
 - Angaben zur aktuellen Lebenssituation
 - Angaben zu den betroffenen Kindern

Zum Kontext der § 8a SGB VIII -Erhebung im Rahmen des Projekts „Qualitätsentwicklung durch Berichtswesen“

Zum Kontext der §8a SGB VIII - Erhebung

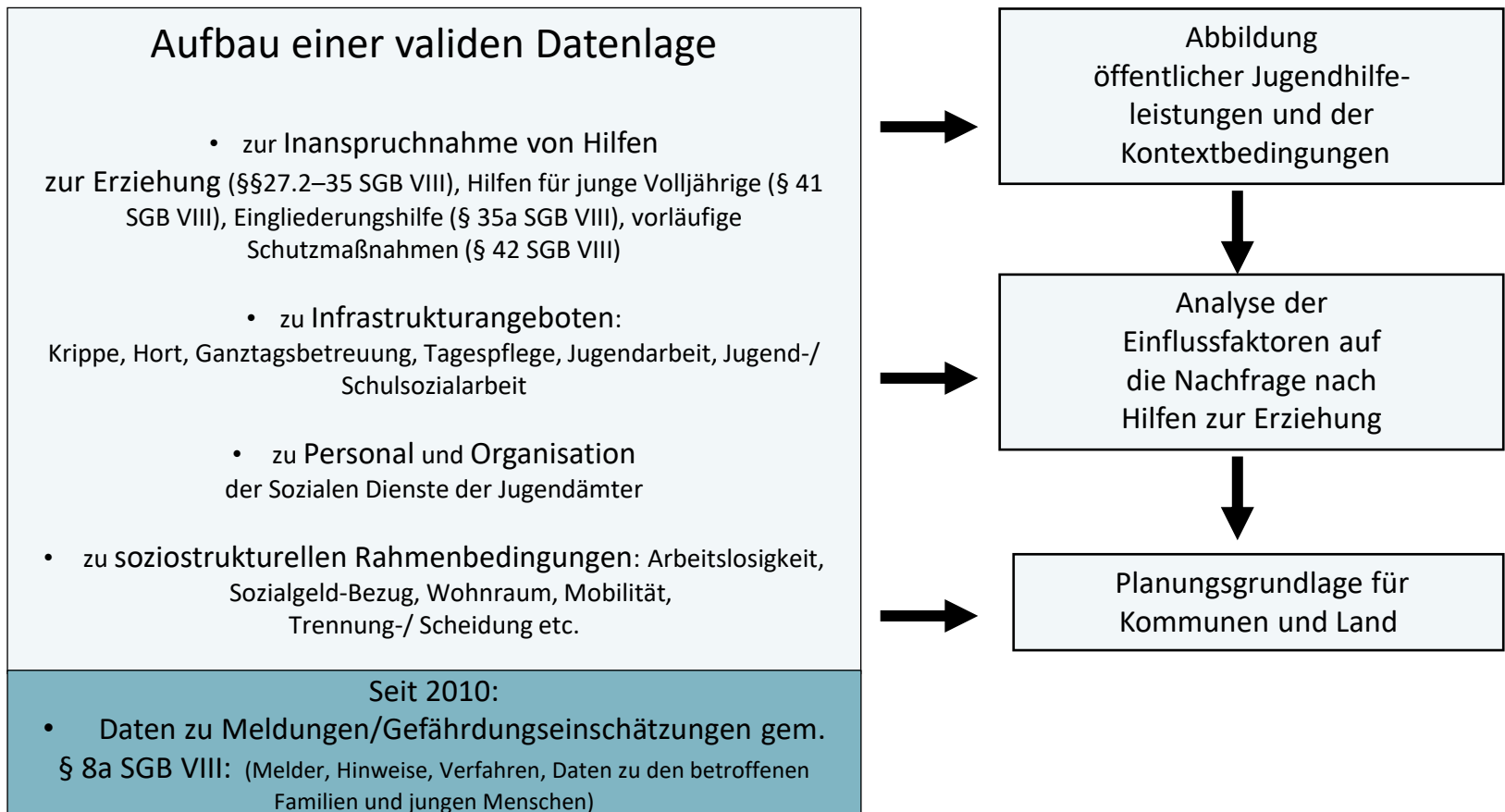
4

- Vor dem Hintergrund tragischer Fälle von Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen mit Todesfolge (z.B. Fall Kevin, Lea-Sophie) hat das Thema Kinderschutz in den letzten 15 Jahren eine hohe mediale und (fach-)politische Aufmerksamkeit erfahren
 - In der Folge wurden vielfältige Maßnahmen zu Verbesserung des Kinderschutzes auf verschiedenen Ebenen ergriffen (z.B. Einführung des §8a in das SGB VIII 2005, Verabschiedung des Landeskinderschutzgesetzes Rheinland-Pfalz 2008, Bundeskinderschutzgesetz 2012)
- Eine weitere Folge der erhöhten Aufmerksamkeit für das Thema zeigt sich durch den kontinuierlichen Anstieg von Gefährdungsmeldungen gem. §8a SGB VIII in den Jugendämtern, die den Jugendamtsalltag verändern und nachhaltig prägen
 - Aber keine systematische Wissensbasis über das Meldeverhalten der Bevölkerung sowie den Umgang mit Gefährdungsmeldungen in der Praxis der Jugendämter

Zum Kontext der §8a SGB VIII - Erhebung

5

Zum Ansatz der „Integrierten Berichterstattung“



Zusätzliche Angaben des ism-Erhebungsbogens

6

Zusätzliche Variablen

Datum der Meldung

Anzahl der von der Mitteilung betroffenen Kinder

Migrationshintergrund des Kindes

Geburtsjahr der Mutter

Einkommenssituation der Familie

Anzahl der minderjährigen Kinder am Aufenthaltsort des Kindes zum Zeitpunkt der Meldung

Bekanntheit der Familie beim Jugendamt

Differenzierte Angaben zur Inanspruchnahme von einzelnen Hilfen zum Zeitpunkt der Gefährdungseinschätzung

Differenzierte Angaben zu den neu eingerichteten Hilfen im Anschluss an die Gefährdungseinschätzung

Differenzierte Angaben zu konkreten Anhaltspunkten für eine mögliche Kindeswohlgefährdung, hier:
„Suchtproblematik und/oder psychische Auffälligkeiten/Erkrankung der erziehenden Personen“

Differenzierte Angaben zu den fachlichen Schritten im Zeitraum bis zum Abschluss der Gefährdungseinschätzung

Mitwirkungsbereitschaft der Eltern

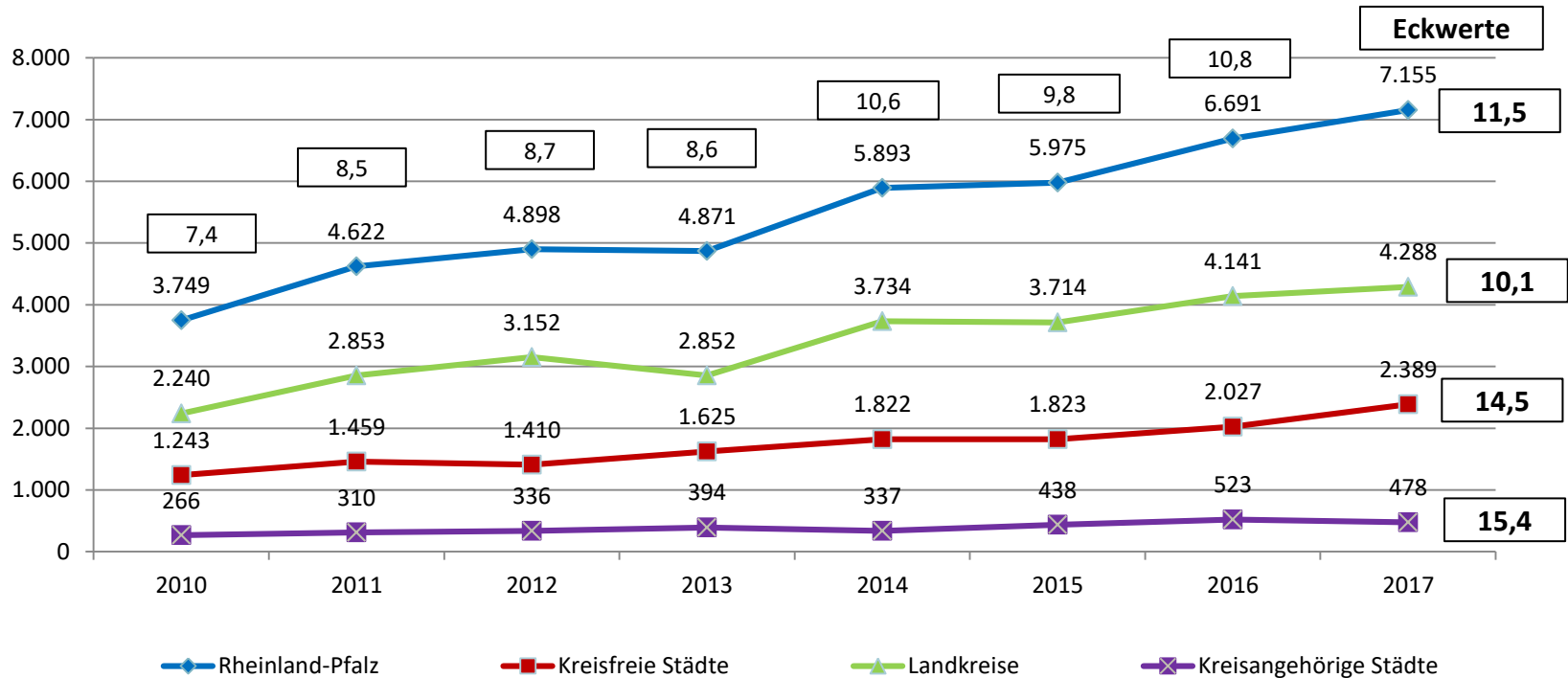
Vorhandensein eines persönlichen Kontaktes mit dem Kind (mit Datum)

7

Gefährdungseinschätzungen gem. § 8a SG VIII – Ergebnisse aus 2017

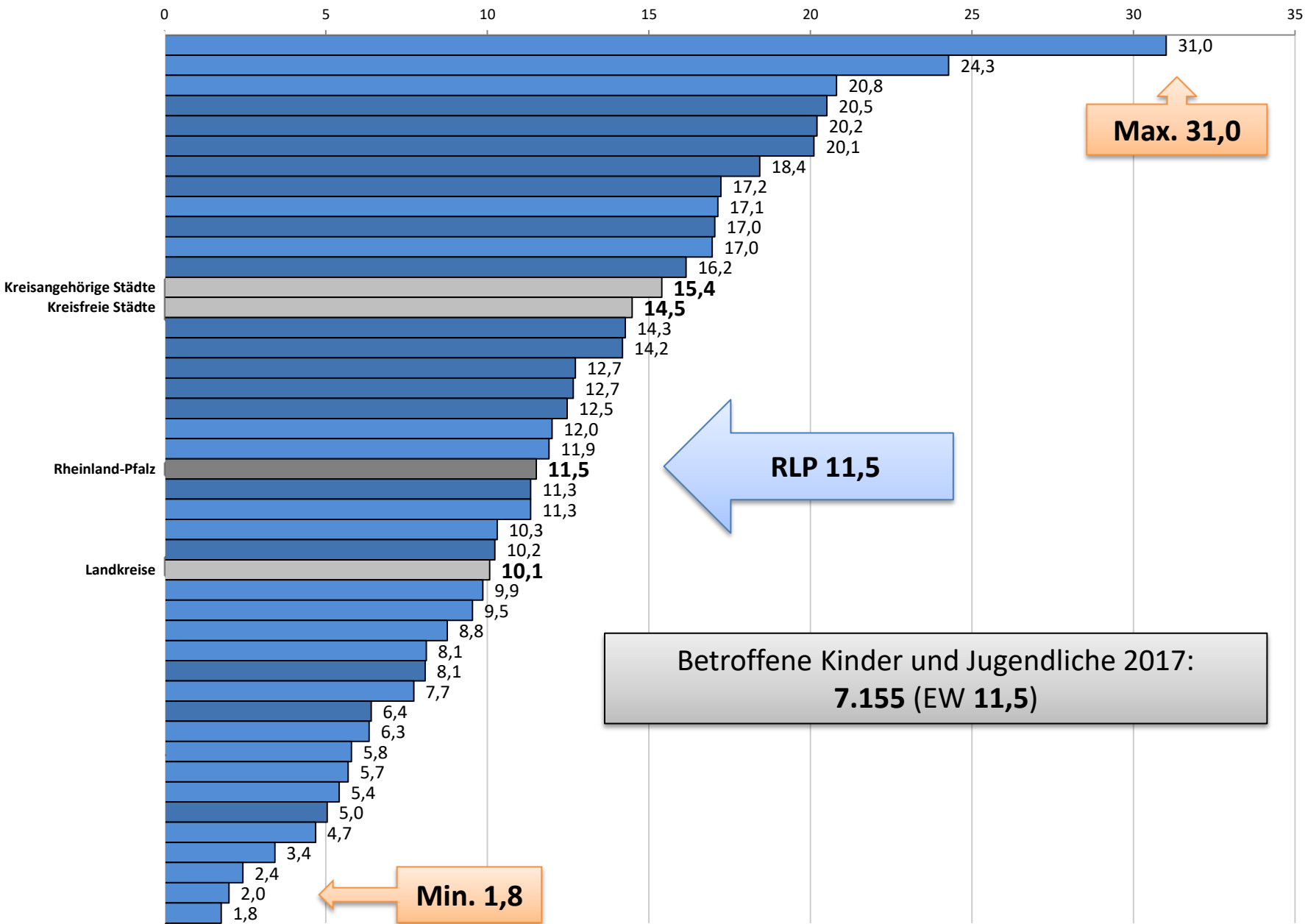
Absolute Zahlen und Eckwerte 2010 bis 2017

8



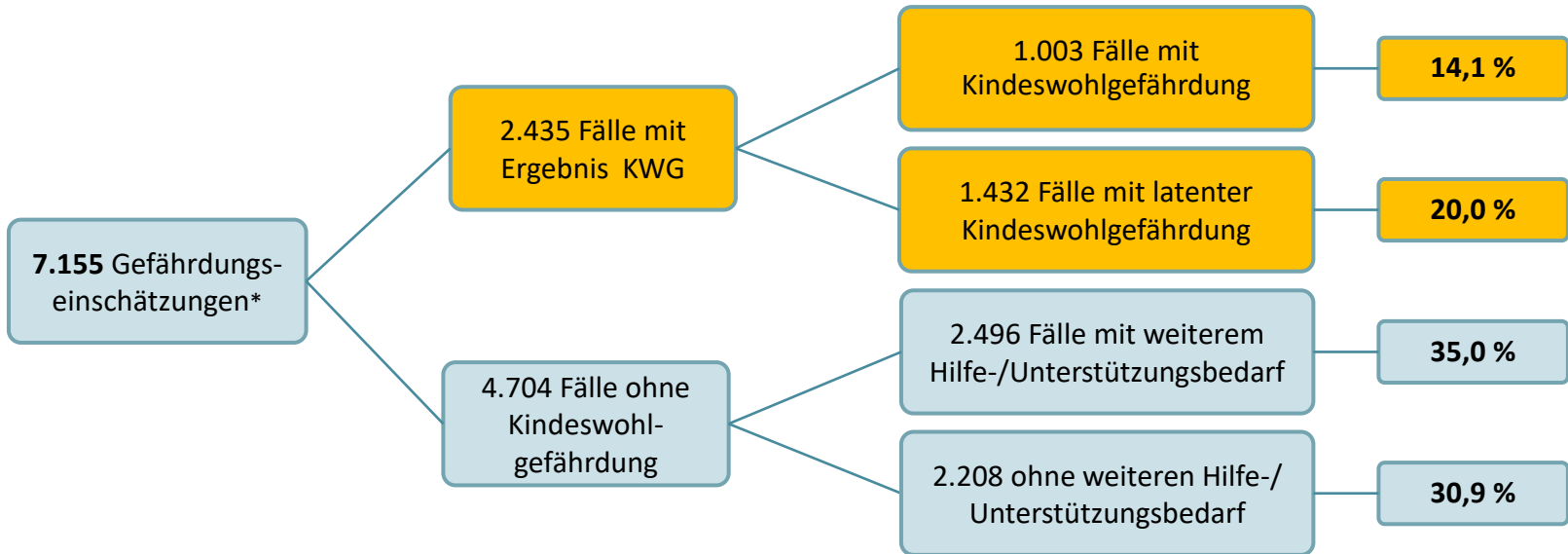
These: Die Wahrnehmung von Kinderschutzaufgaben gehört (immer schon) zu einem quantitativ und qualitativ bedeutsamen Arbeitsfeld der Jugendämter: rund ein Prozent der Kinder und Jugendlichen in Rheinland-Pfalz wird 2017 zu einem Kinderschutzverdachtsfall

Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII im Jahr 2017 pro 1.000 Kinder und Jugendliche im Alter von unter 18 Jahren



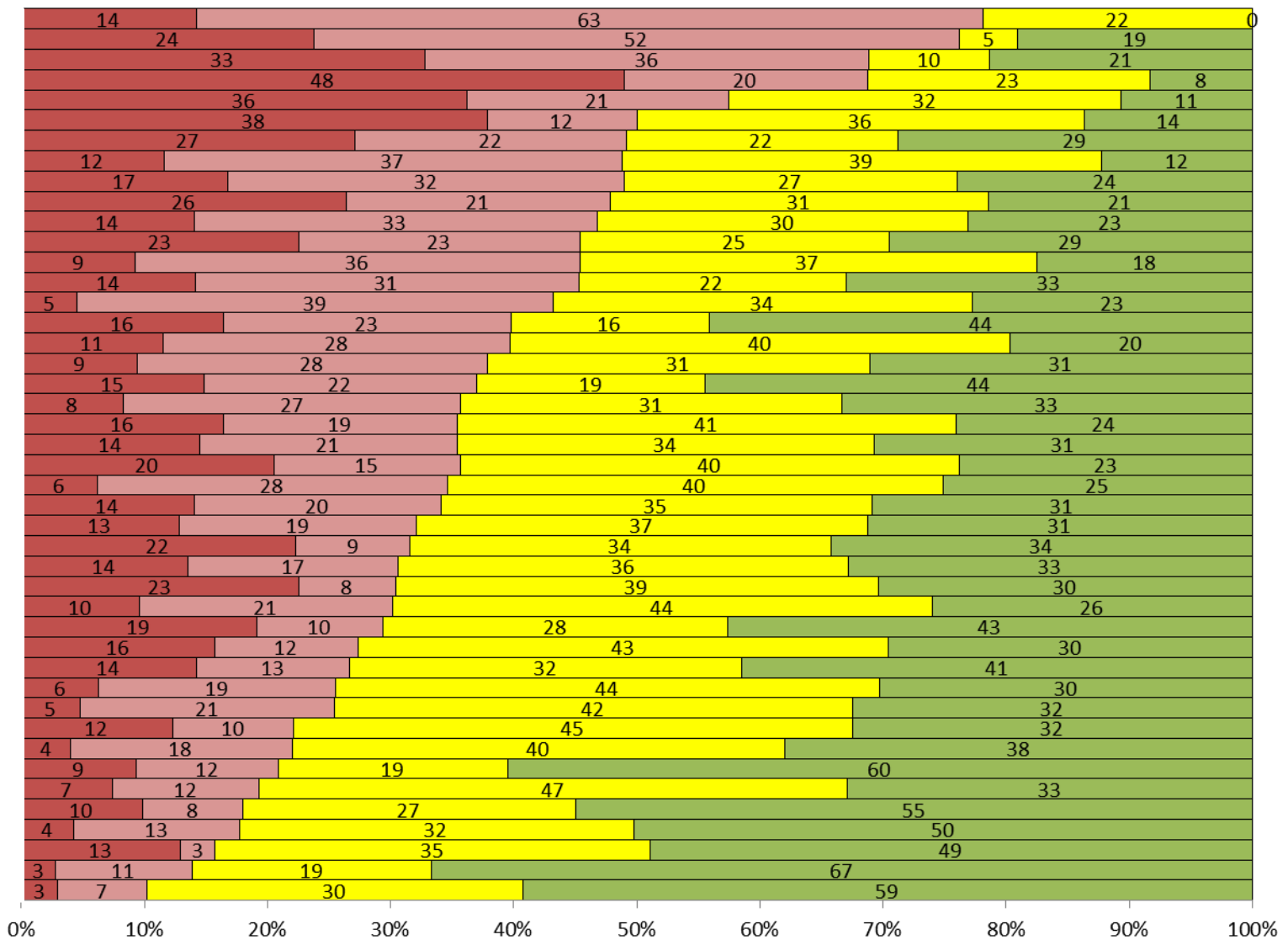
An zwei Drittel der Meldungen ist „etwas dran“

10



Gesamtbewertung der Gefährdungssituation im Jahr 2017:

(latente) Kindeswohlgefährdung: **34,1 %**
 Keine KWG, aber Hilfe-/Unterstützungsbedarf: **35,0 %**
 Keine KW, kein Unterstützungsbedarf: **30,9 %**



- Anteil der Fälle mit akuter Kindeswohlgefährdung an allen Fällen im Jahr 2017
- Anteil der Fälle mit latenter Kindeswohlgefährdung an allen Fällen im Jahr 2017
- Anteil der Fälle ohne Kindeswohlgefährdung, aber mit Hilfe-/ Unterstützungsbedarf an allen Fällen im Jahr 2017
- Anteil der Fälle ohne Kindeswohlgefährdung und ohne Hilfe-/ Unterstützungsbedarf an allen Fällen im Jahr 2017

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz

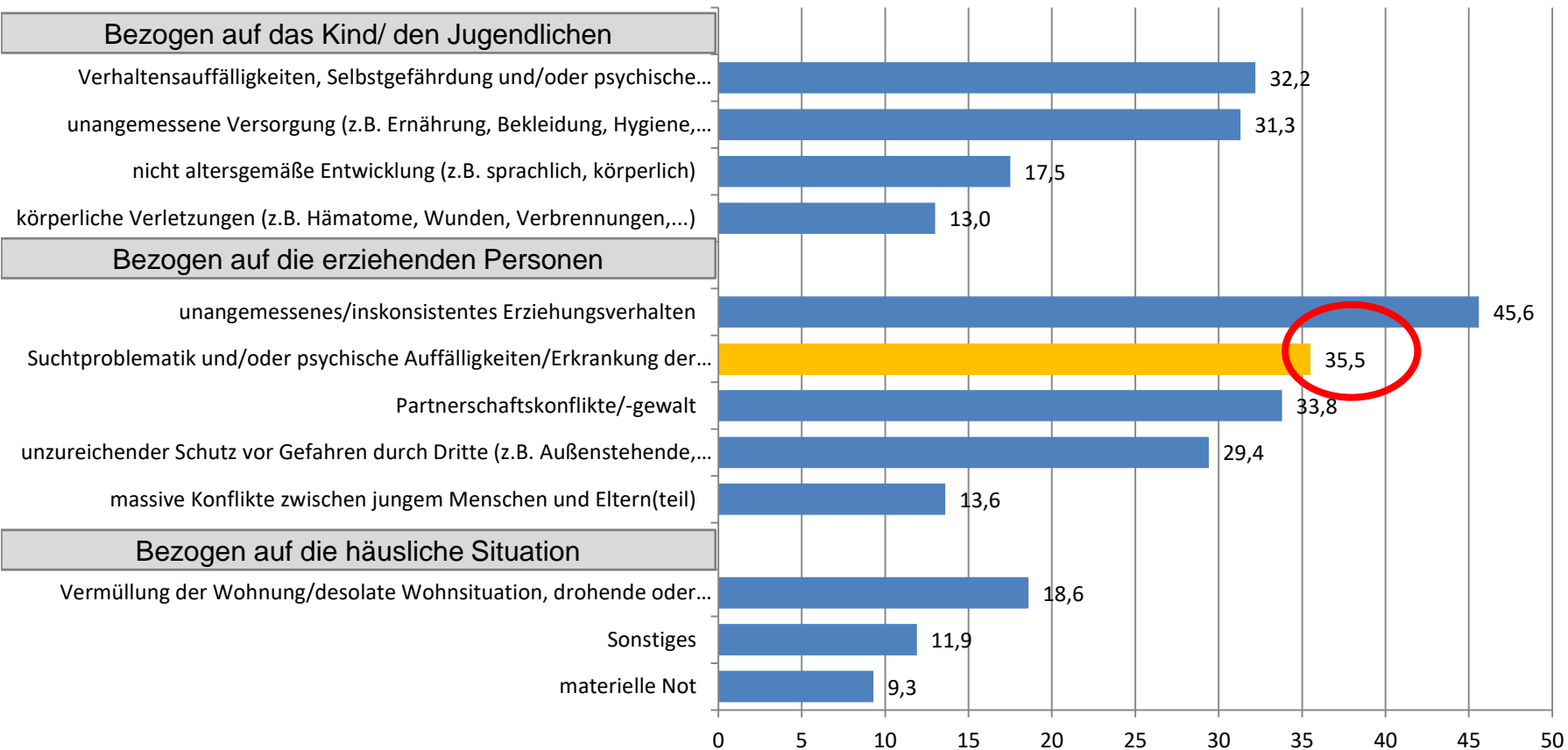
Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz:



Anhaltspunkte für eine bestehende Kindeswohlgefährdung

13

Bitte konkretisieren Sie, welche Anhaltspunkte für eine Gefährdung Sie beim Kind/Jugendlichen festgestellt haben (nur akut/latent, Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent; Daten 2017; n = 2.294)



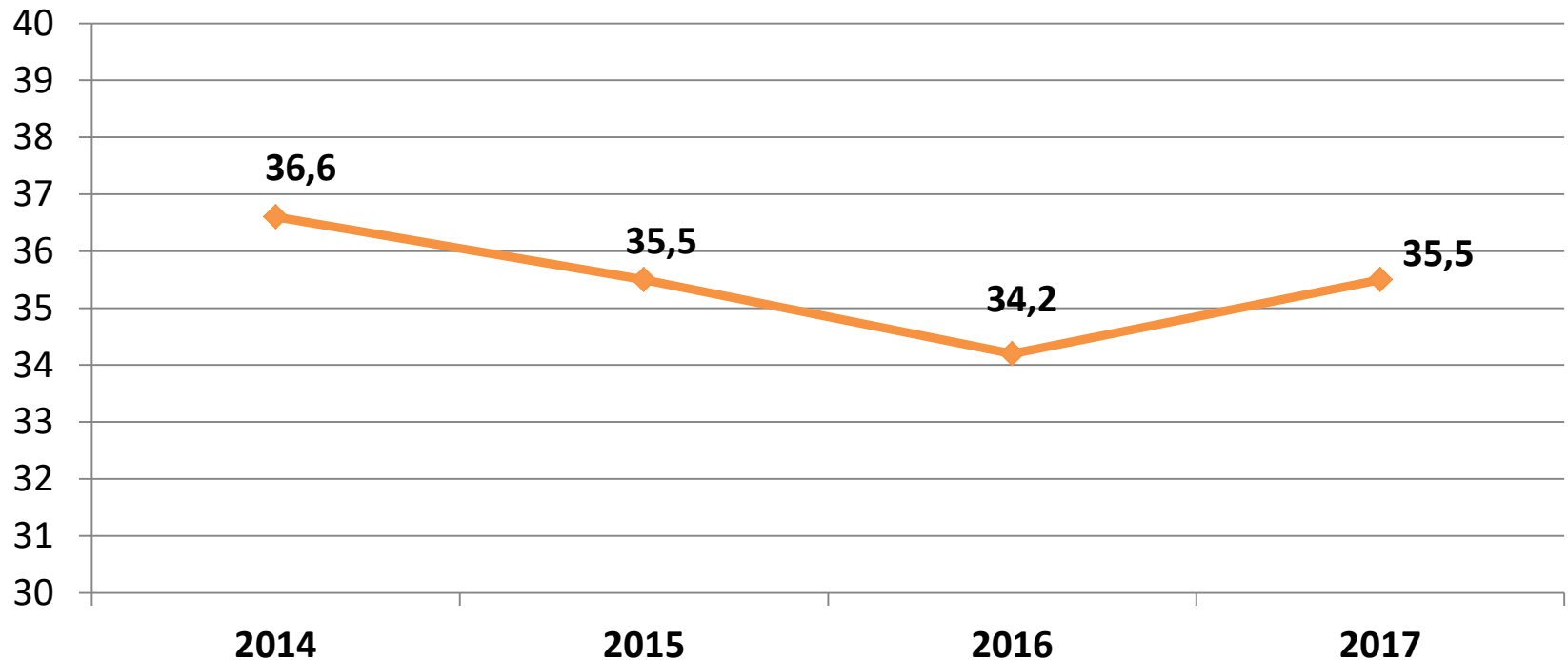
Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz:



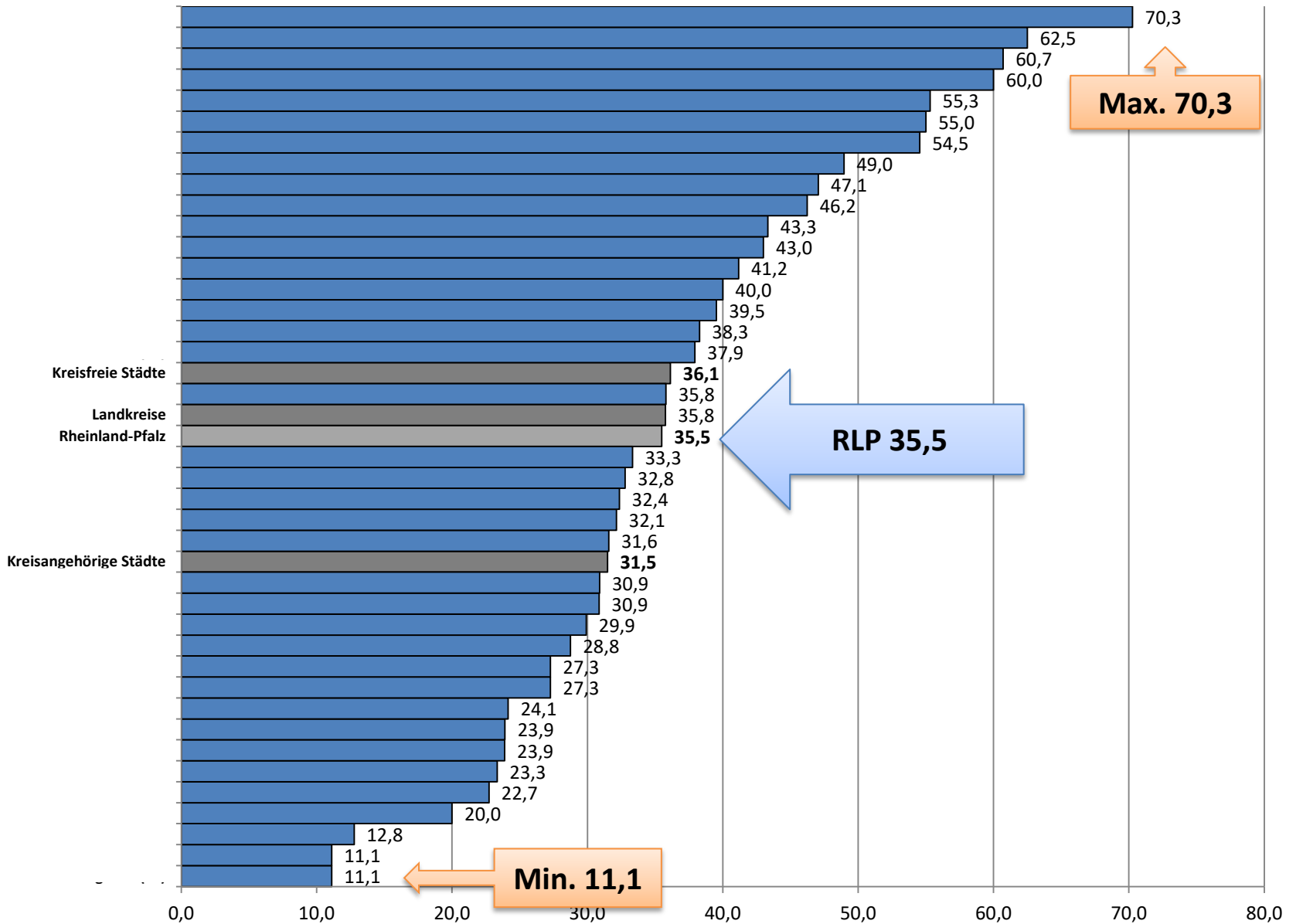
Anhaltspunkte für eine bestehende Kindeswohlgefährdung

14

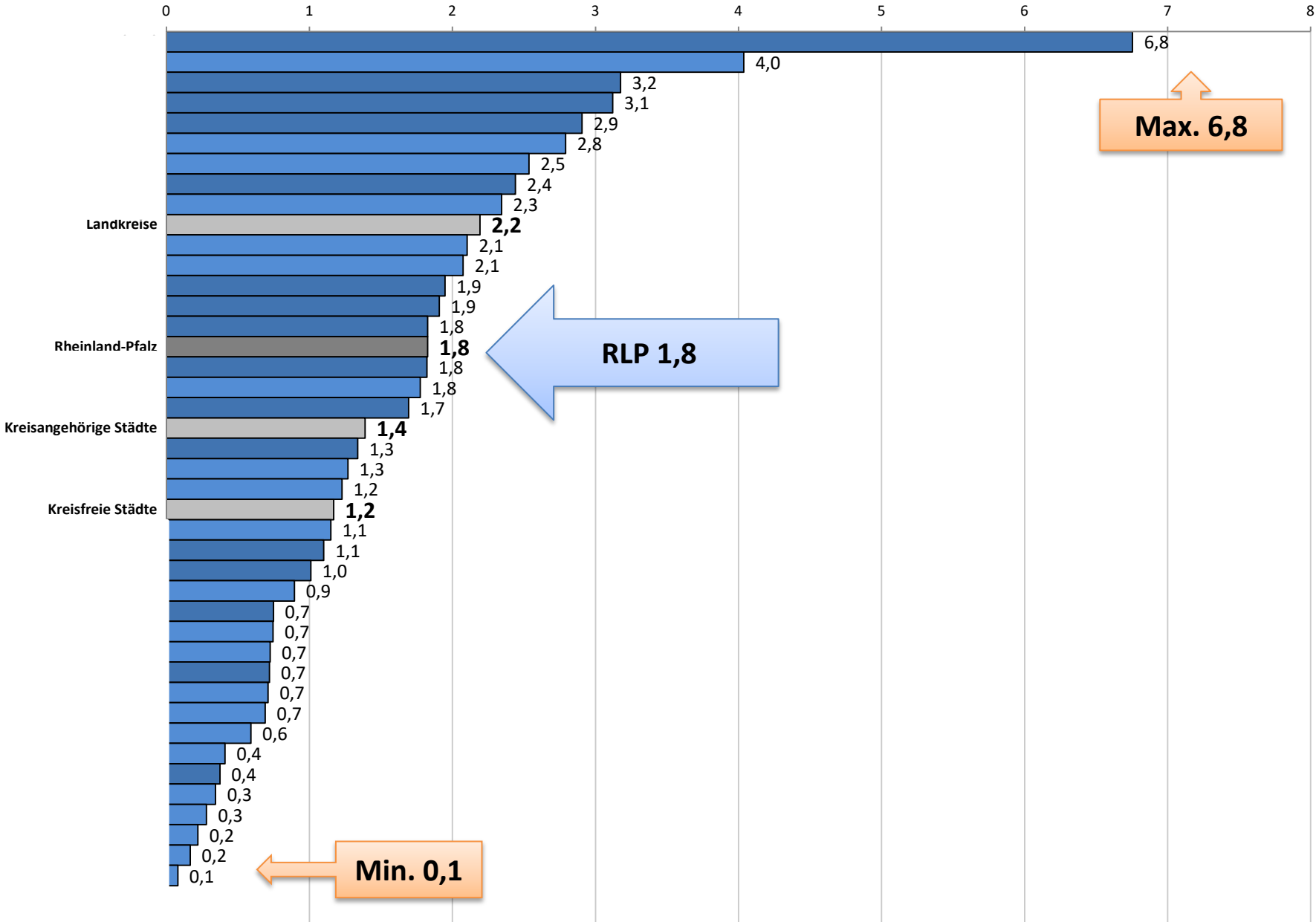
Anteil Anhaltspunkt psychische Erkrankung/Sucht an allen akuten/latenten Fällen 2014-2017, Angaben in Prozent



**Anteil der Gefährdungseinschätzungen mit Anhaltspunkt psych. Erkrankung an allen
Gefährdungseinschätzungen mit akuter oder latenter KWG im Jahr 2017 (Angaben in Prozent)**



Eckwert Gefährdungseinschätzungen mit Anhaltspunkt psych. Erkrankung der erziehenden Person(en) pro 1.000 Personen im Alter von unter 18 Jahren im Jahr 2017



Auswertung der § 8a-Statistik 2017 zur Gefährdungslage psychische Erkrankung/Sucht:

- Zusätzliche Variable der Rheinland-Pfalz Erhebung:
„Bitte konkretisieren Sie, welche Anhaltspunkte Sie beim Kinder/Jugendlichen/der Familie festgestellt haben“,
hier das Item *„Suchtproblematik und/oder psychische Auffälligkeiten/Erkrankung der erziehenden Personen“*
- Vergleich zweier Gruppen: alle Fälle mit Ergebnis akute/latente KWG in Rheinland-Pfalz des Jahres 2017 im Kontext psychische Erkrankung/Suchterkrankung (814 Fälle) und alle Fälle mit Ergebnis akute/latente KWG, bei denen keine psychische Erkrankung/Suchterkrankung von den Fachkräften dokumentiert wurde (1.621).

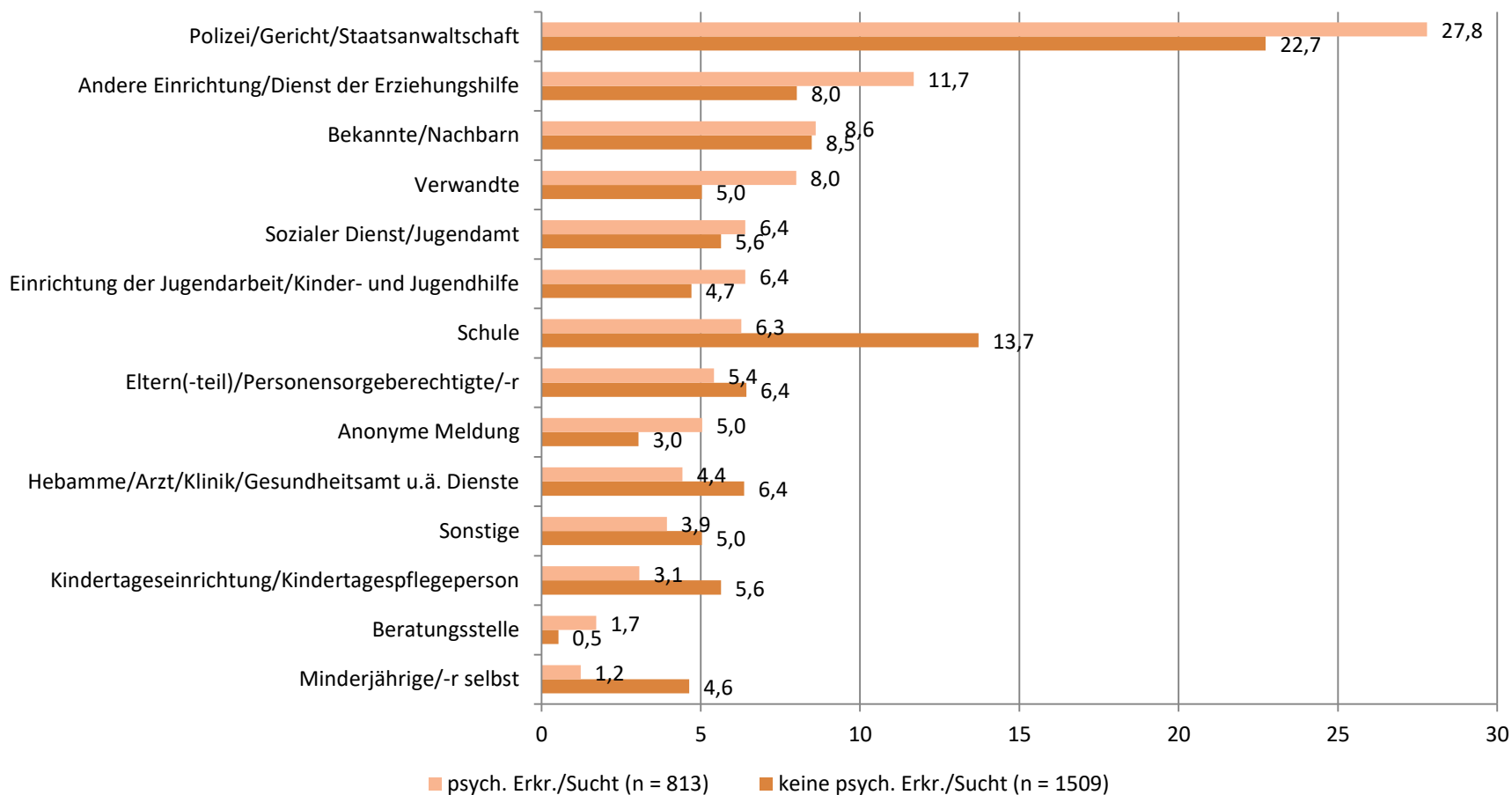
Thesen aus dem Forschungsstand: Was macht das Risiko/eine mögliche Gefährdung aus im Kontext psychische Erkrankung/Suchterkrankung

- Das Risiko von Kindern mit psychisch oder suchterkrankten Elternteilen, selbst zu erkranken, ist deutlich erhöht.
- Die schädigenden Folgen einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung in der Familie können ganz unterschiedliche Ebenen und Lebensbereiche der Kinder betreffen.
- In Suchtfamilien zeigen sich suchtmittelspezifische Risikofaktoren und suchtbedingte Verhaltensweisen.
- Die sozioökonomische Situation betroffener Familien ist überdurchschnittlich prekär.
- Resilienz: Trotz der Belastungen gelingt es einem Drittel der betroffenen Kinder, unbeschadet aus der Situation hervorzugehen.

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Melder



Psychische Erkrankung/Sucht: Institution oder Person/-en, die die (mögliche) Gefährdung des Kindeswohls bekannt gemacht hat/haben (Angaben in Prozent)

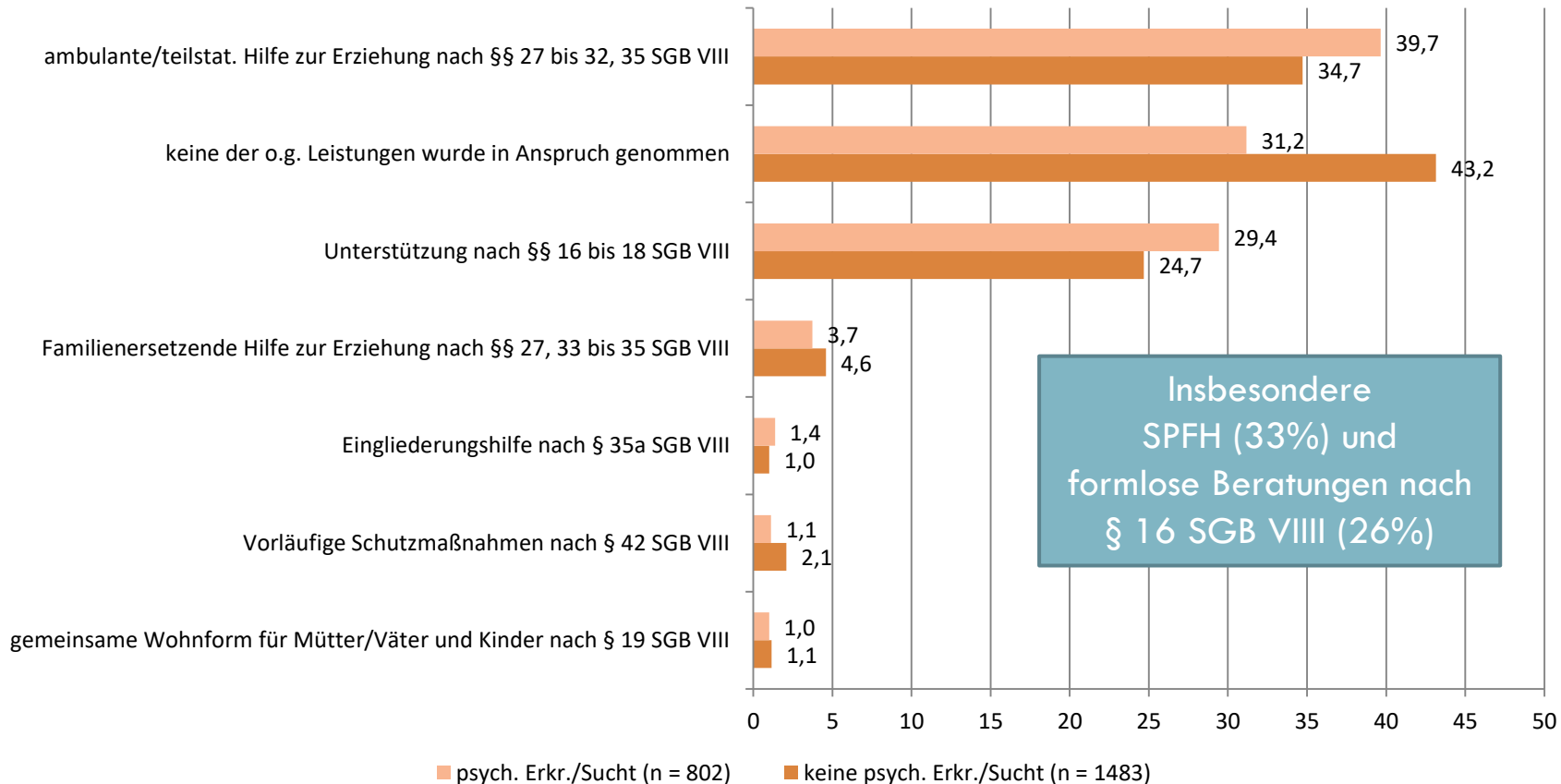


Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz:

Hilfebezug zum Zeitpunkt der Gefährdungseinschätzung

20

Psychische Erkrankung/Sucht: Inanspruchnahme von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zum Zeitpunkt der Gefährdungseinschätzung (Oberkategorien, Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

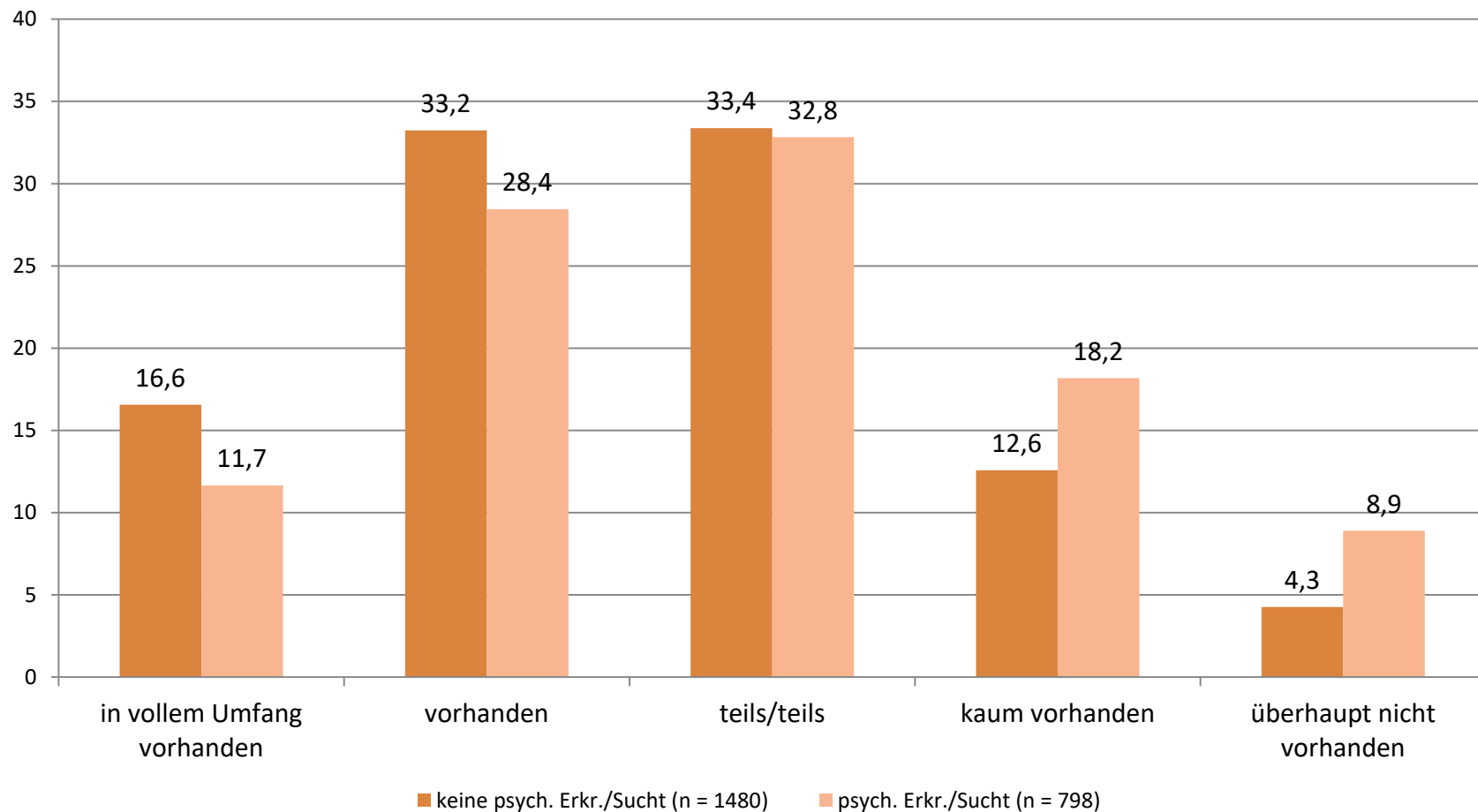


Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Kooperationsbereitschaft



21

Psychische Erkrankung/Sucht: „Bitte schätzen Sie die Mitwirkungsbereitschaft der Eltern bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos ein“ (Angaben in Prozent)

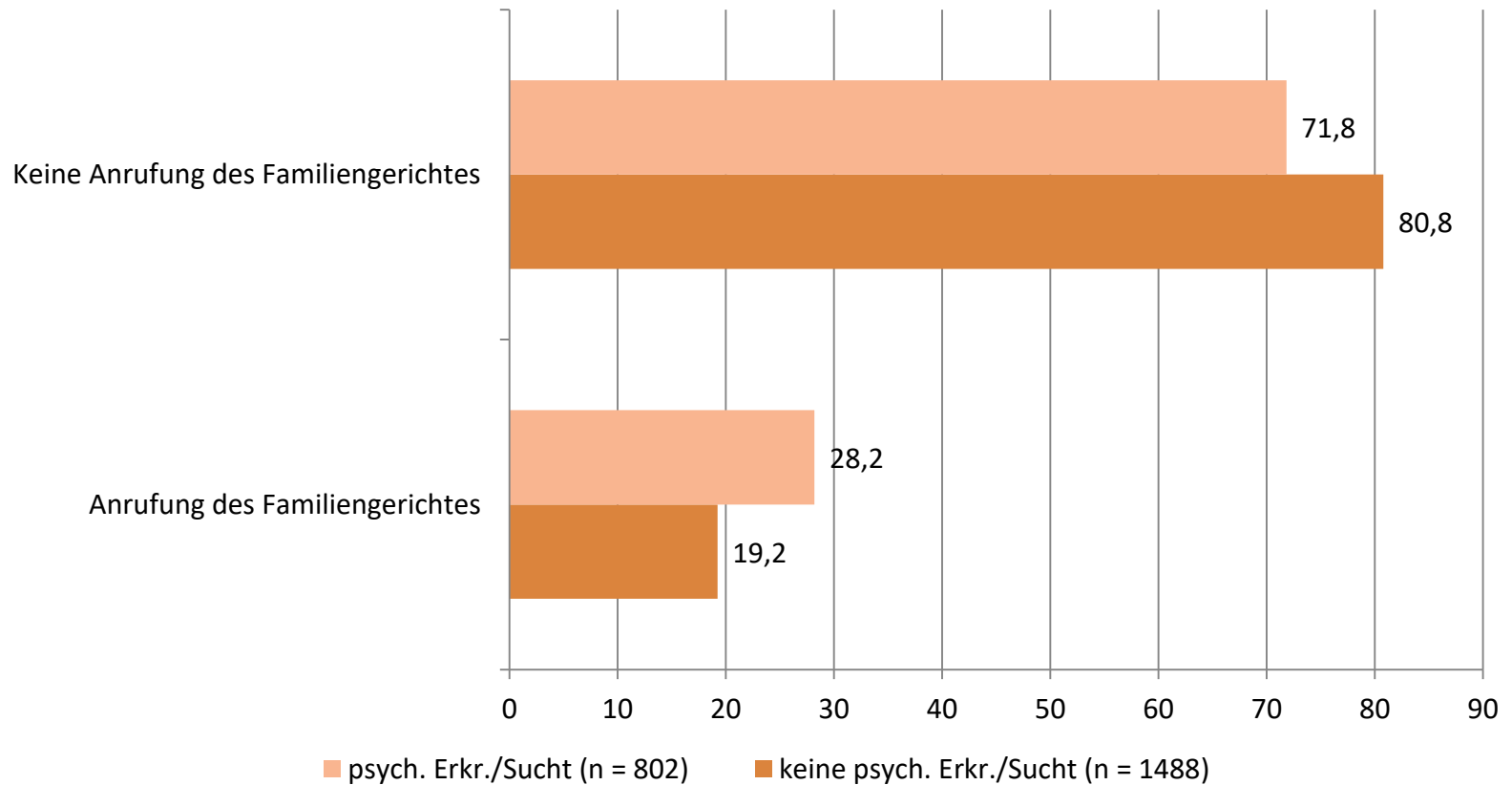


Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Familiengericht



22

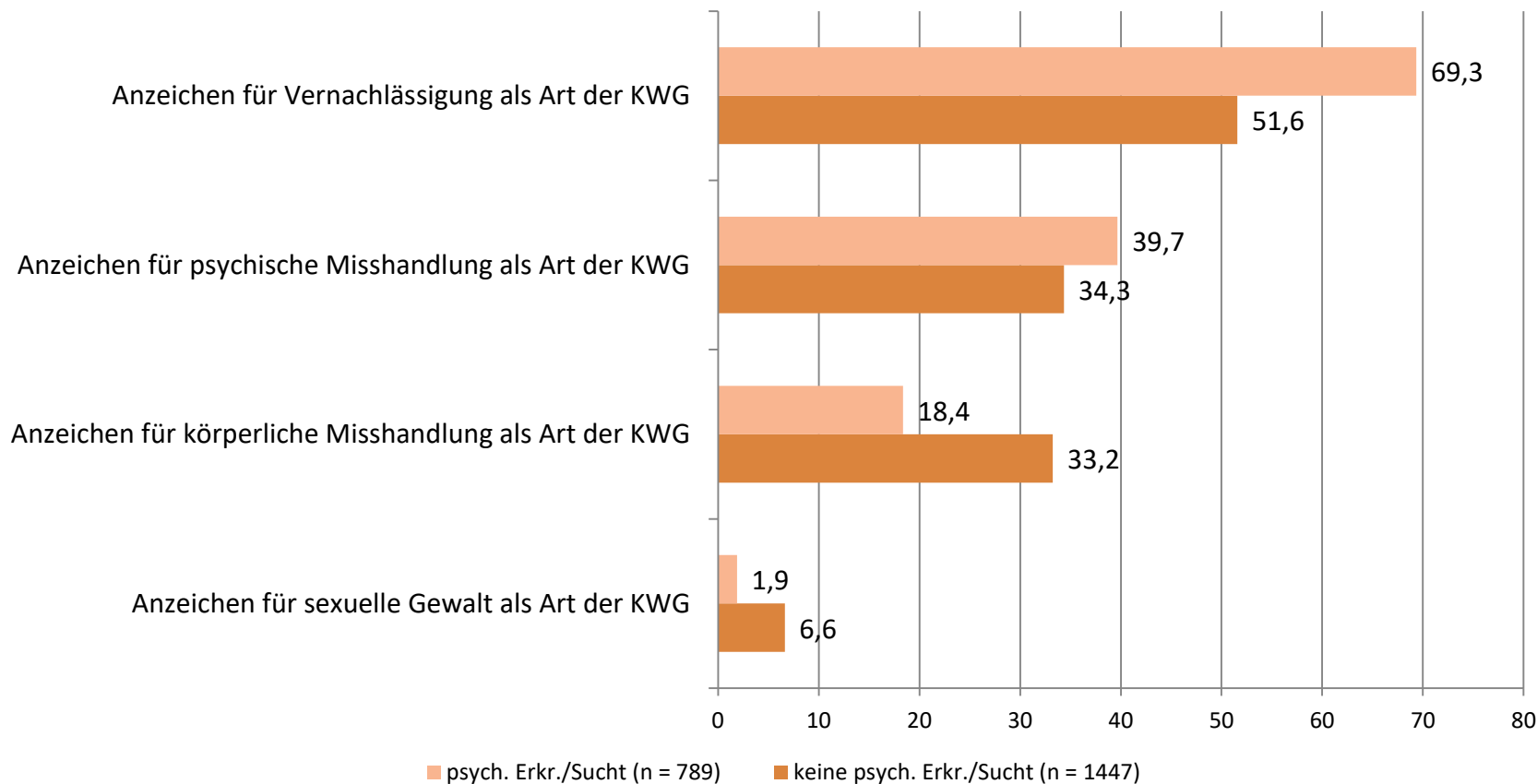
Psychische Erkrankung/Sucht: Anrufung des Familiengerichtes (Angaben in Prozent)



Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Art der KWG



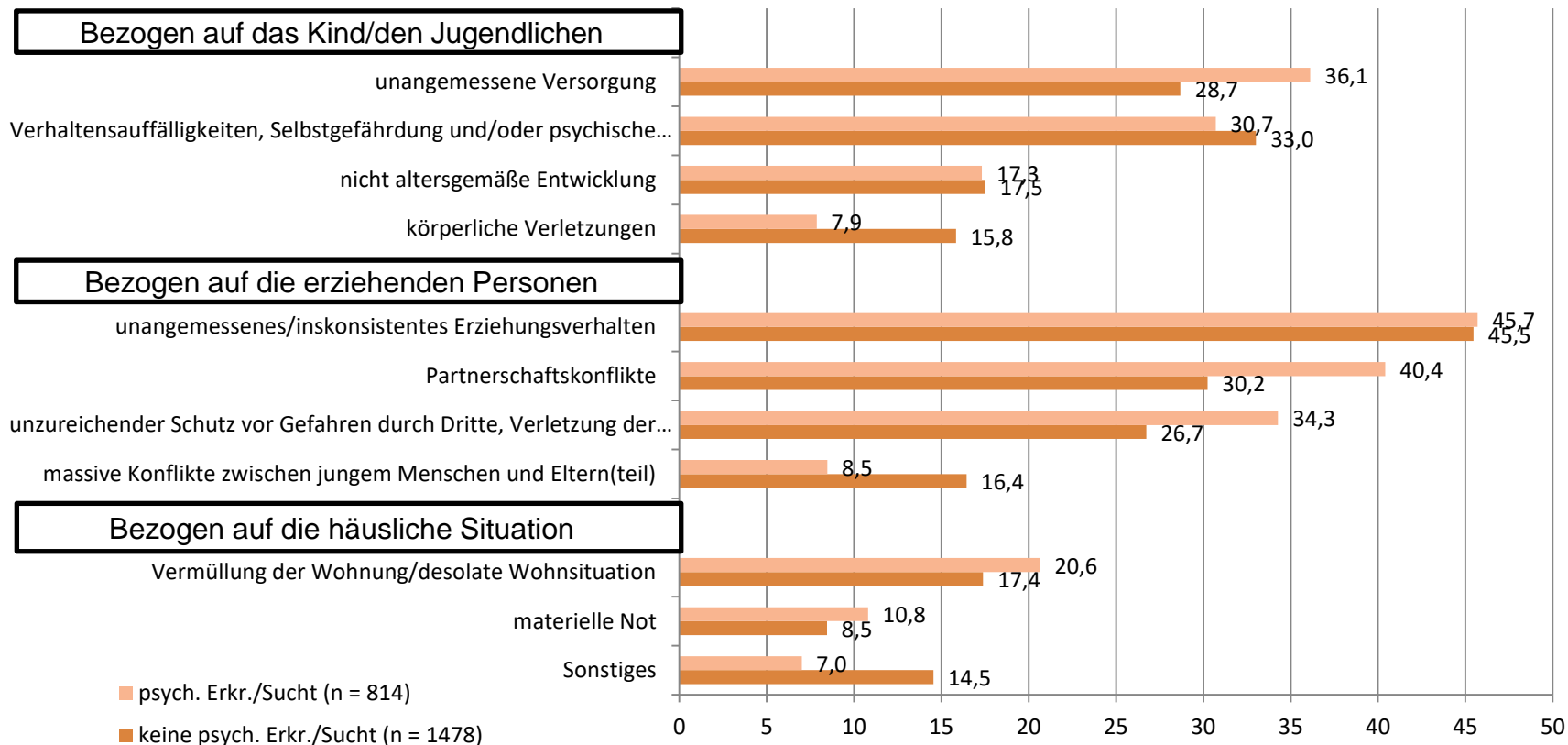
**Psychische Erkrankung/Sucht: „Art der Kindeswohlgefährdung“
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)**



Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Gefährdungslagen



**Psychische Erkrankung/Sucht: „Bitte konkretisieren Sie, welche Anhaltspunkte für eine Gefährdung Sie beim Kind/Jugendlichen festgestellt haben“
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)**

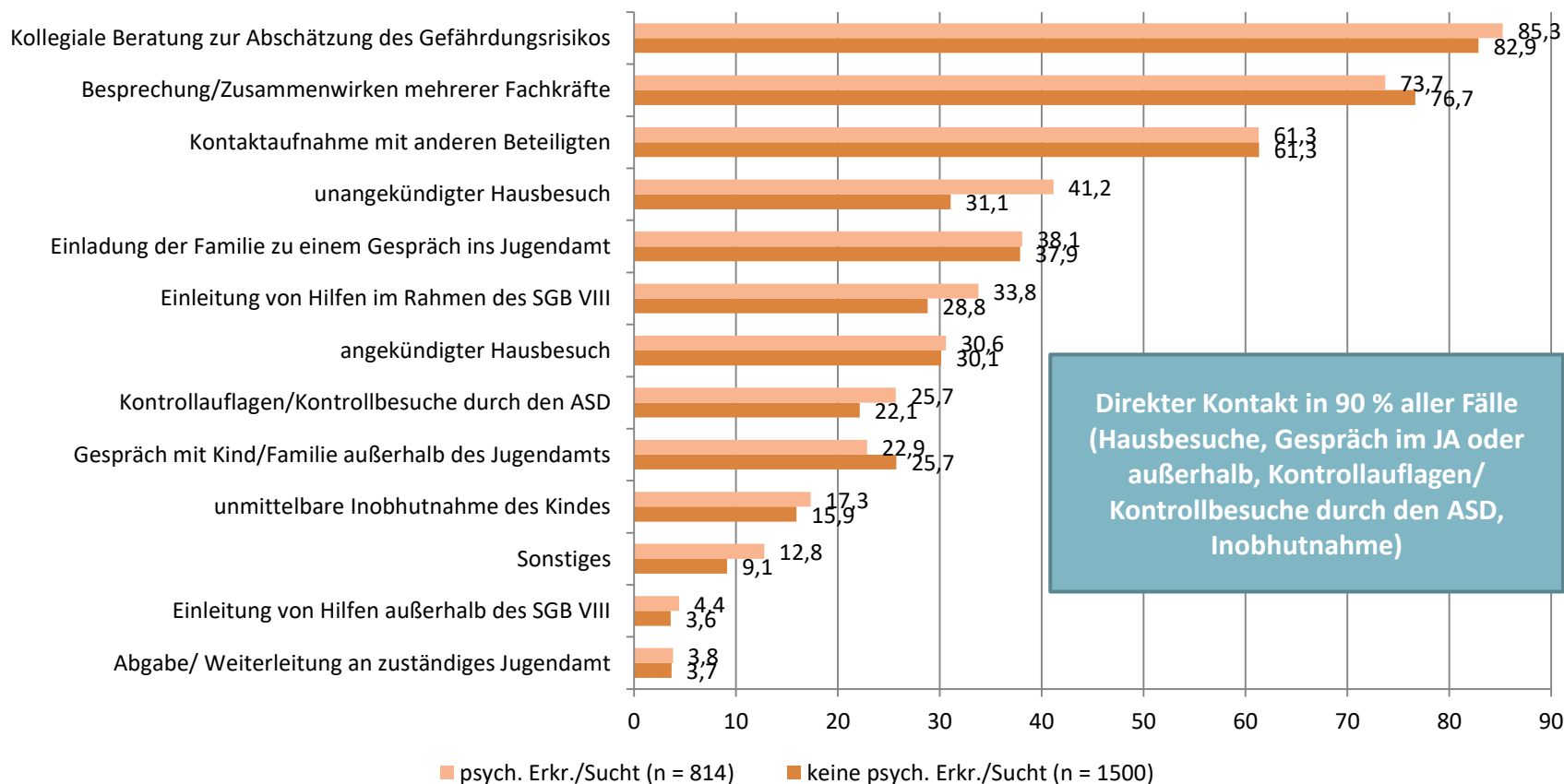


Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Fachliche Schritte



25

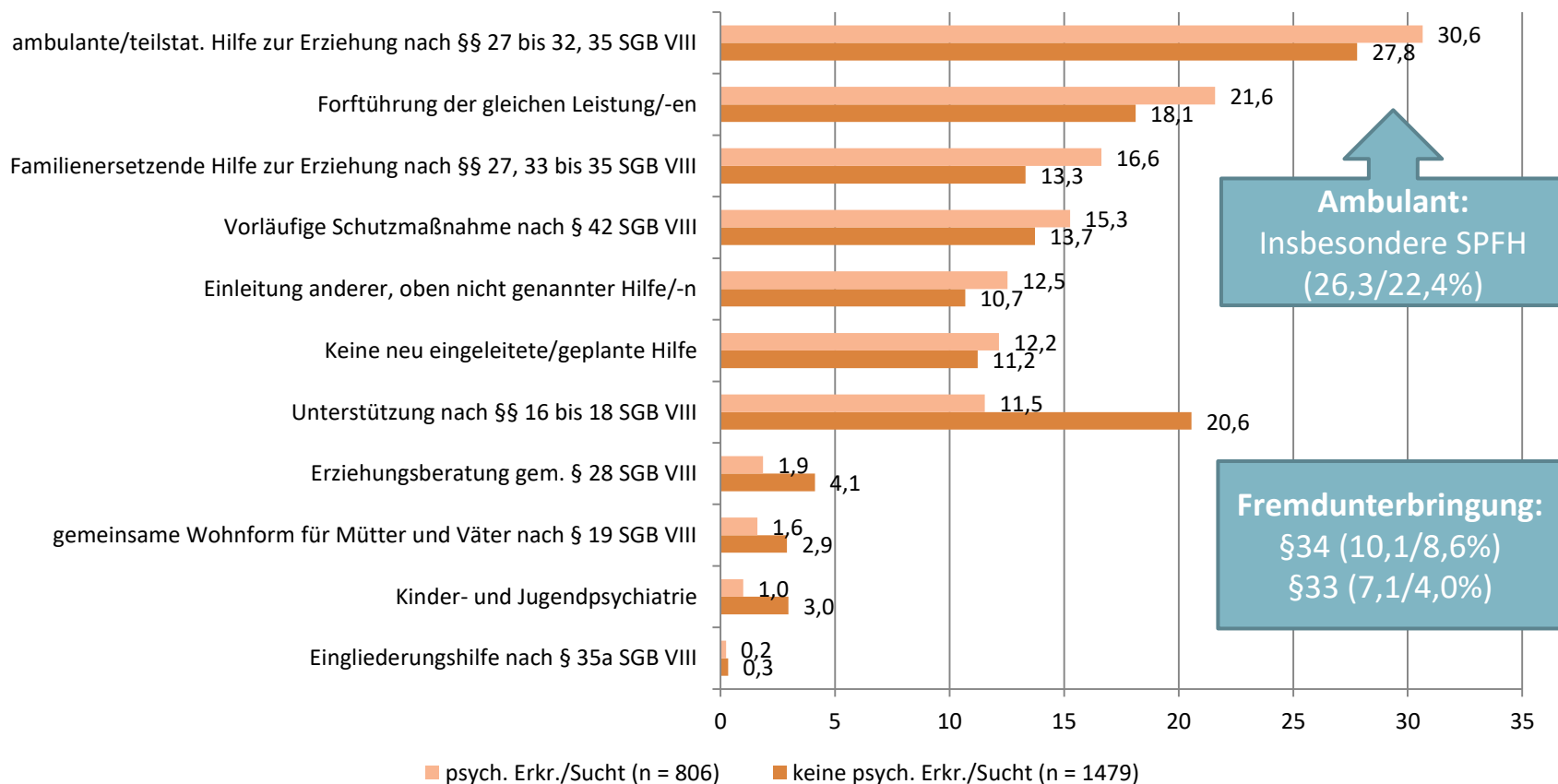
**Psychische Erkrankung/Sucht: „Welche fachlichen Schritte erfolgten im Zeitraum bis zum Abschluss der Gefährdungseinschätzung?“
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)**



Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Neu eingeleitete Hilfen



Psychische Erkrankung/Sucht: Neu eingeleitete/geplante Hilfen als Ergebnis der Gefährdungseinschätzung (Überkategorien, Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Lebenssituation der Familien



27

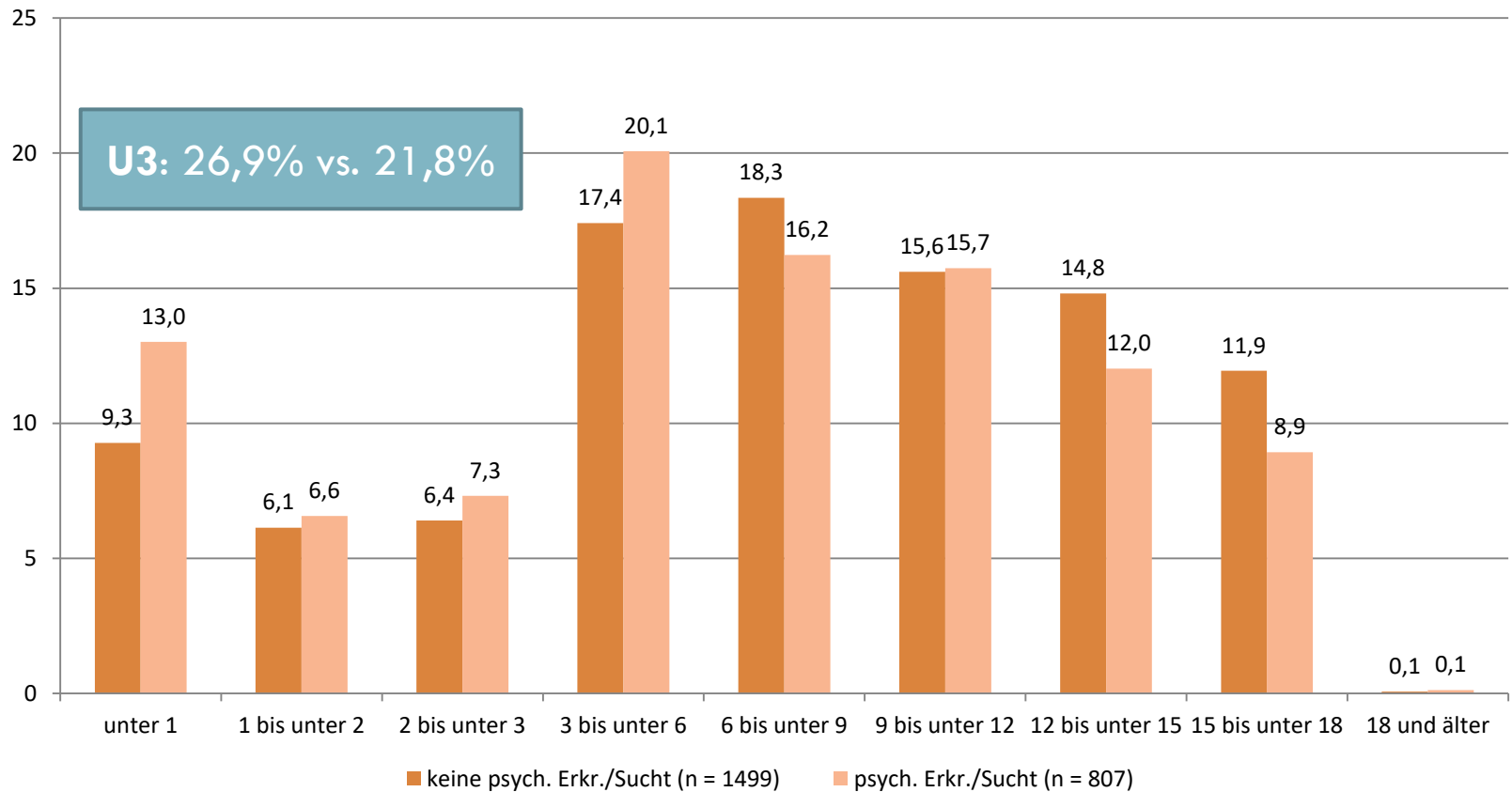
Lebenssituation der Familien:

- Etwas häufiger bei einem alleinerziehenden Elternteil (43% vs. 38%)
- Häufiger nur ein minderjähriges Kind im Haushalt/Einzelkinder (bei 38% vs. 27%)
- Häufiger Bezug von Transferleistungen (ALG II bei 51% vs. 39%)
- Alter der Kinder: Alle Altersgruppen betroffen
 - höhere Werte bei U1 sowie 3-6-Jährige sprechen für eine erhöhte Aufmerksamkeit rund um die Geburt sowie im Kindergartenalter
 - Bei Schülern (6-12 Jahre) vergleichsweise selten Meldungen von der Schule

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Alter der betroffenen Kinder



Psychische Erkrankung/Sucht: Alter des Kindes zum Zeitpunkt der Gefährdungseinschätzung (Angaben in Prozent)



Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Zentrale Ergebnisse

29

Die Ergebnisse bestätigen viele Befunde aus dem Forschungsstand:

- **Kein Randthema:** Bei über einem Drittel (35,5%) der bestätigten Fälle von Kindeswohlgefährdung spielt die Gefährdungslage „Suchtproblematik und/oder psychische Auffälligkeiten/Erkrankung der erziehenden Personen“ eine Rolle
- **Familiensituation:** Prekäre materielle Situation, Alleinerziehende
- **Gefährdungslagen:** Vernachlässigung durch mangelnde Versorgung in verschiedenen Lebensbereichen als hervorstechendes Merkmal der Gefährdungslage
- **Zugänge/Melder:**
 - Hinweise auf blinde Flecken bei Schule, Gesundheitswesen;
 - These der „vergessenen Kinder“: Akteure aus den psychiatrischen Berufsgruppen nicht in allen Netzwerken Kinderschutz und Frühe Hilfen vertreten; wird Elternschaft in der Behandlung mitgedacht?

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Zentrale Ergebnisse

30

- Die Daten deuten darauf hin, dass die **Zusammenarbeit mit den Familien** eine große fachliche Herausforderung darstellt
 - Geringere Mitwirkungsbereitschaft: evtl. weniger (Eigen-)Motivation, Hilfen anzunehmen, fehlende Krankheitseinsicht? Dadurch mangelnde Problemaakzeptanz und –kongruenz? Thema Druck vs. Freiwilligkeit, wie gelingt es, extrinsische/intrinsische Motivation aufbauen
 - Fehlende Einsicht(sfähigkeit) kann auch die Teilnahme der Kinder an entsprechenden Angeboten erschweren (Tabuisieren möglicher Auswirkungen der Erkrankung auf die Kinder, Angst, dass Familiengeheimnisse „ausgeplaudert“ werden)
 - Schwierigere Kooperation mit den Eltern führt dazu, dass häufiger die Zusammenarbeit mit dem Familiengericht gestaltet werden muss
 - Dies stellt eine besondere Herausforderung für die Zusammenarbeit im Helfersystem dar

Psychische Erkrankung und Sucht als Risikofaktoren im Kinderschutz: Zentrale Ergebnisse

31

- **Eingerichtete Hilfen:** etwas häufiger Fremdunterbringungen, Sozialpädagogische Familienhilfe als zentrale Hilfeform (Qualifizierung zum Thema psychische Erkrankung/Sucht und damit einhergehenden Familiendynamiken)
- **Resilienz:** keine Aussagen möglich, da 8a Statistik keine Aussagen zu weiteren Verläufen macht
 - Fokus auf „Entdecken“, wenig Forschung zu Verläufen „was wird aus Kindern im Kinderschutz?“
 - Bekannt aus der Literatur (z.B. Kindler): Gerade Folgen von Vernachlässigung sind sehr nachhaltig, Bearbeitung von Folgeproblemen langwierig, Risiko für die Entwicklung von Kindern bleibt lange bestehen
 - Umso wichtiger ist das (möglichst frühzeitige) Anbieten von alternativen unterstützenden Settings und die Begleitung betroffener Kinder in entsprechenden Angeboten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Bei Fragen können
Sie sich gerne an uns wenden:

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism)
Flachsmarktstr. 9
55116 Mainz

Tel: 06131 - 240 41 - 10

Fax: 06131 – 240 41 50

www.ism-mz.de