



„Coaching und Evaluation zum sozialen Frühwarnsystem“ des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“

Sach- und Evaluationsbericht
Konzept und Erfahrungen

ISIS-Berlin e.V.
Institut für Sozialforschung,
Informatik & Soziale Arbeit



Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.



Impressum:

Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Residenzstrasse 90, 13409 Berlin

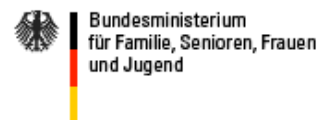
Institut für Sozialforschung, Informatik und Sozial Arbeit (ISIS) Berlin e.V.

Berolinastrasse 8, 10178 Berlin

Gefördert im Rahmen des Programms

"Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und
soziale Frühwarnsysteme" des

Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



durch das

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

c/o Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln



August 2009

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	14
Einleitung	30
Teil 1: Sachbericht: Implementierung und Coaching (vor allem in Hinblick auf Kooperation und Vernetzung) des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“	52
1. Ausgangslage.....	52
2. Auswahl des Stadtbezirks Berlin-Mitte.....	56
3. Profil der Aktivitäten im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“	59
4. Auftrag der Implementierung und Coaching des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“	61
5. Erste Arbeitsfestlegungen.....	66
6. Spannungsverhältnisse	71
7. Modellprojektverlauf	73
7.1. Voraussetzungen und Praxismodellprojektverlauf.....	73
7.2. Schritte zu einer möglichen und planvollen Modellprojektarbeit (-entwicklung)	74
8. Praxis bezogene Zielvorgaben (auch) im Hinblick auf das Coaching	75
8.1. Aufbau selbsttragender Strukturen.....	77
8.2. Entwicklung geeigneter Kooperationsformen	79
8.3. Vermittlung der in Berlin einheitlichen Qualitätsstandards und Melde- und Erfassungsverfahren.....	79
9. Praktische Umsetzung/Realisierung bzw. Arbeitsprozess.....	79
9.1. Übersicht der Akteure und Einrichtungen in den Bereichen Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Polizei/Justiz	80
9.2. Kontaktaufnahme und Gespräche.....	81
9.3. Workshops des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg (SFBB).....	89
9.4. Folgeworkshops.....	98
9.5. Kinderschutzkonferenz	102
9.6. Verstetigung des Netzwerkes – Folgeveranstaltung	109
10. Probleme und Erfahrungen.....	113
11. Informations- und Fachtagungen	116
12. Schlussfolgerungen und Perspektiven.....	116
Teil 2: Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse in Berlin-Mitte	118
1. Theoretische Bezüge: Begriffe, Konzepte und Zugänge	118
1.1. Sozialraumorientierung in der Kinder- und Jugendhilfe	118
1.2. Sozialökologischer Ansatz	122

1.3. Lebensweltlicher Ansatz	127
1.4. Konzepte der Sozialraumorientierung bei „Frühen Hilfen“	129
1.5. Kennzeichen und Formen der Evaluation	130
2. Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse.....	133
2.1. Untersuchungsregion: Stadtbezirk Mitte von Berlin	134
2.2. Sozialräumliche Unterteilung des Stadtbezirks Berlin-Mitte	137
2.3. Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete.....	144
3. Stadtbezirkssozialraumanalyse	147
3.1. Einwohnerzahl und Einwohnerstruktur (Stand 31.12.2007).....	148
3.2. Altersstruktur	152
3.3. Geburten.....	156
3.4. Haushaltsformen.....	159
3.5. Familienformen: Familien mit Kindern unter 18 Jahre	161
3.6. Menschen in besonders schwierigen Lebenslagen	167
4. Soziale Lage.....	168
4.1. Arbeitslosigkeit und Sozialhilfe als Einkommensverlust	168
4.2. Aufwachsen und Betreuungs- und Bildungsinfrastruktur	178
4.3. Kindertagesbetreuung (Kindertageseinrichtungen/Kindertagespflege).....	181
4.4. Schulische Bildung	190
4.5. Gesundheitszustand der (jungen) Bevölkerung.....	206
5. Soziale Sicherung.....	222
5.1. Kinder- und Jugendhilfe	222
5.2. Hilfen zur Erziehung: Ambulante, teilstationäre und stationäre erzieherische Hilfen	225
5.3. Betreuung junger Menschen	228
5.4. Sozialpädagogische Familienhilfe	230
5.5. Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses	233
5.6. Vorläufige Schutzmaßnahmen: Hinweise auf Kindeswohlgefährdung.....	236
6. Handlungsempfehlungen.....	238
6.1. Verringerung von Kinderarmut	240
6.2. Ansätze und Maßnahmen sozialer und „Frühen Hilfen“	243
Teil 3: Evaluation: Vorhandene Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen im Kinderschutz (Stadtbezirk Berlin-Mitte).....	266
1. Anlage der Untersuchung	267
1.1. Erhebungsinstrument.....	270
1.2. Auswahl	271
1.3. Durchführung der Erhebung.....	272

2. Ergebnisse der Untersuchung	274
2.1. Rücklauf.....	274
2.2 Informationsstand der Einrichtungen hinsichtlich des „Netzwerk Kinderschutz“	283
2.3. Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII und fachliche Arbeitsgruppen.....	286
2.4. Akteursebenen im bestehenden Netzwerk.....	289
2.5. Kontaktmuster bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung	292
2.6. Muster der dauerhaften Zusammenarbeit (Kooperationsverhalten).....	299
2.7. Kooperationsmuster nach Prognoseräumen und Bezirksregionen	308
3. Empfehlungen zu Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte	324
Teil 4: Evaluation: Expertenbefragung zum sozialräumlichen „Netzwerk Kinderschutz“ (Stadtbezirk Berlin-Mitte)	332
1. Netzwerke und Netzwerkarbeit – Theoretische Vorbetrachtungen.....	332
2. Methodische Umsetzung der Untersuchung	339
2.1. Auswahl der Untersuchungsgruppe	340
2.2. Untersuchungsanlage und methodisches Vorgehen	343
3. Verständnisformen der Begriffe „Netzwerk Kinderschutz“ und „Soziales Frühwarnsystem“	346
3.1. Netzwerk Kinderschutz	348
3.2. Soziales Frühwarnsystem und Frühe Hilfen.....	351
3.3. Konkurrierende Verständnisformen.....	356
4. Ziele der Vernetzung und Erwartungen an die Netzwerkarbeit	358
4.1. Regionaldienste des Jugendamtes	358
4.2. Beratungsstellen und Dienste des Gesundheitsamtes (KJGD, Beratungsstelle für Risikokinder).....	362
4.3. Krankenhaus Charité	363
4.4. Überregionale Träger (Kinderschutzbund, Kindernotdienst).....	366
4.5. Polizei (Koordinationsstelle „Häusliche Gewalt“)	368
4.6. Freie Berufe im Gesundheitsbereich (Hebammen und Ärzte)	370
4.7. Kindertagesstätten.....	372
4.8. Gerichtsvollzieher	374
5. Ist-Struktur und Erfahrungen mit den Maßnahmen im Rahmen des Netzwerk Kinderschutz und der frühen Hilfen.....	376
5.1. Kinderschutzkoordinatoren und interne Verfahrensstandards	377
5.2. Kooperationsvereinbarungen und interorganisationale Verfahrensstandards.....	386
5.3. Hotline Kinderschutz beim Kindernotdienst und Krisentelefone im Jugend- und Gesundheitsamt	392

5.4. Berlin einheitliche Indikatoren und Risikofaktoren	394
5.5. Ja-Bitte-Bogen	401
5.6. Sozialräumliche Arbeitsgruppen und Kinderschutzkonferenzen	403
5.7. Ergebnisqualität der umgesetzten Maßnahmen	410
6. Konflikte und Probleme im Netzwerk Kinderschutz	413
6.1. Kommunikation mit dem Jugendamt (Erreichbarkeit und Rückmeldung)	413
6.2. Interne Organisation des Jugendamtes	416
6.3. Personalsituation im Jugend- und im Gesundheitsamt	422
6.4. Konkurrierende Einschätzungen zu Kinderschutzfällen und „Frühen Hilfen“	426
6.5. Finanzierung „Früher Hilfen“	429
6.6. Mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit einzelnen Akteuren	433
6.7. Image des Jugendamtes	437
6.8. Fortbildungs- und Qualifikationsdefizite	438
6.9. Generelle Probleme im Kinderschutz und den frühen Hilfen	439
7. Erfolgsfaktoren für gelingende Netzwerkarbeit	443
7.1. Tragfähige, informelle und persönliche Beziehungen	443
7.2. Interesse und Engagement	446
7.3. Erreichbarkeit und verbindliche Kommunikation	448
7.4. Regelmäßige Treffen	450
7.5. Interdisziplinäre Anerkennung und gemeinsame Sprache	452
7.6. Materielle und immaterielle Rahmenbedingungen	452
7.7. Sonstige Faktoren	453
8. Bewertung des „Coachings“	456
8.1. Implementierung und Kontaktaufnahme	456
8.2. Rollendefinition und Funktion	461
8.3. Bewertung der Maßnahmen des Modellprojektes	463
8.4. Grundsätzliche Bewertung von Coachingmaßnahmen	465
9. Konsequenzen und Perspektiven: Handlungsempfehlungen aus Sicht der Akteure ...	468
9.1. Konsequenzen und Perspektiven zur Strukturqualität	469
9.2. Konsequenzen und Perspektiven zur Prozessqualität	480
9.3. Konsequenzen und Perspektiven zur Ergebnisqualität	494
Literatur	500
Abbildungsverzeichnis	538
Tabellenverzeichnis	546
Anlagen	550

Vorbemerkung

„Neuer Kinderschutz“ und auch das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ markiert spätestens seit der Einführung des § 8a SGB VIII einen Wendepunkt in der Kinder- und Jugendhilfe. An die Stelle von Maßnahmen und Kontrolle soll der Aufbau eines demokratischen, an Solidarität und Verständnis orientierten Hilfeangebots treten, welches sich „passgenau“ und differenziert an Kinder, Jugendliche und ihre Familien wendet. Die Qualität des Hilfesystems, der Zugang zu den Familien und beraterische Probleme der „Frühen Hilfen“ (Angeboten) rücken in den Mittelpunkt der Hilfediskussion, aber auch das Scheitern an „unwilliger Mitarbeit der Familien“.

In einer Situation knapper Mittel und immer größerer medialer Aufmerksamkeit von Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauchs stehen die Verantwortlichen vor der Aufgabe zu prüfen, ob die vorhandene Angebotsstruktur den Aufgaben des Kinderschutzes auch sozialräumlich noch gerecht wird. Die neuen Herausforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe und das Gesundheitswesen bei gleichzeitiger finanzieller und sachlicher Beschränkung der Möglichkeiten bieten dennoch Raum für neue Entwicklungen: Gefordert werden nicht große Entwürfe, sondern die Bereitschaft und Fähigkeit mit den methodischem Handwerkzeug flexibel zu sein, Mut zu zeigen für unkonventionelle Lösungen, aus eng gefassten institutionellen Aufgaben heraus sich mit verschiedenen gesellschaftlichen Kräften zu verbinden und auszutauschen und neue soziale Beziehungen zu schaffen.

Von daher geht Kinderschutz uns alle an: Als praktisches Modellprojekt zum Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ vom Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. auf drei Jahre geplant, nach Rücksprache mit dem Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie modifiziert mit wissenschaftlicher Begleitung durch das Institut für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit (ISIS Berlin e.V.) über die Senatsverwaltung vom Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) auf zwei Jahre beantragt. Letztendlich wurde das Modellprojekt vom BMFSFJ auf ein Jahr innerhalb des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und soziale Frühwarnsysteme“ unter der Federführung des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. als Modellprojekt „Coaching und Evaluation zum Sozialen Frühwarnsystem“ gefördert. Es stellt eine große Herausforderung für die praktische Umsetzung des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ und der hierfür gewünschten wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation dar. Während die Berliner Senatsverwaltung ihren Schwerpunkt eher auf eine praktische Umsetzungsarbeit des Caritasverbandes legt, ist das Bundesministerium mehr an einer wissenschaftlichen Begleitung in Form einer Evaluation dieses Teilpro-

jektet innerhalb des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ interessiert. Über den Verlauf von Modellprojekten gibt es viele Berichte, ganz überwiegend Erfolgsmeldungen. Kaum berichtet wird von der Einbindung der Modellprojekte in mögliche dauerhafte Strukturen und Arbeitsformen jenseits der ausschließlich bundesgeförderten Modelllaufzeit. Erfahrungsberichte zur Überführung von Modellprojekten sind selten, weil sie häufig scheitern. Die zentralen Fragen bleiben also:

- Was bleibt von einem Modellprojekt, wenn die Modelllaufzeit und damit die finanzielle Förderung enden?
- Gelingt es überhaupt, es zu „verstetigen“, und wenn ja, wie?
- Wie ist es um ihre Nachhaltigkeit bestellt?

Aber zunächst ein Blick zurück: Das Ziel des Modellprojekts bestand in der Schaffung dauerhafter professioneller Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen, in denen Kinder, Jugendliche und ihre Familien entsprechend ihrer Problemlagen „Frühe Hilfen“ (Angebote) finden bzw. ihnen geboten werden und die Netzwerkakteure Informationen, Beratung, Begleitung und Unterstützung ihrer Arbeit, sowie die Möglichkeit zur Fort- und Weiterbildung erhalten.

Das Modellprojekt, bestehend als Praxisteil im Hinblick auf Implementierung und Coaching des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ aus einem Praxisteam des Caritasverbandes Berlin und wissenschaftliche Begleitung und Evaluation als Evaluationsteam von ISIS Berlin e.V., war besonders dadurch gekennzeichnet, dass es sowohl inhaltlich, methodisch und auch auf Bezirksebene sehr flexibel und mobil sein musste. Rechnet man die recht umfangreiche und einige Monate andauernde Startphase ab, dann konnte innerhalb von mehr als einem halben Jahr eine Vielzahl von Einrichtungen, Organisationen, Institutionen und am Kinderschutz tätigen Akteure erreicht werden.

Ein Ziel des Modellprojektes ist es vor allem, gut strukturierte, möglichst umfassende und neutrale Informationen zur Verfügung zu stellen, auf deren Grundlage politischer und sozialer Handlungsbedarf, -optionen und Rahmenbedingungen erkennbar werden. Dabei liegt der Schwerpunkt auf Kooperation und Vernetzung innerhalb des zu implementierenden Berliner Konzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ und in der praktischen Umsetzung der Schaffung eines Dialogangebotes für Kooperation und Vernetzung aller im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ sozialräumlich tätigen Akteuren aus der Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheits- und Bildungswesen, Polizei und Justiz etc.

Im Einzelnen geht es darum,

- möglichst vielen das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ durch Informationsangebote nahe zu bringen und Personen und Institutionen im Stadtbezirk Berlin-Mitte mit einzubeziehen.
- die Kooperation verschiedener mit Kinderschutz befassten Institutionen und Träger anzuregen bzw. zu fördern und ihre Vernetzung zu unterstützen.
- Multiplikatoren, d.h. Institutionen und Personen, die im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ tätig sind zu beraten, zu begleiten und ihnen unterstützende Hilfestellung zu geben.

Kern der wissenschaftliche Begleitung und Evaluation ist es vor allem,

- den Stadtbezirk Berlin-Mitte sozialstrukturell darzustellen.
- Art und Umfang vorhandener Kooperationen und Vernetzungen den Kinderschutz betreffend zu eruieren.
- der Implementierung des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ auf Kooperation und Vernetzung fördernder oder hemmender Einflüsse zu prüfen und zu bewerten.
- dem Praxisteam des Caritasverbandes Berlin in der Strukturierung und Umsetzung der Aufgaben für die Implementierung und das Coaching mit Schwerpunkt auf Kooperation und Vernetzung beratend zur Seite zu stehen.

Das Berliner Konzept „Netzwerk Kinderschutz“ hat zunächst durch die Umstrukturierung des Stadtbezirks Berlin-Mitte hin zur Sozialraumorientierung anders als im Gesundheitswesen und der Polizei in der Kinder- und Jugendhilfe (noch) einen zu geringen Stellenwert (erhalten). Der Aufbau neuer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen sowie Unsicherheiten bei der Vermittlung neuer Inhalte tragen dazu bei, dass das Thema „Netzwerk Kinderschutz“ zwiespältige Gefühle weckt und nicht immer freudig angegangen wird. Denn Veränderungsprozesse werden von den Akteuren fast stets sehr ambivalent erlebt: Auf der einen Seite stehen Erwartungen und Hoffnungen, dass sich nun endlich „etwas mehr im Kinderschutz tue“, auf der anderen Seite regen sich Widerstände (und Ängste), das Bewährte und Gewohnte verloren gehe und dieser Veränderungsprozess nur zusätzliche und zeitliche Arbeitsbelastungen zu Folge habe. Jedoch stoßen die Informationen zum Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ bei einem Großteil der Akteuren auf breites Interesse, vor allem dann, wenn sie das Gefühl haben, für und auf dieses Thema angesprochen zu werden; es ist davon auszugehen, dass sie offen sind für das Thema, allerdings nicht immer über Ansprechpartner

verfügen. Wie den Ergebnissen zu entnehmen ist, gibt es bei den Akteuren einen großen Informations- und Beratungsbedarf in Sachen Kinderschutz.

Allen Akteuren ist klar, dass kontinuierliche Kooperations- und Vernetzungsbeziehungen sowohl intern als auch extern förderlich sind, um eine fachliche Auseinandersetzung im Kinderschutz anzuregen und Veränderungen zu bewirken. Andererseits lässt sich aber auch feststellen, dass die vorhandenen Kooperationen und Vernetzungen von den Fachleuten des Jugendamtes nur bedingt anderen Professionen zuteil werden bzw. sie sich anderen Institutionen im Kinderschutz selten öffnen. Insofern stellt sich für das Praxisteam die Frage wie und in welcher Form kann es dem zu entstehenden „Netzwerk Kinderschutz“ gelingen, sich gegenüber Fachleuten mit Funktionen oder anderen Professionen, aber auch gegenüber neuen Ideen und Arbeitsweisen zu öffnen? Die gute innere Kooperation und Vernetzung in der Kinder- und Jugendhilfe findet sich nicht immer beim Austausch mit anderen Professionen (Gesundheitswesen, Bildung, Justiz/Polizei etc.) wieder.

Die Kinderschutzpraxis ist von etablierten Schnittstellen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen noch weit entfernt. Hier ist genauso eine Entwicklungszeit für Kooperation und Vernetzung zu konstatieren, wie es in der Schul- und Jugendhilfepraxis notwendig war bzw. noch weiterhin ist (hierzu u.a. GRIES/RINGLER 2003; HARTNUß/MAYKUS 2004; DEINET/ICKING 2006). So wird auch in diesem Zusammenhang von der Praxis immer wieder auf die Langwierigkeit von Kooperationsanbahnungen und Vernetzungen hingewiesen: „Eine gute Kooperation braucht Zeit, um ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln. Irritationen und Missverständnisse lassen sich gerade zu Beginn eines neuen Projektes auch bei bester Planung nicht vermeiden. Auch die Pflege des Netzwerks braucht Zeit und Raum“ (BERKEMEYER/EPP 2008 S. 273) sowie finanzielle und soziale Ressourcen und die Kompetenzen der Akteure (HOWALDT/ELLERKMANN 2007, S. 35).

Hinzu kommt, dass der Zeitaufwand, der den Kooperationspartnern für die Aufgabe des Kinderschutzes zur Verfügung gestellt wird, in der Regel neben der originären Aufgabe einen nur kleinen Prozentanteil der regulären Arbeitszeit ausmacht bzw. zur Verfügung gestellt wird. Vor diesem Hintergrund gewinnt auch die Frage der Kooperation und Vernetzung dieser (geringen) Ressource an Gewicht.

Mit dem Begriff der „Vernetzung“ werden an Steuerungsrunden Ansprüche von Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit gerichtet, um einerseits effektiver und effizienter zu kooperieren und andererseits die Handlungsketten des Kinderschutzes wieder als Zusammenhang zu begreifen. Ökonomische Zwänge der Berliner Bezirke verschärfen allerdings die Probleme der Steuerung sozialer Organisationsformen bei gleichzeitig notwendigen Haushaltskonsolidierungen und wachsenden sozialen Aufgaben (hierzu auch ALTVATER 2000). Das Verhältnis von inoffiziellen (Sozialraumrunden) und offiziellen Kooperationen (Ämter und Verbände)

wirft Fragen danach auf, wie sich unterschiedliche Organisationsstrukturen mit Rollenkonzepten, Leitungsformen, Regeln und Machtausübung zur Bewältigung der gestellten Aufgabe einigen, um regionale Räume, die unter Umständen mittlerweile auch mehr als Armutszonen gelten, weiter zu entwickeln. Welche Konsequenzen ergeben sich aus den neuen Anforderungen für den Kinderschutz?

Zu den Einrichtungen und Institutionen, mit denen das Praxis- und Evaluationsteam Kontakt aufnahm, gehören sowohl öffentliche (staatliche) Stellen (u.a. für Jugend, Gesundheit, Bildung, Justiz) als auch Verbände, Vereine, Bildungseinrichtungen, freie Träger usw. Mit der praktischen Modellprojektarbeit und der Evaluation sollen primär Impulse zur Weiterentwicklung des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ gegeben, nicht aber eine Bewertung oder Maßregelung des Praxisteams oder gar der Akteure im Kinderschutz vorgenommen werden.

Leider war der Prozess der „Implementierung und des Coaching“ des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ sozialräumlich und damit der Evaluation großen zeitlichen Verzögerungen ausgesetzt. Dies insofern, als sich die Zusammenarbeit mit einer Reihe von Akteuren im Kinderschutz nach deren Bedingungen, Zeitwünschen und Zeitplänen richten musste, sollte die Umsetzung des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ überhaupt (noch) möglich werden. Dies bedeutet für beide Teams, dass Implementierung und Coaching sowie Evaluation nicht in vorgesehenen Zeiträumen durchgeführt werden konnten. Oft war es beispielsweise schwierig mit einzelnen Akteuren von Einrichtungen und Institutionen Terminabsprachen für die Kontaktaufnahme durch das Praxisteam sowie für die Durchführung von Interviews durch das Evaluationsteam zu treffen und zu organisieren. Probleme dieser Art führten weiter dazu, dass eine abschließende Implementierung und Coaching zum „Netzwerk Kinderschutz“ und eine Evaluation des Modellprojektes nicht mit dem offiziellen Ende der Modellprojektförderung zusammenfällt, finanzielle Mittel auch nicht mehr zur Verfügung stehen und damit eine vorläufige Bewertung des Erfolgs oder Misserfolgs des Modellprojektes im Rahmen der Evaluation befragten und interviewten Personen mit Anspruch auf ein Feedback über die Ergebnisse, das möglichst zeitnah nach Durchführung der Evaluation gegeben werden sollte, anderen Stellen überlassen bleiben muss. Es liegt auf der Hand, dass dies die Gefahr einer interessengebundenen Interpretation vorliegender Projektdaten und Evaluationsbefunde in sich birgt, auch dann, wenn solches nicht intendiert ist. Von daher ist der hier vorliegende Sach- und Evaluationsbericht als Diskussionsgrundlage gedacht und dient als Anregung für die Qualitätssicherung im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“. Denn die Interpretation und Analyse der Evaluationsergebnisse ebenso wie die Vereinbarung von Konsequenzen gehört schließlich wieder in die Hände aller an der Evaluation Beteiligten gelegt. Diese kommunikative Validierung der Daten ist der Kern des Evaluationsprozesses, da das zentrale Ergebnis einer Evaluation nicht die erhobenen Daten sind, sondern die Vereinbarungen über Konsequenzen und weiteren Handlungsschritten.

Das Modellprojektkonzept wurde in der vorliegenden Form erst mit Förderungsbewilligung am 17. März 2008 für die Laufzeit rückwirkend vom 1. Februar 2008 bis zum 31. Januar 2009 nach zweieinhalb Monaten inoffiziellen Projektbeginn z. Teil angegangen (s. hierzu Teil 1). Hier zeigt sich ein Dilemma, z. B. der Evaluation von Projekten mit begrenzten Ressourcen und kurzer Laufzeit, die außerdem kurzfristig nach Beginn des eigentlichen Modellprojektes bewilligt werden: Da von Seiten des Geldgebers erwartet wird, dass eine praktische Konzeption entwickelt und umgesetzt wird, steht das gesamte Modellprojekt unter erheblichen Handlungsdruck und damit in der Gefahr, Evaluation zunächst konzeptionell zwar mitzudenken, diese jedoch kaum zeitgleich realisieren zu können. Erste Erfahrungen mit der Praxis sind nach unseren Erfahrungen notwendig, um zumindest vorläufige Thesen darüber zu entwickeln, welche Evaluationsverfahren sinnvoll eingesetzt und im Rahmen des Zeitplans durchzuführen sind sowie mit den vorhandenen Mitteln ausgewertet werden können.

Das Gesamtkonzept der Evaluation wurde – nachdem die Arbeit des Praxisteams angelaufen war – von der Projektleitung (Caritasverband) zusammen mit dem Evaluationsteam diskutiert, modifiziert, angegangen und verschriftet.

Eine Einschränkung des Umfangs und des Status der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation liegt in der materiellen und personellen Ressource. Die Vielzahl der zu bewältigenden Aufgaben – kontinuierliche Begleitung des Praxisteams, konkrete Vor-Ort-Arbeit etc. – schränkt auf der Basis mit nicht einmal einer halbbezahlten wissenschaftlichen Mitarbeiterstelle (nicht eingerechnet die Sachmittel) und im Zusammenhang der begrenzten Modellprojektdauer von 12 Monaten den notwendigen Handlungs- und Evaluationsrahmen gleichermaßen ein.

Der wissenschaftlichen Begleitung (Evaluationsteam) wird daher innerhalb des gesamten Modellprojektes des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. eine „neutrale“ Position zugeordnet; sie hat neben den erforderlichen Gesprächsrunden mit dem Praxisteam die Aufgabe, über die sozialstrukturellen Situation und der Eruiierung vorhandener Kooperationen und Vernetzungen bezogen auf den Kinderschutz im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu informieren und zu bewerten, um erst einmal dem Praxisteam und dann den Akteuren im Kinderschutz sowie den fördernden Institutionen (Bund, Land) ein möglichst umfassendes Bild der Handlungsspielräume zu geben. Das Praxisteam sowie die Akteure des „Netzwerk Kinderschutz“ sind daher im gesamten Entwicklungsprozess die wichtigsten Adressaten der Evaluationsergebnisse im Stadtbezirk Berlin-Mitte. Entsprechend ist erst einmal die Qualität der Zusammenarbeit zwischen Praxis- und Evaluationsteam von besonderer Bedeutung.

Zu diesem Zweck werden zwischen diesen beiden Teams folgende Kommunikationskanäle festgelegt:

- Austausch aller Informationen und Außendarstellungen
- Koordination der Arbeit
- Planung, Auswertung und Rückmeldung zu einzelne Vorhaben sowie
- gemeinsame Veranstaltungen (z.B. Präsentationen).

Diese Formen des Austausches sind deshalb besonders wichtig, weil prinzipiell zwischen beiden Teams ein strukturelles Spannungsverhältnis zwischen Praxisentwicklung und Evaluationsforschung – wie es in der Literatur auch beschrieben wird (s. hierzu HEINER 1998) – bestand: So wird von dem Praxisteam eine enge Verschränkung mit dem Ziel, Praxis durch Evaluation über den Modellprojekthorizont hinaus erwartet.

Evaluation ist konstruktive Begleitung der Praxisarbeit und bedingt kritisches Hinterfragen und Prüfen der Arbeit des Praxisteam. Damit allerdings die Arbeit der Evaluation nicht als Kontrolle oder Einmischung wahrgenommen wird, legten beide Teams besonderen Wert auf ihre formale institutionelle Autonomie. So vermied das Evaluationsteam eine direkte Einflussnahme auf die inhaltliche Gestaltung und Ausrichtung und beschränkte sich auf die Vermittlung von möglichen Hilfestellungen und den Erhebungsergebnisse. Die Evaluation ist als fördernde Begleitung konzipiert, die Entscheidung, ob und wie die Informationen der Evaluation verwendet werden, obliegt daher dem Praxisteam sowie den Akteuren im Kinderschutz.

Beide Teams haben ihre Arbeit in dem hier vorliegenden Sach- und Evaluationsbericht dokumentiert, in dem wesentliche und inhaltliche Ergebnisse zusammengefasst und auch Handlungsempfehlungen formuliert werden.

Wenn auch die endgültige Implementierung des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ auch durch das Coaching in einigen Regionen noch Zeit braucht, d. h. nicht abgeschlossen sein kann (fehlende zeitliche und finanzielle Ressourcen), konnten bislang mit Hilfe der Evaluationsergebnisse die Probleme zu möglichen Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen in den Regionen aufgedeckt und können diese erörtert, korrigiert und in weiteren Zielrichtungen vertieft werden, um die Qualitätsentwicklung eines „Netzwerks Kinderschutz“ vor Ort zu verbessern. Die Rückkopplung von Ergebnissen ist bedeutsam, weil eine größere Transparenz des Kooperations- und Vernetzungsstandes ermöglicht wird, die auf Überprüfung ggf. Veränderung der Praxis hinzielt. In diesem Zusammenhang befinden wir uns durchaus im Einklang mit der Stellungnahme des Bundesjugendkuratoriums vom Dezember 2007, wonach Kooperationen und Vernetzungen von Einrichtungen und sozialen Diensten und damit auch Hilfsangeboten ein wirkungsloses Unterfangen bleibt, „wenn damit nicht eine methodische Herausforderung gekennzeichnet wird. Die häufige Praxis eines reinen ‚Sich-

Zusammen-Setzen an runden Tischen' ohne Analyse von Kooperationshindernissen, ohne eine gezielte Arbeit an der Bewältigung solcher Hindernisse und ohne eine methodisch strukturierte ‚Netzwerkarbeit‘ ist vergeudete Zeit und Energie“ (BjK 2008, S. 122; Stellungnahme 2008, S. 261). Beide Teams sind jedoch davon überzeugt, dass sich das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte weiterentwickeln wird.

Ein solches Praxis- und Evaluationsprojekt sowie ein solcher Sach- und Evaluationsbericht führt bzw. verfasst man über einen Stadtbezirk von Berlin nicht allein (durch), auch wenn man schlussendlich allein für eventuell enthaltene Unzulänglichkeiten verantwortlich ist. Von daher haben wir herzlich zu danken: Zuerst den beiden Jugendhilfeplanern Frau Sabine Samuray (Jugendhilfeplanung des Bezirks Berlin-Mitte) und Herrn Olaf Donner (Berliner Gesamtjugendhilfeplanung bei der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie), sowie Frau Dr. Sylke Oberwöhrmann und Herrn J. Butler (Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Referat Gesundheitsberichterstattung), die uneigennützig ihre Arbeitszeit in der Beschaffung von notwendigen Daten und Kartenmaterial über den Stadtbezirk Berlin-Mitte beiden Teams zur Verfügung stellten. Des Weiteren den vielen Mitarbeitern in Einrichtungen, Organisationen und Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Bildung, Polizei, die sich bereit erklärt haben, einen von uns erarbeiteten (Erhebungs-)Fragebogen über den Stand von Kooperationen und Vernetzungen zum Kinderschutz im Stadtbezirk Berlin –Mitte auszufüllen. Allen Akteuren (Experten), die zu einem Gespräch mit uns bereit waren und die so häufig offen, engagiert und nicht selten (für uns) verblüffend souverän über ein schwieriges und persönlich nicht immer schnell genug umzusetzendes Thema mit uns redeten. Der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie, hier Herrn Wolfgang Penkert, und das Referat Jugendarbeit, Kinderschutz und Prävention, hier Frau Karla Range-Schmedes, Frau Bettina Frank und insbesondere Frau Petra Eichler sowie dem Nationalen Zentrum für Frühe Hilfen, hier Frau Mechthild Paul und insbesondere Frau Ilona Renner, die unsere Arbeit großzügig und unbürokratisch unterstützten.

Des Weiteren danken wir nicht nur für ihre Arbeit bei den Datenerhebungen, sondern auch für die vielfältig organisierten Aktivitäten im Modellprojekt und Mithilfe bei der Transkribierung durchgeführter Interviews den beiden studentischen Hilfskräften, hier den Herren Nils Ruhl und Tobias Szczesny (beide Katholischen Hochschule für Sozialwesen, Berlin) und Herrn Johannes Reschke (Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.)

Das Modellprojekt wurde ein Jahr lang vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Förderungsschwerpunkt „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen finanziell unterstützt.

Berlin, August 2009

Praxisteam: Susen Molter, Jens-Uwe Scharf (beide Dipl.-Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/in); Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Evaluationsteam: Dr. Vincenz Leuschner, Dr. Gerhard Wenzke, Prof. Dr. Jürgen Gries; Institut für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit - ISIS Berlin e.V.

Einleitung

Angesichts spektakulärer und Aufsehen erregender Fälle von Kindesvernachlässigung, -misshandlung und -missbrauch sowie Gewalt in den Familien wird in der öffentlichen Diskussion immer wieder eine Frage gestellt: „Hätte man das verhindern können?“ Durch diese Ereignisse erlangen die Fragen des Kinderschutzes eine bedrückende Aktualität. Der Gesetzgeber hat darauf reagiert. Mit Wirkung vom 1. Oktober 2005 hat er den aus Art. 6 Abs. 2 GG abgeleiteten und in § 1 Abs. 3 SGB VIII statuierten „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ („Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen“) des Jugendamtes in einem neuen § 8a SGB VIII im Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK= Kinder- und Jugendweiterentwicklungsgesetz) konkretisiert und wird im Ergebnis auch zu einer neuen Qualität in der Praxis des Schutzauftrages bei Gefährdung des Kindeswohls führen. So wird das Jugendamt im Abs. 1 bereits zu einem „Handeln“ ermächtigt und verpflichtet, auch wenn noch nicht sicher feststeht, dass Eingriffe in das elterliche Sorgerecht erforderlich werden. Es hat deshalb „gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung, des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen (...) im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte (das Gefährdungsrisiko) abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen“ und ggf. geeignete „Frühe Hilfen“ anzubieten. Dieses entspricht dem in der Fachpraxis entwickelten Empfehlungen bei einschlägigen Verdachtssituationen (s. Empfehlungen des Deutschen Städtetages zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akuten schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls, in: WIESNER 2006, S. 125 ff.; VfK 2007; SenBWF 2007).

In dieser „Handlungsverpflichtung“ sind nunmehr ausdrücklich auch die Träger von Einrichtungen und Diensten einzubeziehen. Gemäß Abs. 2 ist die Vereinbarung mit diesen sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag ebenfalls in entsprechender Weise wahrnehmen.

Hält das Jugendamt des Weiteren ein Tätigwerden des Familiengerichts – mit dem Ziel des (Teil-)Entzugs von elterlichen Sorgerechten und in der Regel der Einleitung von „Hilfen zur Erziehung“ – für erforderlich, so hat es das Familiengericht gem. Abs. 3 anzurufen.

Besteht darüber hinaus „eine dringende Gefahr (für das Kindeswohl) und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen“ (hierzu ist näheres in § 42 SGB VIII geregelt; auch TRENCZEK 2008; ROTERING/LENGEMANN 2001, S. 709 ff.).

Darüber hinaus hat das Jugendamt zur Abwendung der Gefahr gem. Abs. 4 auch mit anderen Leistungsträgern, Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei zusammenzuarbeiten bzw. diese einzuschalten (hierzu näheres bei WIESNER 2006, S. 99 ff.; MÜNDER u.a. 2006, S. 163 ff; weiterführende Literatur u.a. KINDLER u.a. 2006; JORDAN 2007; ZIEGENHAIN/FEGERT 2007; BASTIAN u.a. 2008; BÖTTCHER 2008; MEYSEN u.a. 2008; DI-JuF 2004; MEYSEN/SCHINDLER 2004; DV 2001; MÜNDER u.a. 2000).

D.h. zusammengefasst noch einmal, dass der Gesetzgeber in § 8a SGB VIII dem Jugendamt aufgegeben hat, notwendige Kooperationen in seinem Zuständigkeitsbereich sicher zu stellen:

- Abs. 1: Kooperation bei der Abschätzung des Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mit mehreren Fachkräften,
- Abs. 2: neben dem formalen Erfordernis einer Vereinbarung mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten zur Sicherstellung des Kindesschutzes geht inhaltlich um Fragen der Kooperation zwischen Jugendamt und freien sowie privaten Trägern mit dem Ziel abgestimmter Verfahren bei Kindeswohlgefährdungen, in „gewichtigen Anhaltspunkten“ wahrgenommen werden,
- Abs. 3: Kooperation mit dem Familiengericht und schließlich
- Abs. 4: Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern, Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei.

Von daher durchziehen alle Absätze des § 8a SGB VIII das Erfordernis einer Kooperation und Vernetzung von Einrichtungen und Diensten im Sinne eines effektiven und effizienten Kinderschutzes (s. auch WERNER 2008, S. 60 ff.). Um vor allem Kinder besser vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch zu schützen, „hat die Bundesregierung ein Aktionsprogramm zu Frühen Hilfen und Sozialen Frühwarnsystemen aufgelegt. Zentrale Ziele sind, die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu fördern und Hilfeansätze wissenschaftsbasiert weiterzuentwickeln. Im Zuge dieses Programms wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet, das u.a. Modellprojekte in den Ländern koordiniert“ (SANN u.a. 2008, S. 11). Mit diesem Programm der „Frühen Hilfen“ sollen – so Alexandra Sann u.a. (NZFH) - verlässliche und systematisch „für Familien in schwierigen Lebenslagen (..) insbesondere Brücken (ge)schlagen (werden) zwischen dem Gesundheitssystem auf der einen und der Kinder- und Jugendhilfe auf der anderen Seite. Beide Systeme haben sich historisch in der Bundesrepublik getrennt von einander ausdifferenziert und deshalb gibt es in der Praxis noch wenig regelhafte Berührungspunkte“ (SANN u.a. 2008, S. 12; hierzu auch FRIEDRICH 2008, S. 39 ff.). Und weiter heißt es: „Damit diese Familien und ihre Kinder nicht durch das Hilfsnetz fallen, müssen systematische Vernetzungsstrukturen der

verschiedenen Angebote im Sozialraum initiiert und unterhalten werden“ (SANN u.a. 2008, S. 23) bzw. eine „Vernetzung vorangetrieben werden, um die Fragmentierung der Angebote zugunsten einer einheitlichen Perspektive auf Kinder und Familien zu überwinden. Hilfreich sind in diesem Zusammenhang Fortbildung und Erfahrungsaustausch über die Grenzen der verschiedenen Disziplinen hinweg, Klärung von Fragen des Datenschutzes bezüglich der Weitergabe von Informationen und die Entwicklung neuer Finanzierungsmodelle zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe“ (SANN u.a. 2008, S. 25). Von daher ist klar: Eine der wichtigsten Aufgaben des Kinderschutzes liegt in der engen Kooperation und Vernetzung. Nach Joachim Merchel bedeutet es „ein Ineinandergreifen verschiedener Arbeitsformen, ein Herstellen gegenseitiger, auf gemeinsamen Problemverständnissen aufbauender Verbindlichkeiten. Ein solcher Anspruch weit gehender Kooperation erfordert (...) gemeinsames Bemühen um eine Arbeitsbasis, eine Reduzierung des vordergründigen Beharrens auf Trägerautonomie, (...) die Bereitschaft zur Regelung bzw. zum Aushalten von Konflikten, und zwar in kooperativer, d.h. nicht hierarchisch gelenkter Weise (...) Die Vernetzung sozialer Dienste (...) muss trägerübergreifend vollzogen werden und sie muss die in der Region vorhandenen Aktivitätspotenziale der Menschen berücksichtigen“ (MERCHEL 1989, S. 18). Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen werden auch als Mittel der Qualitätssicherung beschrieben (s. BMFSFJ 1997). Bezogen auf den Kinderschutz als eine Form der Sozialpolitik beschreibt Ernst von Kardorff folgende Erwartungen: „Auf einer sozialpolitischen Ebene verbinden sich mit dem Kooperations-, Koordinations- und Vernetzungsdiskurs Forderungen und Erwartungen nach Rationalisierung, Kosteneinsparung, Vermeidung von Fehl- und Doppelversorgung, Steigerung von Wirksamkeit und Effizienz sowie die Nutzung von Synergieeffekten durch gezielte Formen der Vernetzung“ (KARDORFF 1998, S. 204). Diese Erkenntnisse ziehen sich wie ein „roter Faden“ durch Fachvorträgen, Fachveröffentlichungen und verschiedenen amtlichen Äußerungen (s. hierzu bereits GRIES u.a. 2009, S. 210 ff.). Dabei wird Kooperation und Vernetzung als eine komplexe Aufgabe und in ihrem Anforderungsprofil auf Interdisziplinarität, Teamstrukturen und Ressort übergreifende Kinderschutzarbeit angelegt. Gemeinsame Empfehlungen (z.B. die Jugend- und Familienministerkonferenz und der Kommunalen Spitzenverbände, 2007), stellen immer wieder die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, Bildung, Justiz und Polizei heraus (hierzu auch WERNER 2008, S. 60 f.).

Ein wesentlicher Aspekt des „Schutzauftrags“ ist also die Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen zwischen den Trägern der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe und diese wiederum mit weiteren Institutionen und Einrichtungen (vor allem dem Gesundheitssystem, Schulen, Beratungsstellen, Gerichte, Polizei) und Fachkräfte (u.a. Gynäkologen, Kinderärzte, Geburtshelferinnen, Psychiater, Klinikpersonal und sonstige Heilberufe, Psychologen, Ergo- und Logotherapeuten). Kooperationen wird wesentlich von stabilen Beziehungen zwischen Institutionen, mehr noch von persönlichen Kontakten genährt. Diese Beziehungen sind eine unverzichtbare Bedingung für den Erfolg der Kooperation. Netzwerke von Akteuren im Kinderschutz (Experten) müssen Strukturen ihrer Kooperation ausbilden.

Diese Arbeit an den Strukturen ist eine unverzichtbare, aber keine hinreichende Bedingung für den Erfolg der Kooperation. Sie braucht tragfähige Beziehungen zwischen den Akteuren auf den unterschiedlichen Ebenen der Kooperation. Von daher brauchen Kooperationen ein gemeinsam kreierte und getragenes Steuerungssystem. Diese Funktion ist notwendigerweise von einer Gruppe wahrzunehmen. Die Aufgaben sind klar zu umreißen, gemeinsame Ziele zu definieren und Spielregeln zu vereinbaren, die notwendigen Entscheidungen zu treffen, den Prozess zu steuern und strategische Reflexion zu gewährleisten. Denn „inhaltlich wird auch nur im Rahmen konsensualer kooperativ abgestimmter Regelungen eine effektive Sicherung des Kinderschutzes möglich sein“ (MÜNDER 2007, S. 51).

Der Begriff der „Kooperation“ ist unter drei Gesichtspunkten zu differenzieren und führt zu einer Erweiterung nach Qualität der „Vernetzung“:

Kooperation ist zu verstehen als Teil der beruflichen und helfenden Tätigkeit, in der gesellschaftlich oder professionell anerkannte Problemlagen bearbeitet werden sollen (auch WENDT 1995).

Die berufliche und helfende Tätigkeit stehen in Abhängigkeit von Kontextbedingungen (u.a. Sozialraumstrukturen, Einrichtungen und Institutionen, Bezirksraumpolitik) und sind eingebettet in einem zeitlichen und inhaltlichen Prozess der Entwicklung und Veränderung, bei dem aktives Handeln oder Unterlassen der verschiedenen lokalen Akteuren erfolgen (auch HEINER 1988).

Die berufliche und helfende Tätigkeit wird betrachtet als Interaktion, durch die versucht wird, eine gemeinsam von allen geteilte Bedeutung des Kinderschutzes herzustellen, die auf die Betroffenen zurückwirkt.

Hieraus lassen sich für die Sozialraumorientierung des „Netzwerk Kinderschutz“ durchaus Erkenntnisse gewinnen, wie in diesem Netzwerk kooperiert wird (werden kann). Dafür lohnt es sich die Formen der Kooperation und die Arbeitsweisen genauer anzuschauen, um typische Erfolge und Misserfolge, aber auch typische Konflikte darzustellen und zu untersuchen.

Hierzu hat die zuständige Senatsverwaltung (für Bildung, Wissenschaft und Forschung), Abteilung Jugend und Familie mit ihrer Schrift „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Empfehlungen zur Umsetzung nach § 8a SGB VIII“ die notwendigen Schritte eingeleitet und „gewichtige Anhaltspunkte“ für die Abwehr von Gefährdung des Wohls der Kinder und Jugendlichen formuliert (s. SenBWF 2007, S. 5 ff.).

Dabei und in der Anlage und den Zielen des Berliner Gesamtkonzepts „Netzwerk Kinderschutz“ geht es gerade darum, nicht einzelne, in den öffentlichen Medien besonders hochgespielte Themen in den Mittelpunkt zu stellen, sondern die häufig weniger beachteten, professionell aber wesentlichen Fragen des Hilfesystems, der Qualifikation und Aufgaben der Akteure, der notwendigen Schritte zur Prävention und Hilfe bei Gefährdung, Vernachlässigung und Gewalt gegen Kinder, deren sozial- und familienpolitischen sowie infrastrukturelle Bedingungen, d.h. für das alltägliche gewaltsame Scheitern in Familien werden (auch weiterhin) leicht zugängliche Hilfen und ihre Fortentwicklung gebraucht. Notwendig ist aber nach wie vor eine besonnene und konsequente Auseinandersetzung mit den Gefährdungssituationen von Kindern und den Möglichkeiten und Grenzen der Hilfe.

Der im Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ besonders herausgestellte präventive Charakter ist die Grundlage für einen effektiveren Kinderschutz. Hierzu werden drei mögliche Wege der Prävention angenommen: Die *primäre* Prävention fördert die Bewusstseinsbildung, die *sekundäre* Prävention beinhaltet Maßnahmen der Früherkennung, und unter *tertiärer* Prävention wird eine möglichst „Frühe Hilfe“ verstanden. Im Sinne der *primären* Prävention wird das Bewusstsein aller Akteure im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ sensibilisiert. Während der konkreten Kinderschutzarbeit kommt es immer wieder zur Diskussion handfester Probleme und damit zur Früherkennung von Risikogruppen (*sekundäre* Prävention) und in betroffenen Fällen sollen *passgenaue* „Frühe Hilfen“ angeboten werden (*tertiäre* Prävention).

Mit dem Modellprojekt „Coaching und Evaluation für ein Soziales Frühwarnsystem“ als Teil des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ (s. Drs. 16/0285) der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (SenBWF), Abteilung Jugend und Familie, Landesjugendamt im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zum Zwecke der wirksamen Kooperation und Vernetzung in der Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen auf der Grundlage des Antrages v. 29. Oktober 2007, wird in der Trägerschaft des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit (ISIS Berlin e.V.) die Implementierung und Coaching sowie ihre Evaluation angegangen. Mit der Förderung des Modellprojektes unterstützt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für ein Jahr den Aufbau des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“.

Der zentrale Gegenstand des „Coachings und der Evaluation“ ist die Etablierung eines „Sozialen Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystems“ im Rahmen der Umsetzung des Berliner Konzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ als Sozialraum bezogenem Zusammenwirken von regionalen Institutionen und Einrichtungen zur Prävention und Frühförderung gefährdeter Kinder und ihrer Familien im Stadtbezirk Berlin-Mitte. Damit stehen Prozesse der Kooperationsbe-

ziehungen und Netzwerkbildung im Mittelpunkt, die vom Praxisteam „Coaching“ unterstützt und gefördert werden sollen. Neben dem generellen Prozess der Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ als ein „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ ist die Überprüfung der Umsetzung und Wirksamkeit von Kooperation und Vernetzung sowie das Coaching auch Gegenstand der Evaluation.

Aus dem Modellcharakter des Projektes im Rahmen des Aktionsprogramms (BMFSFJ) und der Vorgaben des Berliner Gesamtkonzepts „Netzwerk Kinderschutz“ ergeben sich besondere Anforderungen sowohl für das Praxisteam als auch für das Evaluationsteam. Wesentliche Aufgabe des Modellprojektes ist es, die Kooperation und Vernetzung von Akteuren des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ durch Initiierung, Überprüfung und Weiterentwicklung zu fördern. An die Evaluation ist die Erwartung geknüpft, über wissenschaftliche Methoden und Darstellung des Modellverlaufs, die Beurteilung des mit dem Kooperations- und Vernetzungsbemühungen verbundenen Nutzen, der Effekte und Nebeneffekte und der Übertragbarkeit eine mögliche Antwort zu geben (ähnlich auch HÄUßLER u.a. 1988, S. 167). Zu experimentieren, sich auf neue Entwicklungen einzulassen, ist also mit dem Status des Modellprojektes unmittelbar verbunden und zunächst eine Aufgabe des Praxisteams. Indem sich die Evaluation aber auf das Modellprojekt einlässt und sich mit den Suchbewegungen der Praxis befasst, muss sie sich auch auf Lernprozesse einlassen (auch HÄUßLER u.a. 1988, S. 168).

Was die Umsetzung der Implementierungs- und Coachingziele betrifft, so werden eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze des Praxisteams des Caritasverbandes des Erzbistums Berlin e.V. gewählt. Die Implementierung und das Coaching des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ (auch) im Hinblick auf Kooperation und Vernetzung erfolgt in Phasen der Orientierung und Information, der Beratung, Begleitung und Unterstützung (als Umsetzungsformen) und der Evaluation. Hier werden mit unterschiedlichen Aufgabenstellungen und unter Berücksichtigung spezifischer Tätigkeitsprofile von Akteursgruppen im Kinderschutz einbezogen, die Kooperations- und Vernetzungsprozesse anregen und fördern. Auch wenn die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Akteuren im Kinderschutz zum Teil ein systematisches Vorgehen bei den Kooperations- und Vernetzungsprozessen nicht möglich macht, führt die Bündelung aller Akteure und einem Vorgehen, das nicht vorwiegend durch aktuelle Anlässe begründet ist, zur Entwicklung der folgenden, eng an Schritten/Phasen eines Projekt-, Qualitäts- und Netzwerkmanagement (hier auch NÜß 2005, S. 167 ff.; FÜRSTENBERG 2005, S. 87 ff.; SCHUBERT 2005, S. 187 ff.; u.a. KEUPP/RÖHRLE 1987; KERBER-KUNOW 2000; HÖLZLE/GRÜNING 2002; SÜß/ESCHLBECK 2002; BMFSFJ 1998; SCHUBERT 2008) angelehnten Modellen, die da wären:

- Selbstorganisation und Vorbereitung von Arbeit (Zeitmanagement)
- Klärung möglicher Akteurspartner

-
- Bestandsaufnahmen (hier als Evaluation) erstellen und auswerten
 - Informationsaustausch gewährleisten
 - Kontaktaufnahme und Gespräche führen
 - Ziele vereinbaren
 - Schwerpunkte setzen
 - Arbeitsabsprachen koordinieren
 - Vorhaben der Implementierung und Coaching zu Kooperation und Vernetzung planen und begleiten
 - Erfahrungen der Kooperation und Vernetzung auswerten
 - Vorhaben evaluieren.

Diese Schritte bzw. Phasen sind nicht als lineare Abfolgen oder mechanisches Aufeinanderfolgen von Handlungen zu sehen. In der Praxis stellen sich die Schritte/Phasen ganz unterschiedlich dar, oftmals überschneiden sie sich auch.

Die hier in diesem Zusammenhang vorzunehmende Evaluation ist ein wichtiges Instrument, um Qualität des „Netzwerk Kinderschutz“ zu sichern und weiter zu entwickeln. Das Verständnis allerdings von Evaluation reicht von irgendeiner geachteten Bewertung eines „Produktes“ oder eines Prozesses bis hin zu einem nach strengen wissenschaftlichen Regeln strukturierten Verfahren. Dabei geht es Lehrbuch haft nach Heinrich Wottawa und Heike Thierau um „die Möglichkeit des Beweises anstelle der reinen Behauptung bzgl. des Nutzens einer bestimmten sozialen Aktivität“ (WOTTAWA/THIERAU 1990, S. 9).

Evaluation wird hier als anwendungsbezogene Erforschung von Zielen, Ergebnissen und Wirkungen verstanden. D.h. Evaluiert werden sollen tatsächliche und mögliche Auswirkungen der Modellprojektarbeit, die Qualität der Rahmenbedingungen sowie die Art und Effektivität der „Implementierung und Coachings“ des „Netzwerks Kinderschutz“ im Hinblick auch auf Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen. Als allgemeine Orientierung von Evaluation wird die Definition der Deutschen Gesellschaft für Evaluation wiedergegeben: „Evaluation ist die systematische Untersuchung des Nutzens oder Wertes eines Gegenstandes. Solche Evaluationsgegenstände können z.B. Programme, Projekte, Produkte, Maßnahmen, Leistungen, Organisationen, Politik, Technologien oder Forschung sein. Die erzielten Ergebnisse, Schlussfolgerungen oder Empfehlungen müssen nachvollziehbar auf empirisch gewonnenen qualitativen und/oder quantitativen Daten beruhen“ (DeGEval 2002, S. 13). In dieselbe Richtung zielt die Definition von Peter Rossi u.a. (1988, S. 3). Sie bezeich-

nen Evaluation „als systematische Anwendung sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden zur Beurteilung der Konzeption, Ausgestaltung, Umsetzung und des Nutzens sozialer Interventionsprogramme (...) zur Verbesserung der Planung und laufenden Überwachung sowie zur Bestimmung der Effektivität und Effizienz (...) von sozialen Interventionsmaßnahmen (hierzu u.a. auch KROMREY 1995, S. 314 f., 2001, S. 105 ff; BORTZ/DÖRING 2002, S. 3; grundsätzlich zur Evaluation MSWWF 1999; MÜLLER-KOHLBERG/MÜNSTERMANN 2000; STOCKMANN 2007; GRIES/VOSSEBRECHER 2007).

Damit ist die Aufgabe des Evaluationsteams hier darauf gerichtet, den Prozess der „Implementierung und das Coaching“ des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ sozialräumlich im Hinblick auch auf Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen zu unterstützen sowie auch dieses zu dokumentieren und reflexiv zu kommentieren, um eben in der Evaluation zu Methoden geleiteten (heuristischen) Aussagen über die Wirksamkeit von „Implementierung und Coaching“ zu gelangen und Empfehlungen zu einer Qualitätssicherung so weit möglich zu formulieren.

Aufgabe der Evaluation ist es also, empirische Daten über Kontextbedingungen, Umsetzungsverlauf und Wirkungen der pilotartigen Erprobung der „Implementierung und Coachings“ zu sammeln und zu verarbeiten. Aufgrund dieser Daten wird nachvollziehbar, ob bzw. unter welchen Bedingungen die an der Umsetzung des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ geknüpften Intentionen eingelöst werden.

Die eher unterschiedlichen Sichtweisen und der Umgang mit diesen Anforderungen von Evaluation löst bezogen auf das Modellprojekt eine Reihe von ersten Leitfragen aus, mit denen sich das Evaluationsteam konfrontiert sieht:

- Wie werden auch über das Praxisteam des Caritasverbandes die fachlichen Orientierungen und Inhalte des Berliner Konzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ für eine professionelle Unterstützung der Akteure vermittelt?
- Wie wird dies von den Akteuren aufgenommen und bewertet?
- Welche Stärken, aber auch Konfliktzonen kristallisieren sich bei der Umsetzung heraus?
- Welche Effekte ergeben sich aus dem Coaching für die Akteure?

Um der Komplexität des Evaluationsgegenstandes gerecht zu werden, wird die Strategie einer qualitätsorientierten, formativen Evaluation gewählt. Was ist darunter zu verstehen? Sowohl in der Evaluation als auch in der Qualitätsentwicklung werden häufig die Aspekte *Struktur*, *Prozess* und *Ergebnis* als Gliederungselemente benutzt. Die besonderen Anforder-

rungen hinsichtlich der Strukturqualität erklären sich aus der Vielzahl der Akteure, die hier in dem komplexen Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ zusammenarbeiten müssen, d.h. die Strukturevaluation dient der Verbesserung der Strukturqualität (Frage: „Was ist vorhanden?“). In der Prozessqualität fließen Elemente von systematischer Organisationsentwicklung und kontinuierlicher Qualitätsverbesserung zusammen, d.h. Prozessevaluation dient der Verbesserung der Prozessqualität (Frage: „Wer macht was, wo, warum und unter welchen Bedingungen?“). Ergebnisevaluation wiederum dient der Verbesserung der Ergebnisqualität (Fragen, die sich auf bestimmte Wirkungen beziehen?) (hierzu auch u.a. HELLSTEIN/WOLLMANN 1984; SANDERS 1999; JORDAN/SCHONE 1998; GRIES/ VOSSEBRECHER 2007).

Die Evaluation wird als ein interaktiver und offener Forschungsprozess angelegt, der durch eine Verbindung von quantitativen und qualitativen Methoden (mixed-methods-design) gekennzeichnet ist. Sämtliche Datendokumentationen und Untersuchungen dienen dazu, Einsichten der sozialen Situation der Kinder und ihrer Familien, Sozialraumorientierung, Kooperations- und Kontaktmuster der Akteure, Problembereiche der Zusammenarbeit und strukturelle Bedingungen in Sozialräumen des Stadtbezirks Berlin-Mitte zu erhalten, über die relativ wenig bekannt ist, weshalb unterschiedliche Zugänge genutzt werden.

Ziel der Evaluation ist es daher, eine Reihe von Fragen zu klären: Wie lässt sich ein funktionierendes und wirksames sozialräumliches Netzwerk „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ im Rahmen des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte beschreiben und umsetzen? Wie gestalten sich die sozialstrukturellen Bedingungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte, in dem die Kooperation und Vernetzung relevanter Akteure im Bereich der „Frühen Hilfen“ erfolgen soll? Welche Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsmuster hinsichtlich des regionalen Kinderschutzes existieren bislang zwischen den relevanten Akteuren? Welche Kooperationspotentiale und welche Kooperationshindernisse sind zu beobachten und sollten bearbeitet werden? Welche Handlungsempfehlungen für Akteure und Einrichtungen können aus dem Modellprojekt abgeleitet werden? Was hat die Praxisarbeit des „Coachings“ für ein zu installierendes „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ bewirkt und wie ist die Praxisarbeit in Hinblick auf die (selbst gesetzte) Zielsetzung zu bewerten?

Diese und weitere Leitfragen findet ihre Begründung zum einen in den Interessen der Auftraggeber (SenBWF, Abteilung Jugend und Familie sowie das BMFSFJ). Zum anderen ergeben sich die Leitfragen aus dem Diskussionsstand hinsichtlich der Konzeptionsentwicklung für ein „Netzwerk Kinderschutz“ und „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“. Als Modellprojekt ist der Aufbau eines bezirklichen „Netzwerks Kinderschutz als soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ ein Erprobungsvorhaben, das Anstöße für die Fachpraxis

und Fachpolitik vermitteln soll und prinzipiell auf Erkenntnisgewinnung ausgerichtet ist (u.a. auch DIETZEL/TROSCHKE 1988).

Für den hier vorliegende Sach- und Evaluationsbericht und den in ihm erfolgten Untersuchungen ist ein Multimethodenansatz gewählt worden. Es wird sowohl in ihm die Projektpraxis dokumentiert als auch quantitative und qualitative Daten erhoben und in vier Teilen zusammengefasst dargestellt:

- Teil 1: Implementierung und Coaching: Das Coaching als der „Praxisteil“ dieses Modellprojektes zur Implementierung des „Netzwerk Kinderschutz“ als sozialräumliches „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ wird in diesem Teil beschrieben. Dabei versteht sich Coaching im Sinne von Information über das „Netzwerk Kinderschutz“ als Begleitung und Beratung der zentralen Akteure im Prozess der Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildung, als Motivation zur Beteiligung und Moderation von Gesprächen und Veranstaltungen. Es wird der Weg des Praxisteam nachgezeichnet, angefangen von der Beschreibung von Aufgaben- und Zielen bis hin zur Implementierung des Netzwerkes über Workshops und Kinderschutzkonferenzen.
- Teil 2: Bestandsaufnahme der regionalen Situation als Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse: Um zu bewerten, ob und wie das in Umsetzung begriffene „Soziale Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ im Rahmen des „Netzwerks Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte an die sozialstrukturellen Bedingungen und spezifischen Problemlagen des Bezirks angepasst wird, ist eine sozialräumliche Beschreibung, d.h. ein Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse als Ausgangspunkt zur Beschreibung der Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und ihrer Familien notwendig. Hierfür werden die verfügbaren quantitativen Daten des Statistischen Landesamtes und der bezirklichen Verwaltung (Jugendamt, Gesundheitsamt) herangezogen und ausgewertet und in Form einer fokussierten Stadtbezirkssozialraumanalyse aufbereitet. Fachkräfte des (bezirklichen) Netzwerk Kinderschutz sind geradezu gezwungen die Lebenswelten, also die subjektiven Bedeutungsstrukturen herauszuarbeiten, wollen sie durch Beratung, Begleitung, Betreuung oder Netzwerkarbeit auf Lebenslagen einwirken. Der Sozialstrukturbericht und die Stadtbezirkssozialraumanalyse bieten zwar die ersten Anhaltspunkte und Orientierungen für berufliches Handeln, jedoch erst die Reflexion darüber mit Fachkollegen bietet die entscheidende Grundlage für anschlussfähige Konzepte der „Frühen Hilfen“ (Angeboten).

- Teil 3: Untersuchung vorhandener Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen helfender Institutionen: Dieser Teil der Untersuchung besteht darin, die potenziellen Akteure, deren Zusammenarbeit im Kinderschutz bereits bestehen, zu erfassen und hinsichtlich ihrer bestehenden Kontaktmuster in Kindeswohlgefährdungen und ihrer Muster der dauerhaften Zusammenarbeit zu untersuchen. Dabei ist es das erklärte Ziel, Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen zum Thema Kinderschutz zu identifizieren, zu erfassen und in Bezug auf ihre Häufigkeit, Kontaktart und den Zeitaufwand zu qualifizieren. Ferner wird die Verbindlichkeit der Kooperationen abgefragt. Neben diesen informellen, zum Teil eher bilateralen Kooperationen spielt auch die Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen eine nicht unwesentliche Rolle. Dabei können Gremien i.S. von Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII hilfreich sein, in denen neben dem öffentlichen Träger auch die freien Träger vertreten sind und daher die gemeinsame Reflexion über die tatsächliche Praxis stattfinden kann. In diesem Zusammenhang können auch örtliche Fortbildungen – z.B. als gemeinsame Fachtagungen mit freien Trägern – den Prozess befördern, eine qualifizierte Praxis vor Ort zu entwickeln und sicherzustellen. Auch sollte herausgefunden werden, inwieweit die Akteure zu Beginn des Modellprojektes über das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ informiert und mit der Umsetzung vertraut sind. Besonders hier liegt ein Anhaltspunkt für das Coaching, da auf diese Weise Informationslücken identifiziert werden konnten, die durch Informationsangebote bzw. Hilfestellungen geschlossen werden können. Als Erhebungsinstrument wurde ein kurz gehaltener teilstandardisierter (Erhebungs-) Fragebogen eingesetzt. Zudem werden zwei Namensgeneratoren eingebaut, um die Möglichkeit eine Netzwerk analytischen Auswertung zu gewährleisten.
- Teil 4: Befragung von zentralen Akteuren im „Netzwerk Kinderschutz“ (Experten): Der letzte Teil, auch zeitlich nachgeordnet, betrifft die Evaluation im Hinblick auf die Implementierung des „Netzwerk Kinderschutz“ sowie die initiierten Bemühungen von Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen und die Wirksamkeit der begleitenden Coachingmaßnahmen des Praxisteam des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. Hierfür werden auf der Grundlage qualitativer Leitfaden gestützte und in Anlehnung Problem zentrierte Interviews (u.a. WITZEL 1985) und unter Berücksichtigung von Zielen und auch Ansprechpartnern des Coachings bis zu zwanzig regionale Akteure ausgewählt (Abbildung), die eine zentrale Stellung oder eine Multiplikatorenrolle innerhalb des aufzubauenden Netzwerks in der Kooperation und Vernetzung der Zusammenarbeit haben, durchgeführt, um gemachte Erfahrungen dokumentieren zu können. Die Interviews dienen gleichzeitig der weiteren Qualitätsverbesserung zum Wohl der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien. Als Alternative zu standardisierten

Befragungen bieten qualitative Interviews als Instrument der Evaluation(sforschung) die Möglichkeit, den Befragten mehr Spielraum in der Beantwortung von Fragen zu geben und ihre Sichtweise und ihrem Referenzsystem näher zu kommen (FLICK 2006, S. 216). Bei der Interpretation der Interviewtexte wird mit der QDA-Software ATLAS.ti gearbeitet.

- Alle vier Teile sind mit Handlungsempfehlungen für eine weitere Diskussion und Qualitätssicherung versehen.

Teil 1: Sachbericht: Implementierung und Coaching (vor allem in Hinblick auf Kooperation und Vernetzung) des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“

Susen Molter, Jens-Uwe Scharf

Mit dem folgenden Bericht vertritt das Praxisteam nicht den Anspruch, eine vertiefte wissenschaftliche Abhandlung zu präsentieren. Es handelt sich um eine Beschreibung dessen, was in der zur Verfügung stehenden Laufzeit des Modellprojektes versucht wurde gemeinsam mit den Akteuren des Kinderschutzes im Stadtbezirk Berlin-Mitte an Beratung, Begleitung und Unterstützung zum Gelingen des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ beizutragen.

1. Ausgangslage

Ausgehend von den medialen und tatsächlichen Einzelfällen von Kindeswohlgefährdungen (Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch) im Bundesgebiet, so auch in Berlin, wurde beginnend im Januar 2006 unter Federführung der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung und dem Landesjugendamt in einer Arbeitsgruppe „Netzwerk Kinderschutz“, an der unter anderem Vertreter der Politik, der unterschiedlichen Senats- und Bezirksverwaltungen, der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der freien Träger im Bereich des Kinderschutzes, Vertreter der Ärzteschaft und der Kliniken beteiligt waren, eine Vorlage erarbeitete, die der Berliner Senat als „Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz“ (Drs.Nr. 16/0285 vom 20.02.2007) beschlossen hat. Dieses integrierte Gesamtkonzept zur Prävention, Beratung, Früherkennung, Krisenintervention und rechtzeitiger Hilfestellung zielt auf den Schutz der Kinder vor Kindeswohlgefährdung in der Stadt Berlin.

Als Teil des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ soll ein „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ als sozialräumliches Netzwerk der öffentlichen Jugend- und Gesundheitsämter in Zusammenarbeit mit Entbindungskliniken, niedergelassenen Kinder- und Frauenärzten, Hebammen, freien Trägern, Schulen, Polizei etc. in allen Berliner Bezirken etabliert und umgesetzt werden (s. Abbildung 1).

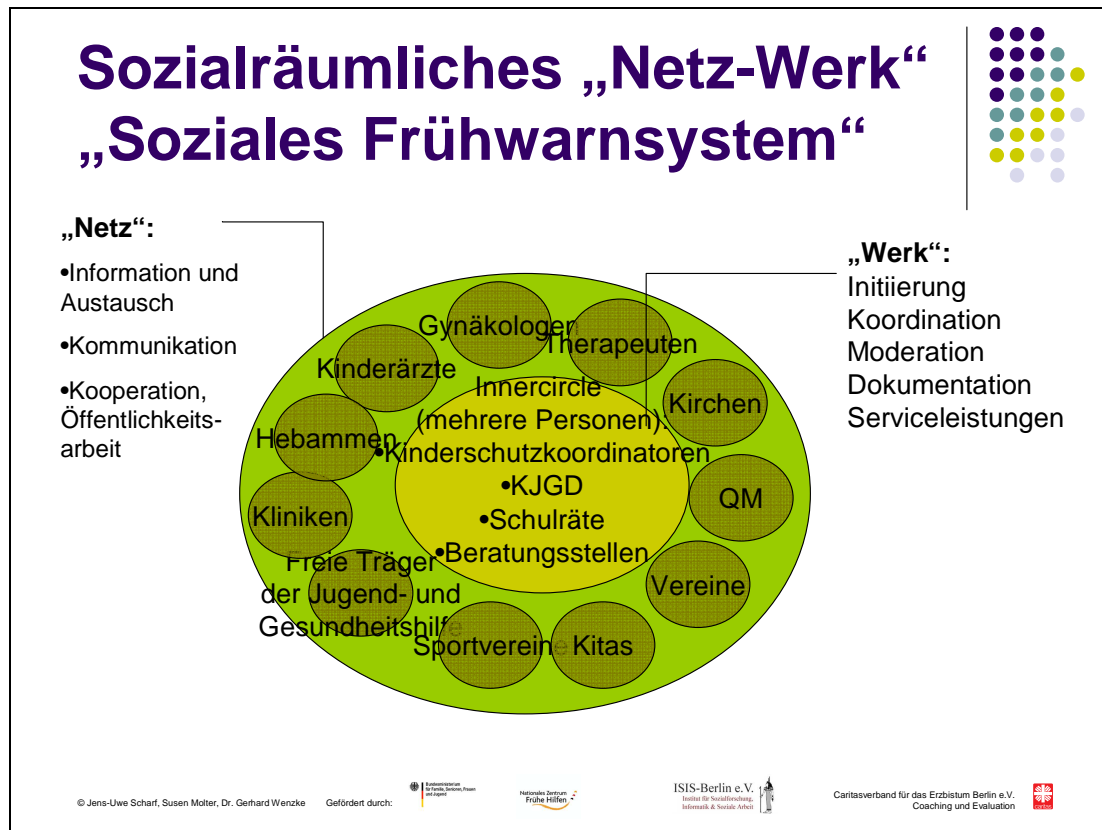


Abbildung 1: Sozialräumliches „Netz-Werk“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte

Im Gespräch mit der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie bot der Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. ein „Coaching“ im Sinne einer Beratung, Begleitung und Unterstützung bei der Implementierung (hier vor allem im Hinblick auf Kooperation und Vernetzung) des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ an und beantragte hierzu im März 2007 ein Modellprojekt über eine Projektlaufzeit von zwei Jahren. Im Prüfverfahren durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kristallisierte sich deutlich heraus, dass der Antrag eine Erweiterung im Sinne einer wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation erfahren sollte, wozu es im August 2007 zu einem Gespräch zwischen Vertretern der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie und dem Referat Jugend, Kinderschutz und Prävention, des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. und der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin/Institut für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit (ISIS Berlin e.V.) kam. Von Seiten der Senatsverwaltung wurde deutlich signalisiert schwerpunktmäßig an das Antragskonzept des Caritasverbandes, nämlich beratend, begleitend und unterstützend bei der Implementierung des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ tätig zu werden, festzuhalten und eine zusätzliche wissenschaftliche Begleitung und Evaluation in das Konzept einarbeiten zu lassen. Das Antragskonzept mit Erweiterung einer wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation wurde innerhalb von zwei Tagen umgeschrieben und in der Senatsverwaltung mit allen nun Beteiligten diskutiert und als erneuter Antrag durch den Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. über die unterstützende Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung am 10. Oktober 2007 beim Bundesministerium für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend eingereicht (siehe Antrag). Durch Mitteilung der Senatsverwaltung wurde der Caritasverband über die veränderten Rahmenbedingungen durch das Bundesministerium informiert (Halbierung des beantragten Zuwendungsvolumen und einer Verkürzung der Modellprojektlaufzeit auf ein Jahr). Erneut stellte der Caritasverband mit den veränderten Rahmenbedingungen am 29. Oktober 2007 über die befürwortende Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung einen endgültigen Förderungsantrag beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, in der begründeten Hoffnung, nach Ablauf der erst mal vorgesehenen Förderungsdauer von einem Jahr, eine Laufzeitverlängerung des Modellprojektes von einem weiteren Jahr zu erhalten. Der Förderungsantrag ist zweigeteilt, einmal mit dem überwiegenden Finanzanteil für „Implementierung und Coaching“ des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ durch ein Praxisteam des Caritasverbandes und mit einem geringeren Finanzanteil für „Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation“ durch ein Evaluationsteam des Instituts für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit (ISIS Berlin e.V.). Der Förderungsantrag wurde am 17. März 2008 für die Laufzeit vom 1. Februar 2008 bis zum 31. Januar 2009 mit einer Möglichkeit der für das Finanzvolumen machbaren Modifizierung in Absprache mit dem hierfür eigens gegründeten „Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)“ Köln aus Mitteln des Aktionsprogramms des Bundesministeriums „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ bewilligt (Geschz. NZFH/172-684 11). Auf Antrag verlängerte sich die Projektlaufzeit für das Praxisteam kostenneutral durch Bescheid vom 13. Januar 2009 bis 31. März 2009 und durch Bescheid vom 29. Juni 2009 vom 1. Mai 2009 bis 30. Juni 2009.

2. Auswahl des Stadtbezirks Berlin-Mitte

Mit veränderten Modalitäten für eine Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation einigte sich der Caritasverband und ISIS Berlin e.V. auf die Durchführung des Modellprojektes in Absprache mit der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie und dem NZFH auf den Stadtbezirk Berlin-Mitte,

1. weil hier die Situation von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in dreifacher Hinsicht als problematisch angesehen wurde: strukturell schränken niedrige Einkommen (hoher Hartz IV- und Sozialhilfebezug) und geringe materielle Ressourcen den Konsum ein, führen zu hoher Verschuldung, schlechter Ernährung, Gesundheitsproblemen etc. und insgesamt zu einzelnen benachteiligten Sozialräumen mit eingeschränkten Aktionsräumen. Bildungsspezifisch ergeben sich schlechte Lernmöglichkeiten und z. T. auch niedrigere Bildungsabschlüsse, und entwicklungspsychologisch entstehen Behinderungen durch Aufwachsen in Haushalten belasteter Milieus und Mustern der Lebensbewältigung (s. hierzu JUGENDAMT/ JUGENDHILFEPLANUNG 2007).
2. weil hier diese Problematik insofern anerkannt wurde, dass Fachleute und Politiker(innen) gleichermaßen professionellen und lokalpolitischen Handlungsbedarf signalisierten.
3. weil unterschiedliche Vernetzungsaktivitäten, insbesondere durch die Kooperation zwischen der Berliner Charité und der öffentlichen Jugend- und Gesundheitsverwaltung entstanden sind.
4. weil der Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. im Stadtbezirk Berlin-Mitte durch seine Beratungsangebote wie Schwangerenberatung, Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Schuldnerberatung und Suchtberatung intern über geeignete Ressourcen in Form von „Wissen“ und vor allem „Erfahrung“ in Kooperationen verfügt.
5. weil das Praxis- und Forschungsinstitut ISIS Berlin e. V. auch in diesem Stadtbezirk „beheimatet“ ist, hier auch einige Projekte durchführte und von daher über profunde Kenntnisse der Situation dort verfügt.

Mit dieser Ausgangssituation erhoffte sich das Praxisteam einen schnelleren Einstieg in das Handlungsfeld „Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte.

3. Profil der Aktivitäten im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“

Als Profil der Berliner Aktivitäten im „Netzwerk Kinderschutz“ soll nach den vorgetragenen Statements von Karla Range-Schmedes (Referatsleiterin in der Abt. Jugend und Familie der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung - SenBWF) auf der Fachveranstaltung „Netzwerk Kinderschutz in Berlin“ des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. am 3. Juni 2008 in Berlin das Konzept „Netzwerk Kinderschutz“ insbesondere

- für eine enge Verzahnung zuständiger Stellen (Jugend- und Gesundheitsämter, Regelsysteme wie Kita und Schule, Freie Träger, niedergelassene Ärzte etc.) sowie für eine bessere Früherkennung sorgen.

Darüber hinaus beinhaltet das Netzwerk u.a.

- eine Berlin einheitliche und niederschwellige Hotline bei Kindeswohlgefährdungen/Kinderschutzfällen, die eine steigende Nutzung durch unterschiedliche Anrufer verzeichnen soll bzw. verzeichnet (wobei ca. ein Drittel der Anrufer derzeit anonym erfolgt);
- einheitliche Standards zur Risiko-Abschätzung sowie zur Dokumentation und Weiterleitung von möglichen Kindeswohlgefährdungen/Kinderschutzfällen (entsprechend des § 8a SGB VIII);
- erweiterte Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und Anamnese für Schwangere und Eltern z.B. in Arztpraxen und in Einrichtungen der Tagesbetreuung (z.B. Mutterpass, Ja-Bitte-Bogen) (näheres hierzu unter: <http://www.berlin.de/sen/jugend/kinderundjugendschutz/> sowie SenBWF 2007).

In diesem Zusammenhang wird vom Modellprojekt erwartet, dass sich das Praxisteam über den Entwicklungsstand und die Entwicklungsbedarfe zu Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen im Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ vergewissert und daraus Entwicklungsziele sowie Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele ableitet. Die Zielerreichung soll regelmäßig überprüft werden, um nach außen Rechenschaft abzulegen und nach innen Informationen für die weitere Steuerung und Entwicklung zu erhalten. Die Coachingarbeit in diesem Sinne hat eine beratende, begleitende und unterstützende Funktion, die vor allem auf die Verbesserung der Qualitätssicherung des Kinderschutzes zielt.

So entwickelte das Praxisteam zusammen mit dem Evaluationsteam folgende Projektmatrix, aus der sich ein Überblick mit ersten Zielvorstellungen des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ ablesen lassen (s. Abbildung 2):

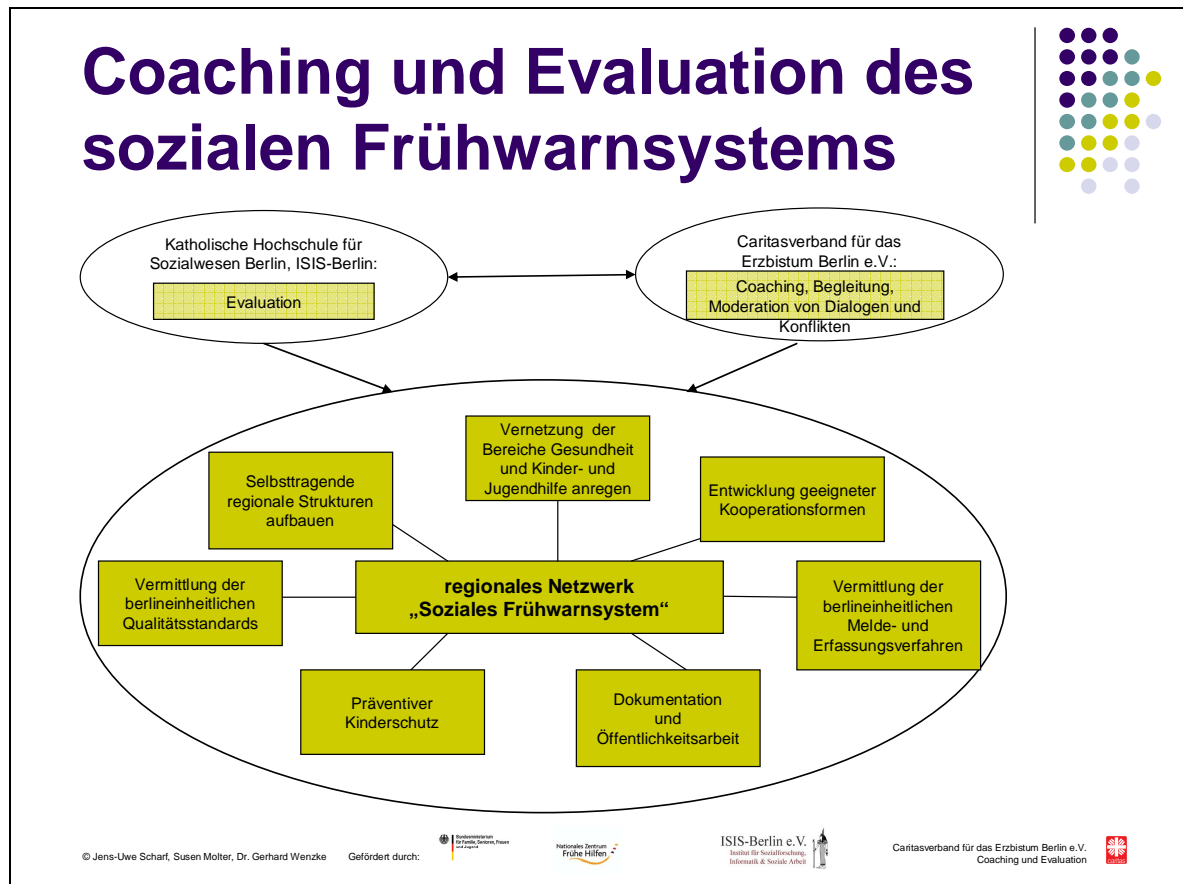


Abbildung 2: Regionales Netzwerk „Soziales Frühwarnsystem“

Nach den Vorstellungen der Senatsverwaltung soll das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ als „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ sozialräumlich auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte eingebunden werden.

4. Auftrag der Implementierung und Coaching des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“

Aus den o.a. Schwerpunktsetzungen der Diskussionen zum Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ sowie den Erkenntnissen und Erfahrungen im Umgang mit den Berliner Empfehlungen zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung sowie konzeptionellen (theoretischen) Ansätzen lassen sich einige Tendenzen herausfiltern, die Orientierung zu geben vermögen für die weitere konzeptionelle Diskussion zum Kinderschutz (s. Sen BWF 2007). Für die Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ stehen die Begriffe „kooperativer Kinderschutz“ und „vernetzter Kinderschutz“ als Elemente professioneller Kinderschutzarbeit. Ziel ist dabei, zu einem tieferen Verständnis von Kooperations- und Vernetzungsprozessen im Allgemeinen

und dem Kinderschutz im Besonderen beizutragen. Im SGB VIII gibt es eine Fülle von Regelungen, die Kooperation und Vernetzung zur notwendigen Strategie der Steuerung von Handlungsfeldern machen. „In § 1 Abs. 3 SGB VIII wird das System der Kinder- und Jugendhilfe dazu aufgefordert, über die unmittelbaren Zuständigkeiten hinaus auf andere fachliche Handlungsfelder mit dem Ziel der Realisierung positiver Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien Einfluss zu nehmen“ (s. auch GRIES u.a. 2009, S. 211 u. f.). Kinder- und Jugendhilfe und damit der Kinderschutz als Querschnittsaufgabe verstanden, bedeutet Kooperation und Vernetzung auch außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe. Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, soll hier und in Absprache mit dem Evaluationsteam von ISIS Berlin e.V. entsprechend der Begriffsbestimmung von Ernst von Kardorff unter Kooperation „eine problembezogene, zeitlich und sachlich abgegrenzte Form der gleichberechtigten arbeitsteilig organisierten Zusammenarbeit zu festgelegten Bedingungen an einem von allen Beteiligten in einem Aushandlungsprozess abgestimmten Ziel mit definierten Zielkriterien verstanden werden (...) Vernetzung als weitestgehende Form der Verknüpfung beinhaltet das organisierte Zusammenwirken verschiedener aufeinander abgestimmter Angebote in einer Versorgungsregion innerhalb eines Versorgungssystems, idealerweise vor dem Hintergrund eines gemeinsamen konzeptionellen Grundverständnisses. Dabei können u.a. folgende Ziele angestrebt werden: Erhöhung der wechselseitigen Erreichbarkeit, Durchlässigkeit der Strukturen, verbesserte Informationsrückkopplung, Vermeidung von Reibungsverlusten, Entwicklung eines gemeinsamen und komplexeren Verständnisses (von Kindeswohlgefährdungen, d. Verf.) (...), verbesserte Ressourcennutzung, Stärkung des Innovationspotenzials, Lerneffekte usw., kurz: Synergieeffekte“ (KARDORFF 1998, S. 210 f.).

Da oft Kooperation und Vernetzung als nebeneinander stehender sozialpolitischer Handlungsfelder (z.B. Jugend, Bildung, Gesundheit, Justiz/Polizei) nicht nur im Stadtbezirk Berlin-Mitte beobachtet werden, spielen sie als integriertes Handlungsfeld „Kinderschutz“ zukünftig eine herausragende Rolle. Weil unterstützende Systeme und ihre Einrichtungen auf die Familien und ihre Kinder in ihrer Lebenswelt ganzheitlich betrachtet Einfluss nehmen (können), ist ein zielgerichtetes und aufeinander abgestimmtes Handeln der regional helfenden und unterstützenden Bereiche wie der Regionale sozialpädagogische Dienst der Jugendämter (RSD), Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) und sozialmedizinischer Dienst der Gesundheitsämter, Einrichtungen der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe, niedergelassener Kinderärzte, Kliniken und Polizei zwingend geboten. Hierbei geht es darum, positiv Erreichtes zu erhalten, Versorgungslücken zu schließen, Ressourcen aufzudecken und nutzbar zu machen.

Die Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ als „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ mit Kooperations- und Vernetzungsleistung im Stadtbezirk Berlin-Mitte wird erst einmal zu einer Perspektiverweiterung in vielen Handlungsfeldern der helfenden Berufe (u.a. Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen) führen. Entsprechend der Umsetzung

des Berliner „Arbeitsprinzips Sozialraumorientierung“ sollen sich ähnlich den „Arbeitsgemeinschaften“ gem. § 78 SGB VIII oder „Steuerungsgruppen“ von in der Praxis tätigen Mitarbeitern des Jugend- und Gesundheitsbereichs, der Bildung, der Polizei und Justiz etc. aus Einrichtungen oder Institutionen des Stadtbezirks ein „Kreis“ oder eine „Runde“ herausbilden. Diese als „Runde Tische zum Kinderschutz“ u. ä. zu bezeichnenden Arbeitsformen sollen als zusätzliche Organisationsform neben den hierarchischen Strukturen in der Bezirksverwaltung, Organisationen und Verbänden entstehen. Diese „Runden Tische“ sollen darüber hinaus intern für fachlichen Austausch sorgen und extern als Ansprechpartner für Familien und ihre Kinder, Verwaltung und Politiker(innen) fungieren und wertvolle praxisnahe Anregungen für Veränderungen und Entwicklungen von *passgenauen* „Frühen Hilfen“ in Problemlagen von Familien geben und umsetzen. Mit dem Begriff der „Vernetzung“ werden an diese Runden hohe Erwartungen und Ansprüchen von Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit gerichtet, effektiver und effizienter zu kooperieren.

Mit Coaching – entlehnt dem Leistungssport – ist hier die Umsetzung des „Netzwerks Kinderschutz“ im Sinne von Beratung, Begleitung, Unterstützung und Motivierung der einzelnen Einrichtungen und Institutionen gemeint. Obwohl das gemeinsame Ziel die Optimierung im Kinderschutz ist, werden differenziert betrachtet, Unterschiede zwischen den Rollen der einzelnen Akteure unterschiedlicher Handlungsfelder deutlich. Während die Unterstützungsleistung der helfenden Berufe fachbezogen ist und sich durch gezielte Institutionen direkt auf die Optimierung der *passgenauen* „Frühen Hilfen“ bezieht, zielt die Beratung, Begleitung, Unterstützung und Motivierung des Praxisteam auf die mentale Förderung und Verbesserung von bereits vorhandenen Fähigkeiten der Kooperation und Vernetzung ab; beim „Coaching“ geht es um die mentale Steuerung des Verhaltens und den Fähigkeiten. In der Fachliteratur wird der Coaching-Begriff durch die Akteure definiert und beschreibt ihn als eine Art „Management-Beratung“. Hier wird der Coach als externer Einzelberater verstanden, der für die Personen zentrierte Arbeit mit Kinderschutzakteuren in Bezug auf die Frage, wie die Managerrolle von der Person bewältigt wird, zuständig ist (auch LOOS 1991; KERBER-KUNOW 2000; FISCHER/GRAF 2000). So können beispielsweise die folgenden Interventionsformen als Verhaltensrepertoire eines Coaches zusammengefasst werden: Zuhören und Zusehen, Nachfragen, Unterstützung geben, den Selbstaussdruck fördern, Bedeutung klären, Konfrontationen, Arbeitsvorschläge, Erklären und Informationen geben (hierzu LOOS 1991, S. 124 ff.). Diese Auflistung verdeutlicht, dass die hier benannten Interventionen ebenso Bestandteil einer Beratung, Begleitung und Unterstützung sein können.

5. Erste Arbeitsfestlegungen

Ausgehend von diesen oben beschriebenen Anhaltspunkten und Vorüberlegungen trafen sich das Praxisteam des Caritasverbandes mit dem Evaluationsteam von ISIS Berlin e.V. unregelmäßig, aber bedarfsorientiert (da hoher Zeitdruck – Beendigung nach einem Jahr) zu gemeinsamen Gesprächsrunden zusammen. Als eines der ersten Absprachen (Schritte/Phasen) traf man sich mehrmals zur Klärung und Festlegung angemessener Ausgangs- und Rahmenbedingungen:

- **Selbstorganisation und Vorbereitung von Arbeit (Zeitmanagement):** Um die Arbeitsfähigkeit des Modellprojektes herzustellen, sollen die strukturellen und personellen Voraussetzungen geschaffen werden, wie die Einrichtung eines Projektbüros, Telefon, EDV etc. und die personelle Besetzung des Praxisteams erfolgen. Auch ist die Arbeit des Praxisteams in Bezug auf die Strukturierung im Rahmen der Modellprojektlaufzeit zu planen und vorzubereiten und mit dem Evaluationsteam abzusprechen.
- **Klärung möglicher Akteurspartner im Kinderschutz:** Für die Arbeit der beiden Teams ist es wichtig, sich einen Überblick zu verschaffen über die Akteure und Einrichtungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte, die in den Bereichen und Systemen Gesundheit, Jugend, Bildung und Justiz/Polizei tätig sind und welche dort als zentrale Ansprechpartner fungieren.
- **Erstellen eines Sozialstrukturberichtes und Stadtbezirkssozialanalyse:** Um Anhaltspunkte für einen präventiven Kinderschutz erhalten zu können, sind die Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen und Familien sozialräumlich darzustellen und zu verwenden (durchzuführen durch ISIS Berlin e.V., hier als Teil 2);
- **Klärung vorhandener Kooperationen und Vernetzungen:** Es ist davon auszugehen, dass nicht erst mit der Installation des Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ sowie dem Modellprojekt des Bundes Kooperationsbeziehungen und Netzwerkstrukturen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und der „Frühen Hilfen“ geschaffen werden, sondern in unterschiedlichen Formen bereits seit langem vorhanden sind (durchzuführen durch ISIS Berlin e.V., hier als Teil 3);
- **Informationen verteilen und austauschen:** Das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ (Drs. Nr. 16/0285 vom 20.02.2007) umfasst einheitliche Qualitätsstandards, Rundschreiben, Ausführungsvorschriften, Melde- und Erfassungsverfahren usw. Da davon auszugehen ist, dass nicht alle Akteure detailliert diese Inhalte und Maßnahmen kennen, sollen über diese in Gesprächen und auf Veranstaltungen informiert werden.

- **Kontaktaufnahme und Gespräche führen:** Zu den zentralen Akteuren aus den unterschiedlichen Bereichen soll zum Zwecke der Netzwerkimplementierung persönlicher Kontakt aufgenommen und Gespräche geführt werden.
- **Arbeitsabsprachen koordinieren:** Die aus den einzelnen Gesprächen entwickelten Absprachen sollen hinsichtlich ihrer Umsetzung und Ausrichtung zu anderen Akteuren koordiniert und abgestimmt werden.
- **Lobbyarbeit mit Blick auf die Sozialräume betreiben:** Hinsichtlich der Gewinnung von Akteuren für die Vernetzung zum Kinderschutz in den Sozialräumen soll das Praxisteam zur Teilnahme am „Netzwerk Kinderschutz“ werben und motivieren.
- **Ansprechpartner für Akteure, Verwaltung und Politiker sowie das NZFH sein:** Gleichzeitig soll das Praxisteam als Ansprechpartner während der Modelllaufzeit für die unterschiedlichen Akteure aus den unterschiedlichsten Bereichen sowie den Zuständigen in der Senatsverwaltung, des Bezirksamtes Berlin-Mitte und das NZFH (Köln) dienen.
- **Möglicher Einsatz von Zukunftswerkstätten, Seminaren, Workshops, „World-Café“:** Die anfängliche skeptische Haltung im Stadtbezirk Berlin-Mitte gegenüber dem Modellprojekt unter der Federführung des Caritasverbandes führte zur Überlegung, in Anlehnung der nach Robert Jungk und Norbert R. Müllert beschriebenen Methode „Zukunftswerkstatt“ zu einem Verfahren/Methode für das Thema „Netzwerk Kinderschutz“ zu entwickeln. In ihrer ursprünglichen Form besteht eine Zukunftswerkstatt aus drei Phasen: Kritikphase, Phantasie/Utopiephase und Planungs-/Umsetzungsphase (s. JUNGK/MÜLLERT 1989, S 44). „Die Zukunftswerkstatt ist als ein Ort zu verstehen, an dem die eingeschliffenen Denk- und Verhaltensbahnen verlassen werden, wo jeder Teilnehmer seine Ansprüche ungezwungen ansprechen kann. Hier kommen Betroffene oder an einem Missstand Interessierte zusammen, die gemeinsam ohne Vorbehalte zukunftsorientiert nach Lösungen suchen und damit beginnen, ihr Dasein endlich selbständig zu gestalten“ (JUNGK/MÜLLERT 1989, S. 45). Diese Idee wurde nach langen Diskussionen eines Für und Wider von den am Modellprojekt beteiligten Teams schließlich wegen des doch zu hohen zeitlichen Aufwandes für Entwicklung und Organisation unter der gegebenen zeitlich Begrenzung des Modellprojektes nicht weiter verfolgt. Ebenso wurden vor dem Hintergrund der kurzen Modellprojektlaufzeit, die Durchführung von Seminaren verworfen. Die Form von Workshops und Stadteilkonferenzen fanden, da bereits schon durch den Stadtbezirk Berlin-Mitte geplant, Zustimmung. Ebenso schien es sinnvoll, für die Netzwerkimplementierung die Methode des „Word-Café“ (s. BROWN/ISAACS 2007) einzuset-

zen, da sich hierbei die unterschiedlichen Erfahrungen und Kenntnisse zu einem gemeinsamen Erfahrungs- und Handlungserlebnis bündeln, welche für die zukünftigen Ziel- und Arbeitsabsprachen im Netzwerk grundlegend sein können.

- **Ziele formulieren und vereinbaren:** Die Formulierung konkreter, eindeutiger und verbindlicher Ziele ist die Basis für eine erfolgreiche Projekt- bzw. Konzeptumsetzung. Welche Ziele jedoch umzusetzen sind, ist auch abhängig von der Bereitschaft der Akteure, die sich z.T. gegen die Festlegung von Zielvorgaben, die von „außen“ kommen, richten. Die Zielformulierungen sollen auch die Grundlage für die Evaluation im Hinblick auf die Implementierung und das Coaching des „Netzwerks Kinderschutz“ (hier vor allem Kooperation und Vernetzung) sein, also die Leistungsfähigkeit (Qualitätssicherung) überprüfen und gezielt weiterentwickeln (letzteres durchzuführen von ISIS Berlin e.V., hier als Teil 4).
- **Dokumentation erstellen:** Das gesamte Modellprojekt und dessen Verlauf muss in einer Dokumentation festgehalten werden, damit alle Schritte/Phasen eindeutig vollziehbar sind. Dies dient dazu, sich jederzeit einen Überblick über den aktuellen Stand im Modellprojekt verschaffen zu können. Das schafft zum einen Transparenz, zum anderen ist eine systematische Dokumentation aber auch unerlässlich für eine qualifizierte Modellprojektsteuerung. Des Weiteren hilft die Dokumentation, die im Modellprojekt gesammelten Erfahrungen zu sichern, die wertvoll für nachfolgende Steuerungsrunden und die Organisationsentwicklung sein können.

6. Spannungsverhältnisse

An dieser Stelle sei schon jetzt darauf hingewiesen, dass sich die Zusammenarbeit anfangs mit dem Evaluationsteam für uns schwierig gestaltete: Hintergrund hierfür bilden die unterschiedlichen Sichtweisen von Praxis und Wissenschaft. Der „Praktiker“, der sehr wohl strukturiert in Organisation und Ablauf auf das Voranschreiten und die erkennbaren Ergebnisse des Projektes abzielt, reibt sich am „Wissenschaftler“, der analytisch präziser und systematischer arbeitet. Von daher danken wir dem Evaluationsteam für seine Geduld mit uns und seine konstruktive Zusammenarbeit während der gesamten Modellprojektlaufzeit.

7. Modellprojektverlauf

7.1. Voraussetzungen und Praxismodellprojektverlauf

Über die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie wurde der Stadtbezirk Berlin-Mitte, namentlich der Bezirksbürgermeister und Leiter der Abteilung Gesundheit Herr Dr. Christian Hanke, und nachrichtlich der Leiter der Abteilung Jugend Herr Rainer-Maria Fritsch, mit einem Schreiben vom 19. März 2008 über den Start des Modellprojekts informiert, um eine schnelle und enge Kooperation vor dem Hintergrund der doch sehr kurzen Modellprojektlaufzeit zu gewährleisten. Trotz vielfältiger und intensiver mündlicher wie schriftlicher Bemühungen des Praxisteam kam es erst am 28. April 2008 auf Einladung des Leiters des Gesundheitsamtes mit Beteiligung des KJGDs und einer vom Jugendamt delegierten Kinderschutzkoordinatorin zur offiziellen Vorstellung des Modellprojektes im Stadtbezirk Berlin-Mitte.

Bei diesem Gespräch wurde dem Praxisteam seitens des anwesenden Vertreters des Gesundheitsamtes die volle Unterstützung und Bereitschaft zur Kooperation zugesichert, die auch schon in Vorgesprächen bereits klar signalisiert wurden. Auch wurde von ihm der Kontakt zu den Kinderschutzkoordinatorinnen des Gesundheitsamtes und deren leitenden Sozialarbeiterin vermittelt. Des Weiteren wurde das Praxisteam zur Vorstellung des Modellprojektes und die Arbeit des Praxisteam im Rahmen einer internen Informationsveranstaltungen zu Verfahrensweisen im Kinderschutzfall – „Kinderschutz geht jeden an“ des Gesundheitsamtes am 18. Juni 2008 und 01. Juli 2008 eingeladen, wozu alle Mitarbeiter(inn)en des Gesundheitsamtes dienstverpflichtend waren, dem Praxisteam aber wieder viele Kontaktmöglichkeiten vermittelte.

7.2. Schritte zu einer möglichen und planvollen Modellprojektarbeit (-entwicklung)

In der praktischen Arbeit mit den Einrichtungen, Organisationen und Institutionen, die als Akteure des Kinderschutzes infrage kommen, wurde deutlich, dass ein planvolles Vorgehen bei den Kooperations- und Vernetzungsentwicklungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte kaum möglich ist. So unterschiedlich waren die Vorarbeiten zum „Netzwerk Kinderschutz“ der einzelnen Akteure. Dies führte beim Praxisteam zu einem idealtypischen Arbeitsprozess, der eng an Schritten/Phasen aus dem „Projekt- bzw. Planungsmanagement“ angelehnten Modellen stammt:

- Bestandsaufnahme/Problemanalyse
- Zielentwicklung/Planung
- Planung/Zielentwicklung

- Umsetzung und
- Ergebnissicherung

Diese Schritte/Phasen sollen über den Modellprojektzeitraum eine Realisierung erfahren. In jeder der Schritte oder Phasen stehen spezifische methodische Handlungsweisen im Vordergrund. D.h. zu Beginn des Modellprojektes war es Aufgabe, sich mit dem Stadtbezirk Berlin-Mitte näher vertraut zu machen. Durch Stadtteilbegehungen, Gespräche mit Kolleg(inn)en der Caritas, Gespräche mit dem Praxisteam benannten Akteuren im Stadtbezirk Berlin-Mitte schaffen den notwendigen einen ersten Überblick. Hilfreich für die weitere Planung des Modellprojektes zeichnete sich der zusätzliche Austausch mit den Kollegen des Evaluationsteams und den Mitarbeiter(inn)en in der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie aus. In der ersten Phase wurde Informationsmaterial über die Akteure, Einrichtungen und Organisationen zusammengetragen, und mit diesem Material eine Datenbank erstellt. Parallel dazu übernahm das Evaluationsteam die Aufgabe, dem Praxisteam einen Überblick über die Lebenssituation der Kinder, Jugendlichen und Familien (s. Teil 2), sowie über vorhandene Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen zu verschaffen (s. Teil 3). Diese Informationen dienten u.a. auch der Erstellung gezielter erster Kontaktlisten und weiteren Kontaktgesprächen.

Nachdem das Praxisteam eine Reihe von Vor- und Gesprächen mit den öffentlich Verantwortlichen und den Akteuren aus Jugend- und Gesundheitsamt zu einer Auftragformulierung geführt haben, plante das Praxisteam die weitere Vorgehensweise, indem es machbare Zielvorgaben erarbeitete (s. weiter unten). Darüber hinaus beschäftigte sich dieses Team mit der Ausgestaltung der konzeptionellen Ideen zur Netzwerkimplementierung.

8. Praxis bezogene Zielvorgaben (auch) im Hinblick auf das Coaching

Mit den folgenden nun machbaren Zielvorgaben (s. hierzu auch BEWYL/SCHPEPP-WINTER 1999) verfolgt das Praxisteam auch das Coaching:

- Erstellen einer Übersicht der Akteure und Einrichtungen der Bereiche Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Polizei/Justiz,
- Informationsaustausch sowie Abstimmung und Zusammenwirken,
- Unterstützung beim Aufbau selbst tragender Strukturen,
- Unterstützung bei der Entwicklung geeigneter Kooperationsformen,

- Vermittlung der Berlin einheitlichen Qualitätsstandards sowie Melde- und Erfassungsverfahren,
- Unterstützung bei der Entwicklung einer geeigneter Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit,
- Vernetzung unter Berücksichtigung aller (professionellen) Akteure im regionalen Raum,
- Ansprechpartner für Akteure, Verwaltung, Politik und NZFH (Köln),
- Koordination und Kooperation als organisatorische Entwicklung, inhaltliche Moderation und unterstützende Servicefunktion,
- Präventiver Kinderschutz im Rahmen der Vernetzung,
- Dokumentation der Ergebnisse um Handlungsempfehlungen zu generieren.

8.1. Aufbau selbsttragender Strukturen

Durch den erst einmal gewonnenen Überblick über potentielle Akteure sowie die ersten Kontaktgespräche lässt sich eine Bereitschaft zur Mitwirkung an einer Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte erkennen. Als ein wichtiger Schritt für die Netzwerkimplementierung ist die Bildung eines bezirklichen oder regional bezogenen Beirates (Steuerungsgruppe), mit dem folgende Aufgaben wahrzunehmen sind:

- Ideenfindung für das „operative“ Netzwerk, Benennung der zentralen Akteure, „Multiplikatoren“ und Vernetzungspartner im Sozialraum
- Informationsaustausch zur Umsetzung
- Klärung von strategischen Prozessen (Abstimmung und Zusammenwirken) sowie die Vorbereitung von gemeinsamen Veranstaltungen, z.B. sozialräumliche Kinderschutzkonferenzen
- Vorschlag und Erarbeitung von Zielformulierungen auch im Hinblick auf verbindliche Kooperationen.

Hierzu wurden vom Praxisteam Vorschläge unterbreitet (z.B. „Runde Tische“, Kinderschutzkonferenzen).

8.2. Entwicklung geeigneter Kooperationsformen

Über das Zusammentragen aller im Stadtbezirk Berlin-Mitte tätigen Akteure in sozialen Einrichtungen, Organisationen und Institutionen, den ersten Erkenntnissen aus den gemeinsamen Gesprächen und der Erforschung vorhandener Kooperationsbeziehungen und Vernetzwerkbildungen wurden Vorschläge für ein verbindliches Verfahren im Rahmen des avisierten bezirklichen Netzwerkes, z.B. in Form einer Geschäftsordnung, unterbreitet.

8.3. Vermittlung der in Berlin einheitlichen Qualitätsstandards und Melde- und Erfassungsverfahren

Was die Vermittlung der Berlineinheitlichen Qualitätsstandards (Rundschreiben, Ausführungsvorschriften, Melde- und Erfassungsverfahren usw.) betrifft, werden Hilfestellungen (auch zu Klärungsbedarfe) angeboten.

Im nachfolgenden Kapitel werden einige Beispiele der praktischen Umsetzung/Realisierung bzw. des Arbeitsprozesses dargestellt.

9. Praktische Umsetzung/Realisierung bzw. Arbeitsprozess

Um die praktische Umsetzung/Realisierung bzw. die Arbeitsprozesse nachvollziehbar zu machen, werden die einzelnen Ausführungs- und Handlungsebenen getrennt dargestellt:

9.1. Übersicht der Akteure und Einrichtungen in den Bereichen Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Polizei/Justiz

Für die Arbeit in den Ausführungs- und Handlungsebenen des Praxisteam war es wichtig, sich den o. a. Überblick über die Akteure und Einrichtungen, Organisationen und Institutionen im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu verschaffen, die in den unterschiedlichen Bereichen und Systemen (wie Gesundheit, Jugend, Bildung und Justiz/Polizei etc.) tätig sind. Hierzu wurde eine Auflistung aller Einrichtungen und Aufgabenbereiche des Gesundheits- und Jugendamtes sowie der Bildungsverwaltung zusammengetragen. Des Weiteren wurde mit dem Evaluationsteam ein kurzer Erhebungsbogen entwickelt, der Auskunft darüber geben soll, welche Akteure im Kinderschutz untereinander über bestehende formelle oder informelle Kooperationen verfügen, welche Akteure in welchen Netzwerken und/oder Arbeitsgemeinschaften/Arbeitsgruppen aktiv beteiligt und welche Akteure für die weitere Ansprache von zentraler Bedeutung sind. Der vom Evaluationsteam erarbeitete Erhebungsbogen wurde mit dem Praxisteam abgesprochen, an alle Einrichtungen und Projekten des Jugendhilfe- und Gesundheitsbereiches verteilt, wo notwendig auch erklärt. Die ausgefüllten Fragebogen wurden an das Praxisteam postalisch, per Fax oder persönlich zugestellt. Einer der Effekte dieser Aktion war, dass auf diese Weise mit einer Reihe von weiteren Akteuren im Kinderschutz Gespräche möglich wurden.

9.2. Kontaktaufnahme und Gespräche

Ein wesentliches Merkmal von Kooperation und Vernetzung sind Interaktionsformen wie Kontaktaufnahme und Gespräche führen.

9.2.1. Handlungsebene Jugend

Ausgehend von Kindheit und Jugend sowie konzeptionellen Überlegungen war es dem Praxisteam wichtig, als erstes mit den politischen Entscheidungsträgern und den Leitern der Verwaltungen in Kontakt zu treten. Diese Gespräche zielten darauf ab, den Verantwortlichen das Modellprojekt vorzustellen und entsprechende Unterstützung ihrerseits im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu erhalten. Ein Ergebnis war die gemeinsame Presseerklärung der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, des Bezirksamtes Mitte von Berlin und des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. über den Start des Modellprojektes (s. Anlage 17). Auf die anfängliche Zurückhaltung, den Schwierigkeiten und Problemen gegenüber dem Modellprojekt, haben wir bereits oben hingewiesen.

Darüber hinaus führte das Praxisteam viele Gespräche mit unterschiedlichen Beratungsdiensten, Einrichtungen, Organisationen und Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, auch der Schwangerenberatung, Suchtberatung, Erziehungs- und Familienberatungsstellen (EFB), den verantwortlichen der Hotline Kinderschutz, Kindertagesstätten usw. Ein Eindruck des Praxisteams ist, dass die Beratungsstellen und freien Träger sich hoch motiviert zeigten und bereit sind zur Mitarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“. Die Frage: „Wann es denn nun endlich los gehe“, war verbunden mit der Hoffnung an das Berliner Konzept „Netzwerk Kinderschutz“ und das Coaching hierzu, für einen zeitnahen Umsetzungsstart zu sorgen. Viele Jugendhilfeträger konnten eigene Kinderschutzkonzepte und/oder erfahrene Fachkräfte vorsehen. Sie schienen gut über die Maßnahmen zum Kinderschutz informiert zu sein. Innerhalb des Jugendamtes scheinen sie bereits auch gut miteinander vernetzt zu sein über die AG § 78 SGB VIII eine Zusammenarbeit auch in Fallteams zu gewährleisten.

Ein gutes Beispiel – wie aus den Gesprächen mit dem Praxisteam hervorgeht – ist das Projekt Wigwam der vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit gGmbH, ein besonderes Projekt der „Begleitenden Elternhilfe“ zu „Frühen Hilfen für suchtkranke Schwangere und junge Mütter“, das ein Angebot *passgenauer* rechtzeitiger Hilfe für diesen Kreis vorhält und dieses auch in den Fallteams mit dem Jugendamt abstimmt. Bei den Mitarbeitern dort ist ein hohes Maß an Bereitschaft zur Mitwirkung im „Netzwerk Kinderschutz“ vorhanden, da es bereits auch eine „Brücke“ zum Gesundheitsbereich gibt, z. B. mit einer Spezialabteilung der Charité, die für Gesamtberlin suchtkranke Schwangere behandelt.

Des Weiteren konnte sich das Praxisteam zweimal im Plenum einer AG gem. § 78 SGB VIII des Jugendhilfeausschusses vorstellen. Auch hier bestätigt sich der Eindruck, dass die Träger der freien und öffentlichen Jugendhilfe gut miteinander und untereinander kooperieren und auch z. T. vernetzt arbeiten. Dennoch stellt sich für viele Akteure und Einrichtungen die Frage nach den zur Verfügung stehenden Ressourcen für die Mitarbeit in einem „Netzwerk Kinderschutz“, die bei den Trägern zurzeit nicht oder nur mit Einschränkungen vorhanden sind.

9.2.2. Handlungsebene Gesundheit

Auf eine Zusammenarbeit mit dem Modellprojekt war das Gesundheitsamt, insbesondere der Kinder – und Jugendgesundheitsdienst, von Anfang an „gut“ vorbereitet. Seitens des Gesundheitsamtes verband sich gegenüber dem Modellprojekt die Hoffnung, dass sich der Prozess der Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen beschleunigen könnte, wohl wissend, dass eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt eine Reihe von Problemen und Schwierigkeiten ergibt. Von daher erschien der Zeitpunkt zur Bildung eines Netzwerkes passend, da die Kinderschutzkoordinatorinnen des KJGD bereits benannt sind und über jahrelange Erfahrungen im KJGD verfügen. Auch konnte auf jahrelange sporadische Zusammenarbeit mit dem Jugendamt zurückgegriffen werden. Dazu zählen gemeinsame Hausbesuche, Hilfeforenzen, Gremienarbeit und der fachliche Austausch. Auch amtsintern gibt es gemeinsame Abstimmungen zwischen den Amtsleitungen des Gesundheitsamtes, des KJGD und der leitenden Sozialarbeiterin der Kinderschutzkoordinatorinnen. In zwei internen Informationsveranstaltungen des Gesundheitsamtes „Kinderschutz geht jeden an“, die dienstverpflichtend für alle Mitarbeiter des Gesundheitsamtes waren, wurde das Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“, die Kooperationsvereinbarung mit der Charité (mit Handlungsleitfaden) sowie die mögliche praktische Umsetzung des „Netzwerks Kinderschutz“ für den Bezirk Berlin-Mitte durch die Kinderschutzkoordinatorinnen des KJGD u. a. mit Notfall-Telefonnummer usw. vorgestellt und mit den Regularien des zukünftigen Kinderschutzes vertraut gemacht. In diesen Veranstaltungen hatte das Praxisteam die Möglichkeit, sich mit dem Modellprojekt vorzustellen und auf anstehende Unterstützungshilfen hinzuweisen.

Vernetzt allerdings ist das Gesundheitsamt seit einigen Jahren mit den sieben Gebieten des Quartiers- und Stadtteilmanagements im Bezirk Berlin-Mitte. Hier konnten Netzwerke mit anderen Einrichtungen gemeinsam Bewegungsförderung von Kindern im Stadtteil angestoßen und weitere Partner aus Schule, Vereinen und Jugendverwaltung zur Zusammenarbeit gewonnen werden.

Gute Voraussetzungen der Zusammenarbeit zeigen sich auch durch die in „Kooperationsvereinbarung über vernetzte Fallarbeit zwischen dem CharitéCentrum 17 für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Humangenetik (CC17) – Universitätsme-

dizin Berlin (...) und dem Gesundheitsamt des Bezirks Mitte-Berlin (...) sowie dem Jugendamt des Bezirks Mitte-Berlin (...)“ vom 30. April 2008 (s. Anlage 7), die nach langer und intensiver Vorbereitung im März 2008 unterzeichnet wurde. In den vereinbarten Kooperations-treffen auf der „Arbeitsebene“ zum Erfahrungsaustausch wurde das Praxisteam mit eingebunden. Allerdings konnte nicht recht deutlich gemacht werden, wo und wie sich das Praxisteam hier einbringen kann bzw. könnte.

Für ein gelingendes „Netzwerk Kinderschutz“ hat auch der Hebammenverband in Berlin eine von ihren niedergelassenen Hebammen als Bezirkskordinatorin im Stadtbezirk Berlin-Mitte benannt. Aufgabe dieser Koordinatorin ist es, wichtige Informationen an die Kolleginnen im Bezirk weiterzuleiten, monatliche Treffen zum Austausch zu organisieren und an der Netzwerkbildung mitzuwirken. Über das Konzept „Netzwerk Kinderschutz“ wurde sie über das Praxisteam unterrichtet und ist an einer Mitarbeit im Netzwerk sehr interessiert. Dennoch, seitens der niedergelassenen Ärzte und Hebammen und anderer freiberuflich Tätiger (z.B. Therapeuten) wurde dem Praxisteam deutlich gemacht, dass, so wünschenswert auch der Kooperations- und Netzwerkgedanke auch sein mag, es doch Probleme bei den zeitlichen Ressourcen und den Vergütungen der Mitarbeit gibt, die hierfür hinderlich sind. Trotz einer generellen Nichtverweigerung einer Mitarbeit im Kinderschutz wurde der Wunsch an das Praxisteam geäußert, Kontakte und Adressenlisten mit möglichen Ansprechpartnern zu initiieren und zur Verfügung zu stellen.

9.2.3. Handlungsebene Schule

Für das Praxisteam war es außerordentlich schwierig, einen direkten Kontakt zu den Schulen zu erhalten. Dennoch haben sich einzelne Schulen an der Befragungsaktion zu bestehenden Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen beteiligt und eine Schulrätin nahm sogar an den Workshops der Regionen teil. Für das Praxisteam allerdings war nicht erkennbar, welche Anforderungen seitens der Schulen an ein Coaching gestellt werden kann bzw. könnte. Im weiteren Verlauf der Bemühungen des Praxisteam beteiligten sich einige Schulen an der Netzwerkbildung insbesondere in der Region 2: Moabit. Die Öffnung der Schule hin zu den Bereichen Jugend und Gesundheit zeigt hier noch einen erhöhten Coachingbedarf.

Ansatzpunkte hierfür aber bilden die Schulstationen der Grundschulen, die zum großen Teil vernetzt mit Angeboten des Jugendamtes und anderer Träger (u. a. auch mit den Erziehungs- und Familienberatungsstelle der Caritas in Stadtbezirk Berlin-Mitte) zusammenarbeiten.

Auch haben das Schulamt und das Gesundheitsamt ab dem Schuljahr 2008/2009 ein gemeinsames Projekt „Laufmasche“ in der Region Wedding gestartet. Es bietet wohnortnah

niedrigschwellig Unterstützung für sozial benachteiligte Familien mit Kleinkindern und Grundschulern an. Angebote sind u. a. Hilfe bei der Erledigung der Hausaufgaben, Eltern-Café in Kooperation mit Lehrkräften der Grundschulen, Beratung u. a. in Ernährungsfragen, viele Freizeitangebote im kreativen und aktiven Bereich und eine Kleiderkammer.

9.2.4. Handlungsebene Polizei/Justiz

Die „Polizeidirektion 3“, die für den Stadtbezirk Berlin-Mitte zuständig ist, hat eine Koordinatorin „Häusliche Gewalt für Berlin Mitte“. Innerhalb der Polizei gibt es einen klaren Handlungsleitfaden, wie im Falle von Kindeswohlgefährdung und „Häuslicher Gewalt“ zu verfahren ist.

Die Koordinatorin „Häusliche Gewalt“ der Polizeidirektion 3, zu der das Praxisteam einen sehr intensiven Kontakt hat, zeigt sich sehr aufgeschlossen gegenüber dem Modellprojekt. Sie erklärt ihre Bereitschaft im „Netzwerk Kinderschutz“ mitzuarbeiten und hierin eine wichtige Rolle einzunehmen. Sie bot im Rahmen ihrer Arbeit und ihrer Multiplikatorenfunktion Unterstützung an und Informationen bereit zu stellen, auch aufklärend zu wirken.

Eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Polizeidirektion 3 und dem Jugendamt Berlin-Mitte untermauert ihre Absicht der Zusammenarbeit. Hierzu hat der Stadtbezirk Berlin-Mitte ein „Bündnis gegen häusliche Gewalt“ aus Vertretern des Bezirksamtes Mitte, den Sozialdiensten des Sozial- und Jugendamtes, der Koordinatorin der Direktion 3 der Polizei, Frauenwohnprojekten, Kinderschutzbund, Beratungsstellen, der Gleichstellungsbeauftragten, Vertretern der Schulen und Rechtsanwälten gebildet. Eine gemeinsame erarbeitete Notfallkarte wurde mit Hinweisen zu wichtigen Notdiensten und Telefonnummern, in mehreren Sprachen erstellt und im Sinne der Öffentlichkeitsarbeit auch zu Marktzeiten im Bezirk verteilt.

Des Weiteren werden auf Anregung der Senatsjustizverwaltung im Hinblick auf ein „beschleunigtes Familienverfahren“ Arbeitskreise in den Stadtbezirken gebildet, um die Arbeit der Gerichte, Staatsanwaltschaft, Gerichtsvollzieher, Rechtsanwälte, Jugendverwaltung, Kinderschutzkoordinatoren, Polizei, Beratungsstellen, Lehrer, Kitas, Ärzte und Therapeuten miteinander interdisziplinär besser zu vernetzen. Im Stadtbezirk Berlin-Mitte hat sich dieser „AK Kinderschutz Mitte“ gebildet.

Überblick bestehender Kooperationen

Über die bestehenden schriftlichen Kooperationen zum Kinderschutz, die das Projekt vorfand, geben wir nachfolgend einen Überblick.

- Arbeitsgemeinschaft nach § 78 SGB VIII (s. Anlage 1 - Struktur- und Beteiligungsmodell im Rahmen der Jugendhilfeplanungs in Berlin-Mitte; Stand: 06. 09.2007).
- „Gesundheitsförderung im Soldiner Kiez“ (s. Anlage 2),
- „Brunnen:gesund“ (s. Anlage 3),
- „Laufmasche“ (s. Anlage 4)
- „Lotsen-Projekt-Mitte“ (s. Anlage 5).
- „Kooperationsvereinbarung zwischen dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt des Bezirksamtes Mitte von Berlin im Kinderschutzverfahren in der Fassung vom 23. April 2009 (s. Anlage 6)
- „Kooperationsvereinbarung über vernetzte Fallarbeit zwischen dem CharitéCentrum 17 für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Humangenetik (CC17) – Universitätsmedizin Berlin (...) und dem Gesundheitsamt des Bezirks Mitte-Berlin (...) sowie dem Jugendamt des Bezirks Mitte-Berlin (...)“ vom 30.04.2008 (s. Anlage 7)
- „Handlungsleitfaden für die Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt Mitte und den Schulen in Mitte für Fälle, bei denen eine Kindeswohlgefährdung angenommen wird“ vom 30.01.2007, aktualisiert am 22.08.2008 (s. Anlage 8)
- „Kooperation von Schule und Jugendhilfe zum Umgang mit Schülerinnen und Schülern mit Schwierigkeiten in der emotionalen und sozialen Entwicklung“ (s. Anlage 9).
- Kooperationsvereinbarung zwischen der Polizeidirektion 3 und dem Fachbereich Familienunterstützende Hilfen im Jugendamt des Bezirksamtes Mitte zur Zusammenarbeit in Fällen von mittelbar betroffenen Kindern und Jugendlichen in Familien, die von häuslicher Gewalt betroffen sind“ vom 24.02.2005, aktualisiert am 12.06.2008 (s. Anlage 10)
- „Leitfaden für alle Kindertagesstätten und Tagespflegepersonen des Bezirkes Mitte: Das Kindeswohl schützen – ein Auftrag in der Kindertagesbetreuung“ im Oktober 2007 (s. Anlage 11) veröffentlicht. Dieser Leitfaden soll die Erzieherinnen, Erzieher und Tagespflegepersonen Hilfestellung und Unterstützung geben, dem gesetzlichen Auftrag in ihren Einrichtungen fachlich fundiert nachzukommen.

9.3. Workshops des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg (SFBB)

Für die vom Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (SFBB) organisierten Workshops zum Gesamtkonzept des Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ wurden die folgenden Termine für Akteure im Kinderschutz aus dem Stadtbezirk Berlin-Mitte festgelegt:

- 09.09.2008: Region 1: Zentrum
- 16.09.2008: Region 2: Moabit
- 22.09.2008: Region 4: Gesundbrunnen
- 25.09.2008: Region 3: Wedding

In eintägigen Workshops wurden Akteure zum „Netzwerk Kinderschutz“ in jeder Region durch das SFBB geschult. Für die Rahmenbedingungen, wie Auswahl der Akteure, Einladung, Räumlichkeiten, Technik, Catering etc. zeichneten sich die Regionalleitungen der jeweiligen regionalsozialpädagogischen Dienste (RSD) verantwortlich. Das Curriculum, die Durchführung (didaktische und methodische Vermittlung) und Moderation dieser Veranstaltungen übernehmen verantwortlich Dozenten des SFBB. Das Praxisteam bot an, die Ergebnisse zu dokumentieren. Ziele des Workshops waren:

- gegenseitiges Kennenlernen der Teilnehmer/Innen, Aufgaben und Verfahrensweisen im Umgang mit Kinderschutzfällen und Vorstellungen von Kooperationsvereinbarungen.
- Klärungen zur Frage: „Wie können wir gemeinsam Kinderschutz in unserer Region auf der Basis geltender Standards und Kooperationsvereinbarungen organisieren und wo lässt sich gut anknüpfen?“
- Wünsche, Ziele und Verabredungen zur Netzwerkbildung.

Um eine Auswertung der Veranstaltungen auf ihre Ziele hin zu ermöglichen, erarbeitete das Praxisteam einen Fragebogen (s. Anlage 12), den die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Veranstaltungen ausfüllen sollen. Um diese Veranstaltungen und die Ergebnisse durch Teilnahme des Praxisteams nicht zu beeinflussen, nahm das Team an den Workshops nicht teil, sondern beschränkte ihre Aktivitäten auf erklärende Hinweise und Verteilung der Fragebögen zu Beginn und das Entgegennehmen der Bögen am Ende der Veranstaltungen.

In allen Workshops haben jeweils die zuständigen Kinderschutzkoordinatoren des RSD (Jugendamt) und KJGD (Gesundheitsamt), Mitarbeiter des Jugendamtes aus unterschiedlichen Fachdiensten, Ärzte aus dem Gesundheitsamt, Mitarbeiter aus unterschiedlichen Fachdiensten des Gesundheitsamtes, eine Schulrätin und Vertreter von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen in freier Trägerschaft und der Gesundheitshilfe teilgenommen, insgesamt ca. 15 bis 22 Teilnehmer(innen).

Die Ergebnisse der Workshops wurden zwischen Praxisteam und der Fachdienstleitung des Jugendamtes am 24. September 2008 beraten. Hierbei werden ein erheblicher Coaching- und Unterstützungsbedarf bei der Umsetzung der Implementierung der regionalen Netzwerke deutlich. Das hierauf konzipierte Angebot des Praxisteams wurde allen Regionalleitungen des Jugendamtes am 17. Oktober 2008 unterbreitet. Darüber hinaus wurde im Plenum der AG nach § 78 SGB VIII schon am 25. September 2008 der aktuelle Stand der Workshops und des Modellprojektes dargestellt und das Angebot zur Unterstützung bei der Netzwerkbildung wiederholt.

Folgend soll nun zusammenfassend die vom Praxisteam durchgeführte Auswertung der Fragebögen der Workshops darstellt werden. Bei den Antworten zu den Fragen handelt es sich um Zusammenfassungen, die thematisch zugeordnet werden.

9.3.1. Ergebnis Workshop Region 1 (Zentrum)

Aus dem Rücklauf von 15 Bögen konnte auf die Frage, ob die Erwartungen an den Workshop erfüllt sind, diese durchschnittlich mit „zum Teil erfüllt“ beantwortet werden. Die Gründe hierfür ergeben sich aus den Antworten auf nachfolgende Fragen:

„Womit waren sie besonders zufrieden?“

- Stichwort: Kommunikation, Kennenlernen: Als positiv wurden der „Austausch mit Kollegen“, das „Kennenlernen der Regionalgruppe“, das miteinander „ins Gespräch gekommen“ zu sein, empfunden.
- Stichwort: Kooperation: Als „gut“ wurde die allgemeine „Bereitschaft zur Zusammenarbeit, Offenheit, Verstärkung der bestehenden Netzwerkarbeit“ empfunden, aber auch bemängelt, dass es offensichtlich „kein Anknüpfen [an die] (...) schon vorhandenen Netzwerke, keine Deutlichmachung der bestehenden Kooperationen“ gibt.
- Stichwort: Inhalte: Der Austausch führte dazu, dass „viele Ideen zusammengetragen wurden“.

„Welche Fragen bleiben offen?“

Ein Teilnehmer äußerte seinen Eindruck so, dass für ihn „viele Fragen“ offen blieben, die einer dringenden Bearbeitung bedürfen.

- Stichwort: Kooperation: Es herrschte offensichtlich „Konsens über eine zu organisierende AG (auf Regionalebene) (...) zum regionalen Netzwerk“. Jedoch müssen die Fragen nach „Kooperationsverträgen“ und Beteiligungen weiter diskutiert werden. Auch die Frage nach der besseren Einbindung von Ärzten sollte geklärt werden.
- Stichwort: Inhalte: Konkret wurde von den Teilnehmern nach den Aufgaben und Funktionen der Kinderschutzkoordinator(inn)en gefragt.
- Kommentare gab es zum Curriculum und Umsetzung (Didaktik und Methode) des Workshops, welche als durchschnittlich „anregend“ angemerkt wurden. Keine Kommentare gab es zu den Rahmenbedingungen des Workshops.

9.3.2. Ergebnis Workshop Region 2 (Moabit)

Aus dem Rücklauf von 8 Bögen konnte auf die Frage, ob die Erwartungen des Workshops erfüllt wurden, mit durchschnittlich „zum Teil erfüllt“ beantwortet werden. Als Gründe hierfür wurde angegeben:

„Womit waren sie besonders zufrieden?“

- Stichwort: Kennenlernen/Kommunikation: Das persönliche Kennenlernen wurde positiv bewertet: „Die Telefonstimmen haben Gesichter bekommen“. Gleichwohl wurde aber auch dieser Workshop als „Schwammige Veranstaltung“, aber dennoch „kommunikativ“ bezeichnet.
- Stichwort: Inhalte: Die Veranstaltung trug zur „Vertiefung von Wissen um den Kinderschutz bei“. Es gab Möglichkeiten des Austauschs über die „Zusammenarbeit“ und gegenseitiger „Informationen“.
- Stichwort: Kooperation: Hierzu scheint es wichtig zu sein, „dass ein gemeinsames Selbstverständnis entwickelt werden soll“. Von daher besteht die „Notwendigkeit (...) sich auf Themen zu einigen, die vor Bildung des Netzwerks zu erklären“ sind.

„Welche Fragen bleiben offen?“

Offen blieben Fragen nach den Zielen des Netzwerkes („Es gab keine klare Zielsetzung“), nach der Struktur („nicht geklärt, wer das Netzwerk koordiniert“, „Wer gehört dazu?“, „Wer ist zuständig bei Konflikten innerhalb des Netzwerkes?“) und nach dem Aufwand („Wie soll der zusätzliche Arbeitsaufwand einer Vernetzung geleistet werden?“). Gewünscht wurde auch von einem Teilnehmer inhaltlich „mehr Input zur Vernetzung“ erhalten zu können.

Das Curriculum, die didaktische und methodische Darbietung des Workshops wurden als „kaum Interesse (er)weckend“ bezeichnet. Auch gab es Hinweise „die Dozentinnen hatten sich nur wenig abgestimmt; Moderatorin 1 hat Lösungen vorgeschlagen, die die Moderatorin 2 sofort wieder mit neuen überlagert hat. Das war sehr schade“ und „da nicht über das Selbstverständnis gesprochen wurde, gab es Verwirrung wohin ‚die Reise‘ gehen soll“.

9.3.3. Ergebnis Workshop Region 3 (Gesundbrunnen)

Aus dem Rücklauf von 15 Bögen konnte auf die Frage, ob die Erwartungen des Workshops erfüllt wurden, mit durchschnittlich „voll erfüllt“ beantwortet werden. Als Gründe werden auch hier angegeben:

„Womit waren sie besonders zufrieden?“

wurde generell mit der „guten Moderation“ beantwortet.

- Stichwort: Kennenlernen/Kommunikation: Erfolgreich war das „persönliche (...) Kennenlernen“, der „vielschichtige (...) Teilnehmerkreis“ und dass „alle Teilnehmer(innen) (...) motiviert und interessiert“ waren.
- Stichwort: Inhalte: Als „gut“ wurden die „Informationen zum Kinderschutz“ gewertet.
- Stichwort: Kooperation: Ebenfalls als gelungen gilt, dass „Ideen zur Bildung eines regelmäßigen Netzwerktreffens entstanden“ sind, „Ziele vereinbart und konkretisiert“ wurden, und dass eine „Zusammenarbeit in AG's auf Augenhöhe“ anvisiert wurde.

„Welche Fragen bleiben offen?“

Da hier sehr wenig rückgemeldet wurde, vermutet das Praxisteam, dass viel geklärt werden konnte. Ein Wunsch nach mehr inhaltlichen Informationen „über die einzelnen Arbeitsfelder“ gibt hier für die Zukunft Hinweise.

Das Curriculum, die didaktische und methodische Darbietung des Workshops wurden als durchschnittlich „anregend“ gekennzeichnet.

9.3.4. Ergebnis Workshop Region 4 (Wedding)

Aus dem Rücklauf von 14 Bögen konnte auf die Frage, ob die Erwartungen des Workshops erfüllt wurden, mit durchschnittlich „zum Teil erfüllt“ beantwortet werden. Die Gründe hierfür ergeben sich auch hier aus den Antworten auf nachfolgende Fragen:

„Womit waren sie besonders zufrieden?“

- Stichwort: Kennenlernen/Kommunikation: Positiv empfunden wurden das „Kennenlernen der mit Kinderschutz in Berührung kommenden Personen“, die „detaillierte Vorstellung der einzelnen Bereiche, Arbeitsgebiete und Personen“ und das die „kontinuierliche Anwesenheit der meisten Teilnehmer(innen)“ gegeben war.
- Stichwort: Kooperation: Ebenfalls als Gewinn bringend wurde empfunden, dass „Vereinbarungen für Fortführung (des) Netzwerktreffen(s)“ geäußert und ein „Folgetreffen (...) vereinbart“ wurde.

„Welche Fragen bleiben offen?“

- Stichwort: Kooperation: Unklar blieb, welche „Ziele das Netzwerk“ verfolgt und welche „inhaltliche Ausrichtung“ dieses haben soll. Auch strukturelle Klärung wurde erhofft, in der Frage, „wann und wo sollen die künftigen Termine stattfinden“.
- Stichwort: Inhalte: Gewünscht wird mehr „Informationsaustausch“, die Klärung „inhaltliche(r) Fragen“, insbesondere auch die des „Datenschutz(es)“.

Das Curriculum, die didaktische und methodische Darbietung des Workshops wurden als „anregend“ gekennzeichnet, insbesondere die „Vorstellung/Begrüßung (...) am Anfang“, „Erarbeitung was ein Netzwerk ausmacht“ und die „Ausführungen zu (...) Netzwerk- und Kooperationsvereinbarungen“.

Ein paar Anregungen zu den Rahmenbedingungen des Workshops betraf die Versorgung der Teilnehmer, die zukünftig besser „geregelt“ werden sollte.

9.4. Folgeworkshops

Parallel zu der Ergebnisdarstellung der Workshops erhielt das Praxisteam Anfragen zur Coachingunterstützung aus der Region 2 (Moabit) und der Region 3 (Gesundbrunnen). Aus der **Region 2** wurde das Praxisteam gebeten, den 2. Workshop zur Netzwerkbildung am 18. November 2008 vorzubereiten, zu moderieren und nachzubereiten. Aus den Erfahrungen des ersten Workshops wurde ein Workshopdesign erstellt, welches mit den zuständigen Kinderschutzkoordinatoren abgestimmt wurde. Ziel dieses Workshops sollte nun sein, gemeinsame Ziele für die Netzwerkarbeit zu formulieren. Dazu war es notwendig, einen kurzen theoretischen Input zu Netzwerkbildungen zu geben, um danach an den Zielformulierungen, den Zielerreichungen und den dafür nötigen Absprachen zu arbeiten.

Hilfreich für den theoretischen Input war hierzu das Referat von Prof. Dr. Herbert Schubert (Fachhochschule Köln) zu Netzwerkkooperation (aus dem Beitrag zum Forum 3 „Kooperation und Vernetzung in der Kommune“ im Rahmen des Fachtages „Kommunale Familienpolitik“, veranstaltet durch den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge am 03.12.2007 in Berlin): „Qualitätsmerkmale und Methoden der Organisation von Netzwerken“, in dem er methodisch ein Netzwerkmanagement als 8 instrumentelle Schritte beschreibt:

1. Identifizierung der Schlüsselpersonen (Stakeholder der Anspruchsgruppen oder Leistungskette),
2. Zielformulierung und Strategieentwicklung,

3. Abstimmung von Arbeitsschritten und Meilensteinen für die Zielerreichung (Projektmanagement),
4. Fachliche Definition der Verzahnung von Leistungen (als Primärprozess),
5. Koordination und Moderation des Zusammenwirkens (als Sekundärprozess),
6. Kooperations-, Ziel – und Ergebnisvereinbarungen,
7. Berichtswesen mit Indikatoren (Dokumentation Output und Zielerreichung/Outcome),
8. Kontinuierliche Evaluation.

Aufgabe des Workshops soll jedoch das Formulieren von Zielen mit folgenden Schwerpunkten sein:

1. Prävention im Kinderschutz durch vernetztes, kommunikatives und kooperatives Handeln;
2. rechtzeitige und gezielte Hilfe für Familien und deren Kindern, durch das Abstimmen von Maßnahmen;
3. weniger akute Fälle von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung durch ein abgestimmtes Handeln.

Da diese Ziele nur gemeinsam mit allen Akteuren, die Umgang mit Kindern und Familien haben, zu erreichen ist, wurde eine Kinderschutzkonferenz als Veranstaltung zum 14. Januar 2009 beschlossen und Aufgaben, Inhalte und Verantwortlichkeiten zur Vorbereitung und Durchführung benannt. Das Praxisteam übernahm koordinierend die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung dieser Kinderschutzkonferenz.

Zum 2. Workshoptreffen der **Region 3** wurde das Praxisteam am 04. Dezember 2008 eingeladen. Hier wurden durch das Praxisteam die Ergebnisse aus dem ersten Workshop dargestellt und diskutiert. In diesem Workshop entschieden sich die Teilnehmer einen eintägigen Fachtag zur Thematik „Kinderschutz“ im Januar 2009 zu veranstalten. Eine Anfrage bezüglich der Vorbereitung und Moderation des Fachtages durch das Praxisteam musste mit dem Verweis auf das Modellprojekt-Ende am 31. Januar 2009 und die eingeforderten Aktivitäten in der Region 2 abgelehnt werden.

9.5. Kinderschutzkonferenz

Eingebettet in die Gesamtkonzeption der Implementierung eines sozialräumlichen „Netzwerkes Kinderschutz“ entwickelte das Praxisteam ein Konzept für eine Kinderschutzkonferenz als weitere Veranstaltung. Dieses Konzept wurde in der Region 2 am 14. Januar 2009 umgesetzt. Mit dem aus den ersten zwei Workshops zur Netzwerkbildung konstituierten „Werk“-Kreis wurde das Konzept in zwei weiteren Treffen diskutiert und angepasst. Ziele dieser Veranstaltungen waren:

- gegenseitiges Kennenlernen der Akteure
- allgemeine Infos zum Kinderschutz in Berlin
- erster Erfahrungsaustausch
- Vereinbarung zur Weiterarbeit

Eingeladen wurden alle Akteure, die mit Kindern und Familien Umgang haben. Als geeigneter Tagungsort bot sich der BVV-Saal im Rathaus Tiergarten an.

Die einzelnen Aufgaben und Absprachen sind nachfolgender Abbildung zu entnehmen:

Aufgaben	Verantwortlich	Termin	√
Ort klären: BVV Saal, SOS-Kinderdorf	Frau X (KiSchuKoJug ¹) / Frau Y (KiSchuKoJug)	29.11.2008	
Adressen-Tabelle	Caritas	Sofort	√
Schlüsselpersonen / Multiplikatoren / Teilnehmer-Adressen überprüfen, Änderungen an Caritas	jeder aus „Werk“-Gruppe	bis 01.12.2008	
„Veranstaltungsdesign“	Caritas	Sofort	√
Einladungsentwurf an „Werk“-Gruppe	Caritas	bis 01.12.2008	
Änderungen Einladungsentwurf an Caritas	jeder aus „Werk“-Gruppe	bis 05.12.2008	
Einladung versenden	Caritas	bis 15.12.2008	
Anmeldungen Veranstaltung	z. Hd. Caritas	bis 06.01.2009	
Inputreferat Thema: Netzwerk Kinderschutz in Berlin	Frau X, Frau Y, Frau Z (KiSchuKoGes ²)	bis 14.01.2009	
Durchführung der Kinderschutzkonferenz; weiter Verteilung von Aufgaben/ Verantwortlichkeiten (z.B. Moderation der Gruppen, usw.) auf dem nächsten Treffen	Moderation: Caritas	07.01.09; 13.00 Uhr Jugendamt, Rathenower Str.	

Tabelle 1: Kinderschutzkonferenz – Aufgabenplanung Stand: 19.11.2008

Das Praxisteam entwickelte ein Veranstaltungsdesign, welches in nachfolgender Darstellung abgebildet ist:

	TOP	Inhalt	Wer	Methode	Zeitplan
1.	Eröffnung	Willkommen und Organisatorisches	Herr Scharf/Frau Molter (Caritas)		18.00 Uhr
1.1	Grußworte	Ziele, Inhalte, Erwartungen, Vorstellung der Region	BzBm Herr Dr. Hanke Frau Goral (stellv. AL) Herr Bachran (RL)		18.05 Uhr

¹ Kinderschutzkoordinatorin Jugendamt

² Kinderschutzkoordinatorin Gesundheitsamt, KJGD

	TOP	Inhalt	Wer	Methode	Zeitplan
1.1	Grußworte	Ziele, Inhalte, Erwartungen, Vorstellung der Region	BzBm Herr Dr. Hanke Frau Goral (stellv. AL) Herr Bachran (RL)		18.05 Uhr
2.	Vorstellen der Berufsgruppen	Kurzes Vorstellen der anwesenden „Berufsgruppen“	Herr Scharf/Frau Molter	„Klebspunkte“ auf Namensschilder: Rot: Gesundheit Blau: Polizei Grün: Jugend Gelb: Schule/Bildung „Farben“ kurz „aufstehen“	18:20 Uhr
3.	Vorstellung des „Lokalen Netzwerks Kinderschutz“	Vorstellung und Input	Kinderschutzkoordinatoren Jugend und Gesundheit	PowerPoint o.ä.	18.25 Uhr
4.	Erwartungen und Erfahrungen zum Netzwerk Kinderschutz in Mitte	Kennenlernen der Teilnehmer Austausch über Erfahrungen und Erwartungen	Moderation: Frau Molter Herr Bachran Frau S. (angefragt)	Zuordnung der Teilnehmer der WS 1 -3 auf Namensschilder 3 Workshops: - Input: Bitte um kurze Vorstellung mit Namen, Tätigkeit, Einrichtung/Träger. Thema: Erfahrungen der Zusammenarbeit – Fragen: Mit wem würden Sie sich im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Verbindung setzen? Nennen Sie uns Erfahrungen, die Sie in positiver Erinnerung haben, aber auch Erlebnisse, die aus Ihrer Sicht verbesserungswürdige Sachverhalte offenlegen. Thema: Erwartungen an das Netzwerk – Fragen: Welche Hoffnungen verknüpfe ich mit dem Netzwerk Kinderschutz? Welche Erfahrungen und/oder Kompetenzen kann ich und/oder werde ich in das Netzwerk einbringen?	18:45 Uhr

	TOP	Inhalt	Wer	Methode	Zeitplan
				Visualisieren auf Moderationskarten und Moderationswand Konsensfindung über 3 Erwartungen und 3 Erfahrungen für Präsentation im Plenum	
5.	Ergebnisse	Vorstellung der Ergebnisse	Moderation: Herr Scharf Frau Molter Herr Bachran Frau S. (angefragt)	Kurze Vorstellung des Verlaufes der Diskussion und Ergebnisse jedes Workshops Visualisierung an Moderationswand	19:30 min
6.	Abschluss	Ausblick auf Weiterarbeit: Arbeitsgruppe („Werk“) Vorbereitung der nächsten Tagung	Herr Scharf Abschlusswort Herr Bachran (?)		19:50 Uhr
				Ende:	20:00 Uhr

Tabelle 2: Tagungsverlauf Kinderschutzkonferenz, Planungsstand: 07.01.2009

Zu dieser Veranstaltung wurde eingeladen (s. Anlage 13) und eine Tagungsmappe (s. Anlage 14) erstellt, die neben allgemeinen Informationen zum Kinderschutz im Stadtbezirk Berlin-Mitte, auch Informationen der Ansprechpartner in Kinderschutzfällen des RSD und KJGD enthielten sowie Grußworte seitens des Bezirksbürgermeisters und Gesundheitsstadtrates Dr. Christian Hanke und des Jugendstadtrates Rainer-Maria Fritsch. Zu dieser Kinderschutzkonferenz am 14. Januar 2009 im BVV-Saal des Rathauses Tiergarten nahmen insgesamt 88 Akteure aus allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, der Polizei und des Familiengerichts sowie des Bildungswesens teil, die in der Region Moabit tätig sind.

Ergebnisse der Kinderschutzkonferenz-Workshops

Ergebnisse, die in Workshops auf der Kinderschutzkonferenz erarbeitet wurden, lassen sich im Folgenden stichwort- und thesenartig in zwei Themenkomplexen festhalten:

Thema: Kooperation/Vernetzung

- Interesse am Kinderschutz steht über den institutionellen Interessen
- Kinder dürfen im Netzwerk auf keinen Fall verloren gehen

- Ausreichende Zeit und Personalressourcen sind zu schaffen
- Persönliche Ansprechpartner sollen allen Akteuren benannt werden
- Verfahrensmaßstäbe müssen transparent unter den Akteuren gemacht werden
- Vertraulichkeit und Akzeptanz sind herzustellen
- Kennenlernen muss weiterhin intensiviert werden
- gemeinsame Erfahrungen sind zu schaffen um vertrauensvolle Zusammenarbeit herzustellen
- Kritik ist zu üben am Fehlverhalten oder „Nichtstun“
- Feedbackformen müssen erleichtert werden
- gemeinsame Verantwortung muss wahrgenommen werden, um gemeinsam agieren zu können
- regelmäßiger Informationsaustausch der Akteure muss organisiert werden
- Polizei bietet sich an für Rückfragen von Sachverhalten und für Informationsaustausch
- schnelle Bearbeitung und Entscheidung in Kinderschutzfällen muss gewährleistet sein
- Öffentlichkeitsarbeit für das „Netzwerk im Kinderschutz“ muss intensiviert werden
- mögliche Unsicherheiten müssen beseitigt werden
- „Frühe Hilfen“ sind zu verstetigen

Inhaltliche Themen:

- gemeinsame Fortbildungen zum Thema müssen für alle Bereiche weiterhin angeboten werden
- Begriffe, die den Kinderschutz betreffen, sollten einheitlich gebraucht werden
- vielfältige Sprachen sind zu verwenden
- eine gemeinsame Broschüre soll über Kompetenzbereiche und Angebote im Kinderschutz erstellt werden

- verbesserungsfähige Sachverhalte müssen korrigiert werden (Bögen, Rückmeldungen, Wissen von Angeboten)
- Organisationsstruktur des Jugend- und Gesundheitsamtes müssen transparenter werden

9.6. Verstetigung des Netzwerkes – Folgeveranstaltung

Konzeptionell angelegt ist nach der Planungsphase und der Veranstaltung, die exemplarisch in der Region Berlin-Moabit stattfand, die Phase der Verstetigung des sozialräumlichen Netzwerkes. Hierzu hat das Praxisteam weiter die Netzwerkbildung in der Region Berlin-Moabit begleitet. In diesem Zusammenhang fand ein Treffen zur Auswertung der Kinderschutzkonferenz am 05. März 2009 statt. Von den Teilnehmern wurde die Kinderschutzkonferenz als „sehr positiv“ eingeschätzt. Insbesondere die sehr hohe Teilnehmerzahl aus allen Bereichen der helfenden Berufe und kann als ein Indiz für das Interesse und die Bereitschaft zur Netzwerkarbeit angenommen werden. Auch aus den Ergebnissen der einzelnen Workshops dieser Veranstaltung lassen sich konkrete Handlungsschritte ableiten. Es wurde auch beschlossen, eine Folgeveranstaltung zu planen und durchzuführen. Ziel dieser Folgeveranstaltung sollte sein:

- ein weiteres Kennenlernen der Akteure ermöglichen und deren Tätigkeiten, Kommunikation, Austausch und
- die Intensivierung gegenseitige Information.

Gedacht ist hier mit der Methode des „open space“ zu arbeiten (s. hierzu TÖPFER 2007 m.w.N.). Das kontinuierliche informieren über die Netzwerkaktivitäten an alle Akteure des Kinderschutzes übernahm das Jugendamt.

Auf dem Treffen des „Werk“-Kreises am 02. April 2009 entstand durch die Begleitung des Praxisteams ein Design des „**MoNetz**“ - **Moabiter Netz** der Kinder- und Jugendhilfe einschließlich des Kinderschutzes, welches am 24. Juni 2009 im Jugendamt, Rathenower Str. 16 (Berlin Moabit) vorgestellt wurde. Hierzu übernahm das Jugendamt per E-Mail (s. Anlage 15) die Einladung.

TOP	Zeit	Thema – Ablauf
1.	14.00	Eröffnung fachlicher Input – Dr. Brockstedt (angefragt) z.B. zum Thema Berliner Kinderschutzgesetz, verbindliches Einladewesen alternativ: Film (Jugendamt) Vorstellung der Methode: „World-Cafe“

TOP	Zeit	Thema – Ablauf
		Ablauf Regeln anschl. kurze Pause für Imbiss
2.	15.00 – 17.00	<p>„World-Cafe“ als Möglichkeit der gegenseitigen Information und des gegenseitigen „Kennenlernens“</p> <p>„Cafe-Tische“ nach Tätigkeitsgruppen:</p> <p>1. Jugendamt (RSD, Jugendförderung etc.); 2. Gesundheitsamt (KJGD, Ärzte, Hebammen); 3. Tageseinrichtungen, Kitas, Tagesmütter</p> <p>4. Schule, Bildung 5. Polizei</p> <p>jede Tätigkeitsgruppe „lädt zum Cafe ein“, stellt einen Moderator und bereitet kurzen Input vor (Kinderschutz aus Sicht der jeweiligen Gruppe)</p> <p>anschließend Austausch zu folgenden Themenkomplexen/Fragestellungen:</p> <p>1. Kooperation/Zusammenarbeit: Welche Erfahrungen in der Kooperation haben Sie mit uns (Moderator/Institution des Cafe-Tisches) und untereinander gesammelt? Was lief gut? Welcher Verbesserungsbedarf wird gesehen? Welche Absprachen sind sinnvoll?</p> <p>2. Zielgruppe Familien: Wie gestaltet sich Ihr Zugang zu den Familien? Welche Familien erreichen Sie? Sehen Sie Familien, die bisher wenig oder nicht erreicht werden?</p> <p>3. Maßnahmen/Projekte: Welche Maßnahmen/Projekte, die den Zugang zu den Familien ermöglichen und/oder stärken wären aus Ihrer Sicht sinnvoll? Welche Maßnahmen und Projekte im Sinne von Prävention können die Eltern unterstützen und fördern? Was bieten Sie selber an? Was müsste angeboten werden?</p> <p>Moderatoren sammeln auf Kärtchen die wichtigsten Aussagen an Moderationswänden (Stellwänden)</p> <p>nach 30 Minuten Wechsel der Teilnehmer an den Tischen</p>
3.	17:30 – 18.00	kurze Präsentation der „Tische“ (max. 5 Minuten pro Tisch) - Abschluss

Tabelle 3: MoNet – Planung Netzwerktag, Stand: 02.04.09, geänd. 19.05.09

10. Probleme und Erfahrungen

Trotz Vorbehalte und Anlaufschwierigkeiten ist es dem Praxisteam in nur 17 Monaten Modelllaufzeit zum Teil gelungen, die Implementierung eines sozialräumlichen „Netzwerks Kinderschutz“ als „soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ durch Beratung, Begleitung und Unterstützung der Akteure „vor Ort“ ein Stück weiter zu bringen bzw. zu befördern.

Das Praxisteam hat in den zurückliegenden Monaten die Erfahrung gemacht, dass gegen Ende der Modellprojektlaufzeit doch eine hohe Bereitschaft und ein großes Interesse am Kinderschutz und der Zusammenarbeit konstatiert werden kann. Gleichwohl verfügen die Akteure über mögliche Kooperationen und Vernetzungen in ihren jeweiligen Bereichen, d. h. der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe untereinander, die Dienste des Gesundheitsamtes mit den Kliniken und niedergelassenen Ärzten und freiberuflichen Hebammen, Therapeuten usw. Jedoch bestehen nach wie vor nur wenige „Brücken“ zu den jeweils anderen Bereichen. Diese Brücken z.B. in der Form von interdisziplinären „Kinderschutzkonferenzen“ werden zwar gewünscht und, wenn sie dann stattfinden, auch als fruchtbringend erlebt.

Und genau hier setzte das Praxisteam oft an und brachte die unterschiedlichen Akteure und Bereiche näher zusammen. Hierbei wurde auch deutlich, dass die Implementierung des Berliner „Netzwerkes Kinderschutz“ umso besser gelingt, wenn sich alle Beteiligten auf gemeinsame Ziele, Arbeitsabläufe und Verantwortlichkeiten einigen können. Genau dieser Prozess wird in der Region 2: Moabit durchlaufen. Dabei ist sehr hilfreich, wenn durch ein „Coaching“ klare strukturelle Vorschläge für eine Netzwerkarbeit erbracht und diskutiert werden. Jedoch müssen diese Vorschläge in ein Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ für den Stadtbezirk Berlin-Mitte eingebettet sein. Leider fehlt ein solches Gesamtkonzept.

Gelungen ist es dem Praxisteam, einen Überblick über die Akteure und Einrichtungen in den Bereichen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe, des Bildungswesens, der Justiz und Polizei im Bezirk Berlin-Mitte geben zu können und in eine Adressdatenbank geprüft einzupflegen. Auch existiert nun ein Überblick über die bestehenden Kooperationen, Kooperationsvereinbarungen und Netzwerke.

Des Weiteren konnte das Praxisteam die zentralen Netzwerkakteure und Multiplikatoren identifizieren und stellte zu ihnen persönlichen Kontakt her. Dabei gelang es ihm in relativ kurzer Zeit Arbeitsbeziehungen herzustellen, die in einem hohen Maße von gegenseitiger Wertschätzung und Vertrauen geprägt waren.

Das Praxisteam konnte mit ihrem „Coaching“ in der Netzwerkimplementierung beratend, unterstützend und begleitend tätig werden. Hierzu dienten auch die Auswertungen der stattgefundenen Workshops zur Netzwerkbildung, die konzeptionellen Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Folgeworkshops in einer Region, die Konzeptentwicklung und Durchführung einer Kinderschutzkonferenz, als auch der angebotene Service des Praxisteams in Form von Vorbereitung, Moderation, Nachbereitung der Workshops und der Kinderschutzkonferenz.

Das Praxisteam wurde von den Akteuren der Region 2: Moabit im Jugend- und Gesundheitsamt als sehr hilfreich empfunden, da das Praxisteam Ressourcen in Form von aktiver Ansprache zur Beteiligung an den Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen der nach wie vor nebeneinander stehenden Systeme Bildung, Jugend, Gesundheit, Justiz/Polizei im Handlungsfeld „Kinderschutz“ zur Verfügung stellte. Die Ergebnisse in der Region 2: Moabit im Stadtbezirk Berlin-Mitte sprechen für sich.

Zusammenfassend lassen sich die Erfahrungen des Praxisteams im Hinblick auf „Coaching“ formulieren:

1. Durch ein Coaching zu Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen kann es gelingen, die Akteure der nebeneinander existierenden Bereiche zusammenzuführen und Vorschläge zur Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ durch Beratung, Begleitung und Unterstützung zu ermöglichen.
2. Durch ein Coaching zu Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen können Prozesse hierzu besser strukturiert, unterstützt und befördert werden.
3. Durch ein Coaching zu Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen kann die Verstetigung des „Netzwerk Kinderschutz“ begleitet, die Nachhaltigkeit der Kooperationen und Netzwerkstrukturen und -arbeit gesichert und einer möglichen Evaluation zugänglich gemacht werden.

11. Informations- und Fachtagungen

Im Modellprojektverlauf nahm das Praxisteam an den Modellprojekt-Workshops des „Nationalen Zentrums Frühe Hilfen“ am 12. März 2008 in München, am 10./11. September 2008 und 11./12. März 2009 in Köln teil. Am 10.09.2009 wurde das Modellprojekt ausführlich in einem Workshop vorgestellt. An der Fachtagung „Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten – Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland“ des Deutschen Instituts für Urbanistik vom 19. – 21. November 2008 nahm das Praxisteam teil und moderierte auf der Veranstaltung mit dem Evaluationsteam die Arbeitsgruppe 7: „Netzwerk Kinderschutz – Coaching und Evaluation (Berlin)“ (s. GRIES u.a. 2009). Auf dem Fachkongress der Bundesarbeitsgemein-

schaft der Kinderschutz-Zentren e.V. „Frühe Hilfen - Vertrauen aufbauen, Kontakt halten, Perspektiven entwickeln“? vom 11. - 12. Juni 2009 in Berlin stellte sich das Praxisteam mit dem Modellprojekt im Forum 1: „Früh warnen und/oder früh helfen – am Beispiel des Netzwerkes Kinderschutz Berlin“ vor und wirkte im Plenum mit.

12. Schlussfolgerungen und Perspektiven

Aus den Erfahrungen des Praxisteam lassen sich einige Schlussfolgerungen und Perspektiven für Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen formulieren. Für eine gelingende Netzwerkarbeit kann hilfreich sein, die Einrichtung einer Steuerungsgruppe mit den Kinderschutzkoordinatoren aus dem RSD (Jugendamt) und KJGD (Gesundheitsamt), zentralen Akteuren und Multiplikatoren zu installieren. Auch sind klare Festlegungen (Definitionen) von Zielen, um nicht immer wieder das „Selbstverständnis“ des Netzwerkes klären zu müssen und vorzunehmen. Hilfreich sind ebenfalls eindeutige Aufgabenbeschreibungen, ggf. Arbeitsprogramme mit der Zuordnung von Verantwortlichkeiten festzulegen. Zu eingegangenen Meldungen sind verbindliche Bestätigungen und/oder Rückmeldungen über den weiteren Fallverlauf nötig. Eine Geschäftsstelle des Netzwerkes, ausgestattet mit personellen, materiellen und sächlichen Ressourcen, wäre zu überlegen, die auch regelmäßige Arbeitstreffen der Steuerungsgruppe, Netzwerkveranstaltungen, wie Kinderschutzkonferenzen, Fachtage, Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen für die unterschiedlichen Akteure aus den verschiedenen Bereichen, organisieren und unterstützen. Auch sollten eindeutig festgelegte Verfahren, Zuständigkeiten, Beratungsmöglichkeiten, Instrumente etc. thematisiert werden. Ein öffentlich ausgewiesenes Budget für Fortbildung, Publikationen, Entwicklungsarbeiten oder ein Informationssystem wie Websites, Broschüren, „Beratungsatlas“ oder andere Formen könnte auch hilfreich sein für ein „Netzwerk Kinderschutz“. Wichtiger allerdings sind die Regelungen der zeit- und finanziellen Ressourcen für die Akteure im „Netzwerk Kinderschutz“ zu klären.

Teil 2: Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse in Berlin-Mitte

Jürgen Gries, Vincenz Leuschner, Gerhard Wenzke

1. Theoretische Bezüge: Begriffe, Konzepte und Zugänge

1.1. Sozialraumorientierung in der Kinder- und Jugendhilfe

Die Sozialraumanalyse ist zentraler Bestandteil der Sozialraumorientierung und aus zwei Gründen notwendig. Zum einen ermöglicht sie, mehr über die den Raum prägende Gesellschaft zu erfahren und gemeinsam auf den „Grund der sozialen Wirklichkeit“ und der sozialen Lebensverhältnisse der Kinder, Jugendlichen und der Familien zu blicken. Der zweite Grund liegt darin, dass der Sozialraum nicht nur Ausdruck, sondern auch Ursache sozialer Verhältnisse ist. Besteht nämlich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Sozialraumstruktur und sozialen Verhältnissen, die oft Auslöser von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch von Kindern sind, so könnten sich bereits aus der Sozialraumanalyse unmittelbare Handlungsansätze auch im Hinblick auf den Kinderschutz ergeben (zur Sozialraumanalyse s. auch FRIEDRICHS 1993; RIEGE/SCHUBERT 2002; GILLES 2005, S. 166 ff.). Von daher markiert Sozialraumorientierung ein wichtiges Reformvorhaben in den ersten Jahren der Jahrhundert- und Jahrtausendwende 2000 in der Berliner Kinder- und Jugendhilfe (u.a. SenSJS 2000, S. 99 ff.; SenBJS 2003, 2004; GRIES/RINGLER 2004; BRÜNJES 2006), die aus der Vorstellung resultiert, soziale Dienstleistungen besser (effektiver) dezentral aus den Notwendigkeiten vor Ort organisieren und steuern zu können. Sozialraumorientierung fühlt sich einer Reihe von Grundprinzipien verpflichtet und somit versteht sie sich als lebenswelt orientiert, Methoden integrativ, Träger übergreifend, ganzheitlich orientiert und setzt an den Lebensbedingungen im Sozialraum mit wirkungsvoller präventiver Arbeit an (also Probleme verhindernde oder zumindest Probleme entschärfende (effektivere) Gestaltung) (u.a. auch KLEVE 2004; KALTER/SCHRAPPER 2006; SCHNEIDER 2005; DEINET u.a. 2006). In besonderem Maße baut sie auf Aktivierung von Bewohnern einer Region (HINTE 2002, S. 536; zur Aktivierung auch LÜTTRINGHAUS/HILLE 2003; LÜTTRINGHAUS/STREICH 2004), die als neuer fachlicher Ansatz betrachtet wird. So formuliert Volker Brünjes (Gesamtjugendhilfeplaner in der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abteilung Jugend und Familie) für die Umsetzung der Sozialraumorientierung in Berlin: „Hierbei soll die Berliner Kinder- und Jugendhilfe mit ihren Angeboten, Diensten und Leistungen zukünftig konsequenter den Willen und die Interessen der Menschen aufnehmen, die Leistungen in Anspruch nehmen wollen, gefördert und unterstützt werden sollen und de-

nen geholfen bzw. Schutz gewährt werden muss. Sie soll die Menschen aktivieren, ihre Stärken und Potenziale aufgreifen und die Möglichkeiten zur Selbsthilfe fördern. Darüber hinaus sollen zukünftig die im Lebensumfeld dieser Menschen vorhandenen personellen und materiellen Ressourcen stärker mit den Leistungen der Jugendhilfe verknüpft werden. Unter anderem auch deshalb soll in der Jugendhilfe zukünftig weitestgehend zielgruppen- und bereichsübergreifend gearbeitet werden. Und nicht zuletzt soll die Kooperation zwischen den Trägern und Einrichtungen der Jugendhilfe verbessert und die vorhandenen professionellen Ressourcen stärker aufeinander abgestimmt werden. Natürlich muss auch die Kooperation zwischen der Jugendhilfe und den anderen Ressorts in den Blick genommen werden, die eine Rolle in den Lebenszusammenhängen von jungen Menschen und deren Familien spielen, z. B. Gesundheit, Soziales, Arbeit, Stadtentwicklung (...)“ (BRÜNJES 2006, S. 78; zur Umsetzung der Sozialraumorientierung in den Berliner Bezirken s. u. a. VOLK/TILL 2006; WEIHER 2006; KLEBBA 2006; HAGEN 2006). Sozialraumorientiertes Arbeiten soll ebenfalls dazu beitragen, Spezialisierung und „Versäulung“ von sozialen Hilfen aufzubrechen und sowohl unter Wirkungs- wie unter Kostengesichtspunkten sozialräumlich neu zu organisieren (s. hierzu auch KGSt 1998). Dies ist im eigentlichen Sinne aber nicht neu. Sozialraumorientierte Konzepte liegen in der Tradition von Gemeinwesenarbeit und stadtteilbezogener Sozialer Arbeit (hierzu u.a. ALINSKY 1973; BOULET u.a. 1980; HINTE 1985, 1992; HINTE u.a. 1999; OELSCHLÄGEL 1994; MÜLLER 2001; KALTER/SCHRAPPER 2006; HINTE/TREEß 2007; GRIES/MAAZ 2007) und waren ein wesentliches Element in der Diskussion um die Neuorganisation sozialer Dienste, waren die zentrale inhaltliche Grundlage für die Neuausrichtung des Allgemeinen Sozialen Dienstes (hierzu u.a. DV 1993; GRIES/RINGLER 2005, S. 94 ff.), wurden konzeptionell und praktisch insbesondere in der Kinder- und Jugendhilfe weiter entwickelt und schließen an viele ältere fachliche Konzepte an (sozialökologischer Ansatz, Lebensweltorientierung der achtziger Jahre: Chicago School, Uri Bronfenbrenner, Dieter Baacke usw.). Auch wenn Gemeinwesenarbeit auf eine wechselvolle Geschichte zurückblickt und viele gesellschaftserneuernden Hoffnungen, die sich ursprünglich mit diesem Ansatz verbanden, nicht erfüllt werden konnten (hierzu näher MÜLLER 2001; HINTE 2002), hat sie zumindest durch ihre Implementierung in den Methodenkanon und in den meisten Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit zu einer – über die unmittelbare klientenbezogene Arbeit hinausführende – Perspektive geführt und den Blick in der Sozialen Arbeit um die sozialräumliche Dimension als Referenzpunkt für Problemanalyse und –bearbeitung erweitert und geschärft (näheres bei GALUSKE 2001, S. 99 ff.). Sozialraumkonzepte haben darüber hinaus auch Bestand in der Stadtentwicklung, wenn auch mit einem anderen Hintergrund; es wirkt aber programmatisch anregend für den Anschluss von verwaltungs- und kontrolltheoretischen sowie präventiven Aspekten, die zumindest vordergründig mit den Steuerungszielen von Gesellschafts-, Bildungs-, Sozial-, Jugendhilfe- und Gesundheitspolitik zusammenfallen.

1.2. Sozialökologischer Ansatz

Die wohl bedeutendste sozialökologische Betrachtungsweise wurden erstmals von Soziologen der so genannten „*Chicago-Schule*“ unter dem Stichwort „*human ecology*“ vorgestellt (u. a. McKENZIE 1926, 1974; PARK 1926, 1936; PARK u. a. 1969). Es ging um eine Analyse der Stadt als ökologische Einheit und der im Zuge der Stadtentwicklung beobachtbaren Prozesse sozialräumlicher Differenzierungen (u. a. STROHMEIER 1983; BOURGETT u. a. 1983, S. 91; RIEGE/SCHUBERT 2002, S. 10 ff.), allerdings noch ohne den Bezug zur Sozialisationsforschung. Ansatz, Thesen und Kritik der sozialökologischen Schule sind heute zu einem breit rezipierten Gemeingut sozialräumlichen Denkens geworden.

Die sozialökologische Sozialisationsforschung geht auf die Feldforschung von Kurt Lewin (1963) zurück, der davon ausgeht, dass menschliches Verhalten eine Funktion der Eigenschaften von Personen selbst und ihrer Umwelt ist. Im Mittelpunkt dieser Forschungsrichtung steht deshalb die „*alltägliche Umwelt*“ der Kinder, die, wie eine Reihe von Untersuchungen zeigen konnten, die kindliche Entwicklung entscheidend und lang anhaltend prägt (u. a. BRONFENBRENNER 1976; 1981).

Der ökologische Ansatz von Urie Bronfenbrenner setzt am Umweltbegriff an: Umwelt wird hier „*als ein Satz ineinander geschachtelter Strukturen*“ verstanden (BRONFENBRENNER 1981, S. 19). Dabei geraten nicht nur unterschiedliche Ebenen oder Schichten einer Umwelt ins Blickfeld, sondern ebenso die Verknüpfungen zwischen diesen Schichten der Umwelt. Es werden im einzelnen vier solcher Systeme unterschieden, die als voneinander abgrenzbare, aber ineinander verschachtelte Systeme konzipiert werden, in deren Zentrum sich das Kind als sich entwickelnde Persönlichkeit befindet. Die unmittelbare Umgebung des Kindes nennt Bronfenbrenner „*Mikrosystem*“, verstanden als ein „*Muster von Aktivitäten, Rollen und zwischenmenschlichen Beziehungen, die die in Entwicklung begriffene Person in einem Lebensbereich mit den ihm eigentümlichen physischen und materiellen Merkmalen erlebt*“ (1981, S. 38). Mikrosysteme sind also die voneinander abgegrenzten Umwelten in denen das Kind unmittelbar „*tätig*“ ist und so unmittelbar Umwelt erfährt. Den Zusammenhang mehrerer Mikrosysteme, an denen Kinder im Alltag partizipieren, nennt er „*Mesosystem*“. Es umfasst „*die Wechselbeziehungen zwischen den Lebensbereichen, an denen die sich entwickelnde Person aktiv beteiligt ist (...)*“ (1981, S. 41). Weitere Einflüsse auf die jeweiligen Mikro- und Mesosysteme resultieren aus dem so genannten „*Exosystem*“. Damit bezeichnet er die „*Lebensbereiche, an denen die sich entwickelnde Person nicht selbst beteiligt ist, in denen aber Ereignisse stattfinden, die beeinflussen, was in ihrem Lebensbereich geschieht*“ (1981, S. 42). Das „*Makrosystem*“ schließlich umfasst alle anderen Systeme und stellt die „*grundsätzliche formale und inhaltliche Ähnlichkeit der Systeme niedriger Ordnung*“ (1981, S. 42) sicher – hier gemeint als Ausschnitte der Kultur (Subkulturen).

Dieser von Bronfenbrenner am weitesten entwickelte sozialisationstheoretische Ansatz wird mit seinen Systemkategorien in den auf eine Lebensweltanalyse abzielenden Ansatz von Dieter Baacke (1980, S. 493 ff.; 1991, S. 62 ff.) integriert. Auf diese Weise werden die vier ökologischen Zonen im Sinne von Baacke, die alle auf derselben Ebene subjektiver Erfahrungen angesiedelt sind, durch das Prinzip der Verschachtelung (die vier einander umfassenden Systeme im Sinne Uri Bronfenbrenners) ergänzt. So unterscheidet Dieter Baacke vier – natürlich nur analytisch voneinander zu trennende – sozialökologische Zonen, die das Kind und der Jugendliche sich nacheinander aneignet bzw. zunehmend im Radius erweitert, und die man sich in schemenhafter Anordnung als konzentrische Kreise vorstellen kann (s. Abb. 3): das *ökologische Zentrum* der Familie/des „Zuhause“, den *ökologischen Nahraum* der Nachbarschaft, die *ökologischen Ausschnitte* als funktionspezifische Orte und Aufgaben und schließlich die *ökologische Peripherie* als gelegentliche Kontakte.

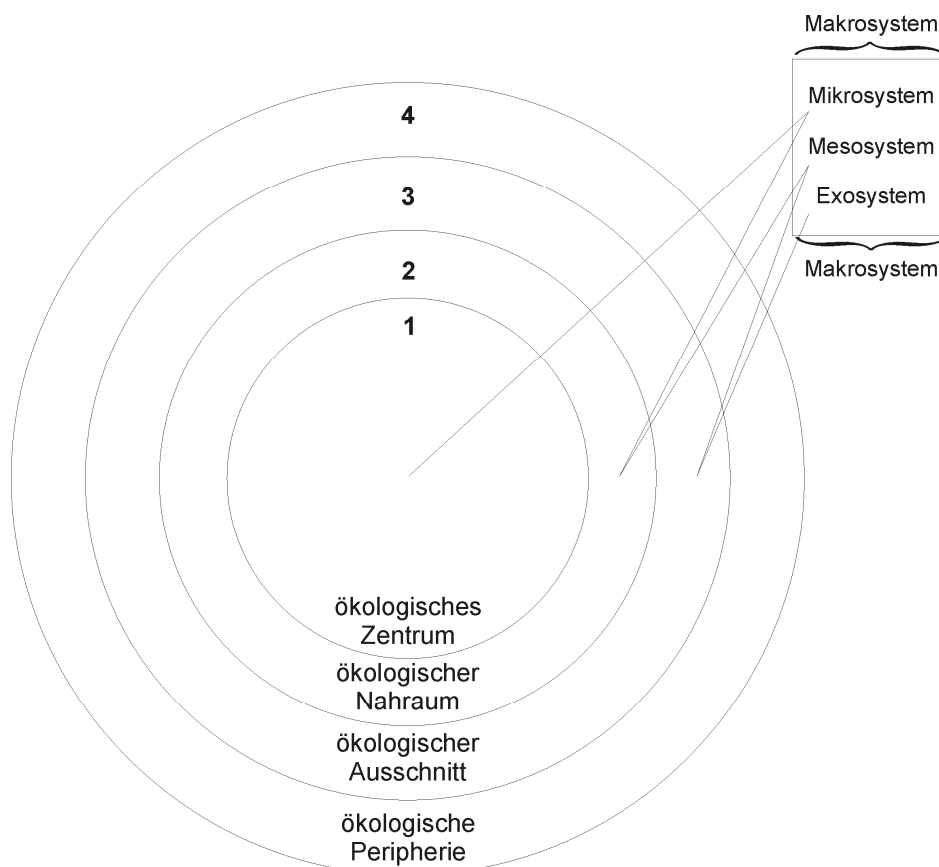


Abbildung 3: Schematische Zuordnung der vier ökologischen Zonen zu Bronfenbrenners Systemkategorien, nach BAACKE 1991, S. 85

„*Ökologisches Zentrum*“: „Die erste Zone ist der alltägliche und unmittelbarste Umraum, in den man hineingeboren wurde. Meist handelt es sich um den Ort der Familie, um ‚zu Hause‘. Kennzeichnend für diese Zone sind enge emotionale Bindungen, face-to-face-Kommunikation, starke Abhängigkeiten insbesondere der Heranwachsenden von den Älteren“ (BAACKE 1980, S. 499, 1991, S. 73). Entscheidend ist nun die Ausstattung des ökologischen Zentrums. So wird z. B. ein Kind oder ein Jugendlicher, der sich mit Geschwistern ein Zimmer teilen muss und für den sich das Leben in der Familie in der gemeinsamen

Wohnküche abspielt, andere Erfahrungen sammeln, als jemand, der ein eigenes Zimmer zur Verfügung hat. Denn gerade für den Adoleszenten ist eine „*Intim-Zone*“ wichtig, die seinem wachsenden Distanzierungsbedürfnis entspricht. Die „*eigene Welt*“, die hier entstehen kann, ist oft der verräumlichte Ausdruck der eigenen Interessen, Wünsche und Erwartungen des Kindes bzw. Jugendlichen. Freilich ist sie vor den Zugriffen der Eltern nie wirklich geschützt, und auch die Außenlenkung des Konsums wirkt tief in diese Sphäre hinein (BAACKE 1980, S. 499, 1991, S. 73 f.).

„*Ökologische Nahraum*“: „Die zweite Zone ist die unspezifische Umgebung von Zone 1, oft auch ‚Nachbarschaft‘ genannt. Ich nenne sie den *ökologischen Nahraum*. In ihm werden die ersten Außenbeziehungen aufgenommen; das Kind findet hier Spielkameraden. Der Stadtteil, das Viertel, die ‚eigene Wohngegend‘ werden dann für den jungen Adoleszenten zu einem mehr oder weniger reich ausgestatteten Revier mit unterschiedlichen Treffpunkten. Die Parkbank, bestimmte Hauseingänge, die Zeitungs- oder Frittenbude, die Eck-Kneipe, eine nahe Diskothek, der Innenhof eines größeren Wohnhauses, das nahe gelegene Strandbad, die Schulmauer usf.: Je mehr Treffpunkte zur Verfügung stehen, desto näher kommt eine Gegend einem ökologischen Optimum“ (BAACKE 1980, S. 499, 1991, S. 74).

„*Ökologische Ausschnitte*“: „Die dritte Zone ist weniger zusammenhängend; sie wird definiert durch funktions-spezifische Beziehungen. Die Schule, der nahe gelegene Betrieb, die Schwimmhalle oder andere Orte gehören in diesen Bereich *ökologischer Ausschnitte*. Im Gegensatz zur unmittelbaren Umgebung wird die Schule nur zu bestimmten Zeiten betreten, und zwar zu einem bestimmten Zweck. Das Kind wird aus der Diffusität des ökologischen Nahraums entlassen und – etwa beim Schuleintritt – zum ersten Male mit einer funktionalen Differenzierung konfrontiert, die bestimmte Rollenspiele zuweist und konstitutiv für das Funktionieren unserer fortgeschrittenen Industriegesellschaft ist. An den Rändern der ökologischen Ausschnitte entwickeln übrigens dann die Älteren ihre Peer-Beziehungen: Man schließt Freundschaften mit Klassenkameraden, trifft sich mit Lehrlingen aus dem gleichen Betrieb in einer Kneipe und plant dann vielleicht auch gemeinsame Unternehmungen“ (BAACKE 1980, S. 499, 1991, S. 75).

„*Ökologische Peripherie*“: „Eine vierte Zone ist die gelegentlicher Kontakte (...) Dazu gehört etwa der Bauernhof oder die Insel, auf denen man sich vorübergehend aufhält, etwa im Urlaub. Andere Beispiele sind die Wohnungen von Verwandten, die man öfter besucht; fern gelegene Freizeitangebote (z.B. ein Kino im Stadtzentrum) oder ein zentral gelegenes Kaufhaus, in dem man ab und zu größere Einkäufe tätigt. Je vielfältiger und reichhaltiger die ökologische Peripherie ist, desto offener und erfahrener wird ein Heranwachsender, denn er erweitert nicht nur den Radius seines Handlungsraums, sondern erwirbt damit auch mehr Ausweichmöglichkeiten und Alternativen zu seiner unmittelbaren Umwelt“ (BAACKE 1980, S. 499, 1991, S. 75).

Das von Dieter Baacke dargestellte sozialökologische Zentrum sowie der Nahraum entsprechen dem *Mikrosystem* von Urie Bronfenbrenner. Das *Mesosystem* verbindet insbesondere den sozialökologischen Nahraum und die Ausschnitte, umfasst also unterschiedliche Lebensbereiche, die sich insgesamt zu einem sozialen Netzwerk zusammenschließen (z.B. Familie, Schule, Bekanntenkreis, Peer-Group, Diskothek), dessen Beziehungen die Lebensumwelt des Heranwachsenden immer noch relativ direkt erfahrbar konstituieren. Das *Makrosystem* schließlich umfasst alle anderen Systeme in einer gegebenen Gesellschaft (BAACKE 1991, S. 84).

In diesem Zusammenhang können auch noch zwei andere Modelle, und zwar von Helga Zeiher und Jürgen Zinnecker, diskutiert werden: Zeiher geht von Wohninseln als Nahbereich aus, von denen aus andere Inseln, wie Kindergärten, Schulen oder Treffpunkte aufgesucht werden und sich der Handlungsraum im Alltagsleben von Kindern nicht stetig, sondern in einer Inselstruktur erweitert (s. hierzu ZEIHER 1999, S. 51 ff.). Nach Zinnecker ist eine „Verhäuslichung“ zu beobachten, wodurch die Bewegung lediglich in von Mauern und Zäunen begrenzten Räumen stattfinden können und daher einseitig feinmotorische Bewegungen gefördert werden (s. ZINNECKER 1990).

1.3. Lebensweltlicher Ansatz

Eine der wichtigsten gesellschaftlichen Theorien der letzten Jahrzehnte ist sicherlich die Lebenswelttheorie von Alfred Schütz und Thomas Luckmann in ihrem Klassiker „Strukturen der Lebenswelt“ (1979/1984) und die von Jürgen Habermas eingeführte Lebenswelt-System-Differenzierung. Habermas schlägt vor, „die Gesellschaft gleichzeitig als System und Lebenswelt zu konzipieren“ (HABERMAS 1981, S. 183). Lebenswelt versteht er als Zusammenführung aus sozialer Herkunft, Gruppenzugehörigkeit und Umfeld (s. auch SCHÜTZ/LUCKMANN 1979, S. 68).

Das Konzept der Lebensweltorientierung von Hans Thiersch verbindet die Frage nach den Dimensionen heutiger Lebensverhältnisse mit der nach der Konstruktion einer zeitgemäßen Sozialen Arbeit (hier vor allem THIERSCH 1991, 1992a u. b, 1993, 1995, 2000; GRUNWALD/THIERSCH 2001, 2004). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit insistiert auf die „Stärkung der erfahrenen Lebensräume und sozialen Bezüge mit den in ihnen liegenden Möglichkeiten und Ressourcen: Lebensweltorientierung betont nicht nur die Vielfalt der im Alltag zu bewältigenden Aufgaben und Probleme, sondern auch die grundsätzliche autonome Zuständigkeit aller Menschen für ihren je eigenen Alltag, unabhängig von ihrer Unterstützungsbedürftigkeit und der Perspektive der Professionellen oder der Institutionen“ (GRUNWALD/THIERSCH 2001, S. 1137). Es geht also darum sicherzustellen, dass umfassend die Ansichten, Einstellungen und Überzeugungen der Menschen und ihre Handlungsstrategien zur Bewältigung der Alltagsprobleme aufgezeigt werden; es geht um die Subjektivität von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Die Kopplung von Subjektorientierung mit einer

politischen Einflussnahme fordert von der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens daher eine Lebenswelt orientierte Professionalität. Ressourcen und Netzwerkarbeit gewinnen auf regionaler (sozialräumlicher) Ebene an Bedeutung und werden zu wichtigen Bestandteilen, um ein an der Lebenswelt orientiertes Konzept einzulösen. Unter der pädagogisch-orientierten Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe mit einem sozialisatorischen Ansatz lehnt sie sich an die *Pluralisierung* und *Individualisierung* der Lebenswelten an und wird zur an der Lebenswelt orientierten Hilfe der Bewältigung von Normalität. Hans Thiersch versteht sein Konzept von daher als „Produkt der zunehmenden Vergesellschaftung des Lebens. Lebensweltorientierung der Sozialen Arbeit (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitsförderung, d. Verf.) nutzt ihre spezifischen Möglichkeiten eines institutionellen, professionellen und rechtlich abgesicherten Agierens, um Menschen in ihrer Lebenswelt zur Selbsthilfe, also zur Selbständigkeit in ihren Verhältnissen zu verhelfen“ (THIERSCH 1992 b, S. 17, 2000, S. 42). Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitsförderung sind somit *Hilfe zur Selbsthilfe* in einer Lebenswelt mit komplexen Lebens- und Familienverhältnissen. Kinder, Jugendliche und ihre Familien sollen individuell je nach Lebenslage in ihrer Situation unterstützt werden.

1.4. Konzepte der Sozialraumorientierung bei „Frühen Hilfen“

Bei der Implementierung der Sozialraumorientierung in den Berliner Stadtbezirken sind Konzepte auch bei den „Frühen Hilfen“ mit Kooperations- und Netzwerkperspektive zu verknüpfen. Im Fokus stehen zum einen soziale Netzwerkbildungen von Einrichtungen mit ihren Angeboten (sowie Bewohnerinnen und Bewohner). Im Sinne einer Netzwerk orientierten Sozialraumarbeit hat für die helfenden Berufe insbesondere die Aufgabe zugenommen, die sekundären professionellen Hilfsangebote in der Region (Sozialraum) mit (potenziellen) Klienten und dem – oft auch begrenzten – Ressourcen ihrer primären Netzwerkbildungen zu verknüpfen (hierzu auch BULLINGER/NOWAK 1998, S. 158 f.; STRAUS 1990, S. 496 ff.; FÜRST/SCHUBERT 1998; OTTO/BAUER 2005; SCHUBERT 2008). Den sozialen Raum kann man sich als Netz vorstellen, dessen Knotenpunkte die einzelnen Menschen und Einrichtungen/Organisationen symbolisieren, während die Verbindungsmaschen die Beziehungen zwischen ihnen sind, die als Förderbänder gedacht werden können, auf denen die vielfältigsten Aushandlungsprozesse ablaufen. In Netzwerken geht es um vorhandene oder herstellbare Beziehungen des Austausches, der Kooperation zwischen Einrichtungen/Organisationen der Sozialen Arbeit. Andererseits erfordern die Prinzipien der Methodenintegration und des einrichtungs- bzw. organisationsübergreifenden Zugangs vernetzte Arbeitsformen, um die anvisierten Ziele zu erreichen. Eine sozialräumliche Perspektive „Früher Hilfen“ ist ohne Vernetzung nicht denkbar (auch SEYFRIED/STADLER 1997; TROJAN 1985). In den letzten Jahren haben sozialräumliche Konzepte (z. B. das Programm „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C) – BMFSFJ 2001; das Bund-Länder-Programm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt“ – Difu 2002) vielfältige Kooperations- und Vernetzungsprozesse in der alltäglichen psychosozialen Arbeit angeregt (hierzu u.a. DJI 2003). Hierzu gehören beispielsweise auch die In-

stitutionalisierung themenbezogener regionaler Arbeitsgemeinschaften (z.B. AG nach § 78 SGB VIII) oder Arbeitskreise/-gruppen aus Vertretern von Politik, Verwaltung, öffentlichen und freien Trägern (auch KARDORFF 1998; ROMPEL 2003; VOSSLER/OBERMAIER 2003).

1.5. Kennzeichen und Formen der Evaluation

Evaluation ist ein wichtiges Instrument, um Qualität zu sichern und weiter zu entwickeln. Das Verständnis von Evaluation reicht dabei von einer irgendwie gearteten Bewertung eines „Produktes“ oder eines Prozesses bis hin zu einem nach strengen wissenschaftlichen Regeln strukturierten Verfahrens. Dabei geht es um „die Möglichkeit des Beweises anstelle der reinen Behauptung bzgl. des Nutzens einer bestimmten sozialen Aktivität“ (WOTTA-WA/THIERAU 1990, S. 9). In der aktuellen Literatur zu diesem Thema lassen sich verschiedene Definitionen finden. Gemeinsam ist allen, dass unter Evaluation ein systematisches Verfahren verstanden wird, in dem Daten gesammelt und analysiert werden, um zu einem Bewertungsurteil zu kommen, d.h. Aufgabe und Ziel der Evaluation ist die Analyse eines bestimmten (Raum-) Programms oder Projektes, Entscheidungen herbeizuführen, die zu dessen Verbesserung beitragen (hierzu auch ROSSI u.a. 1988, S. 1 ff.; KROMREY 1995, S. 314 f.; BORTZ/DÖRING 2002, S. 3; DeGEval 2002, S. 13; DITTON 2002, S. 777; grundlegend zur Evaluation STOCKMANN 2007; GRIES/VOSSEBRECHER 2007, S. 344 ff.). Die Analyse der Voraussetzungen und des Vorgehens sind dabei ebenso bedeutsam wie die erhaltenen Daten. Die Bewertungsurteile müssen weitere Entscheidungen bzw. sichtbare Konsequenzen nach sich ziehen. Hieraus wird deutlich, dass Evaluation keine einmalige Angelegenheit, sondern ein sich regelmäßig wiederholender Prozess ist. Kennzeichen einer systematischen Evaluation sind:

- der zu evaluierende Bereich, interessierende Fragestellungen, Kriterien, an denen der Erfolg gemessen werden kann, Methoden usw. werden vorab ausgewählt.
- Grundlage der Evaluation sind systematisch gesammelte Informationen oder Daten über den zu bewertenden Gegenstandsbereich.
- Die Datensammlung wird analysiert und bildet damit die Basis für die bewertenden Aussagen über den untersuchten Bereich.
- Um zu wertenden Aussagen zu kommen, benötigt man Kriterien oder Standards als Bezugsgröße, an denen die aktuellen Ergebnisse gemessen werden können.

2. Sozialstrukturbericht und Stadtbezirkssozialraumanalyse

Dieser Sozialstrukturbericht soll die Sozialstruktur der einzelnen Administrationsräume im Stadtbezirk Berlin-Mitte in Hinblick auf die Möglichkeiten und Grenzen der Schaffung gleicher Lebensbedingungen und innerstädtischen Entwicklungen für Kinder, Jugendliche und ihre Familien möglichst genau abbilden. Für einen Überblick zur Situation in einem konkreten Sozialraum reichen vergleichsweise wenig Indikatoren/Variablen aus (s. SenSJS 2000). Mit ihnen werden häufig dazu Aussagen über Demographie, Haushalts- und Familienstruktur, Erwerbsleben und Einkommen, Bildung, Gesundheitszustand und Hilfe zur Erziehung erfasst, die in der Zusammenschau recht zuverlässig Auskunft über die Problemgebiete eines Sozialraumes geben. Daher können diese Indikatoren recht einfach fortgeschrieben und damit Segregationsprozesse im Sozialraum beobachtet werden. Die hier vorliegende Stadtbezirkssozialraumanalyse dient also der Klassifikation bezirksstädtischer Teilräume. Sie soll aufzeigen, wo sich soziale Problemlagen zuspitzen oder entschärfen, und wie sich die verschiedenen Teilräume im Vergleich entwickeln (hierzu auch FREYBERG/SCHNEIDER 1999, S. 51). Die Einteilung des Stadtbezirks Berlin-Mitte in Teilräume orientiert sich an den Berlin einheitlichen Vorgaben in Prognose-, Bezirksregions- und Planungsräumen (s. hierzu auch Sozialstrukturatlas Berlin 2008, SenGUV 2009, S. 37). Diese Einteilung folgt dem Versuch, aufgrund der Kritik am zentralistischen Planungshandeln die öffentliche Verwaltung seit Beginn der 1980er Jahre nach dem Leitbild des „New Public Management“ zu reformieren (s. hierzu näheres u. a. bei BUDÄUS u.a.; 1998; KÜHN 1999, S. 24 f.). Seitdem wird versucht, die Verwaltungsstrukturen konsequent zu dezentralisieren und die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen neu zu ordnen, sowie zu bündeln. Die dabei verfolgte so genannte „Sozialraumorientierung“ setzt als neues Ordnungsprinzip der sozialen Dienstleistungsproduktion die Durchführung von empirischen Untersuchungen voraus, um die Sozialräume zuverlässig zu identifizieren und abzugrenzen, in ihren Strukturen nach innen transparent zu differenzieren, das Verhalten und die Raumnutzungen der Bewohner sichtbar zu machen, die Wahrnehmungen und subjektiven Konstruktionen der Menschen dabei angemessen zu berücksichtigen und die Potenziale des sozialen Zusammenhalts, der Kooperationsbeziehungen und der Vernetzungsbildungen erkennen zu können. Mit der Stadtbezirkssozialraumanalyse können die sozialen Potenziale im Raum erhoben, mögliche individuelle Nutzerperspektiven einbezogen und auch die Verflechtungen der Beziehungen von lokalen Akteuren analysiert werden. Zur Verbesserung der Planung und Umsetzung werden kontinuierlich sozialräumlich vorhandene und auswertbare Datenbestände (u.a. Landesamt für Statistik, Daten der Sozial-, Jugend-, Bildungs- und Gesundheitsverwaltung etc.) herangezogen. Um ein möglichst differenziertes Bild des in die Untersuchung fokussierten Stadtbezirkes Berlin-Mitte zeichnen zu können, werden diese Daten und Informationen aus den zugänglichen Quellen genutzt, die allerdings in sehr unterschiedlichen Umfang verfügbar waren. Zudem muss bemerkt werden, dass die Erstellung der Sozialstrukturraumanalyse für den Stadtbezirk Berlin-Mitte mit einem hohen zeitlichen und personellen Aufwand verbunden war.

2.1. Untersuchungsregion: Stadtbezirk Mitte von Berlin

Mit der Vereinigung bestand Berlin in den 1990er Jahren aus 23 Stadtbezirken. Diese wurden im Jahr 2001 zu zwölf neuen Stadtbezirken zusammengelegt, so auch der Stadtbezirk Berlin-Mitte. Von nun an besteht der neue Stadtbezirk Mitte von Berlin aus zwei ehemals Westberliner Stadtbezirken (Wedding, Tiergarten) und einem Ostberliner Stadtbezirk (Mitte). Mit der Zusammenlegung entstand ein Großbezirk in dem ein breites Spektrum unterschiedlicher Lebenslagen zu beobachten ist. Insbesondere die ehemaligen Stadtbezirken Tiergarten und Wedding weisen einen hohen Migrantenanteil auf, der in Berlin-Mitte (alt), aufgrund der früheren Rolle des Stadtbezirkes als Regierungsviertel der DDR und der damit verbundenen Attraktivität als Wohngebiet für besser situierte Bevölkerungsschichten wesentlich geringer ausfällt (siehe Abbildung 4).



Abbildung 4: Karte von Berlin nach Stadtbezirken (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 3)

Entsprechend seiner Gebietsfläche (3947 ha) ist der Stadtbezirk Berlin-Mitte der zweitkleinste Stadtbezirk in Berlin.

2.2. Sozialräumliche Unterteilung des Stadtbezirks Berlin-Mitte

Im Rahmen der für Berlin geltenden Sozialraumorientierung wurde von der Gesamtjugendhilfeplanung in der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie ein Sozialraumkonzept entwickelt und strukturiert, dem sich auch der Bereich des Gesundheitswesens anschloss. Gemäß einem Beschluss des Bezirksamtes Berlin-Mitte vom 8. Juni 2004 wird das Bezugssystem der Jugendhilfeplanung auch vom Bezirksgesundheitswesen (Berichterstattung) übernommen. Danach wird der Stadtbezirk Berlin-Mitte von Berlin grob in vier Prognoseräume, zehn Bezirksregionsräume und 41 Planungsräume unterteilt (s. Übersicht in Tabelle 4).

Nr.	Prognoseräume	Nr.	Bezirksregionen	Nr.	Planungsräume
1	Zentrum	11	Tiergarten Süd	1101	Stühlerstr.
				1102	Großer Tiergarten
				1103	Lützwowstr.
				1104	Körnerstr.
				1105	Nördlicher Landwehrkanal
		12	Regierungsviertel	1201	Wilhelmstr.
				1202	Unter den Linden Nord
				1203	Unter den Linden Süd
				1204	Leipziger Str.
		13	Alexanderplatz	1301	Charitéviertel
				1302	Oranienburgerstr.
				1303	Alexanderplatzviertel
				1304	Karl-Marx-Allee
				1305	Heine-Viertel West
				1306	Heine-Viertel Ost
2	Moabit	21	Moabit West	2101	Huttenkiez
				2102	Beusselkiez
				2103	Westhafen
				2104	Emdener Str.
				2105	Zwinglistr.
				2106	Elberfelder Str.
		22	Moabit Ost	2201	Stephankiez
				2202	Heidestr.
				2203	Lübecker Str.
				2204	Thomasiusstr.
				2205	Zillesiedlung
				2206	Lüneburger Str.
				2207	Hansaviertel
3	Gesundbrunnen	31	Osloer Straße	3101	Soldiner Str.
				3102	Gesundbrunnen
		32	Brunnenstr. Nord	3201	Brunnenstr.

Nr.	Prognoseräume	Nr.	Bezirksregionen	Nr.	Planungsräume
				3202	Humboldthain Süd
				3203	Humboldthain NW
		33	Brunnenstr. Süd	3301	Invalidenstr.
				3302	Arkonaplatz
4	Wedding	41	Parkviertel	4101	Rehberge
				4102	Schillerpark
				4103	Westl. Müllerstr.
		42	Wedding Zentrum	4201	Reinickendorfer Str.
				4202	Sparrplatz
				4203	Leopoldplatz

Tabelle 4: Übersicht der neuen Planungsgebiete im Bezirk Berlin-Mitte

Aus dem alten Stadtbezirk Wedding werden die Prognoseräume Wedding und Gesundbrunnen während der Prognoseraum Moabit den alten Stadtbezirk Tiergarten umfasst. Die Gegend nördlich des Großen Tiergartens und Tiergarten-Süd wird zusammengelegt mit dem alten Stadtbezirk Mitte zum Prognoseraum Zentrum (siehe Abbildung 5 u. Abbildung 6).

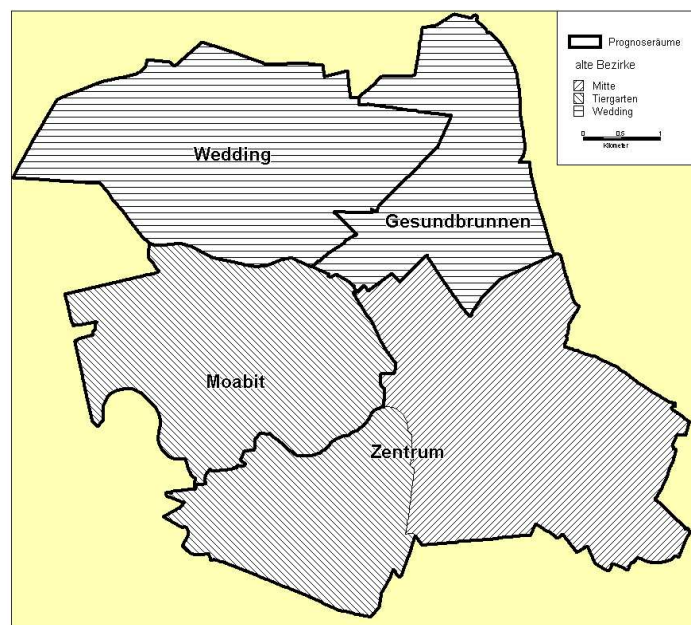


Abbildung 5: Prognoseräume im Bezirk Mitte von Berlin (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 7)

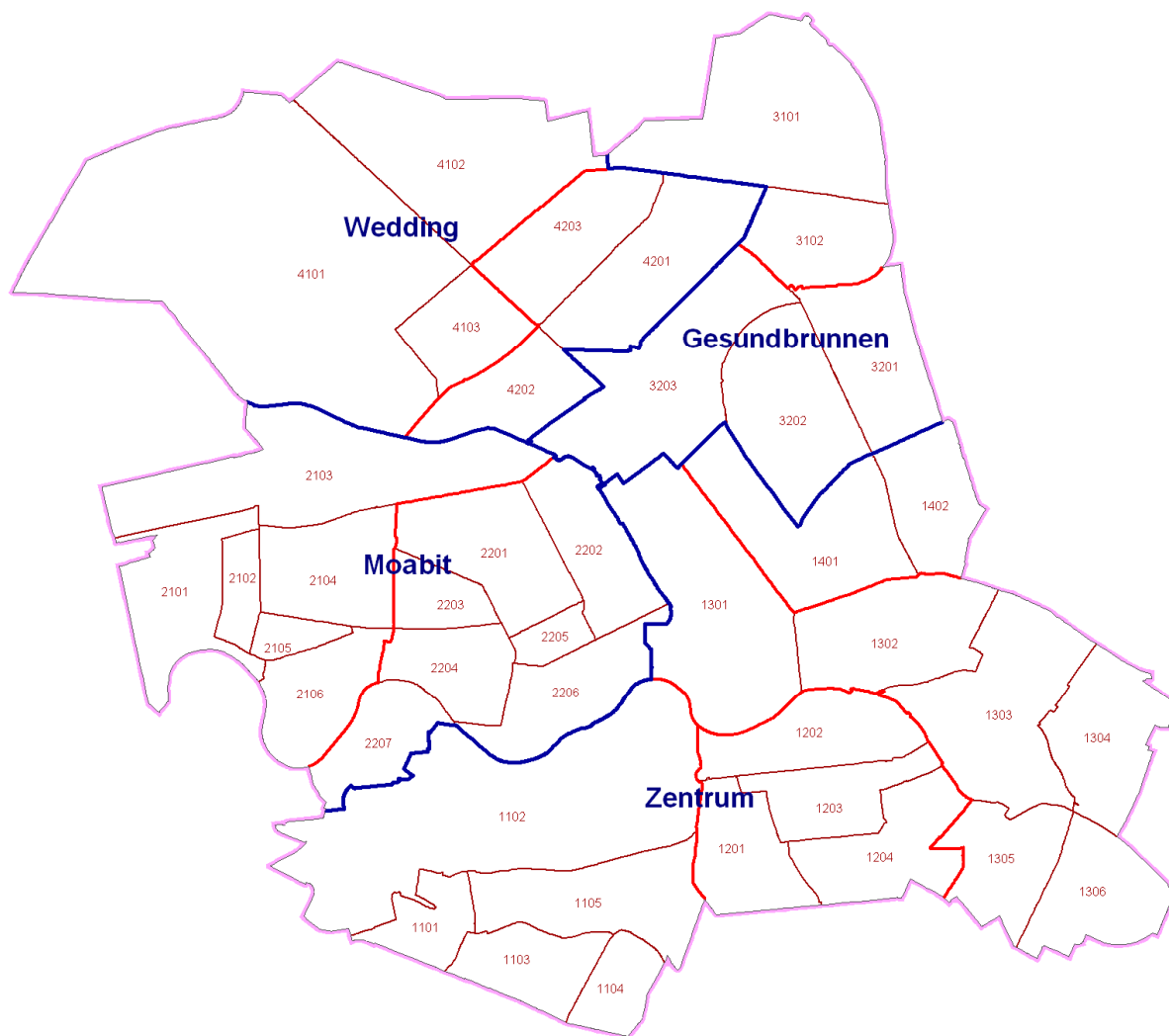


Abbildung 6: Prognoseräume und Bezirksregionen im Stadtbezirk Mitte von Berlin (nach Gesamtberlin verbindlichen Ziffern) (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 8)

Die Vereinheitlichung nach Sozialräumen, zunächst für die Planung der Kinder- und Jugendhilfe sowie den Gesundheits- und Bildungsbereich ist das Ergebnis eines Diskussionsprozesses zwischen mehreren Senatsverwaltungen, dem Statistischen Landesamt und den Bezirksverwaltungen, der im Frühsommer 2006 vorerst als verbindlich abgeschlossen wurde. Hiernach verständigten sich die Vertreter der verschiedenen Fachabteilungen im Senat von Berlin und in den Bezirksverwaltungen darauf, einheitliche Unterteilungen für ihre Planungen und Berichterstattungen auf der Basis der Unterteilungen der Jugendhilfeplanung zu verwenden. Im Statistischen Landesamt laufen dann die Fäden der Datenaufbereitung der neu vereinbarten Sozialräume (zu Planungszwecken) zusammen. Mit der Festlegung auf sogenannten Sozialräumen in Form von Prognoseräumen, Bezirksregionsräumen und Planungsräumen stehen auch die Kompetenzanforderungen auf unterschiedlichen Kooperations- und Netzwerkebenen (Handlungsebenen) zwischen Professionellen im Mittelpunkt. Die einzelnen Professionellen bestimmen jeweils für sich, worin der Nutzen einer Kooperationsbeziehung und Vernetzungsbildung für die eigene Arbeit, das eigene Handlungsfeld, die Aufgabenstellung der

„Regelarbeit“ besteht, z.B. in der Ressourcenerschließung/-erweiterung und Qualitätsverbesserung und -sicherung. Der professionelle Blick soll geschärft werden, so dass

- Ressourcen besser für den individuellen Hilfeprozess genutzt werden: wer kann was anbieten, wie kann mein Angebot auch durch andere Einrichtungen und Dienste ergänzt werden? D.h. aber auch, dass die Wünsche der Betroffenen sehr viel differenzierter umgesetzt werden können. Hintergrund ist dabei, dass durch den persönlichen Kontakt sehr viel klarer ist, welche Zielsetzungen die eigene Einrichtung und Dienste verfolgen, was sie abdecken können etc.
- (besseres) Wissen über die Lebensbedingungen in den einzelnen und unterschiedlichen Sozialräumen in den Lebenslagen seiner Bewohner erweitert wird. So wird auch ohne zusätzlichen Aufwand deutlich, in welchen Bereichen Probleme im Versorgungsangebot aufkommen oder sich anbahnen; präventive Arbeit wird möglich.
- über den Austausch die Professionellen eine bessere Übersicht über die Gesamtangebotsstruktur für mögliche Zielgruppen bekommen. Damit wird es leichter möglich, die eigene Einrichtung bzw. Dienste konzeptionell in ein System der Versorgungsstruktur des Stadtbezirks oder der unterschiedlichen Sozialräume einzuordnen.
- Kooperation und Vernetzung nicht nur Schlagworte sind, sondern im Sinne einer gemeinsameren Problemlösung genutzt werden; sie ermöglichen auch Lösungswege, die einzelne Professionelle bzw. Einrichtungen und Dienste alleine nicht bewerkstelligen können.
- Kooperationsbeziehung und Netzwerkbildung die Bereitstellung von Arbeitskapazität erfordert, um z.B. gemeinsame Angebote auf den Weg zu bringen und den verwaltungsgemäßen Vollzug von Angeboten sicherzustellen.

2.3. Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete

Eine Besonderheit in Berlin sind die zusätzlichen Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete (QM und SM Gebiete) (vgl. ABGEORDNETENHAUS 1999, 2001; GRIES u.a. 2003; STICHS 2003; GRIES/RINGLER 2004; GRIMM 2004), die eine besondere kleinräumliche Differenzierung darstellen, von denen der Stadtbezirk Berlin-Mitte fünf QM- und zwei SM-Gebiete hat, die als strukturschwache Gebiete ausgewiesen sind (s. Abbildung 7). Damit ist gemeint, dass innerhalb der Gebiete besondere soziale und strukturelle Probleme existieren.

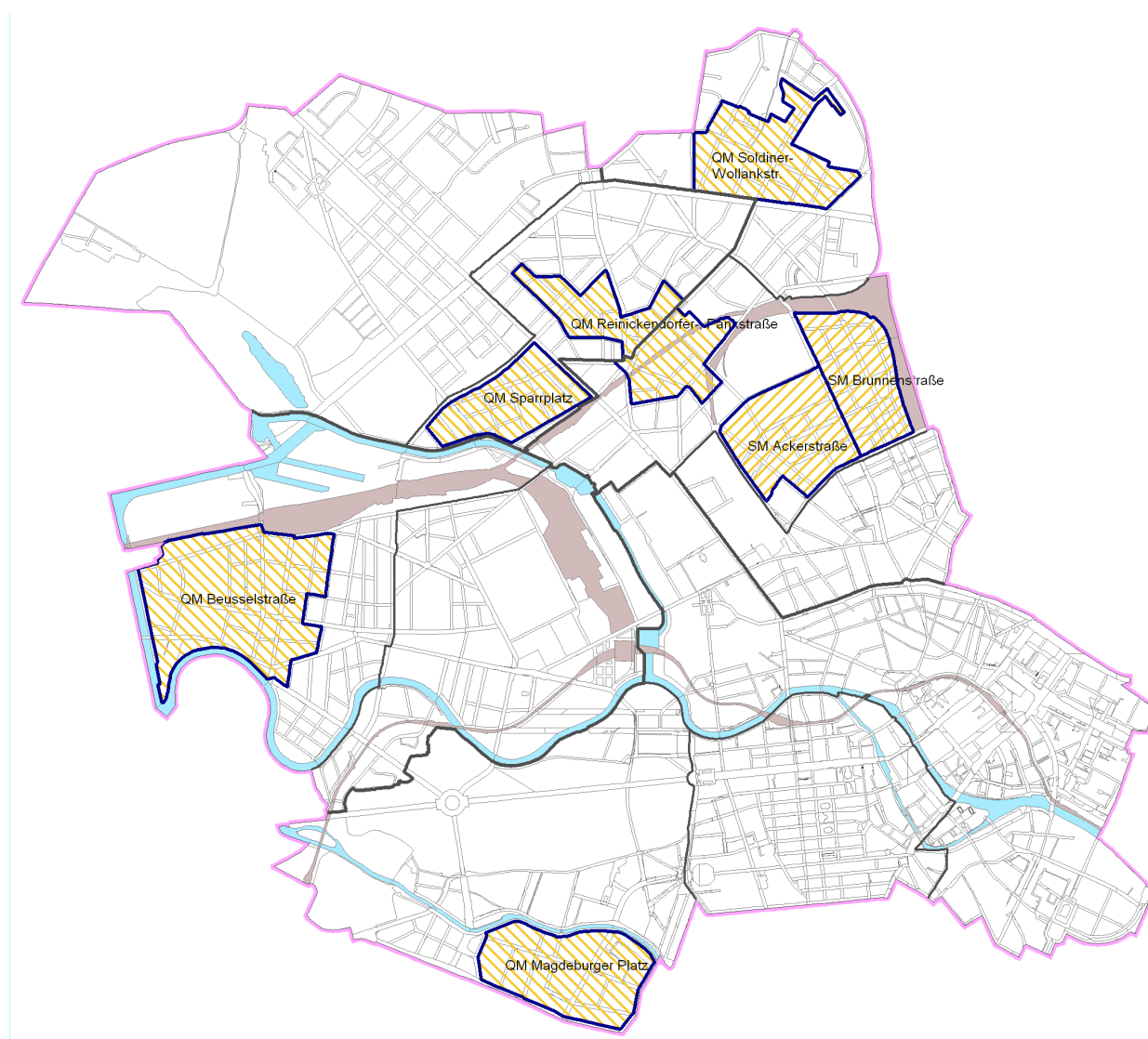


Abbildung 7: Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete im Stadtbezirk Mitte (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 10)

Auch wenn eine gezielte Auswertung der demografischen Daten der dortigen Bevölkerung an dieser Stelle nicht vorgenommen werden kann, so decken sich die Quartiersmanagementgebiete doch weitestgehend mit einzelnen Planungsräumen und gehen auf diese Weise in die Beschreibung der Stadtbezirkssozialraumstruktur ein.

Ein wichtiges Instrument zur Entwicklung benachteiligter Stadtteile ist das Städtebauförderungsprogramm zur Förderung von „Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf - die Soziale Stadt“ (vgl. Difü 2000, 2002; BECKER/LÖHR 2000; WALTHER 2002). Dieses Bund-Länder-Programm ist auf die Verbesserung der Wohn- und Lebensbedingungen in Stadtquartieren gerichtet, die durch komplexe städtebauliche, wirtschaftliche und soziale Probleme belastet sind und die diese aus eigener Kraft nicht lösen können. Das Ziel dieses Programms ist es, negative Entwicklungsprozesse und „Abwärtsspiralen“ zu durchbrechen und eine Trendwende zur Stabilisierung und Aufwertung der Quartiere einzuleiten. In den För-

dergebieten des Programms Soziale Stadt werden daher – über die rein bauliche Erneuerung hinaus – in fachübergreifenden, integrativen Stadtentwicklungskonzepten Maßnahmen in allen Handlungsfeldern zusammengeführt. Dazu zählen die Bereiche Wohnen, Wohnumfeld, Wirtschaft und Beschäftigung, Integration, Bildungs- und Sozialpolitik. Zugleich werden die Handlungsressourcen aller Akteure im Quartier gebündelt und vorhandene Potenziale gestärkt. Ein aktives und aktivierendes Quartiersmanagement, das aus dem Förderungsprogramm finanziert wird, unterstützt diese Prozesse vor Ort. Zusätzlich fördert das ESF-Programm (Europäischer Sozialfond) „lokales Kapital für soziale Zwecke“ (LOS) lokale Initiativen zur verstärkten Nutzung regionaler und örtlicher Beschäftigungspotenziale in so genannten sozialen Brennpunkten (s. hierzu näheres u.a. DST 1979). Ergänzend werden seit 2007 durch das beschäftigungspolitische ESF-Sonderprogramm „Beschäftigung, Bildung und Teilhabe vor Ort“ im Rahmen der Sozialen Stadt ausgeschrieben. In diesem Programm werden Projekte zur Beschäftigung, Bildung und Qualifizierung von Jugendlichen, insbesondere auch Jugendlichen mit Migrationshintergrund, und Langzeitarbeitslosen sowie Maßnahmen zur Unterstützung der lokalen Ökonomie in den Programmgebieten der Sozialen Stadt gefördert. Daher wird in der neuen EU-Strukturfondsperiode im Zeitraum 2008 bis 2013 das Nachfolgeprogramm „Soziale Stadt – Bildung, Wirtschaft, Arbeit im Quartier (BIWAQ)“ mit erweitertem Volumen durchgeführt.

3. Stadtbezirkssozialraumanalyse

Wie oben bereits ausgeführt, prägen soziale Räume und Familie das Aufwachsen von Kindern. Sie können Ressourcen bereitstellen, sie können anregend und förderlich auf den Sozialisationsprozess und den Kompetenzerwerb von Kindern wirken, sie können deren Entwicklungschancen aber auch einschränken. Die Familie und der soziale Nahraum mit der sozialen Infrastruktur, mit den Institutionen für Gesundheit, Bildung, Kinder- und Jugendhilfe mit ihren sozialen und kulturellen Angeboten, stellt ein Bedingungsgefüge dar, das die Lebensperspektiven von Kindern beeinflusst. Um die Bedeutung der Familie und die Nahräume (Nahumwelt) auch für die Kinder besser darstellen zu können, wollen wir dem oben bereits vorangestellten und beschriebenen Zugang, wie er mit den sozialökologischen Überlegungen von Urie Bronfenbrenner und Dieter Baacke gewählt wurde, eine akzentuierte lebensweltliche Perspektive geben. Für Kinder besteht der mikroökologische Kontext aus ihren jeweiligen Familien bzw. ihren familiären Netzwerkbildungen als Mikrosystem (Muster zwischenmenschlicher Beziehungen und sozialer Interaktion). Die verschiedenen darüber hinausgehenden Lebensbereiche, an denen das sich entwickelnde Individuum aktiv beteiligt ist sowie deren Wechselbeziehungen werden als Mesosystem bezeichnet. Hierzu zählen u.a. die Kindertageseinrichtungen bzw. die Schulen. Der dritte sozialökologische Kontext ist der Bezug auf jene Lebensbereiche, an denen das Kind nicht selbst beteiligt ist, deren Auswirkungen es aber mehr oder minder stark ausgesetzt ist (wie etwa Erwerbssituation der Eltern und deren Arbeitsplatzsituation). Dieser Kontext hat wiederum auch Einfluss auf das Erziehungsverhalten und bestimmt auf diese Weise die Lebensumstände der Kinder. Das Makro-

system schließlich wird von den sozialen Strukturen sowie kulturellen Normen, Weltanschauungen und Ideologien einer Gesellschaft gebildet.

In der nun folgenden kurzen Stadtbezirkssozialraumanalyse (Sozialstrukturbericht) werden wir uns an strukturellen Indikatoren, wie sie die Sozialindikatoren-Forschung insgesamt kennzeichnet, orientieren. Die „subjektiv“ wahrgenommene Zufriedenheit (im Sinne von Lebensqualität) mit diesen Lebenslagen oder auch die unterschiedlichen Möglichkeiten der Akteure zur „inneren“ Bedürfnisbefriedigung im Rahmen der jeweiligen sozialen Lage (s. JOOS 2001; LEU 2002; GRIES u.a. 2003; GRIES/RINGLER 2004; GRIES/MAAZ 2004; WORLD VISION DEUTSCHLAND e.V. 2007; BERTRAM 2008) werden aus zeitlichen Gründen hier ausgespart. Von daher werden in einem ersten Schritt die Lebenssituation und Lebensbedingungen der Bevölkerung, vor allem von Kindern, Jugendlichen und Familien in den Bereichen Einwohner, Altersstruktur, Haushaltsformen, Familienformen, soziale Lage, Gesundheitszustand, Schule und Kinder- und Jugendhilfe im Stadtbezirk Berlin-Mitte beschrieben.

3.1. Einwohnerzahl und Einwohnerstruktur (Stand 31.12.2007)

Am Ende des Jahres 2007 hatte der Stadtbezirk Berlin-Mitte 323.017 Einwohner und damit 6.946 weniger als noch vor zehn Jahren (vgl. SenSJS 2000). Dies macht einen Rückgang von 2,1 Prozent aus. Dennoch ist der Stadtbezirk Berlin-Mitte hinsichtlich der Einwohnerzahlen neben den Stadtbezirken Tempelhof-Schöneberg und Pankow der drittstärkste Berliner Bezirk (s. auch SenGUV 2009, S. 40) mit einem Anteil von 9,6 Prozent der gesamten Einwohnerzahl von Berlin (3.353.854 Einwohner). Das Geschlechterverhältnis ist mit 51,3 Prozent männlicher Bevölkerung zu 48,7 Prozent weiblicher in etwa ausgeglichen (männlich: 165.775; weiblich 157.242).

Entsprechend der Prognoseräume hat das Zentrum eine Einwohnerzahl von insgesamt 91.698 Bevölkerung, Moabit von 75.492, Gesundbrunnen von 66.785 und Wedding von 89.042. Die folgende Abbildung (Abbildung 8) gibt einen Überblick über die Verteilung der Einwohnerzahl des Stadtbezirks Berlin-Mitte nach Geschlecht und Nationalität in den einzelnen Prognoseräumen:

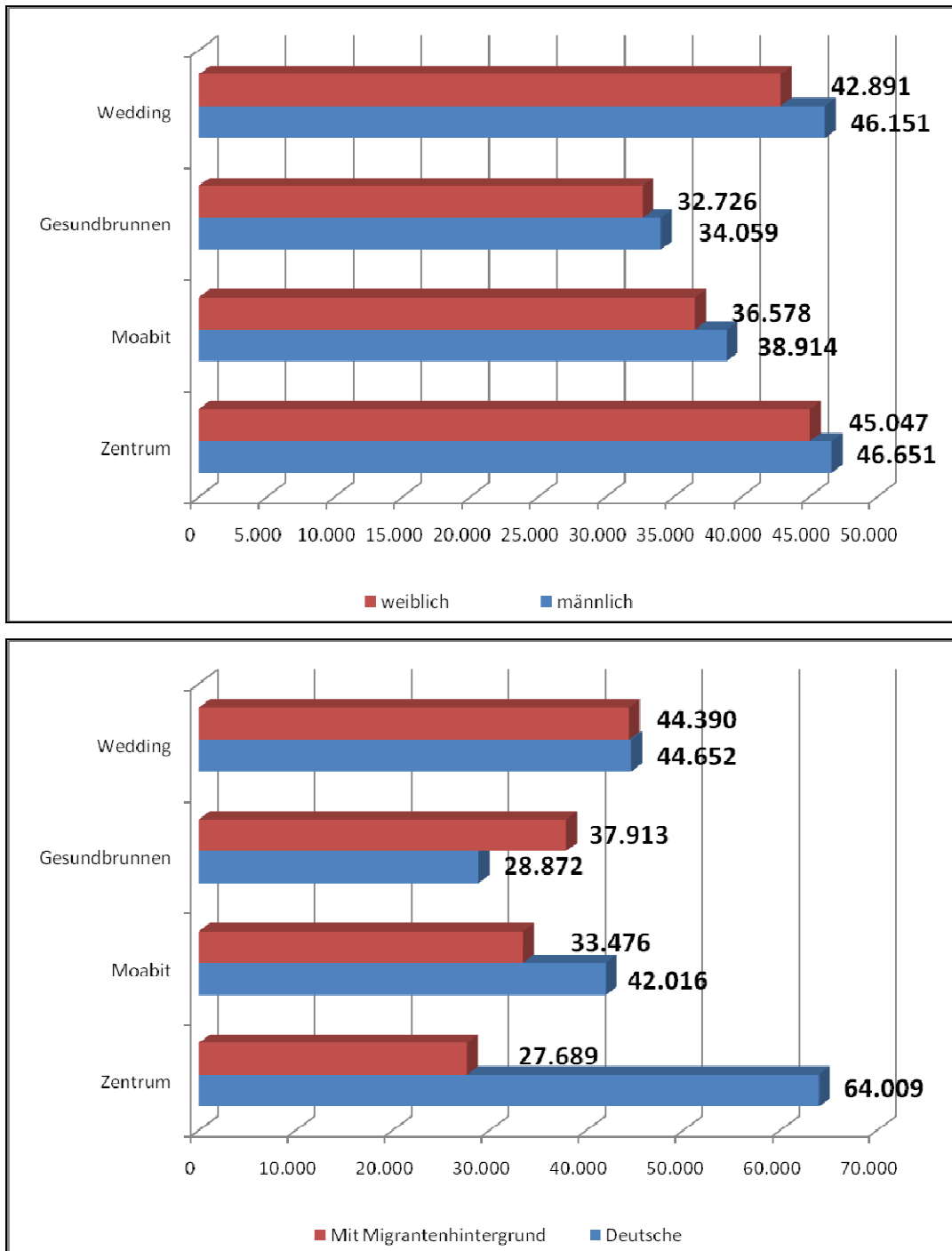


Abbildung 8: Einwohnerzahl nach Geschlecht und Nationalität in den einzelnen Prognoseräumen (Quelle: Statistisches Landesamt und eigene Berechnungen)

Für den gesamten Stadtbezirk Berlin-Mitte weist der Sozialstrukturatlas Berlin (2008) eine Einwohnerdichte von 65 Bewohnern pro ha aus und rangiert damit nur noch unterhalb der Einwohnerdichte des Stadtbezirks Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin mit fast 217 Einwohner/ha (s. SenGUV 2009, S. 83). Für die einzelnen Prognoseräume im Stadtbezirk Berlin-Mitte heißt das: in Gesundbrunnen leben die meisten Einwohner pro ha, gefolgt von Wedding und Moabit und das Schlusslicht bildet das Zentrum.

3.2. Altersstruktur

Ende 2007 betrug der Anteil der sogen. Nachwachsenden (unter 18-jährigen) in Gesamtberlin 14,6 Prozent. Auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (18 bis unter 65 Jahren) entfielen 66,9 Prozent und der Seniorenanteil (65-jährige und älter) betrug 18,5 Prozent. Für den Stadtbezirk Berlin-Mitte macht das für die Altersgruppe der unter 18-jährigen 15,5 Prozent, für die Altersgruppe der 18 bis unter 65-jährigen 70,1 Prozent und für die Altersgruppe der über 65-jährigen 14,3 Prozent. Die folgende Abbildung (Abbildung 9) zeigt die Altersstruktur in den einzelnen Prognoseräumen des Stadtbezirks Berlin-Mitte:

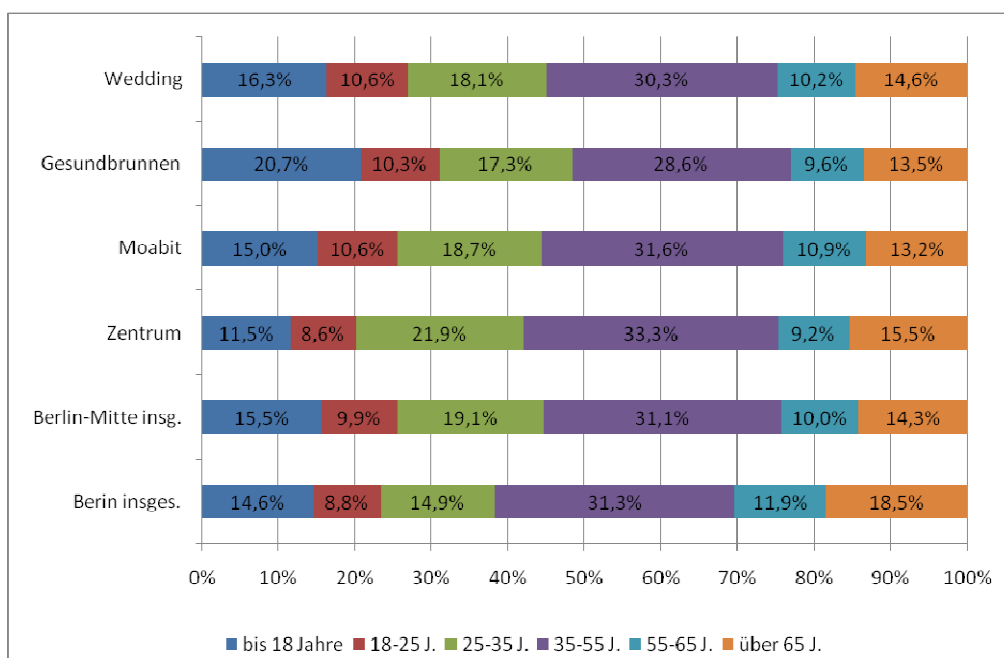


Abbildung 9: Bevölkerung nach Prognoseräumen und Alter (Statistisches Landesamt u. eigene Berechnungen)

Aufgrund der besonderen Bedeutung für unsere Fragestellungen ist im Folgenden auch die detaillierte Altersstruktur der Gruppe der Nachwachsenden dargestellt (s. Abbildung 10).

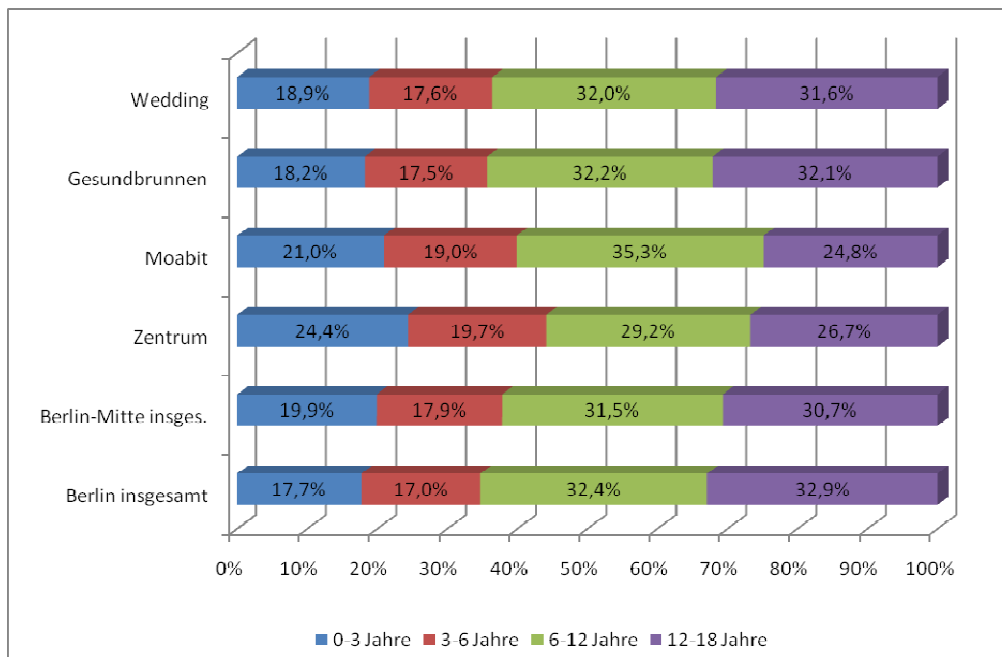


Abbildung 10: Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre) nach Alter und Geschlecht (Quelle: Statistisches Landesamt u. eigene Berechnungen)

Differenziert man zusätzlich auch noch nach Nationalität (hier Kinder- und Jugendliche mit dem Merkmal deutsch und mit Migrationshintergrund) erhält man folgende Übersicht (s. Tabelle 5):

Bevölkerung (31.12.2007) Kinder und Jugendliche (bis 12 Jahre)									
Merkmal	Geschlecht								
	Insgesamt			Männlich			Weiblich		
	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J
Berlin-Mitte insgesamt	9.997	9.006	15.806	5.121	4.571	8.090	4.876	4.435	7.716
Tiergarten-Süd	296	292	543	158	135	303	138	157	240
Regierungsviertel	155	160	300	70	80	148	85	80	152
Alexanderplatz	1.171	962	1.460	572	490	756	599	472	704
Brunnenstraße Süd	959	675	782	498	346	376	461	329	406
* Zentrum	2.581	2.089	3.085	1.298	1.051	1.583	1.283	1.038	1.502
Moabit West	1.174	1.069	1.951	606	564	1.002	568	505	949
Moabit Ost	991	887	1.689	495	429	852	496	458	837
* Moabit	2.165	1.956	3.640	1.101	993	1.854	1.064	963	1.786
Osloerstraße	1.214	1.101	2.113	638	555	1.052	576	546	1.061
Brunnenstr. Nord	1.303	1.311	2.335	672	661	1.217	631	650	1.118

* Gesundbrunnen	2.517	2.412	4.448	1.310	1.216	2.269	1.207	1.196	2.179
Parkviertel	1.027	916	1.652	518	464	828	509	452	824
Wedding Zentrum	1.707	1.633	2.981	894	847	1.556	813	786	1.425
* Wedding	2.734	2.549	4.633	1.412	1.311	2.384	1.322	1.238	2.249
Bevölkerung (31.12.2007) Kinder (bis 12 Jahre) nach Nationalität und Geschlecht									
Merkmal	Deutsche								
	Insgesamt			Männlich			Weiblich		
	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J
Berlin-Mitte insges.	3.441	2.690	4.306	1.723	1.366	2.148	1.718	1.324	2.158
Tiergarten-Süd	88	62	112	52	32	54	36	30	58
Regierungsviertel	68	67	109	38	21	53	30	46	56
Alexanderplatz	631	521	760	317	274	394	314	247	366
Brunnenstraße-Süd	681	470	537	354	231	268	327	239	269
* Zentrum	1.468	1.120	1.518	761	558	769	707	562	749
Moabit West	445	312	597	214	160	289	231	152	308
Moabit Ost	342	270	498	171	136	250	171	134	248
* Moabit	787	582	1.095	385	296	539	402	286	556
Osloer Str.	280	230	328	139	126	169	141	104	159
Brunnenstr. Nord	211	216	317	90	102	160	121	114	157
* Gesundbrunnen	491	446	645	229	228	329	262	218	316
Parkviertel	390	320	685	202	154	320	188	166	365
Wedding Zentrum	305	222	363	146	130	191	159	92	172
* Wedding	695	542	1.048	348	284	511	347	258	537
Bevölkerung (31.12.2007) Kinder (bis 12 Jahre) nach Nationalität und Geschlecht									
Merkmal	Mit Migrationshintergrund								
	Insgesamt			Männlich			Weiblich		
	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J	0-3 J	3-6 J	6-12 J
Berlin-Mitte insges.	6.556	6.316	11.500	3.398	3.205	5.942	3.158	3.111	5.558
Tiergarten-Süd	208	230	431	106	103	249	102	127	182
Regierungsviertel	87	93	191	32	59	95	55	34	96
Alexanderplatz	540	441	700	255	216	362	285	225	338
Brunnenstr. Süd	278	205	245	144	115	108	134	90	137

* Zentrum	1.113	969	1.567	537	493	814	576	476	753
Moabit West	729	757	1.354	392	404	713	337	353	641
Moabit Ost	649	617	1.191	324	293	602	325	324	589
* Moabit	1.378	1.374	2.545	716	697	1.315	662	677	1.230
Osloerstr.	934	871	1.785	499	429	883	435	442	902
Brunnenstr. Nord	1.092	1.095	2.018	582	559	1.057	510	536	961
* Gesundbrunnen	2.026	1.966	3.803	1.081	988	1.940	945	978	1.863
Parkviertel	637	596	967	316	310	508	321	286	459
Wedding Zentrum	1.402	1.411	2.618	748	717	1.365	654	694	1.253
* Wedding	2.039	2.007	3.585	1.064	1.027	1.873	975	980	1.712

Tabelle 5: Kinder und Jugendliche (bis 12 Jahre) nach Geschlecht, Alter und Nationalität (Quelle: Statistisches Landesamt und eigene Berechnungen)

Die engen Begriffe „Ausländer“, „ausländische Familie“ und „ausländische Kinder und Jugendliche“ wurden mittlerweile von den Begriffen „Menschen mit Migrationshintergrund“, „Familien mit Migrationshintergrund“ und „Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund“ überwiegend abgelöst, da weniger die Staatsangehörigkeit als solche, sondern vor allem die unterschiedlichen und familiären Migrationserfahrungen an der gesellschaftlichen Teilhabe entscheidend sind (gesellschaftliche Beteiligung und gesellschaftlicher Erfolg). So operationalisieren sowohl der Mikrozensus (Statistisches Landesamt) und Bildungsstudien (hier IGLU-Studien) Migrationshintergrund durch die Geburt eines oder beider Elternteile im Ausland.

3.3. Geburten

Die zukünftige Größe und Altersstruktur der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland sind vorgezeichnet durch die Geburtenzahlen der letzten Jahrzehnte und die gestiegene Lebenserwartung. So ist zurzeit die Geburtenrate in der Bundesrepublik Deutschland ähnlich den Ländern Spanien und Italien niedrig. Die durchschnittliche Kinderzahl von 1,2 Kindern je Frau wird die zur Erhaltung der Bevölkerungszahl auf längere Sicht erforderliche Zahl von 2,1 Kindern je Frau deutlich unterschreiten, d.h. es sterben mehr Menschen als neue geboren werden. Die Ursachen dieser über einen langen Zeitraum sich vollziehenden Entwicklung sind vielfältig. Ein wichtiger Aspekt ist der Funktionswandel von Kindern (z.B. geringerer sozial-normativer Nutzen von Kindern, geringer materieller Nutzen, höherer immaterieller Nutzen) (s. hierzu PEUCKERT 2005, S. 119 ff. u. 381 ff.). Geburtenreduktion ergibt sich folglich, weil sich die materielle, soziale und psychische Kosten-Nutzen-Bilanz von Kindern für Eltern verschlechtert hat. Es ist folgerichtig rational gedacht, nur ein Kind zu haben, weil der immaterielle Nutzen nicht, die materielle Belastung jedoch durchaus von der Anzahl der Kinder abhängt. Weitere Faktoren, die hemmend auf die Kinderproduktion wirken, sind u.a. die Erhöhung gesellschaftlicher Anforderungen, d.h. Kinder müssen viele Jahre ausgebildet wer-

den; Aufwendungen für die Erziehung der Kinder sind gestiegen; Aufgabe des Berufs oder Verringerung der Karrierechancen infolge der Kindererziehung (hierzu auch GRÜNHEID 2004, S. 37 ff.).

Die Zahl der Lebendgeborenen in Gesamtberlin erreicht dennoch im Jahr 2007 eine Zahl von 31.174 Kindern. Hiervon erreicht der Stadtbezirk Berlin-Mitte einen Anteil von 11,9 Prozent. Nur der Stadtbezirk Berlin-Pankow erreicht einen noch höhere Anteil (13,3 %). Differenziert nach Nationalität liegt die Anzahl der Lebendgeborenen in Gesamtberlin bei den Ausländern bei 9,1 Prozent (2.832 Kinder) aber im Stadtbezirk Berlin-Mitte erreicht sie 20,5 Prozent (763 Kinder) (siehe näheres Tabelle 6). Die Anteilsdifferenzierung nach Geschlecht ist in etwa gleich.

Lebendgeborene	Gesamtberlin		Berlin-Mitte	
	N	%	N	%
Insgesamt	31.174	100,0	3.723	100,0
Männlich	16.135	51,8	1.892	50,8
Weiblich	15.039	48,2	1.831	49,2
Deutsche	28.342	90,9	2.960	79,5
Männlich	14.673	51,8	1.492	50,4
Weiblich	13.675	48,3	1.468	49,6
Ausländer ¹⁾	2.832	9,1	763	20,5
Männlich	1.468	51,8	400	52,4
Weiblich	1.364	48,2	363	47,6
1) nach Staatsangehörigkeit				

Tabelle 6: Geburten in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (31.12.2007) (Quelle: Landesamt für Statistik Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)

Außerhalb einer Ehe wurden in Gesamtberlin 47,3 Prozent, das sind 14.757 Kinder geboren. Dies entspricht bei weitem mehr als im gesamten Bundesgebiet außerhalb der Ehe geborenen Kinder (28 %). Für den Stadtbezirk Berlin-Mitte macht dies einen Anteil von 37,4 Prozent (1.394) der neugeborenen Kinder aus. Hiervon wiederum betrifft dies mehr deutsche (82,9 %) als ausländische Kinder (17,1 %). Der Anteil der ausländischen neugeborenen Kinder liegt im Stadtbezirk Berlin-Mitte um das 2,5 fache höher als in Gesamtberlin. Auch hier ist die Anteilsdifferenzierung nach Geschlecht in etwa ausgeglichen.

Lebendgeborene	Gesamtberlin						Berlin-Mitte					
	Insgesamt		Ehe		außerh. Ehe		insgesamt		Ehe		außerh. Ehe	
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Insgesamt	31.174	100,0	16.417	52,7	14.757	47,3	3.723	100,0	2.329	62,6	1.394	37,4
Männlich	16.135	51,8	8.465	51,6	7.670	52,0	1.892	50,8	1.198	51,4	694	50,0
Weiblich	15.039	48,2	7.952	48,4	7.087	48,0	1.831	49,2	1.131	48,6	700	50,0
Deutsche	28.342	90,9	14.587	51,5	13.755	48,5	2.960	79,5	1.804	61,0	1.156	39,1
Männlich	14.673	51,8	7.527	51,6	7.146	52,0	1.492	50,4	921	51,1	571	49,4
Weiblich	13.675	48,3	7.065	48,4	6.610	48,1	1.468	49,6	883	49,0	585	50,6
Ausländer 1)	2.832	9,1	1.830	64,6	1.002	35,4	763	20,5	525	68,8	238	31,2
Männlich	1.468	51,8	944	51,6	524	52,3	400	52,4	277	52,8	123	51,7
Weiblich	1.364	48,2	887	48,5	477	47,6	363	47,6	248	47,2	115	48,3

1) nach Staatsangehörigkeit

Tabelle 7: Geburten nach Familienstand in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (31.12.2007) (Quelle: Landesamt für Statistik Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)

Auffallend ist, dass für Gesamtberlin 52,7 Prozent der Kinder in „Traditionellen Familien“ (Ehe-Familien) und 47,3 Prozent in „Alternativen Familien“ (außerhalb von Ehe-Familien) geboren wurden. Für den Stadtbezirk Berlin-Mitte ist dies ein Verhältnis von 62,6 zu 37,4 Prozent. Dass diese Entwicklung keine nur auf deutsche Familien begrenzte Form ist, wird deutlich an den Zahlen/Prozentwerten der Staatsangehörigkeit.

3.4. Haushaltsformen

Die Angaben zu Haushaltsgröße und -formen sind Ergebnisse des Mikrozensus (2007 zu 2006). Hiernach gab es im Jahr 2006 in Gesamtberlin 1.930.316 Privathaushalte mit 3.388.909 Personen. Dieser Wert lag im Stadtbezirk Berlin-Mitte bei 188.210 Privathaushalten mit 325.307 Personen. In nur 7,7 Prozent der Haushalte in Gesamtberlin lebten vier und mehr Personen; im Stadtbezirk Berlin-Mitte ist das ein Wert von 8,7 Prozent. Über die Ein- und Mehrpersonenhaushalte gibt die folgende Abbildung 11 Auskunft:

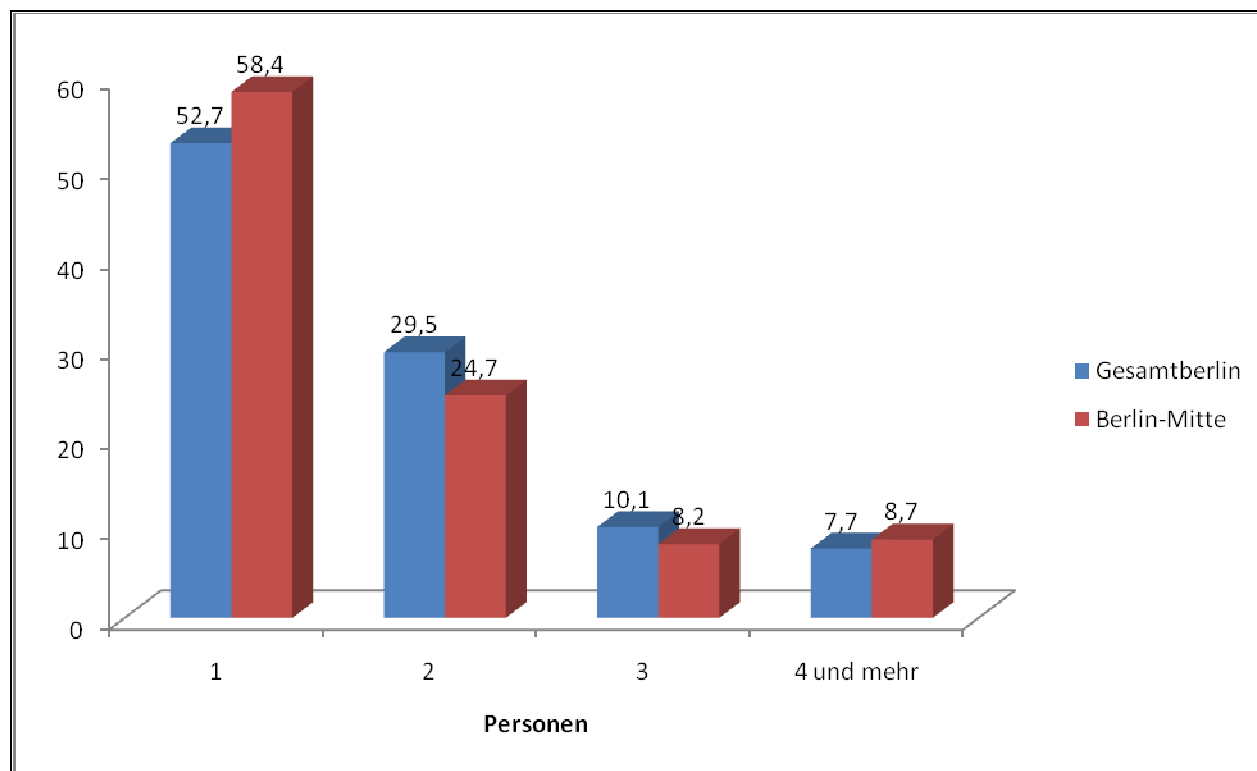


Abbildung 11: Haushaltsgröße in Gesamtberlin und Berlin-Mitte in Prozent der Haushalte (Quelle: Landesamt für Statistik und eigene Berechnungen)

Neben der generellen Struktur der Haushalte ist die Frage nach den Haushalten mit Kindern von großem öffentlichem und politischem Interesse. 2006 lebten in Gesamtberlin in 22,9 Prozent der Mehrpersonenhaushalte Kinder (ohne Altersbegrenzung); dies macht für den Stadtbezirk Berlin-Mitte einen Wert von 21,5 Prozent. Zählt man allerdings das Alter der Kinder nur bis 18 Jahre, macht das für Gesamtberlin einen Wert von 17,4 Prozent und für den Stadtbezirk Berlin-Mitte von 17,8 Prozent. In wiederum fast zwei Drittel (61,6 %) der 329.048 Haushalte in Gesamtberlin mit Kindern unter 18 Jahren lebte ein Kind, in mehr als einem Drittel (38,4 %) dieser Haushalte wurden zwei und mehr Kinder versorgt. Dies macht bezogen für den Stadtbezirk Berlin-Mitte einen Wert in Haushalten mit einem Kind unter 18 Jahren von 55,3 Prozent und bei zwei und mehr Kindern von 44,8 Prozent.

3.5. Familienformen: Familien mit Kindern unter 18 Jahre

Die Familie (zum Begriff NAVE-HERZ 2004, S. 29 ff.) – in den unterschiedlichen Formen familiären Zusammenlebens (s. hierzu u.a. GRIES 1995, S. 30 ff.; NAVE-HERZ 2002, S. 13 ff.; PEUCKERT 2007, S. 36 ff.; grundlegend PEUCKERT 2005; SenSJS 2000, S. 179 ff. und die Familienberichte der Bundesregierung) – ist Grundpfeiler der Gesellschaft. Für die, d.h. bezogen auf Kinder bildet Familie den gesellschaftlichen Rahmen für die frühzeitige Entfaltung individueller Potenziale. Durch eine das Selbstbewusstsein der Kinder und ihre aktive Teilhabe an der Gesellschaft fördernde Sozialisation werden wichtige Grundsteine für die Persönlichkeitsentwicklung und spätere Teilhabechancen gelegt. Nach Rosemarie Nave-Herz (Universität Oldenburg) unterscheidet sich Familie funktional von anderen Lebensfor-

men in der Gesellschaft, unabhängig, welche spezifischen, historischen oder regionalen Ausprägungen sie besitzen (s. NAVE-HERZ 2004, S. 79 ff., 2002, S. 15 f.):

- *Reproduktionsfunktion*: Zur Erhaltung von Kollektiven müssen Kinder geboren (produziert) werden. Sie waren in traditionellen Gesellschaften auch zur Existenzsicherung der Eltern erforderlich.
- *Sozialisationsfunktion*: Kinder müssen erzogen und gebildet (zivilisiert) werden. Diese Aufgabe ist in modernen Gesellschaften wichtiger und schwieriger geworden, da die Ansprüche an Jugendliche und Erwachsene gestiegen sind.
- *Platzierungsfunktion*: Den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen werden Plätze in der Gesellschaft und in Gruppen zugewiesen. Es findet von daher ein harter Kampf um die guten Positionen statt, und zwar vom Säugling an. Um den Kampf nicht zu erbittert werden zu lassen, werden Regeln und Rechtfertigungen für die Platzierung vorgegeben.
- *Funktion des materiellen und emotionalen Schutzes*: Familien sollen Grundbedürfnisse befriedigen und Geborgenheit und Liebe vermitteln.
- *Generationsdifferenzierung*: Ältere und junge Menschen, die zu verschiedenen Zeiten sozialisiert wurden, leben zusammen und lernen den Umgang mit altersheterogenen Gruppen (anders in Schule und anderen Organisationen – relative altershomogene Gruppen).

Ein Großteil der Familien erfüllt diese Funktionen und bewältigt ihr Leben selbst, lebt in sicheren materiellen Verhältnissen. Krisen sowie externe Einflüsse können aber zu Armut und soziale Ausgrenzung der Familienmitglieder führen (s. SenSJS 2000, S. 215 ff. u. unten weiter). Dennoch unterscheidet sich die moderne Familie von Familien in traditionellen Gesellschaften u.a. durch folgende Aspekte: Auslagerung der Produktion, geringere Kinderzahl (auch Folge später Geburt des ersten Kindes), Emanzipation der Frau, Individualisierung (auch der Kinder), Liebe und freie Partnerwahl, Emotionalisierung (auch gegenüber Kindern), Qualitätsverbesserung der Beziehungsstruktur, höhere Ansprüche im sexuellen Bereich, häufigere Trennung der Partner (Scheidung, serielle Monogamie), höhere Ansprüche an die Kindererziehung und -bildung (auch Auslagerung der Erziehungsfunktion), stärkere Abgrenzung der Familie von anderen Gruppen im Nahbereich, stärkere staatliche Kontrolle der Kindererziehung und des Verhaltens der Partner (Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung, Kindesmissbrauch, Gewalt gegen Kinder und Partner; Stärkung der Rechte der ursprünglich Unterlegenen, verbessert die ökonomische Lage der Familien mit Kindern).

Bis weit in die 1960er Jahre hinein war die sog. „Normalfamilie“ oder „Traditionelle Familie“ eine kulturelle Selbstverständlichkeit und ein millionenfach fraglos gelebtes Grundmuster. Sie galt der großen Bevölkerungsmehrheit als die einzig gesellschaftlich „richtige“ und rechtlich legitimierte private Lebensform. Die Zahl der Ehescheidungen war niedrig, erwerbstätige Mütter waren relativ selten. Die Ehe mit Kindern war die übliche und normale Lebensform eines erwachsenen Menschen. Ledig blieben nur katholische Priester und Ordensleute, Frauen, die wegen des Männermangels nach dem Zweiten Weltkrieg keinen Ehepartner finden konnten, sowie die kleine Gruppe der dezidiert Eheunwilligen (hierzu auch SCHWARZ 2001, S. 17). „Alternative Lebensformen“ wurden bestenfalls als „Notlösungen“ toleriert, in der Regel aber mit offenen oder verdeckten Sanktionen bedacht. Im Zuge der Pluralisierung privater und familiärer Lebensformen (s. hierzu u.a. GRIES 1995, S. 31 ff.; LAKEMANN 1999; PEUKERT 2005) erweist sich eine auf die „Traditionelle Familie“ beschränkte Perspektive als familiensoziologisch unzureichend.

Ehe und Familie haben infolge des erweiterten Spektrums an Handlungsräumen an Attraktivität verloren, und anders strukturierten Variationen des privaten und familiären Zusammenlebens drängen stärker in den Vordergrund. Gemeint sind u.a. alternative Familienformen. Hierzu zählen Einelternfamilien oder allein Erziehende und Nichteheliche Gemeinschaften. Als Einelternfamilie oder allein Erziehende werden Familienformen bezeichnet, in denen ein Elternteil die Erziehungsverantwortung für ein oder mehrere Kinder besitzt, mit dem oder denen es in einer Haushaltsgemeinschaft zusammenwohnt und lebt. (Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass die Begriffe insofern irreführend sind, da das Kind zwar nur mit einem Elternteil zusammenlebt, jedoch – abgesehen vom Fall der Verwitmung – weiterhin zwei Eltern besitzt. Durch eine Scheidung oder Trennung wird nur die Beziehung zwischen den Ehepartnern, in der Regel nicht aber diejenige zwischen dem Kind und seinen beiden Elternteilen beendet. Hinzu kommt, dass sich ein beträchtlicher Teil der „allein Erziehenden“ oft in einer eheähnlichen Partnerschaft befindet.). Als private Lebensform, zumal derjenigen, die das partnerschaftliche Zusammenleben betreffen, verdienen die nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit Kindern besondere Aufmerksamkeit. Das unverheiratete Zusammenleben gilt heute nicht mehr als „Hort der Sittenlosigkeit“, noch ist es die Lebensform derjenigen, die ausdrücklich nicht heiraten wollten oder konnten. Vielmehr ist die nichteheliche Lebensgemeinschaft als eigenständige Lebens- und Erprobungsphase junger Paare mittlerweile fast schon zu einer Norm geworden. Es gibt heute nur noch wenige, die ohne vorheriges Zusammenwohnen eine Ehe eingehen. Die Motive, die einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft zugrunde liegen, sind vielschichtig: Während die einen eine Ehe auf Probe eingehen, möchten andere eine Alternative zur Ehe wählen. (Auch hier sei angemerkt, dass durchaus die Tendenz erkennbar ist, Ehe als die autonome Verbindung zu begreifen, die auch ohne Zusammenleben mit Kindern sinnvoll erscheint, wird sie in der großen Mehrheit der Fälle wegen eines Kinderwunsches oder einer bereits vorhandenen Schwangerschaft eingegangen.). Bei der Pluralisierung familiärer Lebensformen geht es weniger um die Entstehung „neuer“ privater Lebensformen als darum, dass neben der weiterhin dominierenden „Traditi-

onellen Familie“ (Zweielternfamilie) andere Privatheits- und Familienmuster an Gewicht gewonnen haben (s. u.a. GRIES 1995, S. 36 ff.; PEUKERT 2005, S. 75 ff. u. 202 ff.).

Nach dem Ergebnis des Mikrozensus, den das Statistische Landesamt (2007 für 2006) zu Familienformen veröffentlicht hat, ergibt sich bezogen auf Gesamtberlin und den Stadtbezirk Berlin-Mitte folgendes Bild:

Kinder im Alter bis zu 18 Jahren in Familien				
Familienformen	Gesamtberlin		Berlin-Mitte	
	N	%	N	%
Zusammen	329.034	100,0	33.598	100,0
Traditionelle Familie¹	174.395	53,0	19.487	58,0
Alternative Familie	154.639	47,0	14.111	42,0
Allein erziehende	106.332	32,3	11.581	34,5
- Mütter	97.061	29,5	10.615	31,6
- Väter	9.271	2,8	966	2,9
Lebensgemeinschaften ²	48.307	14,7	2.530	7,5

Tabelle 12: Familienformen 2006 in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (Quelle: Ergebnisse des Mikrozensus und eigene Berechnungen: 1 = Ehepaare; 2 = Nicht-Eheliche (gemischtgeschlechtliche und gleichgeschlechtliche) Lebensgemeinschaften)

Die Daten in Tabelle 12 machen deutlich, dass mehr als jedes zweite Kind in einer Berliner traditionellen Familie aufwächst, dass in jeder dritten Berliner Familie mit Kindern unter 18 Jahren die Kinder bei einem allein erziehenden Elternteil aufwachsen; für den Stadtbezirk Berlin-Mitte liegt er sogar leicht darüber (s. hierzu auch SenGUV 2009, S. 63) und dass fast jedes siebte Kind in einer Lebensgemeinschaft aufwächst; für Berlin-Mitte senkt sich dieser Anteil aber um fast 50 Prozent. Noch ein Hinweis hierzu: Der Mikrozensus 2007 versteht unter Familie: alle Eltern-Kind-Gemeinschaften, also Ehepaare oder Lebensgemeinschaften sowie allein erziehende Mütter und Väter mit ledigen Kindern im Haushalt. Zu den Kindern zählen im Mikrozensus auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder.

3.6. Menschen in besonders schwierigen Lebenslagen

In einer bereits in den Armuts- und Reichtumsberichten der Bundesregierung verwendeten Studien „wurden Personen in besonders schwierigen Lebenslagen als extrem arm definiert, wenn bei den Indikatoren Wohnen und Ernährung ein minimaler Lebensstandard deutlich unterschritten war und die Betroffenen nicht in der Lage waren, sich aus eigener Kraft aus dieser Lebenslage herauszubewegen. Extreme Armut ist in der Regel dadurch charakterisiert, dass mehrere Problemlagen zusammenwirken, etwa Langzeitarbeitslosigkeit, Einkom-

mensarmut, Wohnungslosigkeit, Drogenmissbrauch und Straffälligkeit sowie gesundheitliche Einschränkungen. Das Risiko, extrem arm zu werden, steigt, wenn die betroffene Person aus verschiedenen Gründen nicht bereit oder in der Lage ist, das bereitstehende soziale Hilfesystem in Anspruch zu nehmen. Viele Betroffene nehmen dann zwar Hilfen zum Überleben in Anspruch, sind jedoch nicht in der Lage, die zur Verfügung stehenden Hilfsangebote zur Verhinderung ihres Abstiegs in extreme Armut zu nutzen. Entweder erscheinen diese Hilfsangebote für Betroffenen zu hochschwellig oder sie werden abgelehnt. Auch in diesen Fällen sollte aber extreme Armut weder von den Betroffenen noch von der Gesellschaft als verfestigte Lebenslage hingenommen werden. Durch die Änderung individueller Faktoren oder Kontextfaktoren, etwa administratives Handeln, sollte die Situation verbessert werden. Ein großer Teil der Betroffenen kann damit zu einem Leben außerhalb extremer Armut zurückfinden“ (DB 2008, S.117).

In diesem Zusammenhang kann auch auf das Projekt im Stadtbezirk Berlin-Mitte „Leben auf der Straße“ zu Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen mit einer „Straßenkarriere“ der hier Bericht erstellenden Institution ISIS Berlin e.V. (Institut für Sozialforschung, Informatik und Soziale Arbeit) verwiesen werden, die neue statistische Daten für Berlin-Mitte (2008) vorgelegt haben. Im Rahmen der Jugendsozialarbeit haben sich vor allem niederschwellige Angebote: aufsuchende Angebote des „Streetwork“ sowie Anlaufstelle für Grundversorgung (Essen, Waschen, Duschen, Freizeitgestaltung), die medizinische Versorgung und die (psychosoziale) Beratung bewährt. Da diese jungen Menschen überwiegend aus hoch belasteten Familien stammen, ist die Streetwork-Arbeit darum bemüht, ihnen ein Angebot zu machen, um sie aus dem schädigenden Umfeld der Straße herauszulösen und ihnen Verhaltensalternativen zu eröffnen.

4. Soziale Lage

4.1. Arbeitslosigkeit und Sozialhilfe als Einkommensverlust

Mit Einführung des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt („Hartz IV“) sowie dem SGB XII („Sozialhilfe“) zum 1. Januar 2005 ergeben sich hinreichende Änderungen. Seitdem erhalten Arbeitslose und vormals Sozialhilfeempfänger, die grundsätzlich dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen können (Erwerbsfähige) sowie deren Familienangehörige Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende gem. § 53 SGB II von der Bundesagentur für Arbeit. Für länger nicht erwerbsfähige Hilfebedürftige sieht das SGB XII als Unterhaltsleistungen die Hilfe zum Lebensunterhalt und für dauerhafte erwerbsunfähige die Grundsicherung vor. D.h., für erwerbsfähige Hilfebedürftige hat das SGB II als Unterhaltsleistung in Ablösung der Arbeitslosenhilfe und der BSHG-Hilfe zum Lebensunterhalt das Arbeitslosengeld II (ALG II) und das Sozialgeld für die mit ihnen in Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen eingeführt. Arbeitslosigkeit und Erwerbsunfähigkeit sind keine abstrakten Größen. Sie greifen entscheidend in das Leben der Betroffenen ein. Die damit einhergehenden

Einkommensverluste zwingen in der überwiegenden Zahl zum Konsumverzicht, was letztlich auch eine Einschränkung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben für die ganze Familie bedeuten kann (s. dazu die drei nationalen Armuts- und Reichtumsberichte: DB 2001, 2005a, 2008). Darüber hinaus können Freizeitaktivitäten wie Fußball- und Musikveranstaltungen, Kino- oder Theaterbesuch, Klassenfahrten der Kinder etc. nicht mehr problemlos oder nur noch selten bezahlt werden. Eine auf dem Arbeitsmarkt orientierte Perspektivlosigkeit kann zu persönlichen Sinnkrisen und psychosozialen und gesundheitlichen Folgen führen (s. u.a. JAHODA u.a. 1975/1933; BRINKMANN 1978, S. 75 ff.; THOMANN 1978, S. 194 ff.; FRIEDRICH/WIEDEMEYER 1998, S. 53 ff.; SenSJS 2000, S. 442 ff.; KIESELBACH/BEELMANN 2006, S. 13 ff.; PAUL u.a. 2006, S. 35 ff.; BERTH u.a. 2006, S. 111 ff.; FRESE 2008, S. 22 ff.; MOHR/RICHTER 2008, S. 25 ff.). Verstehen wir unter „Hartz-IV-Bezug“ einen Armutsindikator, so betreffen die Auswirkungen der elterlichen (Langzeit-) Arbeitslosigkeit die Kinder (im vorschulischen und schulpflichtigen Alter) in ganz ähnlicher Weise wie die Erwachsenen – so Gerd Iben (Universität Frankfurt). „Alle besonders auffälligen Symptome der Auswirkungen von Arbeitslosigkeit im personalen und sozialen Bereich sind auch bei den mitbetroffenen Kindern beobachtet worden: Psychische Auffälligkeiten – Angstzustände, Schlafstörungen, motorische Unruhe, emotionale Labilität, Introversion, Konzentrationsschwäche, Regressionen; Soziale Auffälligkeiten – Abbruch sozialer Kontakte, Angst vor Stigmatisierung, Verleugnung der Arbeitslosigkeit in der Familie, Distanzierung von den Eltern, Leistungsabfall, Delinquenz. Als ausschlaggebende Bedingungen für diese Entwicklungen auf die Kinder werden zuerst die einschneidenden materiellen Einschränkungen bei der Deckung des alltäglichen Lebensbedarfs, der Verzicht auf gewohntes Konsumverhalten in der Freizeit und die stark angewachsene Aggressivität des arbeitslosen Vaters genannt“ (IBEN 1998, S. 17; WALPER 1999, S. 297 ff. auch schon WACKER 1983, S. 82 ff.). Iben kommt zu dem Schluss: „Je länger Armut andauert und je ausgeprägter sie ist, desto mehr beeinträchtigt sie in der Regel kindliche Entwicklung (...) Unter länger andauernder Armut schädigen die Entbehrungen von gesunder Ernährung, geringerer Gesundheitspflege, Erfahrungen sozialer Diskriminierung und Kontaktverluste die normale kindliche Entwicklung und führen oft zu einer Subkultur der Armut, die wiederum den Teufelskreis der Armut verstärkt. Hoffnungslosigkeit, Fatalismus und Resignation prägen auch das Sozial- und Erziehungsverhalten“ (IBEN 1998, S. 12; auch DB 2005, S. 118 ff.).

Die Antwort auf die Frage „wie viel Menschen sind für das Jahr 2007 arbeitslos?“ fällt in der Regel weniger präzise aus, als man erwarten oder wünschen möchte. Üblicherweise wird der Umfang der Arbeitslosigkeit als Zahl der registrierten Arbeitslosen ausgewiesen, die den Anteil der registrierten Arbeitslosen an der Gesamtheit der abhängigen Erwerbspersonen erfasst. Wir haben mit Blick auf die von Arbeitslosigkeit betroffenen Familien und Kinder entschieden, das Zahlenmaterial des Statistischen Landesamt Berlin-Brandenburg gem. SGB II nach Bedarfsgemeinschaft, differenziert nach Single- und Mehrpersonenhaushalten, zu nutzen – gleichgültig, ob man die Arbeitslosenstatistik (bei 40 %) oder nach der EU-Definition

von relativer Armut ausgeht (arm ist, wer weniger als 50 % oder 60 % des gewichten durchschnittlichen Hausnettoeinkommens der Bevölkerung hat).

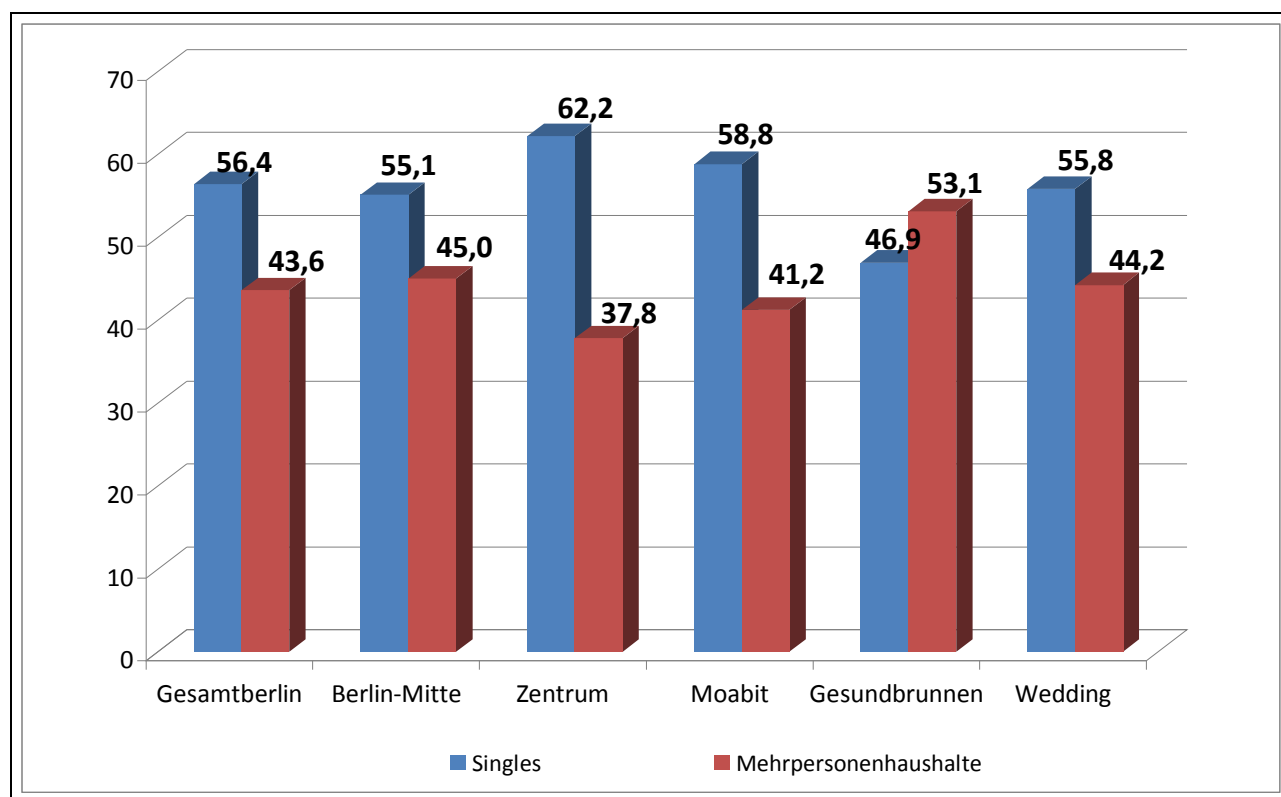


Abbildung 13: Arbeitslose gem. SGB II (Mikrozensus) (31.12.2007) in Prozent (Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)

Bei der Betrachtung der Abbildung 12 ist auffallend, dass in der Regel die Single-Haushalte in Gesamtberlin, im Stadtbezirk Berlin-Mitte sowie in den dortigen Prognoseräumen stärker von Arbeitslosigkeit betroffen sind als die Mehrpersonenhaushalte, mit einer Ausnahme im Prognoseraum Gesundbrunnen: Hier liegen die Mehrpersonenhaushalte mit 6,2 Prozentpunkten über denen der Single-Haushalte.

Um die jeweilige Armutsrisikosituation analysieren zu können, sind aktuelle sowie nach verschiedenen Merkmalen gegliederte statistische Angaben wesentliche Voraussetzung. Wir haben das im Folgenden an den Bedarfsgemeinschaften der Mehrpersonenhaushalte mit Kindern unter 15 Jahren festgemacht, da wir davon ausgehen, dass das Risiko der relativen Einkommensarmut der Familie (bei Zugrundelegung des SGB II und SGB XII) auch die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder besonders beeinträchtigt (hierzu auch DB 2008, S. 82). Die SGB II-Statistik für das Jahr 2007 weist in Gesamtberlin eine Zahl von 105.294 Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren in den Bedarfsgemeinschaften aus, das sind 37,3 Prozent. Im Vorjahr (2006) lag dieser Anteil noch bei 37,4 Prozent (s. SenGUV 2009, S. 168). Im Stadtbezirk Berlin-Mitte ist schon mehr als jedes zweite Kind unter 15 Jahren (52,9 %) davon betroffen (s. SenGUV 2009, S. 168). Differenziert nach den Prognoseräumen im Stadtbezirk

Berlin-Mitte ist das Ergebnis, dass 60,8 Prozent der unter 15jährigen in Wedding betroffen sind, gefolgt in Gesundbrunnen mit 49,9 Prozent und in Moabit mit 49,2 Prozent. D.h. mehr als jedes zweite Kind bzw. Jugendlicher unter 15 Jahren wächst im Stadtbezirk Berlin-Mitte demnach unter Verhältnissen auf, durch die es bei den Betroffenen zu psychosozialen Belastungen kommen bzw. ein Ausschluss aus sozialen und kulturellen Lebensbereichen erfolgen kann, was die Chancengleichheit in Berlin nachhaltig beeinträchtigt (hierzu auch schon HANESCH 2000, S. 81 ff.). Nur im Prognoseraum Zentrum sieht die Situation günstiger aus. Hier liegt der Anteil bei gerade einmal 27,5 Prozent. Wie stark die einzelnen Altersgruppen der Kinder davon betroffen sind, zeigen die Ergebnisse in der Tabelle 8.

	Kinder bis 15 Jahre			Kinder u.3 Jahre					
	Insg.	Nef		Insg.	nef.				
	N	N	%	N	n	%			
Gesamtberlin	402.950	150.294	37,3	86.862	37.166	42,8			
Berlin-Mitte	41.904	22.150	52,9	9.997	5.190	51,9			
Zentrum	8.982	2.472	27,5	2.581	570	22,1			
Moabit	9.453	4.652	49,2	2.165	1.098	50,7			
Gesundbrunnen	11.449	5.717	49,9	2.517	1.755	67,7			
Wedding	12.020	7.309	60,8	2.734	1.767	64,6			
	Kinder von 3-6 Jahren			Kinder 6-10 Jahre			Kinder 10-15 Jahre		
	Insg.	Insg.	nef	Insg.	nef	nef	Insg.	nef	nef
	N	N	%	n	n	%	n	N	%
Gesamtberlin	83.275	32.091	38,5	106.487	38.962	36,6	126.326	42.075	33,3
Berlin-Mitte	9.006	4.775	53,0	10.736	5.827	54,3	12.165	6.358	52,3
Zentrum	2.089	548	26,2	2.160	639	29,6	2.152	715	33,2
Moabit	1.956	987	50,5	2.483	1.231	49,6	2.849	2.336	42,9
Gesundbrunnen	2.412	1.650	68,4	2.953	2.041	69,1	3.567	2.271	63,7
Wedding	2.549	1.590	62,4	3.140	1.916	61,0	3.597	2.036	56,6

Tabelle 8: Kinder im Alter bis 15 Jahre gem. SGB II (nicht erwerbstätige Hilfeempfänger = nef.) (31.12.2007) (Quelle: Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)

Die Betrachtung der nun folgenden Tabelle 9 zeigt, dass neben den Single-Haushalten überwiegend allein erziehende Familienhaushalte von Arbeitslosigkeit betroffen sind, durch die in nennenswertem Maße Kinder in Hartz IV-Bezug betroffen sind (s. hierzu u.a. auch NAPP-PETERS 1995, S. 107 ff.; DPWV 2005; DB 2006, S. 180, 2008, S. 81; SCHNEEKLOTH/ LEVEN 2007, S. 78 ff.). An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass mit den uns zur Verfügung gestellten Daten die Möglichkeit einer Herausrechnung von Mehrper-

sonenhaushalten ohne Kinder und „normalen“ Familien mit Kindern aus der Gesamtzahl der Mehrpersonenhaushalte nicht möglich war.

	Mehrpersonenhaushalte	Allein erziehende Haushalte	
	N	N	%
Gesamtberlin	144.057	49.010	34,0
Berlin-Mitte	18.706	5.287	28,3
Zentrum	2.353	867	36,9
Moabit	4.092	1.164	28,5
Gesundbrunnen	6.038	1.503	24,9
Wedding	6.223	1.753	28,2

Tabelle 9: Mehrpersonenhaushalte und Allein erziehende Haushalte gem. SGB II (31.12.2007)
(Quelle: Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)

Die mit der Arbeitslosigkeit verbundene Abhängigkeit von Familienhaushalten mit Kindern von Hartz IV-Leistungen birgt nicht nur die Gefahr von ökonomischer Deprivation, sondern führt auch infolge psychosozialer Belastungen der Familienhaushalte zu Risiken und Bedrohungen in den Lebensverhältnissen der betroffenen Kinder (s. oben; auch CHASSÉ 1998, S. 30 f.; WALPER 1995, S. 181 ff.; KIESELBACH u.a. 1998, S. 42 ff.; BMFSFJ 1998, S. 88 ff.; SenSJS 2000, S. 462 ff.; KLOCKE/HURRELMANN 2001; MERTEN 2003, S. 135 ff.; HOLZ 2005, S. 88 ff.; ZANDER 2005, S. 110 ff.), so dass in vielen Fällen die Familien nicht zur Stabilisierung und Reintegration weder des Arbeitslosen noch deren Kinder beizutragen vermag, sondern durch das Zusammenwirken von materiellen und psychosozialen Belastungen eher überfordert wird (auch HESS u. a. 1991, S. 178). In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass es eine Reihe von empirischen Untersuchungen gibt, die einen Zusammenhang materieller und psychischer Belastungen und der registrierten Vernachlässigung von Kindern und familialer Gewalt gegen Kinder eindeutig belegt (s. u.a. hierzu SCHONE 1997; WETZELS 1997, WOLFF 2000, S. 422 ff.; ZENZ u.a. 2002; KAVEMANN/KREYSSIG 2006; DEEGENER 2006, S. 26 ff.), wobei Arbeitslosigkeit und Armut einen wichtigen ökonomischen Stressfaktor darstellen (hierzu u.a. KIESELBACH u.a. 1998, S. 45 ff.). Es ist allerdings darauf hinzuweisen, „dass Arbeitslosigkeit zwar nicht die Ursache, wohl aber in Kombination mit weiteren Belastungsfaktoren in der Familie als Auslöser für gewalttätige Handlungen gegen Kinder bezeichnet werden kann“ (KIESELBACH u.a. 1998, S. 45 f.).

Erwähnt werden muss hier auch, dass Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund häufiger unter Armutsbedingungen aufwachsen, weil ihre Eltern arbeitslos oder in einer wenig qualifizierten Arbeit tätig sind (hierzu näheres u.a. bei BOOS-NÜNNING 2005, S. 161 ff.). Sie leben häufig in Stadtregionen, die als „Soziale Brennpunkte“ oder „Quartiers- und Stadt-

teilmanagementgebiete“ ausgewiesen sind (s. u.a. HÄUßERMANN/SIEBEL 2001; DB 2005, S. 122, 2006, S. 169). „Soziale Brennpunkte“ oder „Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete“ Stadtregionen oder bestimmte Teilräume einer Stadt sind, deren Bewohner sich a) in einer verfestigten, über mehrere Jahre anhaltenden Problemsituation befinden, wobei diese Problemsituation b) durch das Zusammenwirken mehrerer ungünstiger Faktoren geprägt ist. Aufgrund dieser Vielschichtigkeit ihrer Problemlagen haben diese Gebiete weniger Möglichkeit und Fähigkeit zur Selbstorganisation und auch keine einheitliche gesellschaftliche Perspektive ihrer Bewohner. In solchen Stadtregionen kommt es zu einer Übertragung sozialer Ungleichheit in dem Raum, der zu einer dauerhaften, resignierend interpretierten räumlichen Konzentration benachteiligter Bewohner in benachteiligten Wohngebieten führt (hierzu auch u.a. DANGSCHAT 1998, S. 208; HÄUßERMANN/SIEBEL 2004, S. 140; MARDORF 2006, S. 11 f.; SALDERN 2006, S. 36; grundlegend DST 1979; ABGEORDNETENHAUS 1999; BECKER u.a. 2000; FRIEDRICHS/BLASIUS 2000; BMFSFJ 2001). Auch lässt sich als Befund festhalten, dass Kinder und Jugendliche, die aus Armutsfamilien stammen, in den Schulleistungen stark abfallen oder aber in Hauptschulen oder Sonderschulen wieder zu finden sind (s. zusammenfassend u.a. MANSEL 2003, S. 125 f.; LANGE 2003, S. 153 ff.; DB 2005, S. 141 ff. auch weiter unten).

Hier sind Kinder- und Jugendhilfe und ihre Angebote – vor allem niederschwellige – gefragt (u.a. WOLFF 2002, S. 70 ff.; WEIß 1998, S. 81 ff., 2000; KLEIN 2000). Wie aber gehen die Kindertageseinrichtungen, Schulen und das Gesundheitswesen mit den Rollen sozialer Benachteiligung und Armut von Kindern und Familien um, wirken sie verstärkend, ausgleichend oder verhalten sie sich neutral, da sie ja insgesamt als Institutionen Bedingungen von Normalität familialer Sozialisation setzen? Ohne die Frage hier beantworten zu können, legen die Autoren dieses Berichtes den hier genannten Institutionen nahe zum Wohle der Kinder sich zu vernetzen und miteinander institutionsübergreifend zu kooperieren. Allerdings ist bei der Kooperation und Vernetzung darauf zu achten, dass die zu kooperierenden und vernetzenden Institutionen/Partner sich in Augenhöhe begegnen, von der jeweiligen Rolle und Aufgabenstellung des anderen Kenntnis haben, dessen Aufgabenstellung und Entscheidung respektieren und dass grundsätzlich von einer gegenseitigen fachlichen Wertschätzung ausgegangen wird (s. hierzu auch GRIES u.a. 2009, S. 212 ff.).

4.2. Aufwachsen und Betreuungs- und Bildungsinfrastruktur

Aufwachsen hat viel zu tun mit Erziehung oder – soziologisch ausgedrückt – mit Sozialisation. Die lange Zeit allgemein gültiger Vorstellungen, dass sich die damit in Zusammenhang stehenden Handlungen, Einstellungen und Werte auf einen Normalitätsentwurf hin abbilden lassen, erweist sich heute als zunehmend brüchig (s. auch DB 2009, S. 44 ff.): Es existiert heute keine allgemeingültige Bedeutung von Vorstellungen, Einstellungen und Werten mehr. Weder die kirchlichen Wertvorstellungen, noch bestimmte Verhaltenscodes können heute wirklich den Anspruch auf Allgemeinverbindlichkeit erheben. So weist schon der 11. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung darauf hin, dass das Aufwachsen der Kinder in öffentlicher Verantwortung geschieht (s. BMFSFJ 2002, S. 59 ff.). Kinder und deren Lebensbedingungen werden damit zu einem die Öffentlichkeit interessierenden Bereich, der besondere Aufmerksamkeit verdient. Dabei geht dieser Kinder- und Jugendbericht zunächst einmal ganz explizit davon aus, dass die Grundlagen aller Sozialisation nach wie vor in der Familie gelegt werden. Gleichzeitig wird aber nicht verkannt, dass die Familie nicht – wie vielfach behauptet – von Auflösung bedroht ist, sondern sich lediglich gewandelt hat. Die Mehrheit – wie oben bereits dargelegt worden ist – wächst nach wie vor in traditionellen Familien auf. Diese hat aber auf Grund des strukturellen Wandels, wie aber auch auf Grund der gesellschaftlichen Veränderung (oft müssen sogar beide Elternteile berufstätig sein, da dies zur Einkommenssicherung notwendig ist), die Männererwerbstätigkeit beherrschende Vormachtstellung in diesem Prozess verloren. Öffentliche Einrichtungen haben demgegenüber an Bedeutung gewonnen, nicht zuletzt die Kindertagesstätten und die Schulen, auch Ganztagsbetreuung. Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung heißt, dass Staat und Gesellschaft die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen so gestalten müssen, dass die Eltern(-teile) und die jungen Menschen für sich selbst und füreinander Verantwortung tragen können. Das heißt nicht, dass die jungen Menschen aus der Familie raus müssen und rein in die öffentlichen Einrichtungen, aber auch nicht, dass alle Leistungen der Familie öffentlich übernommen werden. Vielmehr meint Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung, die Familie dort zu entlasten, wo sie die Anforderungen nicht mehr erfüllen kann, ferner sie ihrem Bemühen um Sozialisationserfordernissen zu unterstützen und sie in ihren Möglichkeiten der Durchsetzung von Zielen zu stärken. Die Forderung nach dem Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung nimmt genau auf diesen Umstand Bezug. Im 12. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung wird daher darauf verwiesen, dass Erziehung, Bildung und Betreuung Aufgabe sowohl der Familie als auch von Kindertagesstätteneinrichtungen und Schule sind, um die Zukunftschancen von Kindern und Jugendlichen zu verbessern (s. DB 2005, S. 4 ff.).

Von daher gehört Erziehung, Bildung und Betreuung der Kinder und Jugendlichen zu den sozialen Fragen des 21. Jahrhunderts (s. u.a OECD 2004; RAUSCHENBACH u.a. 2004, S. 79 ff.; DB 2005, S. 4 ff. u. 51 ff.). „In modernen Gesellschaften wie der Bundesrepublik Deutschland ist eine Vielzahl von sozialen Berechtigungen und Lebenschancen an Bildung und den Erwerb von Bildungszertifikationen gekoppelt: Zum Einen ist Bildung als Humanka-

pital eine essenzielle Voraussetzung für den Zugang zum Arbeitsmarkt und daran geknüpften Einkommenschancen sowie wohlfahrtsstaatliche Anrechte, zum Anderen umfasst Bildung Wissen und psycho-soziale Kompetenzen, die für die Teilhabe am sozialen Geschehen und die Verarbeitung gesellschaftlicher Vorgaben erforderlich sind“ (STATISTISCHES BUNDESAMT 2008, S. 74). Die Förderung einer Betreuungs- und Bildungsinfrastruktur im Bereich der frühen Kindheit, Kindheit und Jugend durch öffentliche Ressourcen ist heute in der Bundesrepublik Deutschland und damit auch in Berlin gesellschaftlich weitgehend akzeptiert und vielfach praktiziert. Dennoch sind in der Betreuungs- und Bildungsinfrastruktur für Kinder und Jugendliche in Deutschland starke regionale Unterschiede zu erkennen wie auch in Berlin. So hängt die Nutzung von Betreuungsplätzen oder Schulangeboten letztlich aber nicht nur von Unterschieden in den Angeboten, sondern ebenso von sozioökonomischen und ethnischen Merkmalen der Herkunftsfamilie ab (u.a. BAUMERT/SCHÜMER 2002, S.323 ff.; BOS u.a. 2003, S. 291 f.; EHMKE u.a. 2005, S. 235 ff.; RAMM u.a. 2005, S. 269 ff.; LINSSEN u.a. 2002, S. 63 ff.; SCHNEEKLOTH/LEVEN 2007, S. 73 ff.; LEVEN/SCHNEEKLOTH 2007, S. 111 ff.; schon BÜCHNER/KRÜGER 1996; MEULEMANN 1992; JENCKS 1973). Dass viele Kinder mit Migrationshintergrund in der Schule schlecht abschneiden, liegt - so nehmen wir an – weniger am Migrationsstatus als solchem, sondern eben daran, dass sie aus sozial benachteiligten Schichten kommen, ihre Eltern über eine geringe Bildung verfügen und vorwiegend un- und angelernte Tätigkeiten ausüben. Darüber hinaus ergeben sich aus der Migrationssituation aber auch spezifische Benachteiligungen, die mit dem Spracherwerb, den Kenntnissen der örtlichen Kultur und der Aufenthaltsperspektive zusammenhängen (hierzu auch TRÄNHARDT 1999; PISA 2001, S. 372 ff.; BAUMERT/SCHÜRMAN 2002, S. 159 ff.; KRISTEN 2003, S. 26 ff.; STANAT 2003; S. 243 ff.). Studien (z.B. Befunde eben auch von TIMSS, IGLU u. PISA) weisen allerdings darauf hin, dass insbesondere Kinder aus ökonomisch benachteiligten Familien (somit auch Familien mit einem Migrationshintergrund) von einer qualitativen Kinderbetreuung und qualitativen höheren Bildung besonders profitieren: Sie werden seltener bei der Einschulung zurückgestellt und ihre Chance, später ein Gymnasium zu besuchen, verdoppelt sich (u.a. BÜCHEL u.a. 1997, S. 528 ff.; BECKER/BIEDINGER 2006, S. 276; BECKER/TREMEL 2006, S. 414; KONSORTIUM BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG 2006, S. 33; KRATZMANN/SCHNEIDER 2008, S. 24 f.). „Offensichtlich trägt vorschulische Bildung zur Verringerung von Bildungsungleichheit zwischen Sozialschichten bei. So haben westdeutsche Arbeiterkinder im Vergleich zu nicht teilnehmenden Arbeiterkindern eine 4,9-mal bessere Chance, auf das Gymnasium zu wechseln, wenn sie in der Zeit vor ihrer Einschulung einen Kindergarten oder eine Vorschule besucht haben. Umgekehrt haben sie ohne Kindergarten- oder Vorschulbesuch ein rund viermal größeres Risiko in die Hauptschule zu wechseln (71 %), als wenn sie an vorschulischer Betreuung teilnehmen (39 %)“ (STATISTISCHES BUNDESAMT 2008, S. 75). Auch ist von ausschlaggebender Einflussgröße für die anhaltende Bildungsbenachteiligung in sozialräumlichen Faktoren und der Struktur des lokalen Bildungsangebots auszugehen (näheres auch bei RADTKE 2004).

4.3. Kindertagesbetreuung (Kindertageseinrichtungen/Kindertagespflege)

Kindertagesbetreuung umfasst die Erziehung, Bildung und Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege (familiennahe Betreuungsform). Diese Trias als Konzept der Kinderbetreuung zeichnet die Bundesrepublik Deutschland und damit auch Berlin im Vergleich zu Daten der OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (OECD 2004) quantitativ besonders aus. Aus der Perspektive von Kindern ist die Kindertagesbetreuung ein bedeutender Faktor in der Sozialisation von Kindern zur Unterstützung wichtiger Erziehungs- und Bildungsprozesse (u.a. HURRELMANN 2006; ZIMMERMANN 2003). Kindertagesbetreuung ermöglicht Kindern unabhängig von ihrer Herkunftsfamilie und Lebenslage umfassende Erfahrungen mit anderen Kindern, ganzheitliche Bildungsmöglichkeiten und eine gesicherte Versorgung. Von daher besteht auch in Berlin Einigkeit darüber, dass Kindertageseinrichtungen durch öffentliche Mittel gefördert werden sollen. Dies war und ist nicht immer selbstverständlich (gewesen). Die deutsche Debatte der Vergangenheit hat gerade beim Ausbau der Betreuungs- und Bildungsinfrastruktur für Kinder unter drei Jahren gezeigt, dass sich nur schwer ein Konsens darüber erzielen lässt, in welchem Umfang diese Förderung beitragen soll. Außerdem wird diskutiert, in welchem Verhältnis sie zu anderen familienpolitischen Leistungen und Maßnahmen stehen sollte, d.h. welche familienpolitischen Schwerpunkte zu setzen sind. Es werden zwei Formen unterschieden: Tageseinrichtungen und Kindertagespflege (s. hierzu §§ 22 – 25 SGB VIII) (hierzu auch SenSJS 2000, S. 529 ff.).

Zum Stichtag am 15. März 2007 wurden entsprechend der Veröffentlichung „Länderreport Frühkindliches Bildungssystem 2008“ der Bertelsmann Stiftung in Berlin insgesamt 114.878 Kinder unter sechs Jahren ergänzend zur Erziehung und Betreuung durch die Eltern in einer Kindertageseinrichtung oder Tagespflege betreut. Davon besuchten 39,8 Prozent der Kinder im Alter bis drei Jahren und 93,4 Prozent der Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren eine Tageseinrichtung, nur 3,6 Prozent Kinder unter drei Jahren und 1,2 Prozent Kinder zwischen drei und sechs Jahren eine Tagespflege. Allerdings variiert die Versorgungsquote: So nimmt die Teilnahme an Betreuung entsprechend des Alters stetig zu. Im Alter von fünf bis sechs Jahren erreichten die Tageseinrichtungen eine Versorgungsquote von 96,7 Prozent (s. Abbildung 14).

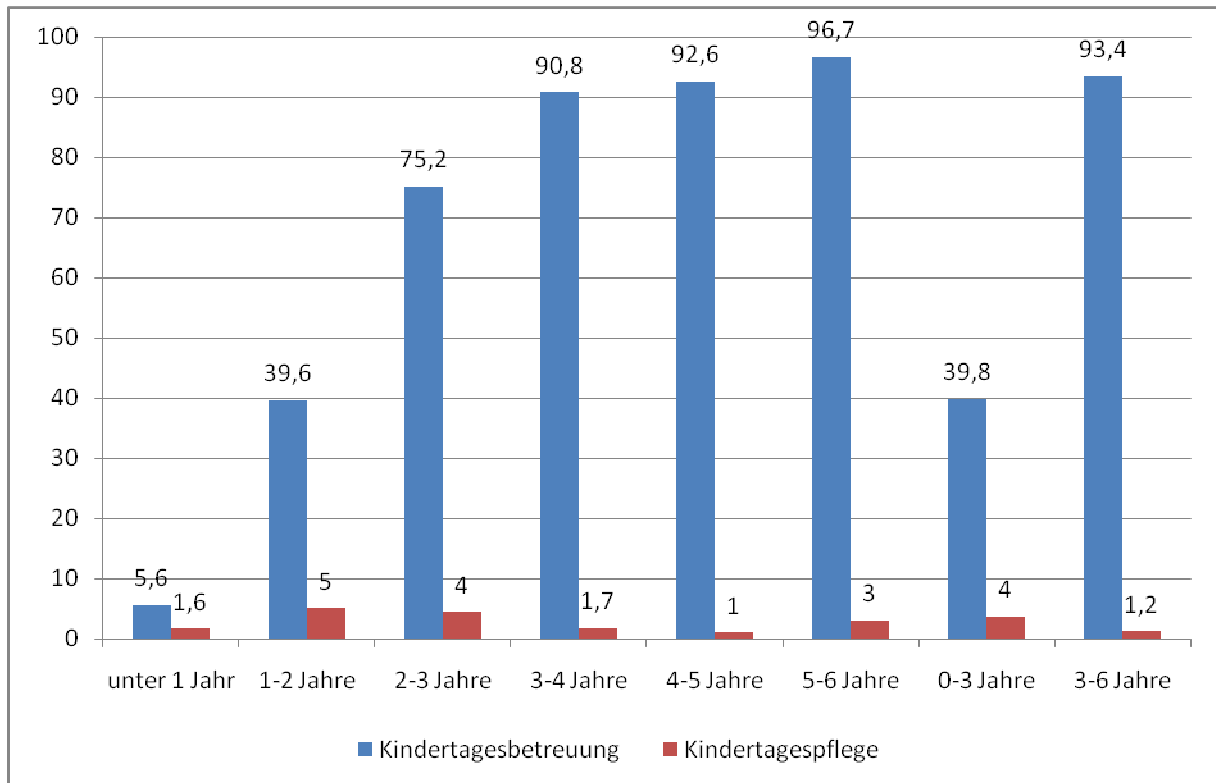


Abbildung 14: Kinder in Kindertageseinrichtungen (15.03.2007) in Gesamtberlin

Sollen bis 2013 flächendeckend für mindestens ein Drittel aller Kinder unter drei Jahren Betreuungsplätze bereit stehen – so das Ziel der Bundesregierung (hierzu Pressemitteilung v. 18. April 2007 v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (s. auch RAUSCHENBACH/SCHILLING 2007) – liegt Berlin schon heute in diesem Trend, wenn auch noch zugelegt werden muss in der Versorgung der Kinder aus benachteiligten Familien und Familien mit Migrationshintergrund. Um aber einen Überblick der Versorgung von Kindern in Kindertageseinrichtungen auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte geben zu können, verwenden wir hierfür die „Anzahl der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 Jahren bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen“ entsprechend dem Kitafachverfahren ISBJ (Integrierte Software Berliner Jugendhilfe) der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie Ende 2007:

Altersgruppen	Gesamtberlin		Berlin-Mitte	
	N	%	N	%
0 bis unter 1 Jahr	826	2,9	89	2,6
1 bis unter 2 Jahre	10.183	34,6	998	29,7
2 bis unter 3 Jahre	20.517	72,1	2.140	66,6
3 bis unter 4 Jahre	25.453	88,7	2.745	85,4
4 bis unter 5 Jahre	25.224	92,0	2.684	91,1
5 bis unter 6 Jahre	24.651	90,7	2.553	89,7

Tabelle 10: Anzahl der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 Jahre bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen (31.12.2007) (Quelle: SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG - Berlin)

Zieht man zur Beurteilung der Versorgungsquote die Zahlen nach dem Berliner Kitafachverfahren ISBJ zur Analyse heran, so liegt der Anteil der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 bis unter zwei Jahren in Gesamtberlin bei 36,3 Prozent und Stadtbezirk Berlin-Mitte bei 32,3 Prozent und mit 72,1 bzw. 66,6 Prozent bei den Zwei bis unter Drei-Jährigen sowie für Kinder von drei bis unter sechs Jahren für Gesamtberlin bei 90,5 Prozent und Stadtbezirk Berlin-Mitte bei 88,6 Prozent. Erwähnung finden sollte, dass neben den öffentlich finanzierten und belegten Betreuungsangeboten (-plätzen) Kinder bzw. ihre Eltern weitere Betreuungsarrangements nutzen, die grundsätzlich nicht direkt öffentlich (aber über das Steuerrecht) gefördert werden, wie z.B. eine „Kinderfrau“ oder nicht vom Jugendamt vermittelte Tagespflegepersonen. Auch werden informelle Betreuungsalternativen genutzt (z.B. Großeltern, weitere Verwandte oder Freunde).

Die hier vorliegenden Unterschiede beim Vergleich der Zahlen der Bertelsmann Stiftung und denen der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie erklären sich u.a. auch mit dem Erfassungszeitraum und den unterschiedlichen Erfassungsverfahren. Zu den Erfassungsverfahren gibt die Senatsverwaltung folgende Hinweise: „In ISBJ gibt es zu jedem Kind immer 3 Bezirke: Verwaltungsbezirk: Wer bezahlt den Kita-Platz – keine weitere räumliche Unterteilung; Kita-Bezirk: Wo geht das Kind in die Kita – räumliche Unterteilung bis zur LOR-Ebene (lebensweltlich orientierte Räume, d. Verf.) möglich; Wohnbezirk: Wo wohnt das Kind – räumliche Unterteilung bis zur LOR-Ebene nur teilweise möglich, weil nicht alle Adressen validiert werden können.“ Darüber hinaus erhalten wir den Hinweis: „Der Anmeldebogen beinhaltet keine Fragen zu einem möglichen Migrationshintergrund.“ Zur Frage nach verwertbaren Zahlen der Kindertagesbetreuung in den Prognoseräumen bekamen wir die Auskunft: „Die Kinder im Wohnbezirk können zwar dem Bezirk aber nicht immer den Planungsräumen und Prognoseraum zugeordnet werden. Es können nicht alle Adressen validiert werden. Eine konkrete Aussage für die Prognoserräume in Verbindung mit der Bevölkerung ist daher nicht möglich.“

Unter Zuhilfenahme weiterer Quellen kann jedoch davon ausgegangen werden, dass Unterschiede im Nutzungsverhalten von Kindertageseinrichtungen bestehen (s. hierzu u.a. KREYENFELD 2004, S. 99 ff.; DJI 2005). Jüngere Kinder aus einkommensschwächeren Familien, Kinder, deren Mütter einen geringeren Bildungsabschluss haben und Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund nutzen mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit Kindertageseinrichtungen als sozioökonomisch nicht benachteiligte Kinder. D.h., dass der Besuch einer Kindertageseinrichtung im Zusammenhang mit anderen Faktoren wie dem sozioökonomischen Status oder der Bildung der Eltern zu sehen ist (s. hierzu KONSORTIUM BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG 2006, S. 38; DB 2006, S. 199; DJI 2005). Insofern ist ein schlechter sozioökonomischer Status für einen nicht erfolgten Besuch einer Kindertageseinrichtung (auch für einen späteren Hauptschulbesuch) mit verantwortlich. Zwar besuchen diese Kinder der hier benannten Problemgruppen mit zunehmendem Alter durchaus Kindertageseinrichtungen, bleiben aber unseren Erkenntnissen folgend in den Prognosereäumen Moabit, Gesundbrunnen und Wedding hinter den Versorgungsquoten der anderen (nicht benachteiligten) Kinder zurück (s. hierzu u. a. auch KREYENFELD 2004, S. 116; DB 2005, S. 195).

Mit Inkrafttreten (1. Januar 2005) des Gesetzes zum qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Ausbau der Tagesbetreuung für Kinder (Tagesbetreuungsausbaugesetz – TAG) findet eine Aufwertung der Tagespflege („Tagesmütter“) statt, die als gleichrangige Alternative zur institutionellen Betreuung – vor allem für Kinder unter drei Jahren – betrachtet wird. Das Gesetz präzisiert, was unter bedarfsgerechtem Angebot zu verstehen ist. Plätze in Tageseinrichtungen und Tagespflege für alle Kinder unter drei Jahren vorzuhalten, deren Eltern erwerbsfähig sind bzw. sich in der Ausbildung befinden oder deren Wohl bezogen auf die Kinder nicht gesichert ist (s. DB 2005, S. 9 f.). Generell besteht der Trend zu einer Ausweitung von Ganztagsplätzen in Kindertageseinrichtungen sowie von Plätzen für unter zweijährige Kinder. Folglich empfiehlt daher der 12. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung, den Rechtsanspruch allgemein auf das vollendete zweite Lebensjahr auszuweiten (s. DB 2005, S. 10).

Bezogen auf das vorschulische Alter wird Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern als gemeinsame Aufgabe der Familie als auch der Gesellschaft bzw. des Staates angesehen. Eine enge Partnerschaft mit den Eltern wird als eine wichtige Voraussetzung für gelingende Bildungsprozesse angesehen. Elternarbeit und Elternmitwirkung in Kindertageseinrichtungen können hier als wichtige Bindeglieder zwischen den beiden Lebenswelten Familie und Kindertageseinrichtung fungieren. Dementsprechend gehört die Zusammenarbeit mit den Eltern zum pädagogischen Selbstverständnis von Kindertageseinrichtungen und wird auch in den einschlägigen Vorgaben des Kinder- und Jugendhilfegesetzes ausdrücklich betont. Dabei sind die Erwartungen an die professionelle Elternarbeit und Elternmitwirkung vielfältig und reichen von Informationen zwischen ErzieherInnen und Eltern über die jeweilige Lebenswelt, des gesundheitlichen Zustandes und das entsprechende Verhalten des Kindes. Auch kann es zu Abstimmungen zwischen privater Erziehungspraxis und Erziehungsstil in der Kindes-

tageseinrichtung kommen. Auch Elternbildung und die Mitarbeit von Eltern im Alltag der Einrichtung bzw. Hilfe bei speziellen Anlässen wie Ausflügen oder Festen können als Bestandteile der Zusammenarbeit registriert werden. Des Weiteren sind Beratung bei Erziehungsschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten ein Thema sowie die Vermittlung von Hilfsangeboten (zur Gestaltung der Elternarbeit s. u. a. KAHLE 1997; LIEGLE u.a. 1998; TIETZE u.a. 1998).

In diesem Zusammenhang wird hier keinesfalls verschwiegen, dass sich der Dialog mit den Eltern nicht immer konfliktfrei gestaltet. Hierzu mag es viele Gründe geben, auf die an dieser Stelle im Einzelnen nicht eingegangen werden kann (z.B. zusätzliche Anforderungen, überhöhte Erwartungen der Eltern an die Kindertageseinrichtung; mehr oder weniger erhöhte Belastungen). Darüber hinaus ist zu fordern, dass die Kindertageseinrichtungen sich zum Gemeinwesen oder der in Gesamtberlin durchzuführenden Sozialraum(orientierung) öffnen (s. hierzu BRÜNJES 2006, S. 73 ff.; KLEBBA 2006, S. 149 ff). Nimmt man dies ernst, so muss sich die Kindertageseinrichtung dabei zu einem breiten Begegnungsraum für Familien und anderen Personen aus dem Umfeld weiterentwickeln und Raum bieten etwa für Feste, nachbarschaftliche Begegnungen, politischen Aktionen zur örtlichen Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern. Ebenfalls kann darüber nachgedacht werden, die Kindertageseinrichtungen als Ort für „niederschwellige“ Familienbildung zu nutzen (s. hierzu DB 2005, S. 170 ff.; PETTINGER/ROLLIK 2008). Denn nach dem am 1. Oktober 2005 in Kraft getretenen Kinder- und Jugendhilfeerweiterungsgesetz (KICK) und über das erwähnte TAG hinaus, sollen die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe sicherstellen, dass die Fachkräfte in ihren Einrichtungen mit anderen kinder- und familienbezogenen Institutionen und Initiativen im Gemeinwesen/Sozialraum, vor allem solchen der Familienbildung und Familienberatung zusammenarbeiten (s. § 22a Abs. 2 SGB VIII), d.h. hier ist die Kooperation und Vernetzung angesprochen. Dies gilt ebenso zum Wohl des Kindes gerade auch für Kindertageseinrichtungen und Grundschulen (s. hierzu näheres bei MÜNDER u.a. 2006, S. 337 ff.; WIESNER 2006, S. 331 ff.). Denn sie dienen dem wechselseitigen Austausch von Informationen über die Arbeit, Beratungen über die Vorbereitung der Kinder auf den Übergang zur Schule, Besuchen von Erzieher/innen in der Schulklasse und von Lehrer/innen an Elternversammlungen in Kindertageseinrichtungen, Besuch von Kindergruppen der Kindertageseinrichtungen in der Grundschule und umgekehrt, gemeinsame Feste in beiden Einrichtungen sowie gemeinsame Fort- und Weiterbildung von Erzieher/innen und Lehrer/innen (auch schon DB 2005, S. 225). Hierzu müssen verbindliche Strukturen der Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen verstetigt werden. Es ist an dieser Stelle nicht möglich, einen vollständigen und systematischen Überblick über zukünftig in Kindertageseinrichtungen zu erwartenden Entwicklungen und Aufgaben zu geben (s. hierzu WEHRMANN 2004). Einige Anstrengungen sind ja in Berlin unternommen worden (s. hierzu SenBJS 2004).

4.4. Schulische Bildung

Folgt man dem Konsortium Bildungsberichterstattung (2004) kommt der schulischen Bildung „nicht nur wegen der gesetzlich verankerten Schulpflicht eine Schlüsselrolle für die individuelle Entwicklung, für gesellschaftliche Teilhabe und für die Vermittlung von Kompetenzen zu“, sondern „sie hat zudem eine immer wichtiger werdende orientierende und systematisierende Funktion angesichts zunehmender Bedeutung non-formaler und informeller Lernwelten im Schulalter. Darüber hinaus wird von schulischer Bildung ein Beitrag für das Zusammenleben in einer von kultureller Vielfalt und sozialen Unterschieden geprägten Gesellschaft erwartet“ (KONSORTIUM BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG 2006, S. 47). Seit den PISA-Debatten sind nicht nur die Frühpädagogik sondern auch die Grundschule und ihre Beiträge zum Bildungserfolg der Kinder ins Blickfeld öffentlicher Aufmerksamkeit gerückt. An vielen Grundschulen wurde in den 1990er Jahren zunächst sogen. „Verlässliche Halbtagschulen“ geschaffen, in denen die Kinder verbindlich bis 13.30 Uhr betreut werden (s. SenBJS 2004, S. 13) – und seit etwa dem Jahr 2000 wurde mehr und mehr Ganztagschulen eingerichtet (s. SenSJS 2000, S. 322 ff.; u. a. auch HÖHMANN u.a. 2005, S. 169 ff.; DB 2005, S. 305 ff.; PRÜß u.a. 2006, S. 38 ff.; QUELENBERG 2007; KLIEME u.a. 2007). Dies hat Folgen, was ihre Nutzung, ihre pädagogischen Konzepte, aber auch ihre Entscheidungs- und Finanzierungsstrukturen anbelangt. Für den pädagogischen Ansatz in Berlin ist die Verknüpfung des Bildungsauftrags mit der Erziehung und Betreuung der Kinder charakteristisch, wie jüngst im OECD-Bericht (s. OECD 2004) für den Bereich der frühkindlichen Erziehung, Bildung und Betreuung bestätigt wird als eine besondere Stärke des (deutschen) Konzepts hervorgehoben sowie in vielfältigen Kooperationsformen zwischen einzelnen Schulformen und Kinder- und Jugendhilfe nachgewiesen (hierzu näheres bei GRIES/RINGLER 2003; BJK 2004; BMBF 2004; HÖHMANN u.a. 2005; BEHR-HEINTZE/LIPSKI 2005).

Kritisch betrachtet, werden allerdings die Begriffe Erziehung, Bildung und Betreuung in und von der Schule noch nicht Zufrieden stellend als Trias verstanden. Überwiegend steht hier die Betreuung als Notwendigkeit einer nicht familiären Betreuung. Der Ganztagschuldiskurs ist seit Beginn des Investitionsprogramms „Zukunft, Bildung und Betreuung“ im Jahr 2003 von der Frage nach dem Verhältnis von Erziehung, Bildung und Betreuung beeinflusst (s. BMBF 2003, 2004; hierzu näheres bei BJK 2003, 2002, S. 33 ff.). Darin spiegelt sich eine Annäherung von Schule und Kinder- und Jugendhilfe in Theorie und Praxis. So unternehmen Schule und Kinder- und Jugendhilfe Versuche, sich in der sich verändernden Schule neu zu verorten, sowohl in ihrem jeweiligen Selbstverständnis als auch in ihrem Verhältnis zueinander (s. u.a. BEHR-HEINTZE/LIPSKI 2005, S. 109 ff.; BJK 2004, S. 198 ff.; GRIES/RINGLER 2003; DB 2005, S. 292 ff. u. 322 ff.). Dabei fungiert die Trias aus Erziehung, Bildung und Betreuung als wichtiger Bezugspunkt. War Schule bislang als „Unterrichtsanstalt“ mit dem Primat der Wissensvermittlung verstanden worden, verändert sie sich hin zu einem Ort, der viele Bereiche der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen umfasst. Jedoch ist diese Veränderung nur bedingt wirksam, weil der Angebotscharakter des aktuellen Ganztagschulmodells den Kern der Schule (Schulpflicht, Curriculum, Arbeitszeit der Lehrer etc.) weitgehend unangetastet lässt.

Mit Blick auf die Abbildung 18 besuchten im Schuljahr 2007/08 in Gesamt-Berlin rund 156.520 Kinder die Grundschule, das sind 48,3 Prozent. Im Stadtbezirk Berlin-Mitte lag ihr Anteil bei 53,0 Prozent. Wie viele Kinder allerdings entsprechend dem Selektionsansatzes als „nicht schulreif“ zurückgestellt wurden, war nicht zu ermitteln. Wir gehen allerdings davon aus, dass Kinder nicht von der Schule ferngehalten werden dürfen, bis sie „reif“ genug sind, dies gilt auch aus sprachlichen Gründen (s. auch GOGOLIN 2003; GOMOLLA/RADTKE 2002, S. 182 f.), da Schulfähigkeit nicht erst in der Grundschule erarbeitet werden soll, sondern die gemeinsame Aufgabe der Kindertageseinrichtung und Grundschule in der Übergangsphase (verstärkt inhaltlich ausgerichtete Form der Zusammenarbeit) ist (s. DB 2005, S. 225; vgl. Pkt. 4.3), die über die häufig nur formalen Kooperationsformen hinausgehen. Dabei ist es Aufgabe der Grundschule, im Anfangsunterricht an die vorschulischen Lernerfahrungen anzuschließen, Aufgabe der Kindertageseinrichtung wiederum ist es, ihre Förderangebote auch auf nachfolgendes Lernen auszurichten (s. hierzu FAUST u.a. 2004; ROßBACH 2004, S. 129 f.; FAUST 2006, S. 328 ff.). Beides ist jedoch nur möglich, wenn Kindertageseinrichtung und Grundschule ihre Arbeit inhaltlich abstimmen, was ohne strukturelle Verankerung nur schwer möglich ist. D. h. eine Neukonzeption des Elementar- und Primärbereichs unter Berücksichtigung aller Reformen müsste sich konsequent und durchgängig auf die Trias von Erziehung, Bildung und Betreuung beziehen und einen international anschlussfähigen Lernbegriff entwickeln, um weitere problematische Nebenwirkungen zu vermeiden (s. hierzu auch DB 2005, S. 337 ff.). Dazu gehört auch die Anerkennung der verschiedenen beteiligten Berufsgruppen als gleichrangig. Dadurch entstünde die Chance, Kindertageseinrichtungen und Grundschulen theoretisch, bildungspolitisch und alltagspraktisch für die Anforderungen der Postmodernen weiterzuentwickeln und über ihre gesellschaftliche Funktion zu diskutieren, wenn nicht sogar zu streiten. Damit verbunden wäre die längst fällige Revision des Mythos Grundschule und seiner problematischen Zuschreibungen.

Aber welche der weiterführenden Schulen nach dem Besuch der Grundschule in Betracht kommen – Hauptschule, Realschule, Gymnasium, Gesamtschule, Freie Waldorfschule oder Schulen mit sonderpädagogischen Förderungsschwerpunkt – richtet sich oft nach der Empfehlung der Grundschule, dem Wunsch der Eltern sowie den schulischen Leistungen der Kinder. Studien verweisen stets auf das deutsche hoch selektive Schulsystem hin, welches die Schwächeren ausgrenzt. Je früher die Selektion in unterschiedlichen Schultypen einsetzt, umso weniger hat die (Grund-)Schule Zeit, die Begabung eines Kindes zu entfalten und umso stärker schlägt die soziale Herkunft ungehindert durch. Das gilt insbesondere dann, wenn z.B. die Lehrerempfehlungen für den Besuch einer weiterführenden Schule analysiert werden, da diese sehr stark an der sozialen Herkunft des Kindes orientiert ist mit dem Ergebnis, dass Kinder bei gleicher Leistungsstärke je nach sozialer Herkunft ganz unterschiedliche Chancen haben eine entsprechende Empfehlung für das Gymnasium oder die Real- oder Hauptschule zu erhalten (s. hierzu BOS u.a. 2003, 2004, 2005; HOLZBRECHER 2004, S. 60; GOMOLLA/RADTKE 2002, S. 272). Ist ein Kind erst einmal in einem niedrigeren Schultyp einsortiert, wird es weiterführenden intellektuellen Anregungen und Herausforderungen

kaum noch ausgesetzt – es wird dann tendenziell in diesem Schultyp verbleiben, auch wenn es formal offene Übergänge zwischen den Schultypen gibt. Auch darf an dieser Stelle erwähnt werden, dass Lehrer (oft unbewusst) positiver auf den Habitus von Kindern aus höheren Schichten, und zwar unabhängig von deren Begabungen, reagieren. Dies scheint einerseits an der größeren sozialen Nähe zu liegen, andererseits scheint auch die Antizipation von sozialem Druck seitens der Eltern eine wichtige Rolle zu spielen (Verhinderung des sozialen Abstiegs der Kinder). Insofern weisen mehrere Studien nach, dass Kinder von Eltern mit niedrigem Bildungsstand sehr viel bessere Leistungen aufweisen müssen, um die Übergangsempfehlung zum Gymnasium zu erhalten, als Kinder von Eltern mit gehobenen Bildungstiteln (s. u.a. DITTON 1992, S. 132; LEHMANN/PEEK 1997, S.89; MERKENS/WESSEL 2002; BOS u.a. 2004, S. 28; DITTON/KRÜSKEN 2006, S. 348 ff.). Einen Überblick über die Verteilung von Schülern in den verschiedenen Schulformen gibt die nachstehende Abbildung 15 u. Tabelle 11.

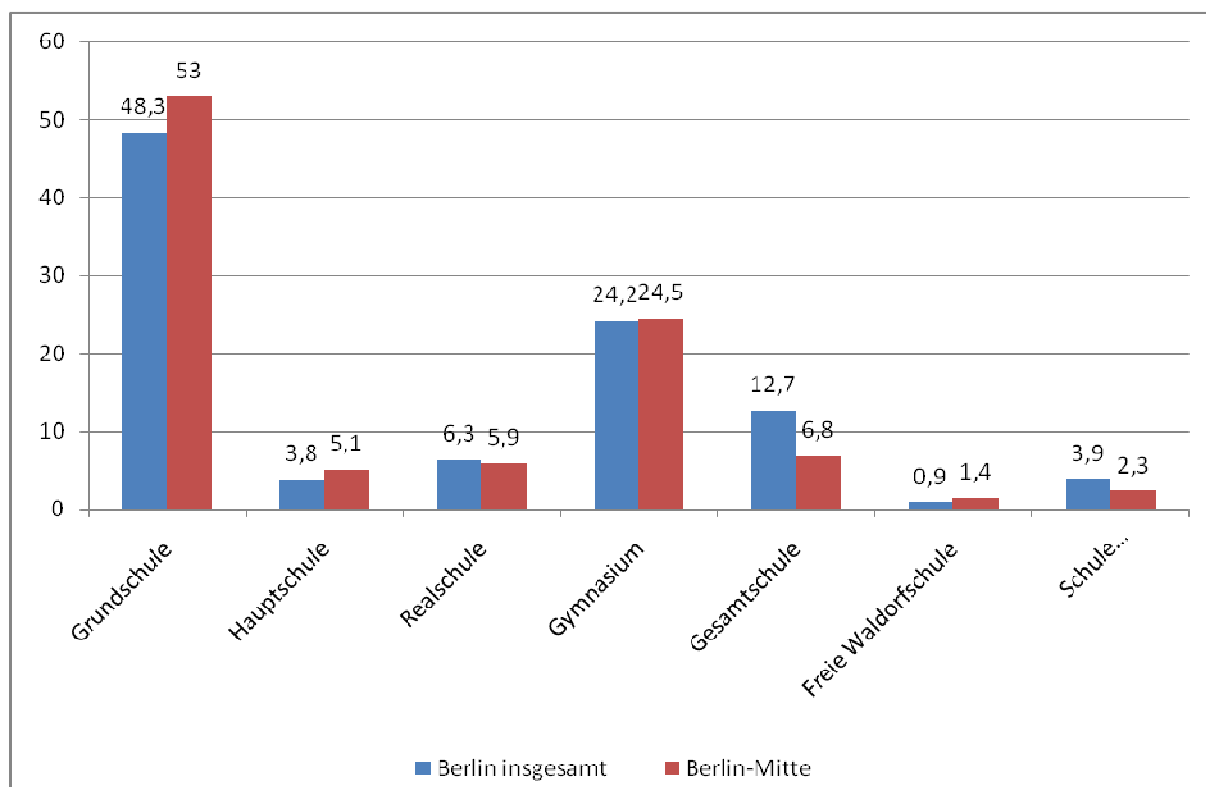


Abbildung 15: Anzahl der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 Jahre bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen (31.12.2007)

	Insgesamt		Deutsche Schüler		mit Migrationshintergrund		mit deutscher Staatsangeh.		Ausländische Schüler	
	N	%	n	%	N	%	N	%	n	%
Berlin insgesamt	328.380	100,0	234.750	71,5	93.630	28,5	276.694	84,3	51.686	15,7
Grundschule	158.518	48,3	105.585	45,0	52.933	56,5	132.485	47,9	26.033	50,4
Hauptschule	12.305	3,8	6.667	2,8	5.638	6,0	8.324	3,1	3.981	7,7
Realschule	20.654	6,3	13.768	5,9	6.886	7,4	16.545	6,0	4.109	8,0
Gymnasium	79.346	24,2	65.822	28,0	13.524	14,4	71.344	25,8	8.002	15,5
Gesamtschule	41.798	12,7	30.081	12,8	11.717	12,5	34.394	12,4	7.404	14,3
Fr. Waldorfschule	3.051	0,9	3.019	1,3	32	0,0	2.947	1,1	104	0,2
Schule m. sonderpäd. Förderungsschwerpunkt	12.708	3,9	9.808	4,2	2.900	3,1	10.655	3,9	2.053	4,0
Berlin-Mitte	30.074	100,0	11.730	39,0	18.344	61,0	19.314	64,2	10.760	35,8
Grundschule	15.938	53,0	5.194	44,3	10.744	58,6	10.266	53,2	5.672	52,7
Hauptschule	1.526	5,1	501	4,7	1.025	5,6	763	4,0	763	7,1
Realschule	1.786	5,9	403	3,4	1.383	7,5	893	4,6	893	8,1
Gymnasium	7.352	24,5	4.279	36,5	3.073	16,8	5.387	27,9	1.965	18,3
Gesamtschule	2.048	6,8	389	3,3	1.659	9,0	958	5,0	1.090	10,1
Fr. Waldorfschule	421	1,4	421	4,0			410	2,1	11	0,1
Schule m. sonderpäd. Förderungsschwerpunkt	1.003	2,3	543	4,6	460	2,5	637	3,3	366	3,4

1) Schüler nichtdeutscher Herkunftssprache sind Schüler, deren Mutter- bzw. Familiensprache nicht deutsch ist; die Staatsangehörigkeit ist dabei ohne Belang

Tabelle 11: Schüler der Allgemein bildenden (öffentlichen und privaten) Schulen im Überblick (Schuljahr 2007/08) (Quelle: SenBWF 2008, S. 3,5,7 und eigene Berechnungen)

Nimmt man nur die Schüler der allgemeinbildenden Schulen im Sekundarstufenbereich (Hauptschule, Realschule, Gymnasium und Gesamtschule) so lernen im Schuljahr 2007/08 in Gesamtberlin 12.305 in Hauptschulen (8,0%), 20.654 in Realschulen (13,4%), aber 79.346 in Gymnasien (51,5%) und 41.788 in Gesamtschulen (27,1%) Schülerinnen und Schüler. Im Stadtbezirk Berlin-Mitte beträgt die Verteilung: 12,0 Prozent an Hauptschulen, 14,1 Prozent an Realschulen, 57,8 Prozent an Gymnasien und 16,1 Prozent an Gesamtschulen (s. Tabel-

le 12 u. Abbildung 16); d.h. mehr als jeder Zweite besucht im Stadtbezirk Berlin-Mitte ein Gymnasium und mehr als jeder sechste Schüler eine Gesamtschule.

	Insgesamt		Deutsche Schüler		Schüler mit Migrationshintergrund		Schüler ausl. Herkunft	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Berlin insgesamt	154.103	100,0	116.338	75,5	37.765	24,5	23.496	15,3
Hauptschule	12.305	8,8	6.667	5,7	5.638	14,9	3.981	16,9
Realschule	20.654	13,4	13.768	11,8	6.886	18,2	4.109	17,5
Gymnasium	79.346	51,5	65.822	56,6	13.524	35,8	8.002	34,1
Gesamtschule	41.798	27,1	30.081	25,9	11.717	31,3	7.404	31,5
Berlin-Mitte	12.712	100,0	5.572	43,8	7.140	56,2	4.711	37,1
Hauptschule	1.526	12,0	501	9,0	1.025	14,4	763	16,2
Realschule	1.786	14,1	403	7,2	1.383	19,4	893	19,0
Gymnasium	7.352	57,8	4.279	76,8	3.073	43,0	1.965	41,7
Gesamtschule	2.048	16,1	389	7,0	1.659	23,2	1.090	23,1

1) ohne Freie Waldorfschulen und Schulen mit sonderpädagogischen Förderungsschwerpunkt

Tabelle 12: Schüler der Allgemein bildenden Schulen im Sekundarstufenbereich (Schuljahr 2007/08) Quelle: SenBWF 2008

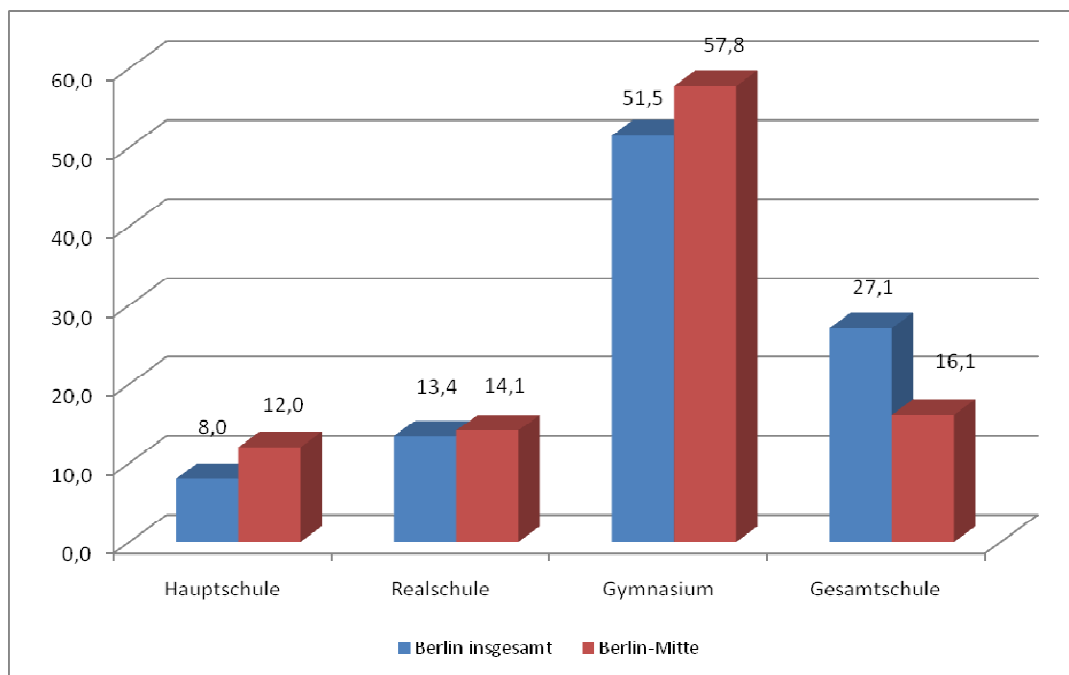


Abbildung 16: Schüler der Allgemein bildenden Schulen im Sekundarstufenbereich (Schuljahr 2007/08) (SenBWF 2008)

Ging man bei der „Hauptschule“ davon aus, dass nach der Grundschule ein verbleibender Hauptteil der Schüler und Schülerinnen diese Schulform besuchen würde (wie z.B. im Land Bayern), „klaffen Anspruch und Wirklichkeit von allen Schulformen am stärksten auseinander, weil diese Schulform längst nicht mehr jene breiten Bevölkerung erreicht, für die sie ursprünglich gedacht war. Sowohl in der schulpolitischen als auch in der schulpädagogischen

Diskussion nimmt die Hauptschule allenfalls eine Randposition ein“ (GRIES/RINGLER 2005, S. 69; kritisch auch MACK 1995). Von dieser Marginalität sind im Schuljahr 2007/2008 in Gesamtberlin 5,7 Prozent deutscher Schüler aber 14,9 Prozent der Schüler mit Migrationshintergrund betroffen. Rechnet man aus den Schülerzahlen mit Migrationshintergrund jene Schüler heraus, die einen deutschen Pass haben, steigt die Zahl der Hauptschüler auf 16,9 Prozent verbleibender ausländischer Schüler an, d.h. fast jeder dreizehnte deutsche Schüler besucht eine Hauptschule, aber jeder sechste Schüler ausländischer Herkunft. Für den Stadtbezirk Berlin-Mitte sieht das Verhältnis für die Schüler so aus: Hier besucht fast jeder achte deutsche Schüler, aber jeder sechste Schüler ausländischer Herkunft eine Hauptschule. Von daher sind Migrantenkinder - wie schon oben angedeutet - im Durchschnitt in ihren Bildungschancen gegenüber der einheimischen Bevölkerung benachteiligt. Differenziert man hier weiter nach (früherer) Staatsangehörigkeit, so ist der Anteil der Hauptschüler z.B. mit dem Merkmal türkischer Herkunft um ein Weiteres vielfach höher (u. a. auch KONSORTIUM BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG 2006, S. 147; ALLMENDINGER u.a. 2007, S. 217 ff.). D.h., es ist dem Berliner Bildungssystem bisher nicht ausreichend gelungen, unabhängig von der Herkunft Chancengleichheit zu gewährleisten (auch AVENARIUS u.a. 2003, S. 214).

Auf die Überrepräsentanz der Schüler ausländischer Herkunft und unterer sozialer Schichten in Hauptschulen ist auch für Berlin seit Jahren hingewiesen worden (s. u.a. ROLFF 1995, S.81; SenSJS 2000, S. 284 ff.; GRIES/RINGLER 2005, S. 68 ff.). Umgekehrt ist dann auch der Schulerfolg mit entscheidend dafür, in welcher sozialen Schicht die Kinder sich ihrerseits, als nächste Generation, wieder finden. Dadurch ist das Bildungssystem in die Reproduktion, d.h. die ständige Wiederherstellung, von sozialer Ungleichheit involviert. Denn Schüler mit Migrationshintergrund oder ausländischer Herkunft mit je individuellem Bildungsbedürfnis finden sich in wachsender Zahl in den Hauptschulen wieder, die in ihren Herkunftsfamilien die deutsche Sprache nicht in ausreichendem Maße erlernen, gleichwohl die deutsche Sprache nicht oder nicht ausreichend beherrschen (auch ALLMENDINGER u.a. 2007, 211 f.).

Die Frage der Beherrschung der deutschen Sprache in den Bildungseinrichtungen ist nicht neu und bleibt vor allen in solchen Situationen auf der bildungspolitischen Tagesordnung, die wie in Berlin von gesellschaftlichem Wandel gekennzeichnet ist. Welche Sprache(n) in Kindertageseinrichtungen und Schulen gesprochen, gelehrt und gelernt werden, ist – in pluralistischen Gesellschaften – Ausdruck eines Dominanzverhältnisses zwischen verschiedenen (sprachlichen) Gruppen der Gesellschaft. Moderne Gesellschaften, die aufgrund eines Demokratieverständnisses Unterdrückung auch in sprachlichen Zusammenhängen reduzieren wollen, stehen zwangsläufig vor der Aufgabe, Mehrsprachlichkeit zu organisieren und dies schon in frühkindlichen institutionellen Einrichtungen. Mehrsprachlichkeit von Kindern kann, wenn ihre Erstsprache nicht die „legitime“ Sprache ist, als unvermeidliches Durchgangsstadium zum Erwerb der „richtigen“ Sprache akzeptiert werden, etwa die Herkunftssprache als Unterstützung des als zentral angesehenen Deutschlernens.

Dabei hat sich vielfach als sinnvoll erwiesen, die Kinder auch in der Sprache des Herkunftslandes zu unterrichten, also gezielt ihre Bilingualität zu fördern (hierzu zusammenfassende Forschungsergebnisse bei LUCHTENBERG 1998; GOGOLIN 2001, S. 11; BMFSFJ 2000, S. 172 ff.; FÜRSTENAU u.a. 2003; REICH/ROTH 2003; MAAS u.a. 2004; SÖHN 2005; ESSER

2006). Damit die Mutter- bzw. Herkunftssprache für nichtdeutschsprachige Kinder eine Ressource und kein Hindernis darstellt, muss diese kompetent beherrscht werden. Häufig weisen zweisprachig aufwachsende Kinder jedoch auch in ihrer Mutter- bzw. Herkunftssprache erhebliche Defizite auf. Eine Alphabetisierung und langfristige Förderung der Mutter- bzw. Herkunftssprache ist die Voraussetzung dafür, dass sich Zweisprachigkeit in eine erfolgreiche Bildungskarriere umsetzen lässt. Der Unterricht in der Mutter- bzw. Herkunftssprache dient zum Ersten dem Aufbau grammatischer und syntaktischer Strukturen, die als Voraussetzung elaborierter Denkvorgänge gelten und generell das Lernen von weiteren Sprachen erleichtern. Zum Zweiten werden damit die Lebensperspektiven erweitert – zweisprachige Personen besitzen das Potential als Brückenpersonen zwischen den beiden Kulturen aufzutreten. Und drittens kann der Unterricht in der Herkunftssprache ein Zeichen der Anerkennung darstellen – Berlin würde damit bezeugen, dass es die Herkunftskultur seiner MigrantInnen als wertvoll erachtet. Die Autoren dieses Berichtes sind sich durchaus bewusst, dass es nicht eben leicht ist, bilingualen Unterricht möglichst weitgehend in den normalen Unterricht zu integrieren – am Besten mit dem Ziel, dass auch einheimische Kinder daran teilhaben und entsprechend niemand mehr benachteiligt wäre. Denn in praktischer Hinsicht ist die Etablierung von bilinguaem Unterricht besonders aufwendig, wenn die Migrantenkinder in einer Schule aus vielen verschiedenen Sprachregionen kommen. Zudem konkurriert ein an den Herkunftsländern der Migrantenkinder ausgerichteter zweisprachiger Unterricht mit der Einführung des Englischunterrichts in Grund- und Vorschulen. Hier ist darüber nachzudenken, ob es nicht auch – wie an Berliner Europaschulen – Schulprofile (entsprechend deutsch-französische Judith-Kerr-Grundschule in Berlin-Schmargendorf) zu entwickeln, die schon in der Vor- und Grundschule entsprechend den Nationalitäten und den Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien in bestimmten Stadtvierteln Sprachunterricht in der Herkunftssprache der Kinder zu organisieren. Ob nun mit der „Krise der Hauptschule“ diese auch abgeschafft oder (wieder einmal) reformiert wird, lässt den seit Jahren in Berlin zu beobachteten nachhaltigen Anstieg der Schülerzahlen an Real- und Gesamtschulen sowie Gymnasien (wahrscheinlich dauerhaft) nicht zurückdrehen.

Viele Hauptschulen laufen Gefahr, zu Einrichtungen für eine Restgruppe zu werden und das „bildungspolitische Aus“ (s. hierzu auch TRAUTWEIN u.a. 2007, S. 7; SCHÜMER 2004, S. 73 ff.; SOLGA 2005) der Altersjahrgänge mit geringen Lernleistungen und Bildungsaspirationen zu markieren. Wenn auch nahezu schulformunabhängig die Zahl der Klagen über Gewalt und Vandalismus sowie über Disziplin- und Motivationsprobleme in der Schülerschaft wächst, so wird hierzu in den Medien und Forschungen der Blick oft (nur) auf die Hauptschule gerichtet, in der, entsprechend kriminologischen Untersuchungen zufolge, die Gewalttäterrate höher ausfällt als in anderen Schulformen (s. hierzu BAIER/PFEIFFER 2007, S. 17 ff.), aber eben nicht nur. „Hauptschulen sind unabhängig davon, welches Gebiet in Deutschland betrachtet wird, am stärksten durch Gewalt und Schulschwänzen belastet. Das gilt insbesondere im Vergleich mit Gymnasien. Diese Belastung ist jedoch nicht allein Resul-

tat der Schulform selbst, sondern weitgehend Folge der spezifischen Probleme, welche die Schüler mit in die Schule bringen“ (BAIER/PFEIFFER 2007, S. 25).

Gleichwohl erfreuen sich Gesamtschulen, auch wenn sie Teil eines vielfältigen Schulangebotes sind, oft regen Zuspruchs. Die Einführung der Gesamtschule (Anfang der 1970er Jahre) als Alternative zum dreigliedrigen Schulsystem wurde seinerzeit u.a. damit begründet, dass die Gesamtschule die soziale Selektivität des traditionellen dreigliedrigen Schulsystems aufhebt, dass sie durch Homogenisierung der Lerngruppen zur Aufhebung der unterschiedlichen, familiär bedingten Lernvoraussetzungen führt, dass sie die „leistungsschwächeren“ Schüler durch gezielte kompensatorische Maßnahmen an das Leistungsniveau der stärkeren Schüler heranführt, dass sie die sozialen Kompetenzen verstärkt fördert und dass sie hinsichtlich der schulischen Leistungen vergleichbare Ergebnisse wie das traditionelle Schulsystem erzielt. Kritiker jedoch sehen allerdings die Gesamtschule heute de facto als eine Art kombinierte Haupt- und Realschule, was hinsichtlich des Schülerpotentials für einen großen Teil der Gesamtschule durchaus zutreffen dürfte. Denn wo Gesamtschule in Konkurrenz zum gegliederten Schulwesen steht, besuchen leistungsstärkere Kinder und Jugendliche zumeist das Gymnasium und sind für die Gesamtschule kaum erreichbar (hierzu KÖLLER 2003, S. 468). Damit fehlt vielen Gesamtschulen ein Teil der Altersjahrgänge, durch den sie erst zur „Gesamt-Schule“ würden, was durchaus auch Auswirkungen auf das Leistungsniveau in unterschiedlichen Schulformen und Schulstufen haben könnte. Von daher werden Gesamtschulen heute überwiegend von Kindern aus unteren sozialen Schichten bzw. Arbeiterkinder aufgesucht, denen man Bildungschancen über das Hauptschulniveau hinaus einräumt. Darüber hinaus werden sie – ebenfalls neben der Hauptschule – bevorzugt von Migrantenkinder aufgesucht, die sich hier ebenfalls größere Bildungschancen als in der Hauptschule versprechen. Nicht zuletzt finden wir hier den höchsten Anteil von Kindern allein erziehender Eltern an allen Schulformen. So wird in neueren Studien immer wieder auf den Einfluss der sozialen Herkunft auf die Leistungsbestände hingewiesen (hierzu u.a. SCHNABEL/SCHWIPPERT 2000, S. 261 ff.; BAUMERT/SCHÜMER 2001, S. 323 ff., 2002, S. 159 ff.; BAUMERT/KÖLLER 2005, S. 9 ff.; grundlegend BAUMERT u.a. 2006). Indem in Gesamtberlin und damit auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte eine wachsende Mehrheit besser gebildet ist und weiterführende Schulen besucht, schrumpft zwangsläufig der Anteil der überwiegend an Hauptschulen weniger Gebildeten und weil er schrumpft, ist die soziale Integration gefährdet. Diese Schüler werden zunehmend als Problemgruppe stigmatisiert – die Hauptschule wird zur „Restschule“ (auch DB 2005, S. 146), für die, die es in und auf anderen Schulen nicht geschafft haben. Und die Schüler sind sich dessen sehr wohl bewusst. Verschärft wird dieses Problem für diese Schüler noch dadurch, dass eine zunehmend automatisierte Produktion kaum noch Bedarf an einfachen „Handlangern“ hat und deshalb ohne Mindestqualifikation eine Integration in den Arbeitsmarkt nicht mehr sichergestellt werden kann. Durch die erlangten erhöhten Abschlüsse (Abitur und Realschulabschluss) des überwiegenden Teils der Schüler, ist der Hauptschulabschluss entwertet worden und Personen mit Hauptschul- und ohne Schulabschluss haben stark verminderte Berufschancen (s.u.a.

GRIES/RINGLER 2005, S. 73 f. u. 79 f.; SenSJS 2000, S. 437 f.; BMFSFJ 2002, S. 168). Sie unterliegen dabei „einem Verdrängungswettbewerb, bei dem sie in Konkurrenz zu Jugendlichen mit mittleren und höheren Bildungsabschlüssen stehen“ (REIßIG/GAUPP 2007, S.10). Damit sieht sich die Hauptschule mit einem kaum zu lösenden Problem konfrontiert: Sie kann ihre Leistungsanforderungen nicht mehr legitimieren. Die Dauerarbeitslosigkeit hat diesen Entwertungsprozess noch verstärkt. Von daher stellen sich die Zukunftsperspektiven der Schüler als besonders problematisch dar, die die Hauptschule mit und ohne Abschluss verlassen (müssen). Trotz der Perspektivlosigkeit der Jugendlichen mit und ohne Hauptschulabschluss geht das Schul- und Bildungssystem aber weiterhin davon aus, „dass alle Heranwachsenden in das Beschäftigungssystem zu integrieren“ sind (TILLMANN 1997, S. 8).

Hinzu kommt ein weiteres Problem der Hauptschule: Ihre Schüler haben es schwerer als andere Jugendliche, die Aufgaben der Jugendphase zu bewältigen. Denn zu den Entwicklungsaufgaben der Jugendphase gehört neben dem Erwerb eines Werte- und Normensystems als Orientierung für das eigene Verhalten, der geschlechtsabhängigen Identitätsfindung, dem Aufbau sozialer Kontakte zu Gleichaltrigen und der Ablösung vom Elternhaus die „Entwicklung einer intellektuellen und sozialen Kompetenz, um selbstverantwortlich schulischen und anschließend beruflichen Qualifikationen nachzukommen, mit dem Ziel, eine berufliche Erwerbsarbeit aufzunehmen und dadurch die eigene, ökonomische und materielle Basis für die selbstständige Existenz als Erwachsener zu sichern“ (HURRELMANN 1994, S. 33). Sie werden früher als andere Jugendliche (Stichwort: Verlängerung von Jugend durch Verschulung) mit den Schwierigkeiten des Übergangs ins Erwachsenenleben konfrontiert oder werden in vorberufliche „Warteschleifen“ (s. SenSJS 2000, S. 433; auch AVENARIUS u.a. 2003, S. 216; GRANTO/SOJA 2005, S. 16) der Unsicherheit geparkt. Gerade diejenigen Jugendlichen, die über die geringeren schulischen Qualifikationen verfügen, von den materiellen ganz zu schweigen, bekommen weniger Zeit, die schwieriger gewordenen Aufgaben der Jugendphase zu bewältigen.

Von daher ist die Schule der Zukunft aufgerufen, schon früh mit Kindertageseinrichtungen, Kinder- und Jugendhilfe, außerschulischen Bildungseinrichtungen, Sozialprojekten, Internetgruppen etc. sich zu vernetzen, um kooperativ eine Institution des (lebenslangen) Lernens und des lernenden Lebens zu werden (auch DB 2006, S. 157). Diese Zukunft hat in Berlin und in vielen Schulen auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte schon begonnen, hier erst einmal unter dem Stichwort Kooperation und Vernetzung von Schule und Kinder- und Jugendhilfe in Form von Schulsozialarbeit, wie eine unlängst erschienene repräsentative Studie belegt (s. GRIES/RINGLER 2003; auch HÖHMANN u.a. 2005). Schulsozialarbeit erfolgt immer als Kooperationsprojekt zwischen den Berufsgruppen Lehrern und sozialpädagogischen Fachkräften. Sie existiert sowohl als Jugendsozialarbeit (Schulsozialarbeit, Jugendberufshilfe und Integrationshilfen) unter Trägerschaft und Dienst- und Fachaufsicht der Schule als auch als eigenständige, durch Träger der Kinder- und Jugendhilfe veranstaltete Angebote und Interventionen in und an Schulen, die im Schullalltag der Abstimmung zwischen Schule und Ju-

gendhilfeträgern bedürfen (s. GRIES/RINGLER 2005; GRIES u.a. 2007, S. 71 ff.). Den gesetzlichen Rahmen bietet das SGB VIII in § 11 (schulbezogene Jugendarbeit), in § 13 (Jugendsozialarbeit) und die allgemeine Kooperationsverpflichtung in §§ 81 und 13 Abs. 4 (Zusammenarbeit mit „Schulen und Stellen der Schulverwaltung“) sowie im Berliner Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in § 14 (schulbezogene Jugend- und Jugendsozialarbeit) und die Koordinierung der Jugendhilfeplanung mit anderen Planungen in § 44 (mit Schulplanung). Ziel ist das Wirken von sozialpädagogischen Fachkräften in und an Schulen, sowohl im Hinblick auf strukturelle Rahmenbedingungen des Schulalltags als auch auf Gruppen bezogene und individuelle Unterstützungsleistungen für Schüler, Lehrer und Eltern (hierzu näheres zur Kooperation u.a. bei HARTNUß/MAYKUS 2004; BEHRHEINTZ/LIPSKI 2005; DB 2005, S. 292 ff. u. 322 ff.).

4.5. Gesundheitszustand der (jungen) Bevölkerung

Das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Stadtbezirks Berlin-Mitte bietet ein breites Angebot an Daten aus dem Gesundheitsbereich (s. BUTLER 2006; für die Bundesrepublik Deutschland: TYEN 2007). Aus der amtlichen Statistik lassen sich allgemeine Fragestellungen zum Gesundheitszustand der (jungen) Bevölkerung und damit über ein wichtiges Stück Lebensqualität treffen (s. BUTLER 2006, S. 51 ff.; auch SenGUV 2009, S. 198 ff.; DB 2005, S. 110 ff., 2009, S. 91 ff., S. 103 ff.; S. 131 ff.). Dem Problem des Mangels aussagekräftiger Daten über den Gesundheitszustand der Kinder wurde mit der Publikation „Gesundheitsberichterstattung Berlin - Basisdaten zur gesundheitlichen und sozialen Lage der Kinder in Berlin“ zumindest teilweise begegnet (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007).

Allgemeine Trends in der sozialen und gesundheitlichen Lage von Kindern

Mit den Ergebnissen auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen (2005) wurde eine landesweite repräsentative Datenlage (N= 27.684 Einschüler/innen) zur sozialen und gesundheitlichen Lage von Kindern geschaffen (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007; auch in SenGUV 2009, S. 442 ff.), auf die hier kurz in einzelnen Aspekten eingegangen werden soll. Hiernach lag der Anteil der Kinder deutscher Herkunft bei der Einschulungsuntersuchung bei mehr als zwei Drittel für Gesamtberlin. Für den Stadtbezirk Berlin-Mitte liegt der Anteil der erfassten Kinder geradezu umgekehrt: Hier liegt der Anteil der nichtdeutschen Einschüler/innen bei 63,0 Prozent und der der deutschen bei 36,9 Prozent. Auffallend ist, dass wiederum die Kinder mit nichtdeutscher Herkunft in den Prognoseräumen besonders hervorstechen (s. Abbildung 16).

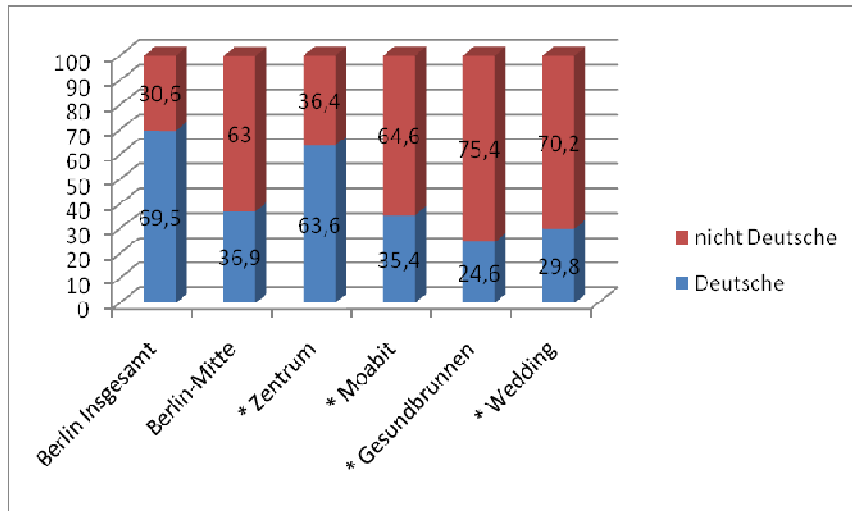


Abbildung 17: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 15 u. S. 94 (Angaben in Prozent))

Nimmt man den Indikator „Schicht“ als Ausdruck der sozialen Lage, so zeigt sich für Gesamtberlin ein fast ausgeglichenes Verhältnis der Zuordnung der Kinder nach sozialen Schichten. Was den Stadtbezirk Berlin-Mitte anbelangt, so kommt jeder zweite Einschüler/in aus der unteren sozialen Schicht (s. Abbildung 18).

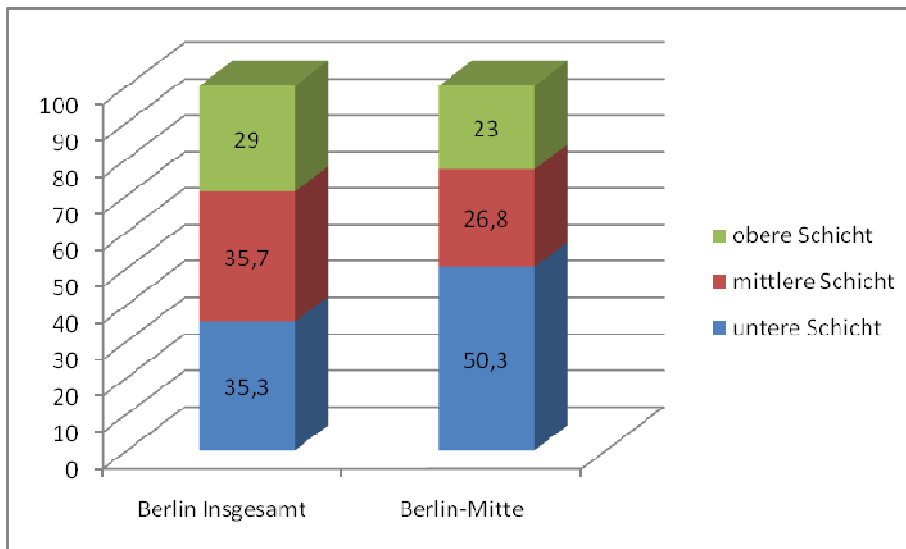


Abbildung 18: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Sozialer Lage in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 14 (Angaben in Prozent))

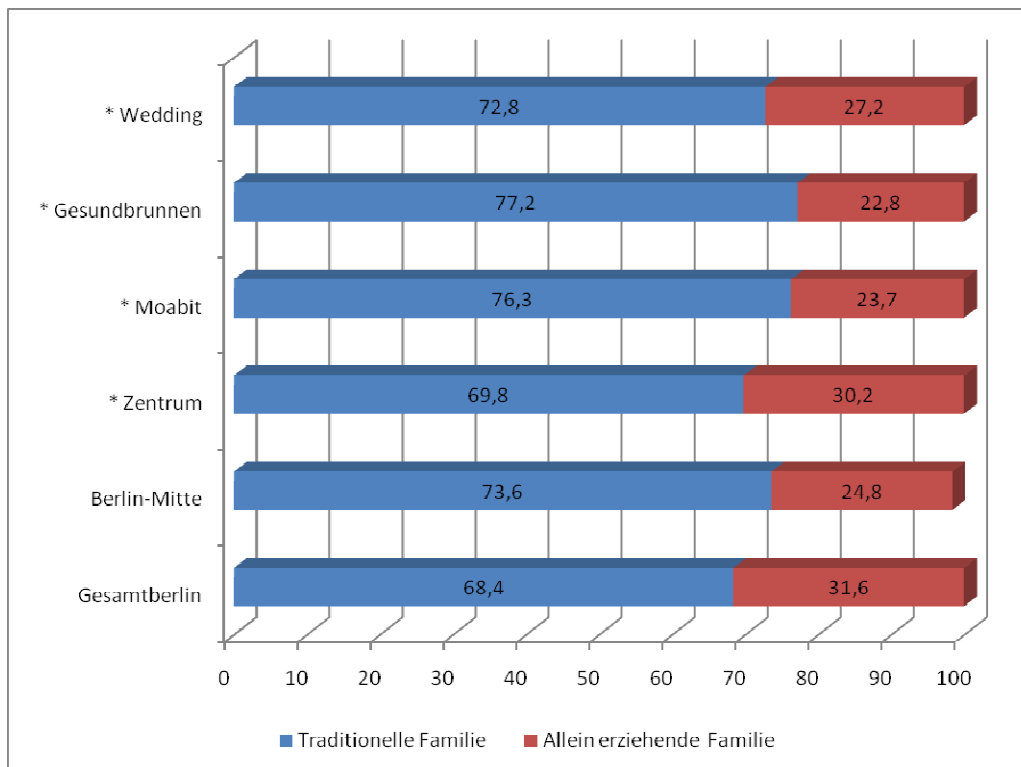


Abbildung 19: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Familienformen in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 14 (Angaben in Prozent))

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung zur körperlichen Gesundheit

Rauchverhalten der Eltern: Der Tabakkonsum u. a. gehört aufgrund der nachhaltigen Folgen für die Gesundheit zu den zentralen Themenfeldern der Präventions- und Gesundheitsförderung im Kindesalter. So wurde in der Einschulungsuntersuchung auch das aktuelle Rauchverhalten der Eltern erfragt. „In die Auswertung gehen nur Elternteile ein, die mit dem Kind überwiegend im gleichen Haushalt leben. Dabei ist es ohne Belang, ob es sich hierbei um leibliche Eltern, Stiefeltern oder neue Partner/innen der allein erziehenden Elternteile („soziale Eltern“) handelt“ (OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 32). Die ermittelten Daten zeigen, dass in Gesamtberlin die Eltern der Einschüler/innen mit 52,6 Prozent Nichtraucher sind, aber 47,4 Prozent als Raucher eingestuft werden können. Dabei ist das Geschlechterverhältnis der Eltern ausgeglichen. Auch zeigt sich, dass Eltern mit niedrigem Sozialstatus mehr als doppelt häufiger rauchen, als Eltern aus der oberen sozialen Schicht (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 32).

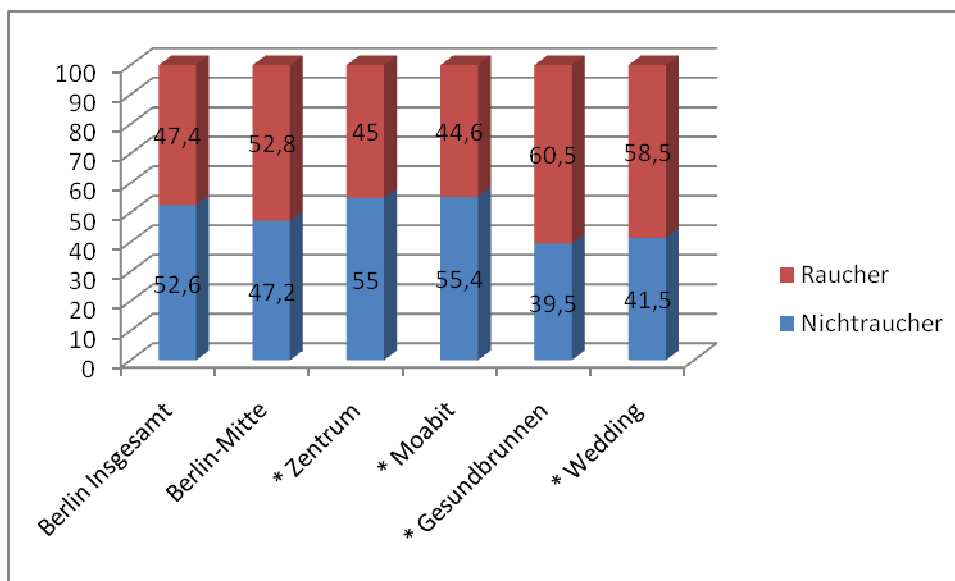


Abbildung 20: Raucherverhalten der Eltern (mindestens ein Elternteil) der Kinder in der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 33 u. S. 98 (Angaben in Prozent))

Entsprechend der Abbildung 20 liegt der Wert der nicht- und rauchenden Eltern im Stadtbezirk Berlin-Mitte genau umgekehrt: Hier gibt es mit 47,2 Prozent nicht rauchende und mit 52,8 Prozent rauchende Eltern. Hier stechen in den Prognoseräumen Gesundbrunnen (mit 60,5 %) und Wedding (mit 58,5%) die rauchenden Eltern hervor.

Impfstatus: Der Impfstatus ist ein wichtiger Indikator für die gesundheitliche Prävention; es besteht jedoch keine Impfpflicht. Im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen wurde auch der Impfstatus von insgesamt 25.365 Einschülern/innen (entsprechend 91,6 %) in Berlin auf der Grundlage der vorgelegten Impfausweise erfasst (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 18 ff.). Im Durchschnitt liegen die Quoten der vollständigen Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis, Pertussis, Hib und Hepatitis B sowie die ersten Impfungen gegen Mumps, Masern und Röteln der Einschüler/innen bei und über 90 Prozent. Die Werte für die Empfehlung von zweiten Mumps-, Masern- und Rötelnimpfungen waren jedoch bei den Einschülern/innen nicht ausreichend umgesetzt (so um 70 %). Entsprechend der Geschlechtsverteilung und sozialen Status- (Schicht-)zuweisung gab es keine Unterschiede. Dies trifft auch auf den Herkunftsstatus zu, wobei hier hervorgehoben werden muss, dass die Empfehlungen zur zweiten Mumps-, Masern- und Rötelnimpfungen bei den Herkunftsländern nicht westlicher Industriestaaten mit mehr als 10-Prozentpunkten höher lag (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 19). Im Stadtbezirk Berlin-Mitte liegt der Impfstatus gleich dem für Gesamtberlin. Die nachfolgende Abbildung 21 gibt einen Überblick des Anteils der Kinder mit mindestens einer Impfung gegen Masern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2005 auch nach Stadtbezirk Berlin-Mitte und Prognoseräumen.

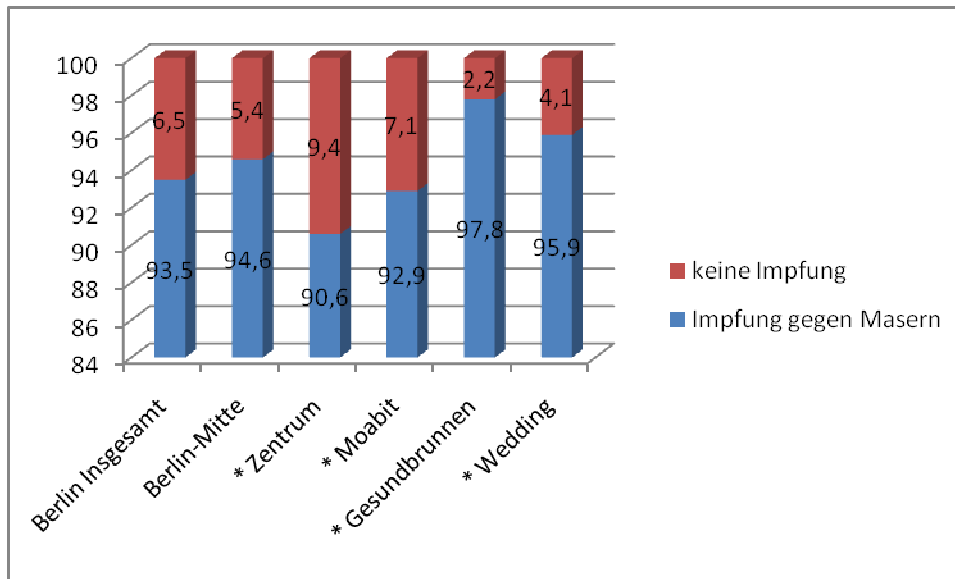


Abbildung 21: Anteil der Kinder mit mindestens einer Impfung gegen Masern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S.20 u. S.95) (Angaben in Prozent)

Mundhygiene: Die Zahnpflege der Einschüler/innen unterscheidet sich deutlich entsprechend der Herkunftsfamilie. Während die Kinder insgesamt für Gesamtberlin einen Wert mit 17,3 Prozent für unterversorgte Zähne erhielten, so lag er für den Stadtbezirk Berlin-Mitte schon bei 27,3 Prozent und in den Prognoseräumen Gesundbrunnen bei 35,7 Prozent und Wedding bei 30,4 Prozent (s. Abbildung 22). Das heißt bei fast jedem dritten Kind in Gesundbrunnen und Wedding wird in der Einschulungsuntersuchung ein „sanierungsbedürftiger Gebissbefund“ (OBERWÖHR-MANN/BETTGE 2007, S. 26) erhoben. Dieses Ergebnis wird jedoch von den Autorinnen dahin gehend eingeschränkt, „da bei der Beurteilung der Daten (...) zu berücksichtigen (ist), dass die Inspektion der Zähne im Rahmen der Einschulungsuntersuchung nur ein grobes Laienurteil darstellt, das nicht mit der Befunderhebung durch den zahnärztlichen Dienst vergleichbar ist“ (OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 26).

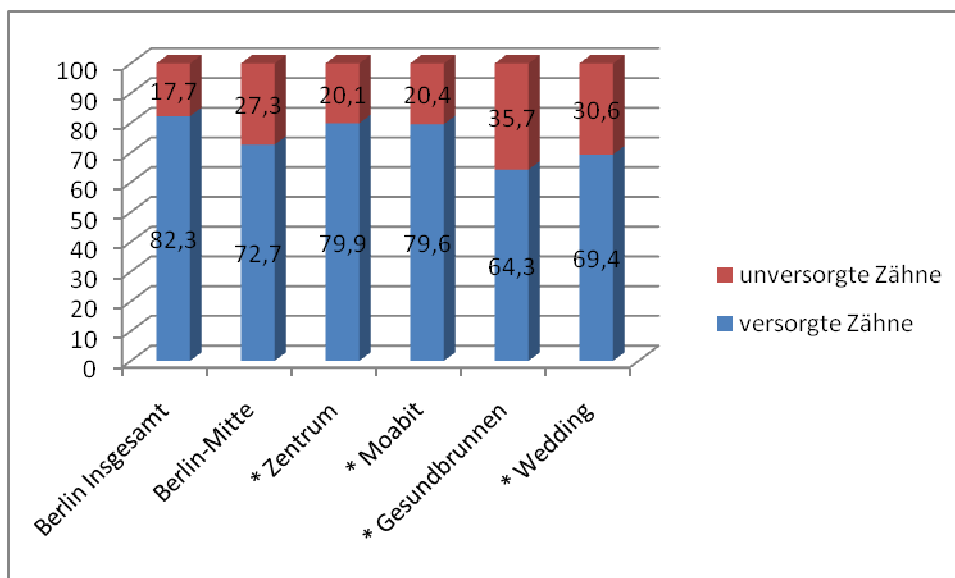


Abbildung 22: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Mundhygiene in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S.24 u. S. 96) (Angaben in Prozent)

Auch liegt dieser Befund umso niedriger, je höher die Zuordnung zur oberen sozialen Schicht, aus denen die Kinder kommen, erfolgt. Somit ist der Hintergrund der Herkunftsfamilie (Migrationshintergrund) der Kinder ein Indikator für die Mundhygiene. Sie unterscheiden sich deutlich von den deutschen Kindern (einschl. der Kinder aus westlichen Industriestaaten) (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 23). Dieser Unterschied bleibt auch, wenn der soziale Status der Familie herangezogen wird. Einen möglichen Anhaltspunkt zu diesem Zahnbehandlungsdefizit könnte in einer eher kurativen als präventiven Einstellung zur Zahnmedizin liegen, dem Motto: „Man geht erst zum Zahnarzt, wenn man Zahnschmerzen hat!“

Übergewicht und Adipositas: Bislang gab es in Berlin für Übergewicht und Adipositas (Fettsucht) bei Kindern keine repräsentativen altersspezifischen Aussagen zur Verbreitung des Problems. Mit der Einschulungsuntersuchung 2005 liegen erstmals Daten vor. (Hierzu wurden Prozentangaben des Body Mass Index herangezogen und mit dem vorgeschlagenen Referenzwerten von Kromeyer-Hauschild in Beziehung gesetzt, s. www.aga.de). Nach diesen Daten sind in Gesamtberlin 12,0 Prozent der Kinder übergewichtig, davon 5,1 Prozent adipös. Während klare Unterschiede zwischen den Geschlechtern nicht zu erkennen sind, besteht für Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus ein deutlich erhöhtes Risiko für Übergewicht, ebenso bei Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund, insbesondere türkische und arabische Einschüler/innen (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 42; auch KURTH/ SCHAFF-RATH ROSARIO 2007). Die folgende Abbildung 23 gibt Auskunft über die übergewichtigen Einschüler/innen im Stadtbezirk Berlin Mitte und den jeweiligen Prognoseräumen.

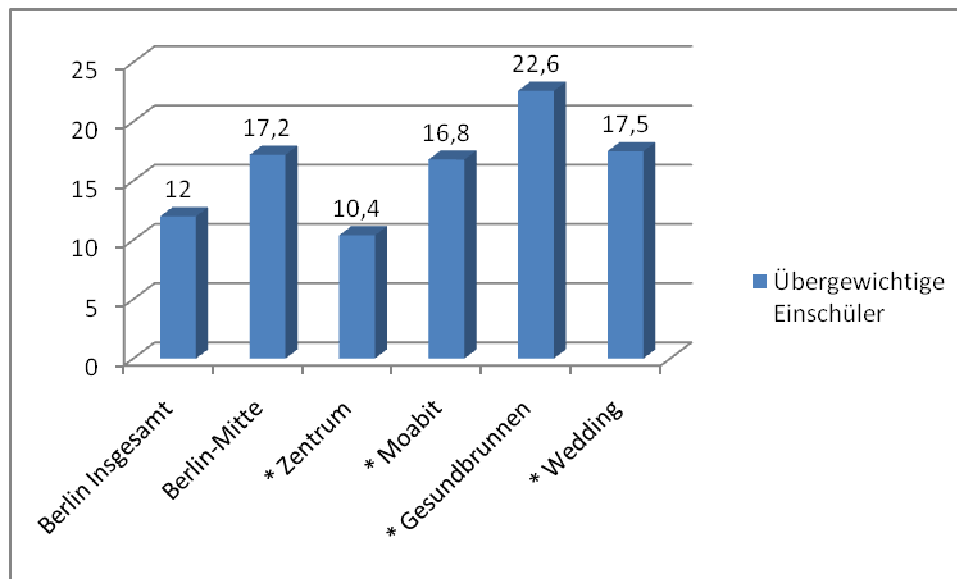


Abbildung 23: Anteil der Kinder nach übergewichtige Einschüler (Referenzsystem nach Kromeyer-Hauschild) in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 43 u. S. 100) (Angaben in Prozent)

Früherkennungs- oder Vorsorgeuntersuchungen (auch U-Untersuchungen): Kinder aus unteren sozialen Schichten und Kinder mit Migrationshintergrund nehmen weniger häufig medizinische Leistungen in Anspruch und nehmen wesentlich seltener an den Früherkennungs- oder Vorsorgeuntersuchungen teil als Kinder mit oberen Sozialstatus und deutscher Herkunft. So haben insgesamt 89,3 Prozent der Kinder aus der oberen sozialen Schicht, aber nur 75,4 Prozent aus der unteren sozialen Schicht die Früherkennungsuntersuchung (U8) in Anspruch genommen; dieser Wert liegt bei deutschen Kindern bei 86,6 Prozent und denen mit Migrationshintergrund bei 71,8 Prozent. Der Anteil der Migrantenkinder, die die Früherkennungsuntersuchung nicht in Anspruch genommen haben, liegt mit 28,2 Prozent um mehr als das Doppelte über den Wert der deutschen Kinder (13,4 %) (s. OBERWÖHRMANN/ BETTGE 2007, S. 28). Während die U8-Untersuchung in Gesamtberlin mit 16,9 Prozent nicht in Anspruch genommen worden ist, liegt der Wert hierfür für den Stadtbezirk Berlin-Mitte bei 23,0 Prozent. Nimmt man den Wert der Inanspruchnahme der U1 – U8 Untersuchungen, so konnten 75,1 Prozent für Gesamtberlin und 66,4 Prozent für den Stadtbezirk Berlin-Mitte in der Inanspruchnahme ermittelt werden. D.h. jedes vierte Kind in Gesamtberlin nahm nicht an den Untersuchungen teil, für den Stadtbezirk Berlin-Mitte ist das jedes dritte Kind. Was die Inanspruchnahme der U8-Untersuchung anbelangt, so informiert die folgende Abbildung 24 differenziert nach Gesamtberlin, dem Stadtbezirk Berlin-Mitte und den Prognoseräumen.

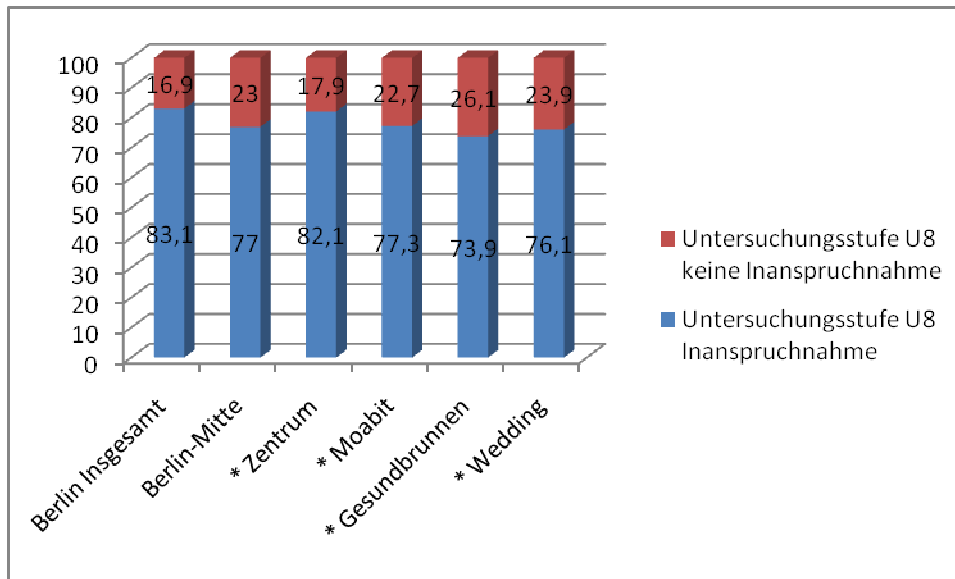


Abbildung 24: Anteil der Kinder an der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U8 in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 29 u. S. 97) (Angaben in Prozent)

Auffällige Befunde in der motorischen, kognitiven und sprachlichen Entwicklung

Hierzu schreiben die Autorinnen der Gesundheitsberichterstattung: „Zur Feststellung des Entwicklungsstands der Kinder wurde bei der Einschulungsuntersuchung 2005 erstmals das Instrument S-ENS (Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen, Döpfner et al. 2005) eingesetzt. Dieses Instrument beinhaltet motorische, kognitive und sprachliche Entwicklungstests (...) sowie eine Einschätzung der deutschen Sprachkenntnisse der Kinder nichtdeutscher Herkunft (...)“ (OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 45).

Motorische Entwicklung: Bei der Feststellung der motorischen Entwicklung der Einschüler/innen handelt es sich um einen Screeningtest, der ausgerichtet ist auf Körperkoordination, Visuomotorik und visuelle Wahrnehmung und Informationsverarbeitung (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 45 ff.). Über die uns vorliegenden Daten zur Visuomotorik der Einschüler/innen in Gesamtberlin zeigen insgesamt 17,3 Prozent der Kinder Auffälligkeiten. Während Kinder aus Familien mit hohem Sozialstatus (obere soziale Schicht) mit 8,7 Prozent als auffällig einzustufen sind, waren dies in der mittleren sozialen Schicht 26,5 Prozent und damit mehr als dreimal so viele wie bei Kindern aus Familien mit hohem sozioökonomischen Status. Bezüglich der Herkunft der Einschüler/innen verfügen 76,7 Prozent bzw. 8,7 Prozent der deutschen Einschüler/innen über eine unauffällige bzw. grenzwertige Visuomotorik, dagegen Einschüler/innen arabischer Herkunft nur bei 51,0 Prozent bzw. 14,3 Prozent (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 47).

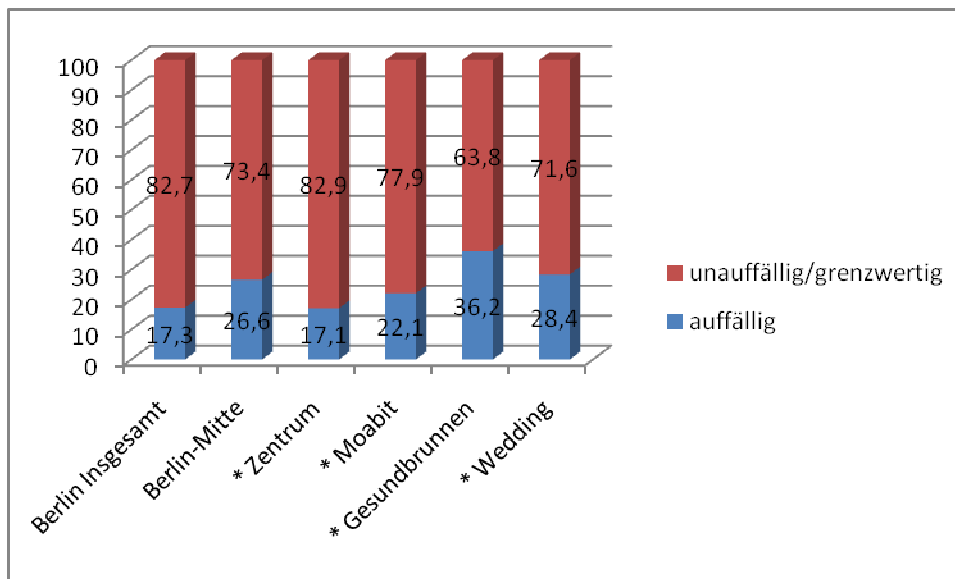


Abbildung 25: Anteil der Kinder nach Befunden in der Visuomotorik in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 49 u. S. 101) (Angaben in Prozent)

Schaut man entsprechend der Abbildung 25 auf den Stadtbezirk Berlin-Mitte so steigt der Anteil der Auffälligkeiten bei der Visuomotorik der dort lebenden Einschüler/innen auf 26,6 Prozent; darunter liegen differenziert nach Prognoseräumen die Kinder, wohnhaft im „Zentrum“ und „Moabit“, darüber in „Gesundbrunnen“ und „Wedding“.

Auffälligkeiten in der sprachlichen Entwicklung: Auch hier kam das Instrument S-ENS-Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen (vgl. DÖPFNER et al. 2005) zum Einsatz. „Hierbei wird zum einen ein Screening auf Entwicklungsverzögerungen im Bereich der Sprachkompetenz und auditiven Informationsverarbeitung, zum anderen auf Störungen der Artikulation durchgeführt“ (OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 52), d.h. es geht um das Nachsprechen von Pseudowörtern, die Ergänzung von Wörtern, dem Nachsprechen von Sätzen sowie die Artikulationsfähigkeit der Einschüler/innen. Mehr als jeder zehnte Einschüler/in (10,9 %) zeigt Auffälligkeiten im Nachsprechen von Sätzen, dies sind mehr als fünfmal so viele Kinder in der unteren sozialen Schicht (19,9 %) und mehr als zweimal so viele in der mittleren sozialen Schicht (9,4 %) als in der oberen sozialen Schicht (3,8 %). Auffallend sind die Werte nach Herkunft differenziert: deutsche mit 8,4 Prozent, aber bei Kindern türkischer Herkunft mit 28,2 Prozent, arabischer Herkunft mit 25,6 Prozent, osteuropäischer Herkunft mit 17,2 Prozent und aus sonstigen Staaten (ausgenommen westliche Industriestaaten) mit 20,4 Prozent (s. OBERWÖHRMANN/BETTGE 2007, S. 54). Was die sprachliche Entwicklung betreffend „Sätze nachsprechen“ anbelangt, so gibt die nachfolgende Abbildung 26 Auskunft.

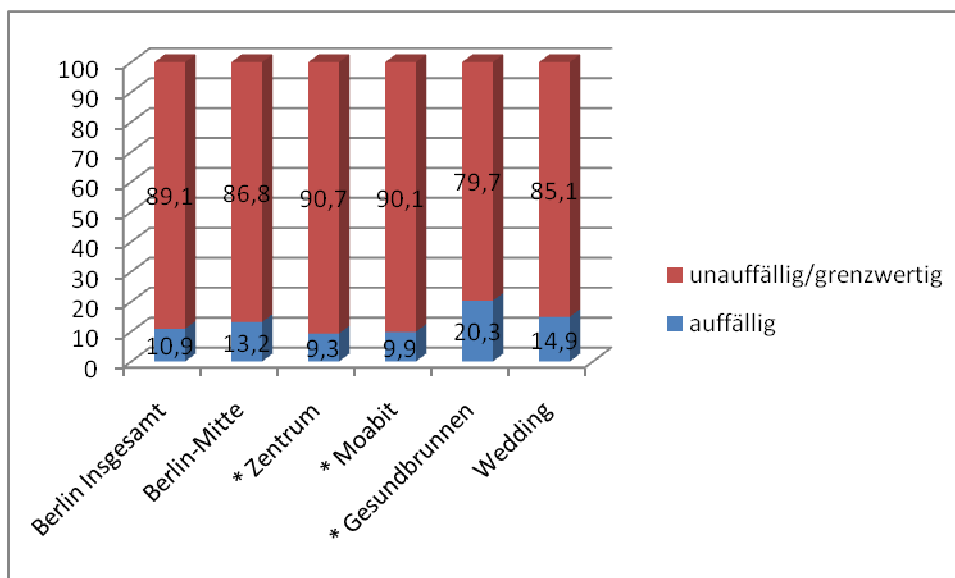


Abbildung 26: Anteil der Kinder mit auffälligen Befunden (Sätze nachsprechen) in der sprachlichen Entwicklung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 57 u. S. 102) (Angaben in Prozent)

Sprachkompetenz im Migrationskontext: Sprache ist im Migrationskontext von mehrfacher Bedeutung: Sprachkompetenz ist einerseits eine Ressource, mit der Informations- und Wissensbestände erschlossen werden. Entsprechend führt fehlende Kompetenz (in der Sprache der Herkunfts- und Aufnahmegesellschaft) dazu, dass die Betroffenen von den Kulturinhalten der eigenen Minorität, der Aufnahmegesellschaft mehr oder weniger abgeschnitten bzw. ausgegrenzt sind. Sprache bleibt erst einmal das zentrale Medium, mit dem Sozialbeziehungen geknüpft, unterhalten und ausgebaut werden. Entsprechend ist die fehlende Beherrschung mindestens der jeweiligen Umgangssprache mit fehlenden Möglichkeiten der Sozialintegration und der Entwicklung von „sozialem Kapital“³) verbunden. Zahlreiche Untersuchungen weisen darauf hin, dass ein Hauptmechanismus des Erhalts der Herkunftssprache darin besteht, dass in der Herkunftsfamilie diese Sprache zur Kommunikation zwischen Eltern und Kindern genutzt wird, was dazu führt, dass nach Einschätzung der Ärztinnen und Ärzte während der Einschulungsuntersuchung ein Teil der Kinder keine oder kaum bzw. fehlerhafte deutsche Sprachkenntnisse aufweisen (s. nachfolgende Abbildung 27).

³ Ursprünglich geht der Begriff des sozialen Kapitals in der neueren soziologischen Diskussion auf Pierre Bourdieu zurück (1983). Er stellt das soziale Kapital neben das ökonomische und das kulturelle Kapital und untersucht, welche Rolle die verschiedenen Kapitalien in der Reproduktion sozialer Ungleichheit haben.

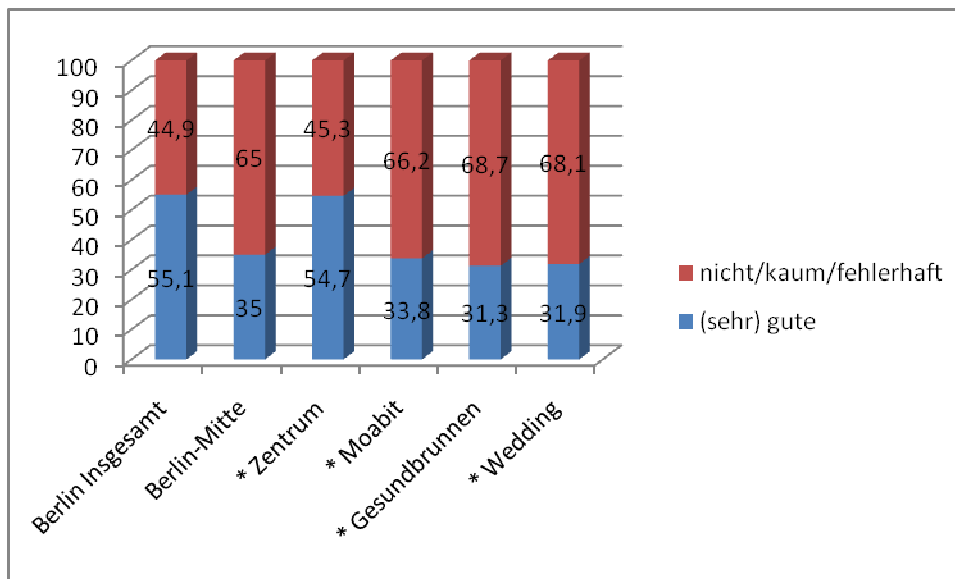


Abbildung 27: Anteil der Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 73 u. S. 105) (Angaben in Prozent)

Lag der Anteil der Kinder der Migranteneltern für Gesamtberlin bei etwas mehr als der Hälfte (55,1 %), die auf (sehr)gute deutsche Sprachkenntnisse verweisen konnten, liegt der Anteil bei knapp mehr als einem Drittel im Stadtbezirk Berlin-Mitte. Hier stechen besonders die Kinder in den Prognoseräumen Moabit (mit nur 33,8 %), Gesundbrunnen (mit nur 31,3%) und Wedding (mit nur 31,9 %) hervor. D.h. fast bzw. mehr als zwei Drittel der Kinder ist der deutschen Sprache zum Einschulungstermin nicht mächtig.

5. Soziale Sicherung

5.1. Kinder- und Jugendhilfe

„Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (§ 1 Abs. 1 SGB VIII). Dieser Satz steht als Leitgedanke im Kinder- und Jugendhilfegesetz. § 1 Abs. 3 SGB VIII nennt die Ziele, an denen sich öffentliche Kinder- und Jugendhilfe in ihrer familienunterstützenden Funktion ausrichten muss. Danach hat Kinder- und Jugendhilfe

- junge Menschen in ihrer Entwicklung zu fördern und Benachteiligung abzubauen,
- Erziehungsberechtigte in ihrer Aufgabe zu unterstützen,
- Kinder und Jugendliche vor Gefahren zu schützen,
- eine kinderfreundliche Umwelt zu schaffen.

Über die Leistungspflichten nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) hinaus hat Kinder- und Jugendhilfe also die Belange von Kindern und Familien in der Öffentlichkeit zu

vertreten und ein Bewusstsein dafür zu schärfen, dass die Grundvoraussetzungen für die bestmögliche Entwicklung junger Menschen zu gewährleisten sind. Dennoch sind durch gesellschaftliche Entwicklungen bedingt, aber auch aufgrund individueller Überforderung der Eltern heute viele Kinder und Jugendliche auf Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe angewiesen.

Mit der Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetz zum 1. Januar 1991 (BGBl. I v. 28.6.1990, S. 1063 ff.) für das gesamte Bundesgebiet (schon auf dem ehemaligen Gebiet der DDR seit 3.10.1990 s. Einigungsvertrag) wurde vom Gesetzgeber ein sich seit längerem vollziehender Einstellungswandel in der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt. Die Eingriffs- und Kontrollprinzipien des Jugendwohlfahrtsgesetzes noch aus der Weimarer Republik waren zunehmend ersetzt worden durch eine Orientierung an mehr präventiver, offener Arbeit mit jungen Menschen. Konkret schlug sich dies in der Forderung nieder, ambulante und teilstationäre Hilfen gegenüber einer stationären Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen außerhalb der Familie als Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe zu bevorzugen. Zu den vielfältigen Aufgaben des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte zählen u.a. folgende Bereiche (s. u.a. auch SenSJS 2000, S. 225 ff., 248 ff. u. 733 ff.; GRIES/RINGLER 2005, S. 64 ff.; MÜNDER u.a. 2006, S. 264 ff; WIESNER 2006, S. 237 ff.):

- **Förderung der Erziehung in der Familie**
- Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie
- Beratung in Fragen von Partnerschaft, Trennung und Scheidung
- Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge
- Gemeinsame Unterbringung junger Mütter oder Väter
- Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen
- **Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege**
- Kinderkrippen
- Kindergärten
- Horte
- altergemischte Gruppen
- **Hilfen zur Erziehung: Ambulante, teilstationäre und stationäre erzieherische Hilfen**
- Institutionelle Beratung

- Betreuung einzelner junger Menschen (Einzelbetreuung in Form von Unterstützung durch Erziehungsbeistände oder Betreuungshelfer bzw. in sozialer Gruppenarbeit)
- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Erziehung außerhalb des Elternhauses
- Vorläufige Schutzmaßnahmen

5.2. Hilfen zur Erziehung: Ambulante, teilstationäre und stationäre erzieherische Hilfen

Als ambulante, teilstationäre und stationäre erzieherische Hilfen werden sozialpädagogische Angebote bezeichnet, die für Kinder, Jugendliche und ihre Familien im Rahmen von Kinder- und Jugendhilfeleistungen erbracht werden. Als Kinder- und Jugendhilfeleistungen sind die Hilfen zur Erziehung sehr stark verrechtlicht (s. §§ 27 ff. SGB VIII). Der Zugang erfolgt i.d.R. durch Antragstellung an den öffentlichen Jugendhilfeträger (Jugendamt), welches prüft, ob im Antragsfall die Gewährleistungsvoraussetzungen gegeben sind. Die Hilfen werden als pädagogische Sozialleistungen erbracht und sind für die Eltern – von der Einforderung der „Haushaltersparnis“ im Falle einer Unterbringung des Kindes außerhalb des Elternhauses abgesehen (s. §§ 91, 93 SGB VIII) – kostenfrei. Als pädagogische Sozialleistungen zeichnen sich diese Hilfeansätze besonders durch ihre Alltagsorientierung, den ganzheitlichen und systemischen Handlungsansatz aus sowie durch die Verpflichtung auf die Handlungsmaxime der Integration und Partizipation (s. BMJFFG 1990, S. 85 ff.). Das heißt die Mitwirkung und Partizipation der Betroffenen stehen dabei im Vordergrund (s. Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII; s. auch GRIES/LINDENAU 2007, S. 165 ff.). Hilfen sind außerdem entsprechend dem Bedarf und der Situation des individuellen „Falles“ zu entwickeln und flexibel zu handhaben.

Bei diesen verschiedenen pädagogischen Sozialleistungen gem. §§ 28 ff. SGB VIII handelt es sich um eine Aufzählung der Hilfekonzepte und Praxismodelle, die sich zur Zeit der Verabschiedung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) in den alten Bundesländern in der Praxis entwickelt und etabliert haben. Der im SGB VIII aufgeführte Hilfekanon soll „insbesondere“ herangezogen werden, d. h. andere, veränderte oder auch neue Hilfen sind denkbar und müssen bei Bedarf entwickelt werden (s. § 27 Abs. 2 SGB VIII): Somit hat dieser Hilfekanon des SGB VIII keinen abschließenden Charakter (auch BMFSFJ 1998, S. 243; MÜNDER u.a. 2006, S. 397 f.; WIESNER 2006, S. 426). Der Zugang zu Hilfen zur Erziehung erfolgt i.d.R. über den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) der Jugendämter. Die zuständige Fachkraft nimmt zum „Fall“ Stellung. Im Rahmen der Entscheidungskonferenz des Jugendamtes (Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte, s. hierzu § 36 SGB VIII) wird über den Antrag beraten und ggf. ein inhaltlicher Hilfevorschlag erarbeitet. Gewährt wird die Hilfe auf der Ba-

sis des danach mit den Betroffenen zusammen ausgehandelten Hilfeplanes. Die „Fall“ zuständige MitarbeiterIn des ASD vom Jugendamt ist federführend für die Hilfeplanung verantwortlich und bleibt bis zum Abschluss der Hilfe fachlich, d.h. auch inhaltlich zuständig. Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass bei der Hilfe für seelisch behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche (s. hierzu § 35a SGB VIII) in der Praxis in Anlehnung an den § 39 BSHG (jetzt § 53 SGB XII) eine medizinische bzw. psychologische Diagnose der seelischen Behinderung zur Vorlage beim Jugendamt verlangt wird. Das Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungsgesetz (KICK) (2005) schreibt dieses Vorgehen fest (s. hierzu KUNKEL/HAAS 2006, S. 148 ff.; auch MÜNDER u.a. 2006; WIESNER 2006).

5.3. Betreuung junger Menschen

Die Betreuung einzelner junger Menschen wird als ambulante Einzelbetreuung in Form von Unterstützung durch Erziehungsbeistände oder Betreuungshelfer bzw. sozialer Gruppenarbeit durchgeführt. Erziehungsbeistandschaft/Betreuungshelfer soll als pädagogisch fundierte Erziehungshilfe die Jugendlichen bei der Bewältigung von Entwicklungsproblemen unterstützen, ohne sie aus ihrem sozialen Umfeld herauszulösen. Ziel ist es, die Verselbstständigung der jungen Menschen unter Beibehaltung des Bezugs zur Familie zu fördern. Soziale Gruppenarbeit schließlich soll die Entwicklung älterer Kinder, Jugendliche und junger Erwachsener durch soziales Lernen in der Gruppe fördern (inhaltlich näheres u.a. bei GEBERT 2001, S. 525 ff.; WEGEHAUPT-SCHLUND 2001, S. 534 ff.; BAUR/BLUMENBERG 2004, S. 125 ff.; PLUTO u.a. 2007, S. 209 ff.).

Im Jahr 2007 haben im Stadtbezirk Berlin-Mitte 136 junge Menschen eine derartige Leistung erhalten. In 83 Fällen wurde die Unterstützung durch einen Erziehungsbeistand/Betreuungshelfer bzw. eine Betreuungshelferin geleistet (s. Abbildung 28). In 53 Fällen wurde die Hilfe in Form von sozialer Gruppenarbeit durchgeführt (s. Abbildung 29).

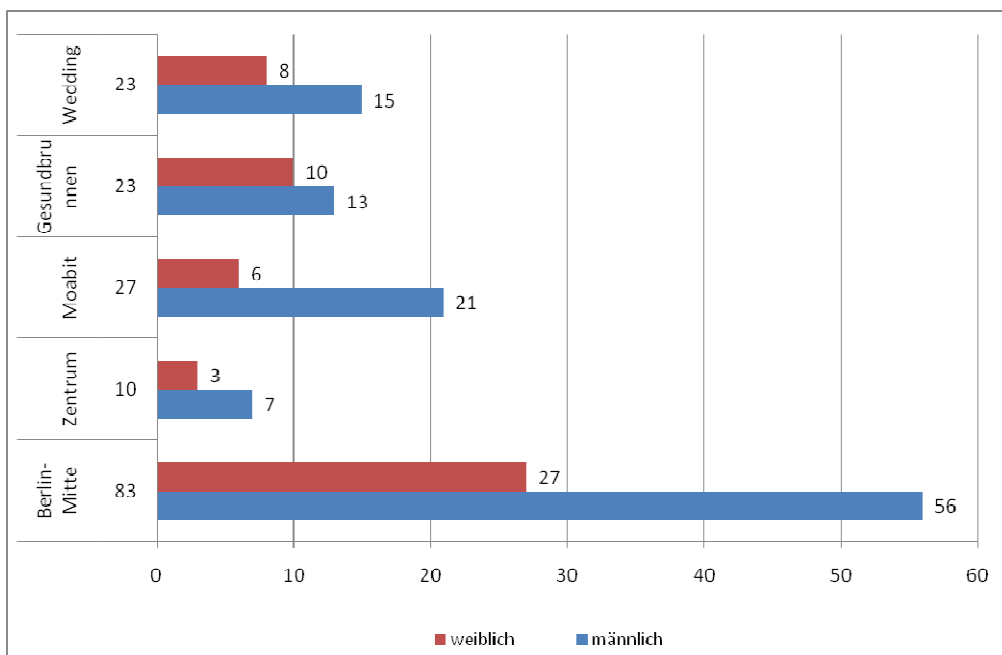


Abbildung 28: Anzahl der Unterstützung durch Erziehungsbeistandschaft/Betreuungshelfer (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

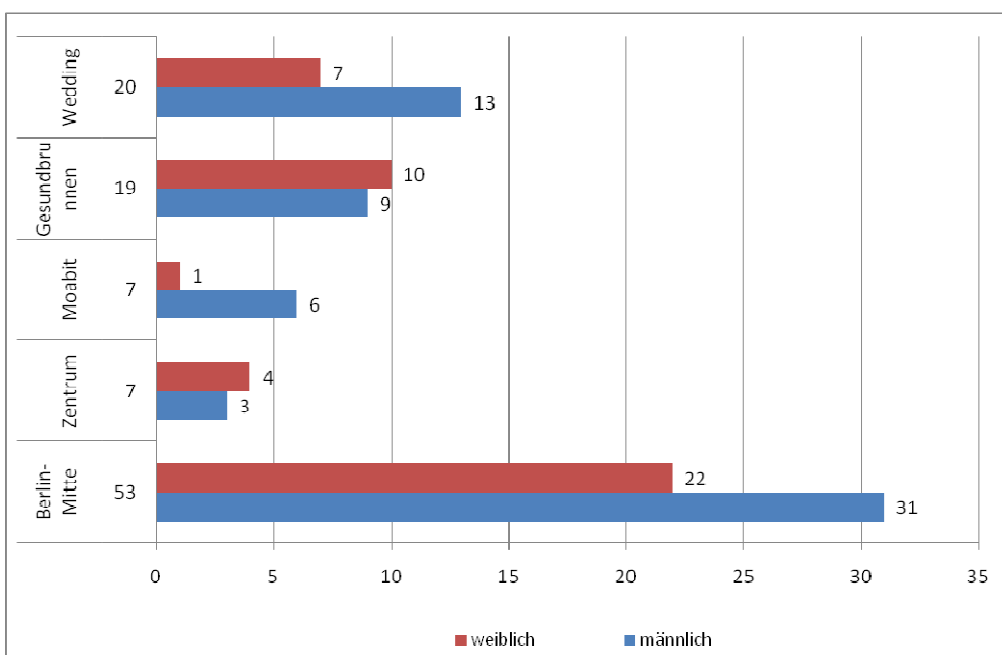


Abbildung 29: Anzahl der Sozialen Gruppenarbeit (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

Auffallend unter den Ergebnissen ist die Entwicklung der Hilfe für junge Menschen. Ihre absolute Zahl liegt bei allen drei bzw. zwei Hilfearten 2007 deutlich unter denen des Jahres 1995. Hier lag der Anteil für Erziehungsbeistandschaft/Betreuungshelfer noch bei 292 Fällen, der der sozialen Gruppenarbeit noch bei 127 Fällen (s. hierzu SenSJS 2000, S. 744 u. 746). Während das Verhältnis bei Erziehungsbeistandschaft/Betreuungshelfer im Jahr 2007 von männlichen zu weiblichen Jugendlichen 67,5 zu 32,5 Prozent beträgt, verteilt sich die soziale Gruppenarbeit in einem Verhältnis von 58,5 zu 41,5 Prozent.

5.4. Sozialpädagogische Familienhilfe

Bei der sozialpädagogischen Familienhilfe handelt es sich um eine sehr intensive Form der ambulanten erzieherischen Hilfe. Sie verfolgt das Ziel, als ganzheitliche, unmittelbar praktische Hilfe zur Verbesserung der Lebensbedingungen der Familie beizutragen und die Unterbringung minderjähriger Kinder außerhalb der Familie zu vermeiden. Ihre Durchführung setzt die Mitwirkung der gesamten Familie voraus. Im Unterschied zu den institutionellen Beratungen und der Betreuung einzelner junger Menschen gilt bei der sozialpädagogischen Familienhilfe von Anfang an die ganze Familie als Adressat der Hilfe (inhaltlich näheres bei HELMING 2001, S. 541 ff, 2004, S. 135 ff.; GRIES/LINDENAU 2007, S. 159 ff.; PLUTO u.a. 2007, S. 205 ff.).

Während des Jahres 2007 erhielten im Stadtbezirk Berlin-Mitte 391 Familien Sozialpädagogische Familienhilfe und damit 162 mehr als noch im Jahr 1995 (s. SenSJS 2000, S.748). Die Hilfe wendet sich in diesen Familien überwiegend an insgesamt 221 männliche und 170 weibliche Kinder und Jugendliche (s. Abbildung 30).

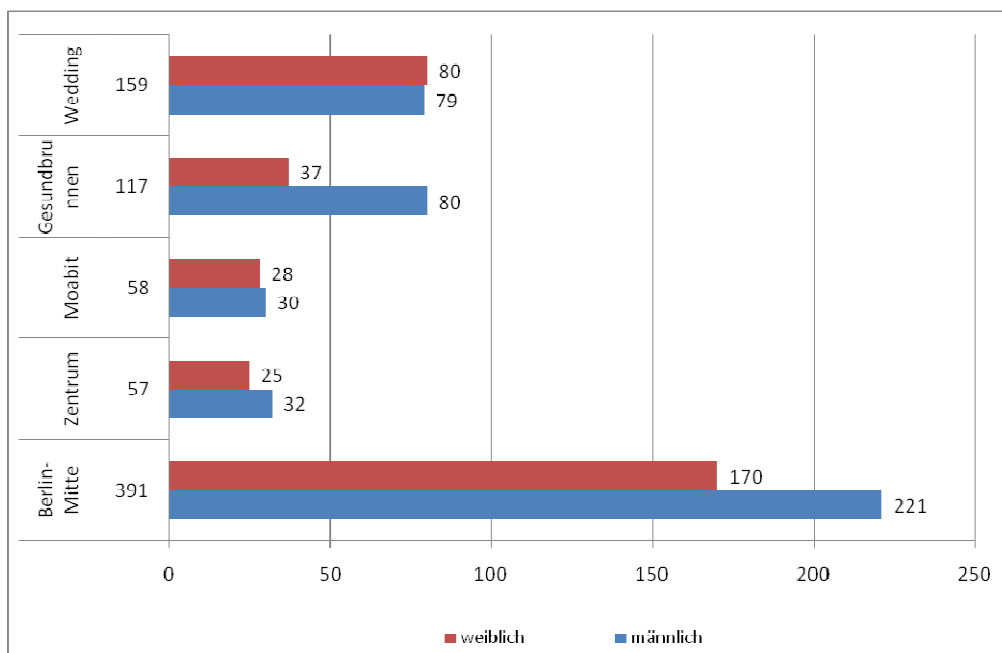


Abbildung 30: Anzahl der Sozialpädagogische Familienhilfe nach Geschlecht (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

Die erreichte Zahl der Kinder und Jugendlichen zeigt deutlich, dass diese Hilfeart bei spezifischen familiären Krisensituationen einen großen Wirkungskreis entfaltet und eine effektive Form der Hilfeleistung bedeutet. Besonders häufig erhalten Familien von allein Erziehenden Unterstützung durch Sozialpädagogische Familienhilfe (s. Abbildung 31), hier wiederum doppelt so viele in den Prognoseräumen Gesundbrunnen und Wedding.

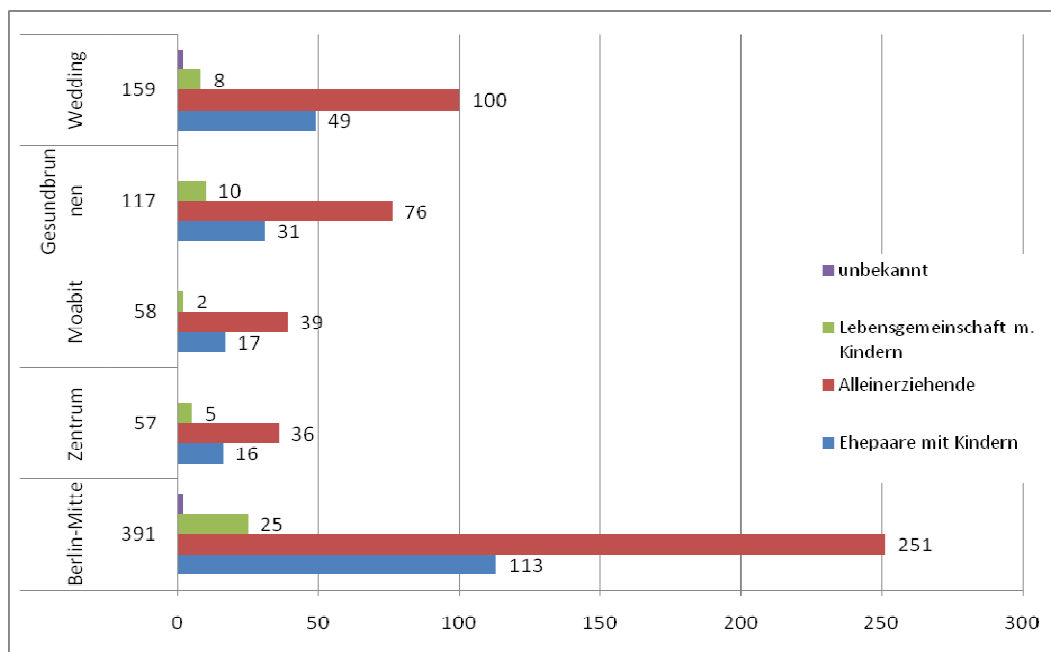


Abbildung 31: Anzahl der Sozialpädagogische Familienhilfe nach Familienformen (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

5.5. Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses

Bei den erzieherischen Hilfen außerhalb des Elternhauses werden die Hilfearten Erziehung in einer Tagesgruppe, Vollzeitpflege in einer anderen Familie, Heimerziehung und sonstige betreute Wohnform sowie intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung unterschieden: Ziel der Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII) ist der Verbleib des Kindes in seiner Familie mit Hilfe intensiver Elternarbeit, schulische Förderung und dem sozialen Lernen in der Gruppe zu sichern. Bei der Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) handelt es sich i.d.R. um eine „Pflegefamilie“. Sie findet begrenzt oder auf Dauer Anwendung. Unter Heimerziehung und sonstige betreute Wohnform (§ 34 SGB VIII) werden verschiedene Einrichtungen „über Tag und Nacht“ zusammengefasst. Gemeinsames Ziel aller Wohngruppenformen ist es, durch das gemeinsame Alltagserleben und durch pädagogische und/oder therapeutische Leistungen entweder die Rückführung des jungen Menschen in die Herkunftsfamilie zu erreichen oder die Übersiedlung in eine neue Familie/Wohngruppe zu organisieren oder das Kind dauerhaft zu „beheimaten“ und es auf seine Selbständigkeit vorzubereiten. Die intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII) wendet sich an Jugendliche, die Hilfe bei ihrer sozialen Integration und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung benötigen. Die stationäre Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII) ist gedacht für seelisch behindert geltende junge Menschen, deren psychische Gesundheit mehr als sechs Monate von dem, für das Lebensalter typischer Zustand abweicht und sie insofern an der teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt. Die „seelische Behinderung“ muss von einem Arzt diagnostiziert werden und sichert dem Betroffenen den Anspruch auf Eingliederung in (ambulanter, teilstationärer und) stationärer Form zu (inhaltlich näheres bei SPÄTH 2001, S. 572 ff.; BIERMANN 2001, S. 598 ff; BÜRGER 2001, S. 632 ff; KRÄUTER 2004, S. 151 ff.; BLANDOW 2004, S. 157 ff.; NIEDERMEYER 2004, S. 163 ff.; PLUTO u.a. 2007; S. 223 ff. u. 264 ff.).

Im Jahr 2007 erhielten 713 junge Menschen unter 18 Jahren eine derartige Hilfe: in Pflegefamilien 234 junge Menschen, in einem Heim 327, in betreutes Einzelwohnen (BEW) 62, in Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung 22 und gem. § 35a SGB VIII in stationäre Eingliederungshilfe 68 (s. Abbildung 32).

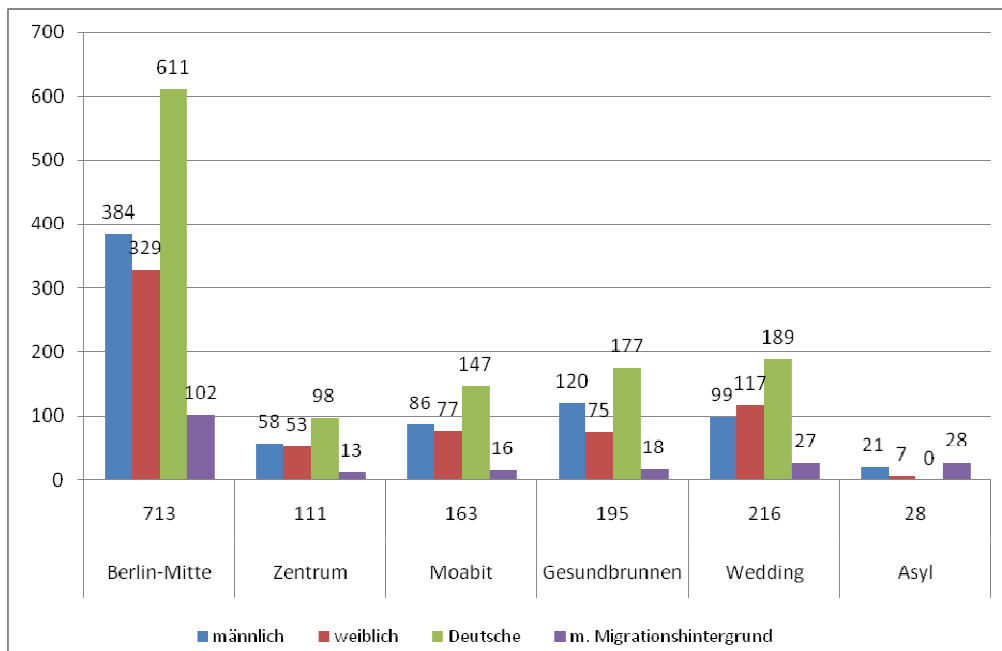


Abbildung 32: Anzahl der Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

Im Gegensatz zu anderen Hilfearten ist die Geschlechterrelation hier 53,9 Prozent männlich: 46,1 Prozent weiblich relativ ausgeglichen. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund liegt bei 14,3 Prozent. Die meisten der jungen Menschen lebten vor Beginn der Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses bei einem allein erziehenden Elternteil (54,6 %); der Anteil derjenigen, der aus einer „vollständigen“ Elternfamilie kommt, liegt bei einem Fünftel (20,2%). Mehr als jeder Zehnte der jungen Menschen kommt aus einer Lebensgemeinschaft (11,2%). Auffallend ist die Kinderzahl derer, die keiner Familienform zugerechnet werden konnte, also ihre familiäre Herkunft unbekannt blieb (s. Abbildung 33).

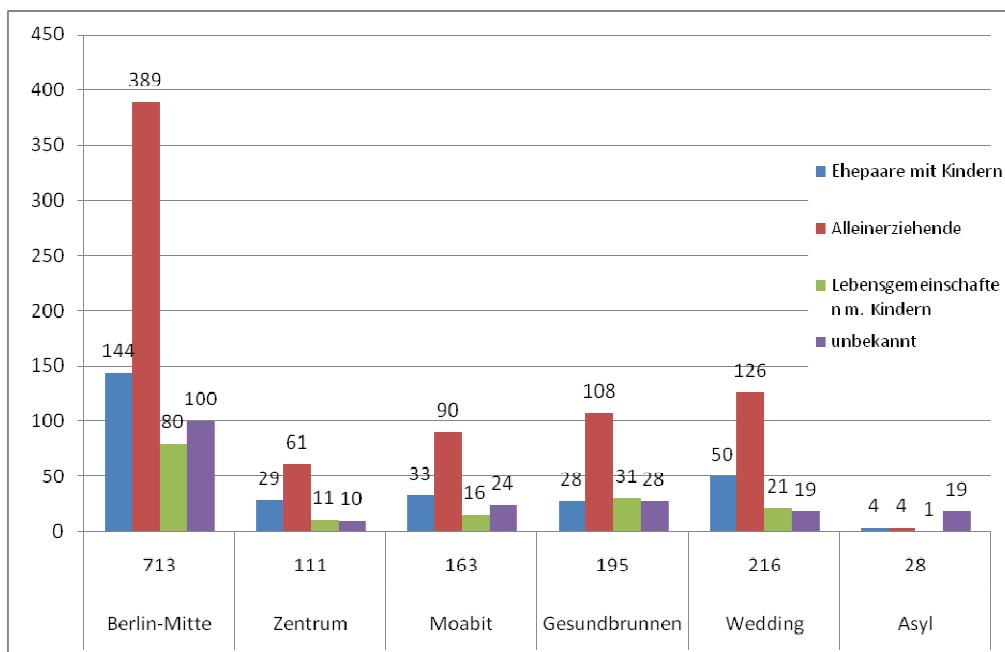


Abbildung 33: Anzahl der Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses nach Familienformen (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)

5.6. Vorläufige Schutzmaßnahmen: Hinweise auf Kindeswohlgefährdung

Mit der Einführung des Schutzauftrags der Kinder- und Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) v. 1. Oktober 2005 ist der Blick auf entwicklungshemmende Aspekte gerichtet, die durch verschiedene Formen der Gewalt, meist unterteilt nach körperlicher Misshandlung, Vernachlässigung, seelische Misshandlung und sexuellen Missbrauch, ausgelöst werden (s. u.a. DEGENER 2006, S. 26 ff.; DB 2009, S. 89 f.). Entsprechend einer Empfehlung zur Umsetzung gem. § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung hat die Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie alle Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet, bei der Feststellung von Anzeichen von Kindeswohlgefährdung tätig zu werden und zwar in einer ersten verbindlichen Aufnahme der Meldung „nach dem Muster ‚Berlineinheitlicher 1. Check für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung‘ (s. Anlage 8). Bei sich erhärtenden Faktoren erfolgt die weitgehende Prüfung der Kindeswohlgefährdung (2. Check) grundsätzlich durch die Fachkraft der öffentlichen Jugendhilfe (vor allem ASD, EFB) bzw. bei freien Trägern in Zusammenarbeit mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft. Verbindliche Grundlagen für die Fachkräfte der Jugendämter ist der Kinderschutzbogen“ (entsprechend dem Stuttgarter Kinderschutzbogen) (SenBWF 2007, S. 11).

Für das Jahr 2007 wurden nach Angaben des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte 558 und im ersten Halbjahr 2008 471 Hinweise auf Kindeswohlgefährdung registriert. Von den 558 registrierten Meldungen im Jahr 2007 wurden 208 Meldungen als „ernsthafte Fälle“ eingestuft, das sind 37,3 Prozent. Bei 93 (das sind 44,7 %) der Fälle von erstzunehmenden Kindeswohlgefährdungen wurde eine sofortige Inobhutnahme (eine zeitlich befristete Auf-

nahme von Kindern und Jugendlichen in die Obhut des Jugendamtes in Eil- und Notfällen zu ihrem Schutz, s. § 42 SGB VIII) durchgeführt (inhaltlich näheres u.a. bei ROTERING/LENGEMANN 2001, S. 702 ff.). Von den bereits im ersten Halbjahr 2008 471 registrierten Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung stufte das Jugendamt im Stadtbezirk Berlin-Mitte 157 (das sind 33,3 %) als ernstzunehmende Fälle ein, was wiederum bei 84 Fällen (53,5 %) eine Inobhutnahme nach sich zog. Die zu erwartende deutliche Zunahme von Inobhutnahme ist bundesweit festzustellen (s. Frankfurter Rundschau v. 24. Juni 2009, D2: Thema des Tages). Trotz zweier von der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie entwickelten Erhebungs- bzw. Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung (Anlage 8 und 9, s. SenBWF 2007, S. 35 ff. u. 40 ff.) konnte eine detaillierte Auswertung der gesammelten Daten zu den Kindeswohlgefährdungen nicht vorgenommen bzw. uns aus Datenschutzgründen die erfassten Datenbogen für diesen Bericht nicht zur Verfügung gestellt werden.

6. Handlungsempfehlungen

Wenn auch erst einmal folgende Handlungsempfehlungen allgemein gehalten sind, so sind sie seit Jahren von Wissenschaft und sozialpädagogischer und gesundheitsfördernder Praxis angemahnt und als Voraussetzung für einen effektiven Kinderschutz („Frühe Hilfen“) formuliert. Von daher untermauern die Ergebnisse der hier kurz vorgenommene Bestandsaufnahme und Stadtbezirkssozialraumanalyse im Stadtbezirk Berlin-Mitte den Handlungsbedarf im Hinblick auf die Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen für die Ableitung sozial-, bildungs- und gesundheitspolitischer wie auch stadtentwicklungspolitischer Maßnahmen (s. hierzu auch SenGUV 2009, S. 361 ff). D.h. für einen effektiven Kinderschutz („Frühe Hilfen“) müssen Kinder-, Jugend- und Familienpolitik Rahmenbedingungen sicherstellen für den an örtlichen Gegebenheiten angepassten Planungsprozess und die Weiterentwicklung einer breit gefächerten Angebotsstruktur von präventiven sowie ambulanten, teilstationären und stationären Kinder-, Jugend- und Gesundheitshilfe in unterschiedlichen Bedarfs- und Notsituationen. Dabei stehen sowohl die Familien, Kindertageseinrichtungen, Schulen und das Gesundheitswesen als auch andere Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungseinrichtungen in der Verantwortung der Versorgung im Kontext des Lebensalltags der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien. Unterstützungsleistungen, deren Ziel es ist, die Entstehung von Armut, Vernachlässigung, Gewalt an Kindern und Jugendlichen zu verhindern, sollte vor allem darauf zielen, die frühkindliche Lebenslage und Lebenssituation sowie Bildung, Erziehung und Betreuung zu verbessern und damit die Startchancengerechtigkeit für die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien zu erhöhen. Hierbei zeigt sich, dass sehr vielfältige und komplexe Themenfelder zu besetzen bzw. folgende Aufgaben umzusetzen sind:

6.1. Verringerung von Kinderarmut

Hartz IV-Bezug zieht für die Betroffenen oft einen sozialen Abstieg nach sich, der meist stufenförmig verläuft und Familien besonders dann hart trifft, wenn es sich um Alleinernährer/innen bzw. allein Erziehende handelt. Eine konsequente Beschäftigungspolitik würde nicht nur die Arbeitslosigkeit verringern, sondern auch der Kinderarmut entgegen wirken. In der Armutsforschung hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass besonders Kinderarmut viel mehr bedeutet, als wenig Geld zu haben. Denn sie manifestiert sich in verschiedenen Lebensbereichen und führt zu vielfältigen Benachteiligungen, Belastungen oder Beeinträchtigungen, etwa in Wohn-, Familien-, Bildungs-, Ausbildungs-, Gesundheits- und Freizeitbereich. Was mittels des „Lebenslagenansatzes“ als relativ junger Richtung der Armutsforschung dokumentiert wird, bleibt für eine Bekämpfung der Kinderarmut nicht folgenlos. Von daher sind Politikfelder miteinander zu verbinden: Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik, Familienpolitik, Bildungspolitik, Gesundheits- und Sozialpolitik (einschl. Kinder- und Jugendhilfe) sowie Stadtentwicklungs- und Wohnungs(bau)politik.

- *Familienpolitik:* Was als „Traditionelle Familie“ („Normalfamilie“) bezeichnet wird, unterliegt seit vielen Jahren tiefgreifender Wandlungen (Stichwort: Individualisierung, Enttraditionalisierung und Pluralisierung der Lebensformen). Umso mehr sind Eltern und Kinder auf einen Wohlfahrtsstaat angewiesen, der dafür sorgt, dass sie auch vor und nach der Geburt von Nachwuchs, Arbeitslosigkeit, den Tod des Ernährers oder bei Trennung und Scheidung annehmbare Lebensbedingungen vorfinden. Statt alle Eltern gegenüber Kinderlosen materiell besser zustellen, wie es die traditionelle Familienpolitik tut, müssen sozial benachteiligte Kinder gezielt gefördert werden. Dabei sollte ihre Unterstützung unabhängig von der Familienform und von der Erwerbsbiografie der Eltern erfolgen. Rechte eines Kindes leiten sich aus seiner Identität als Kind, nicht aus seinem Verhältnis zu einem anspruchsberechtigten Elternteil ab. Die Rechtsposition von Kindern muss verbessert und institutionell verankert werden, so dass sie autonome Subjekte mit eigenen Bedürfnissen und Ansprüchen werden.
- *Bildungspolitik:* Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangebote (einschl. Beratungsangebote) für sozial benachteiligte Familien sind wirksamer als die Anhebung des Kindergeldes und steuerlicher Freibeträge. Beitragsfreie Kindertagesplätze haben einen doppelten Nutzeffekt: Einerseits können dort von Armut betroffene oder bedrohte Kinder umfassender betreut und systematischer gefördert werden, andererseits ihre Eltern (Müttern) leichter als sonst einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen, was sie finanzielle Probleme eher meistern lässt. Damit Kindertageseinrichtungen nicht zu bloßen Betreuungsanstalten degenerieren, sondern sich als Bildungsstätte mit Möglichkeiten zur Frühförderung profilieren und mehr Betreuungsplätze auch für Kinder unter

drei Jahren anbieten können, müssen sie personell und sachlich großzügiger ausgestattet und die ErzieherInnen besser aus- und weitergebildet und entsprechend bezahlt werden. Darüber hinaus kann mangelnde (Schul-)Bildung die Armut zementieren.

- *Gesundheits- und Sozialpolitik* (einschl. Kinder- und Jugendhilfe): Früherkennungs- bzw. Vorsorgeuntersuchungen (U1 – U9) werden im Stadtbezirk Berlin-Mitte überwiegend wahrgenommen, allerdings nur in begrenztem Maße auch von sozial Marginalisierten. Häufig zeigen die Schuleingangsuntersuchungen, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Kinder aus unterprivilegierten Schichten schon nach dem ersten Lebensjahr aufweisen und welchen psychosozialen Belastungen sie dadurch ausgesetzt sind. Hier hat verstärkt Gesundheitsprävention Vorrang. Darüber hinaus darf eine an Kindern orientierte Sozialpolitik (einschl. Kinder- und Jugendhilfe) nicht zulassen, dass Beratungs- und Betreuungsangebote aufgrund staatlicher Sparmaßnahmen und leerer öffentlicher Kassen weiter verringert werden. Trotz den zu treffenden Regelungen aufgrund einiger spektakulärer Fälle von Kindesvernachlässigung und Gewalt an Kindern sollte nicht verstärkt mit Sanktionen geantwortet werden. Gesundheits-, und Jugendhilfeprävention ist zwar zweckmäßig, muss jedoch mit Anreizen und Hilfestellungen im Sinne des Kindeswohls statt mit Strafen erfolgen.
- *Stadtentwicklungs- und Wohnungs(bau)politik*: (Kinder-)Armut konzentriert sich in Berlin und dort wiederum in ganz bestimmten Stadtbezirken und dortigen Prognose-, Bezirksregions- und Planungsräumen, letztere meist als „soziale Brennpunkte“ gebrandmarkt oder beschönigend als „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Quartiersmanagementgebiete“ bezeichnet werden. Ihre Bekämpfung erfordert ganz spezifische Herangehensweisen mit höchster Sensibilität zur Vermeidung von generationslangen Stigmatisierungen und massiven sozialen Ausgrenzungsprozessen.

6.2. Ansätze und Maßnahmen sozialer und „Frühen Hilfen“

Ansätze und Maßnahmen sozialer und „Frühen Hilfen“ liegen in vielen Bereichen und insbesondere in einer Qualifizierung der Hilfesysteme, die kind-, jugend- und familiensensibler werden müssen. Für die Professionellen und Tätigen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen bedeutet das, sich mit den bestehenden und meist lieb gewonnenen Angebotsstrukturen auseinanderzusetzen und diese auf ihre Leistungsfähigkeit kritisch hin zu überprüfen.

Die im Folgenden thesenhaft vorgestellten spezifischen Empfehlungen, sind allerdings nur als ein Netzwerk zu verstehen. Sie umfassen zwar Maßnahmen, diese werden aber nur in kooperativer und vernetzter Form sinnvoll. Geleitet sind diese Überlegungen von den zentralen Fragestellungen: Wie früh stärken und fördern wir Kinder, Jugendliche und ihre Familien

in Problemlagen? Und wie kann die Stärkung familiärer Kompetenz aussehen, die vorbehaltlos und direkt beim Kind, Jugendlichen und den Familien ankommen? Diese Fragen unterstellen einen Handlungsbedarf im System sozialer und „Frühen Hilfen“, die es kurz zu umreißen gilt. Die Stadtbezirkssozialraumanalyse kommt erst einmal dabei zu folgenden Bereichen, in denen weitaus stärker als bisher Hilfe und Unterstützung zu platzieren sind:

- Der Ausgangspunkt aller Maßnahmen sind soziale und „Frühe Hilfen“. Das ist zuerst ein kommunizierendes und aufeinander abgestimmtes Netzwerk von Familien bezogenen Hilfen und Kindertageseinrichtungen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Dieses Netzwerk reagiert auf Probleme in einer abgestimmten Informations- und Reaktionskette und legt Zugänge zu Eltern, um Kinder und deren Bewältigung von Benachteiligung durch Unterstützung der Eltern zu befördern, nahe. Zentral ist eine frühzeitige, möglichst bereits vor und mit der Geburt beginnende Intervention in jenen Familien, die offenkundig überfordert sind und nicht eigenständig, auf der Basis eines positiven Familienklimas, die Situation zum Wohle des Kindes bewältigen können. Hier ist auch eine Zusammenarbeit mit Kinderärzten und Hebammen im Rahmen der Reaktionskette erforderlich. Diese Interventionen, die einen ja individuellen Zuschnitt und eine hohe Flexibilität der Professionellen benötigen, müssen möglicherweise längerfristig aufrechterhalten werden z.B. durch direkte Besuche in den Familienhaushalt. Das kann im Rahmen aufsuchender Fachkräfte, der Hilfe zur Erziehung (hier Erziehungsberatung, Sozialpädagogische Familienhilfe) und anderer Hilfesysteme geschehen. Dies erfordert ggf. ein vernetztes und abgestimmtes Helfen. So sind soziale und „Frühen Hilfen“ ein wichtiger Teil eines „sozialen Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystems“ im sozialen Raum (gemeint sind hier interdisziplinäre Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen), die sich vor allem auf die Entwicklungschancen des Kindes fokussieren müssen.
- Die Haushalts- und Familienformen sind im Stadtbezirk Berlin-Mitte durch eine Vielfalt und Dynamik geprägt. Immer weniger Menschen leben dauerhaft in einer „Traditionellen Familie“ (Normalfamilie) als Ehepaare mit leiblichen Kindern. Der Anteil „Alternativer Familien“ (anderer Familienformen) – wie allein Erziehende und Nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern – lag im Stadtbezirk Berlin-Mitte bei 34,5 % bzw. 7,5 %. Dabei blenden die Daten des Mikrozensus hierbei aus, dass es nach Trennung und Scheidungen häufig zu neuen Familienkonstellationen kommt, indem neue Partnerschaften zu den leiblichen Elternteilen mindestens ein sozialer Elternteil hinzutritt. Von daher machen immer mehr Erwachsene und Kinder im Verlauf ihres Lebens Erfahrungen in verschiedenen Formen familiärer Organisation und erleben dabei mehrfach einen Wechsel und Settings. Je nach familiärer Situation sind des-

halb Familien mit heterogenen Anforderungen bei der Ausgestaltung sowie der Verknüpfung von Erwerbsarbeit und Familienleben konfrontiert. Familienunterstützende Maßnahmen können in bestimmten Situationen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtern. Auch brauchen Familien einen unkomplizierten Zugriff auf eine Ausweichlösung. Möglich sind Hilfen über die Kindertageseinrichtungen in Pflegeeinrichtungen oder in Angeboten von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen oder Ferienbetreuung für Kinder der Beschäftigten.

- Die Kindertageseinrichtung sollte als erste Stufe des Bildungswesens stärker zur individuellen Förderung genutzt werden. Ansatzpunkte für Maßnahmen in diesem Bereich ist der eingeschlagene Berliner Weg der Stärkung und Durchsetzung des Bildungsauftrags der Kindertageseinrichtungen, eine Erhöhung der Teilnehmerquote vor allem der sozial benachteiligten Kinder der Altersstufen zwei, drei und vier Jahren, eine zu gestaltende professionelle Elternarbeit (die bereits mit der Geburt der Kinder ansetzen, um Eltern zu unterstützen und die Integration der Kleinsten mit einbeziehen, z.B. durch spezielle Hausbesuchungsprogramme), die Verbesserung der Ausbildung der Erzieherinnen und Erzieher in Punkto Bildung, Betreuung und Erziehung (s. auch DB 2009, S. 193 ff.), die Weiterentwicklung eines breiten Begegnungsraumes für Familien und andere Personen aus dem Umfeld (z.B. „niederschwellige“ Familienbildung), Kooperation und Vernetzung mit kinder- und familienbezogenen Institutionen und Initiativen (Grundschulen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen etc.) (s. u.a. DB 2009, S. 201 f.), der gemeinsamen (interkulturelle) Fort- und Weiterbildung von ErzieherInnen und LehrerInnen sowie die Einstellung von mehrsprachigen ErzieherInnen. Darüber hinaus können und sollten die Kindertageseinrichtungen so zu einem „Zentrum“ einer sozialen Infrastruktur begriffen werden, die soziale und „Frühen Hilfen“ anstößt, sie bündelt und strukturiert. Durch ihre sozialräumliche Verortung können sie unmittelbar Benachteiligung aufgreifen, thematisieren und somit Kinder fördern und deren Entwicklung begleiten. Als „Zentrum“ sozialräumlicher Hilfeangebote kann die Kindertageseinrichtung Aus- und Anlaufpunkt auch für aufsuchende Krisenhilfe, Erziehungs- und Gesundheitsberatung sein. Damit erweitert sie letztlich ihre Zuständigkeit über das Kindesalter hinaus und könnten sich zu einem „Familienzentrum“ weiterentwickeln. Beispiele gibt es durchaus: So ist das Land Nordrhein-Westfalen derzeit dabei, Kindertageseinrichtungen zu „Familienzentren“ (s. hierzu www.familienzentren.nrw.de; auch DB 2009, S. 203) zu entwickeln, um sich Lebenswelt orientierte Zugänge zu Familien mit Kleinkindern zu verschaffen (hierzu u.a. BLUM-MAURICE 2007, S. 171 ff.; SCHONE 2007, S. 61 ff.). Der Kontakt wird dabei über die Kinder hergestellt. Von daher wird die Einrichtung zu einem Begegnungs- und Kommunikationszentrum, von dem aufsuchende Hilfen aus-

gehen und Alltagsunterstützung und begleitende Weiterverweisungen organisieren lassen. Diese „Zentren“ sollen wichtiger Knotenpunkt in einem neuen Netzwerk werden, das Kinder individuell fördert und Familien umfassend berät und unterstützt. Ziel ist dabei die Zusammenführung von Bildung, Erziehung und Betreuung als Aufgabe der Kindertageseinrichtungen mit Aufgaben der Beratung und Hilfe, der Förderung und Unterstützung der Familie in ihrem Alltags- und Erziehungsverhalten. Somit öffnet sich die Kindertageseinrichtung zum Alltag der Kinder und deren Eltern. Sie wird somit auch zum Dienstleister eines sozialen Raumes, in dem Kinder und Eltern leben (zu weiteren Modellen und aktuellen Elternbildungsangeboten und Familienprogrammen s. u.a. TSCHÖPE-SCHEFFLER 2005, 2008, S. 59 ff.; SCHOPP 2005; DB 2009, S. 183 ff.).

- Über das Schulsystem in Berlin muss ebenfalls nachgedacht werden. Die schon im 12. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung (2005) geforderte ganztägige Bildung, Betreuung und Erziehung hat in diesem Zusammenhang einen wesentlichen Vorteil: Ganztägige Bildung, Betreuung und Erziehung kann durch veränderten Tagesrhythmus und eine damit einhergehenden besseren Verbindung von Unterricht und außerunterrichtlichen Angeboten günstigere Möglichkeiten für die Schüler/innen schaffen, freie Lernorte zu nutzen. Freie Lernorte bieten vielfältige Lernanreize und können sich somit stärker an den Bedürfnissen unterschiedlicher Schülergruppen orientieren. Es geht nicht an, dass sich in einem Schulsystem sozial benachteiligte Kinder (einschl. Migrantenkinder) überwiegend in „Restschulen“, wie es die Hauptschulen in Berlin sind, konzentrieren. Je stärker in einem Stadtbezirk die Quote der Hauptschüler sinkt, umso höher wird der Anteil der Schüler an Hauptschulen ausfallen, die aus sozial randständigen Familien stammen bzw. mit einem prekären ökonomischen Status. Das Schicksal der Hauptschule spricht dafür, dass rein schulische Strategien der Probleme der Kinder und Jugendlichen in schwierigen Lebensräumen (vermutlich) überhaupt nicht lösen können. Das ändert nichts daran, dass es immer wieder einzelne Beispiele einer „gelungenen Hauptschule“ auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte gibt. Die Diskussion um die Hauptschule als Problemschule oder „bildungspolitisches Aus“ wird auch im Hinblick auf die Verwertbarkeit des Hauptschulabschlusses auf den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu führen sein. Ein Verzicht auf die Hauptschule durch eine Zusammenfassung der Schulformen Hauptschule, Realschule und Gesamtschule zu einer wie auch immer zu benennenden Schulform (Berlin entschied sich kürzlich für eine Sekundarschule) bei paralleler und strikter Beibehaltung der Schulform Gymnasium macht keinen Sinn, da die Probleme nicht gelöst, sondern nur verlagert werden, dass die „leistungsstarken“ ökonomisch besser gestellten Kinder und Jugendlichen überwiegend auch weiterhin das Gymnasium wählen

und für die neue Schulform kaum erreichbar sind. Damit fehlt dieser neu zu schaffenden Schulform ein Teil der Altersjahrgänge, durch den sie erst zur „gemeinsamen“ Schule würden, was durchaus auch Auswirkungen auf das Leistungsniveau haben könnte. Berlin muss bei der Suche nach einem besseren und gerechteren Schulsystem aus seiner ideologischen Sackgasse heraus. Das Hinterfragen der Legitimation eines gegliederten Schulsystems, dessen Selektionsmechanismen de facto nicht begabungsfördernd, sondern diskriminierend wirken, darf kein Tabu sein. Berlin braucht einen breiten gesellschaftlichen Konsens darüber, dass die Schule jedes Kind und jeden Jugendlichen mitnehmen und fördern will. Im Bereich der Schule könnte zunächst der Ausbau flächendeckender und verbindlicher Ganztagschulen (besser wäre eine ganztägige Gemeinschaftsschule) zur Verringerung von Bildungsarmut und Schulsozialarbeit und zur Verringerung von Auffälligkeiten beitragen. Die Ganztagschule dient jedoch nicht nur Kindern aus bildungsfernen Schichten. Auch Kinder aus einem bildungsnahen Umfeld können vom Ganztagsbetrieb profitieren, indem sie gezielt im Hinblick auf ihre Stärken gefördert und ihnen individuell abgestimmtes Angebot gemacht werden. Während in den meisten OECD-Ländern die Ganztagschule einschließlich „außerschulische“ Angebote längst zur Regelschule geworden ist, bleibt Deutschland und eingeschränkt in Berlin die Halbtagschule die traditionelle und dominante Schulform. Innerhalb der Europäischen Union gehört die Ganztagschule zur Grundversorgung des Bildungssystems. Unter Beachtung der TIMSS-, IGLU- und PISA-Daten zeigt sich, dass Länder mit Schulen im Ganztagsbetrieb signifikant höhere Lernkompetenzen ihrer Schüler aufweisen als Staaten, die nur einen auf Wissensvermittlung abgestellten Vormittagsunterricht durchführen. Der Vorteil der Ganztagschulen bzw. Gemeinschaftsschulen liegt in einem größeren Zeitraum für alle Kinder und Jugendlichen gemeinsamer Lernzeit und ermöglicht eine stärkere Identifikation und bessere soziale Integration der Schüler, gerade auch für Kinder und Jugendlichen aus bildungsfernen Schichten. Durch die Orientierung an Bildungsstandards entsprechend einem Kompetenzstufenmodell wird individuelle Förderung auf breiter Basis ermöglicht. Bildungsmaßnahmen müssen an den Ursachen von Bildungsarmut ansetzen und den engen Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Herkunft und Bildungserfolg aufbrechen. Insgesamt legen die vorgelegten Ergebnisse der Stadtbezirkssozialraumanalyse nahe, bei der Bekämpfung der Bildungsarmut vor allem auf eine bessere Förderung von Kindern mit einem ungünstigen sozioökonomischen Hintergrund zu setzen. Es ist bekannt, dass die Startchancen der Kinder für ihre Bildungskarriere derzeit von ihrem Elternhaus abhängig sind. Versäumnisse bei der Förderung von Bildungspotenzialen im frühkindlichen Alter können später jedoch kaum oder nur zu hohen Kosten ausgeglichen werden. Von daher muss es erklärtes

bildungspolitisches Ziel sein, alle Kinder und Jugendlichen entsprechend ihren individuellen Fähigkeiten zu fördern. Maßnahmen, deren Ziel es ist, die Entstehung von Bildungsarmut zu verhindern, sollten vor allem darauf zielen, die frühkindliche Bildung zu verbessern und damit die Startchancengerechtigkeit für die Kinder (beginnend in der ganztägigen Kindertageseinrichtung) zu erhöhen. Eine neue Schule, die den Herausforderungen bei der Entwicklung eines integrierten Schulsystem von Bildung, Betreuung und Erziehung gerecht werden will und damit einen umfassenden Kompetenzerwerb ermöglicht sowie geschlechtsspezifische, lebenslagen- und altersadäquate Angebote vorhalten will, muss den Auf- und Ausbau einer für alle Kinder und Jugendlichen zugängliche und nutzbare Infrastruktur für Bildung, Betreuung und Erziehung im kommunalen sozialen Raum fördern bzw. durchsetzen, d.h. die getragen wird von Angeboten und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Schule, von kulturellen Einrichtungen, Verbänden und Vereinen, Institutionen der Gesundheitsförderung sowie von bildungsrelevanten privaten und gewerblichen Akteuren. Das heißt aber auch das Erfordernis einer Ausweitung öffentlicher Leistungen, damit ein flächendeckendes System von Bildung, Betreuung und Erziehung aufgebaut werden kann. Zu häufig wird Bildung, Betreuung und Erziehung jedoch isoliert aus der Perspektive einzelner Zuständigkeiten gesehen. Insbesondere die auf der Verwaltungsebene erfolgte Trennung zwischen den Bereichen der Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangeboten erscheint wenig praxisnah und erschwert die Kommunikation über einzelne Bildungsinstitutionen. Ganztägige Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangebote sind auf eine Ein- und Rückbildung in den Sozialen Raum angewiesen. Hierfür bedarf es eine neue Form der kommunalen Bildungsplanung, die die gegenwärtige Verengung und Begrenzung auf die Teilsysteme von Bildung, Betreuung und Erziehung (Schulentwicklungsplanung, Jugendhilfeplanung und Gesundheitsplanung) überwindet und Reibungsverluste vermindert, einen systematischen Blick hat. Dazu bedarf es geeigneter Verfahren und Organisationsformen; nur so können Schule, professionelle Elternarbeit, Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen sowie andere Akteure ihre Angebote und ihre Erfahrungen besser aufeinander beziehen und sich in einem gemeinsamen Prozess begeben, mit dem Anspruch, Kinder und Jugendliche individuell best möglichst zu fördern und zu unterstützen und damit zu integrieren. Wie im Bereich der Kindertageseinrichtungen sollte auch das Schulsystem die Einstellung vor allem in Grundschulen von Lehrern mit Migrationshintergrund sowie die interkulturelle Aus- und Weiterbildung von Lehrkräften mit allen Akteuren der Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangeboten gemeinsam vorangetrieben werden. Hierzu muss das Denken in Zuständigkeiten überwunden werden.

- Sprachförderung muss so früh wie eben möglich einsetzen. Da die Sprachkompetenz der Familie, insbesondere die der Mütter, eine zentrale Rolle in den Integrationsprozessen der Kinder spielt, sollten die Sprachförderungsprogramme die Familien einbeziehen. Erforderlich ist eine planvoll angelegte frühkindliche Förderung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen von Zwei- bzw. Mehrsprachigkeit. Lernmodelle der zweisprachigen Alphabetisierung sehen dabei vor, dass die Kinder in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen zunächst in der Herkunftssprache kommunizieren bzw. unterrichtet werden, um das dort erworbene Wissen zu einem späteren Zeitpunkt auf andere Sprachen zu übertragen. Grundlegend ist dabei die Annahme, dass die Kinder umso schneller eine Zweitsprache lernen, je vollständiger sie ihre Erstsprache beherrschen. Sprache muss in die Alltagswelt der Kinder und ihrer Familien eingebunden sein. Ein ganzheitlicher Sprachförderungsansatz baut auf die Vermittlung neuer Sprachen auf der Mutter sprachlichen Kompetenz auf – hier sind integrative und handlungsorientierte Sprachangebote gefragt. Dieses Modell lässt sich allerdings nur in Gegenden von Kindertageseinrichtungen und Grundschulen gut anwenden, wo hauptsächlich zwei und mehr Sprachkreise anzutreffen sind; realistischer erscheinen flexible Konzepte zur Mehrsprachigkeit, die sprachvergleichende Übungen einsetzen, eine Vermehrsprachlichung der Curricula fordern und den Unterricht stärker an den Herkunftssprachen orientieren.
- Ein besonders bemerkenswertes Resultat der Gesundheitsberichterstattung Berlin hier dargestellt für den Stadtbezirk Berlin-Mitte ist, dass nahezu alle Parameter der Gesundheit junger Menschen stark mit den sozioökonomischen Bedingungen, unter denen die Kinder und ihre Familien leben, variieren. In weiten Teilen weisen Kinder aus sozial benachteiligten Familien sowie Familien mit Migrationshintergrund eine ungünstigere Gesundheitssituation auf als der überwiegende Teil der deutschen Kinder. Das heißt die vorgestellten Ergebnisse zeigen, dass soziale Benachteiligung eine wesentliche Determinante für die Chancen auf Gesundheit ist. Gesellschaftlich wäre auch hier die Einrichtung und der Ausbau Familien unterstützender Angebote wie der qualitätsgesicherte und am Kindeswohl orientierte Ausbau von Krippen, Kindertageseinrichtungen oder Ganztagschulen eine Möglichkeit, die Entwicklungs- und damit Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen strukturell zu verbessern, z.B. durch Gesundheitsförderung, die medizinische, psychologische und psychotherapeutische Gesundheitsberatung in diesen Bereichen ermöglicht. Die Ergebnisse von Übergewicht und Adipositas untermauern den Handlungsbedarf im Bereich Verhaltensprävention vor allem bei Kindern mit niedrigen sozialen Status. Dabei stehen sowohl die Familie, Kindertageseinrichtungen und Schulen als auch andere Betreuungs-, Bildungs- und Freizeiteinrichtungen (z.B. durch Sport und Bewegung) in der

Verantwortung der Ernährungsversorgung im Kontext eines gesundheitsfördernden Lebensalltag der Kinder und damit dem Risikofaktor Übergewicht und Adipositas vorbeugen. Insgesamt aber ist eine systematische Weiterentwicklung der Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen von ErzieherInnen, Sozial- und Lehrkräften sowie Gesundheitsberufen anzustreben. Auch dürfen die benannten Einrichtungen nicht länger „arztfreie Räume“ sein, weil das Aufschließen der Entwicklungs- und Lernpotentiale ebenso voraussetzt, die körperlichen und physiologischen Ausgangsbedingungen für Lernen und Entwicklung zu berücksichtigen.

- Möglichst flächendeckende und wirksame Prävention als ein Weg, um Eingriffe in die Familie weitmöglich zu vermeiden und gleichzeitig Kinder besser vor Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung zu schützen, sind zu entwickeln. Dabei ist den Autoren durchaus bewusst, dass die Umsetzung eines solchen Vorhabens alles andere als einfach ist. Dennoch ist die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen von erheblicher Bedeutung, da durch wissenschaftlich-empirisch gestützte Risikoeinschätzungen zweifelsfrei erwiesen ist, dass es sich bei der Mehrzahl aller Kindeswohlgefährdung/Kinderschutzfällen um vernachlässigte Kinder handelt, einer Misshandlung oder sexuellen Missbrauch oft soziale und erzieherische Vernachlässigung vorausgegangen ist. Vernachlässigte und misshandelte Kinder fallen innerhalb des Gesundheitswesens beim Haus- und Kinderarzt im Rahmen der Nachbetreuung durch Hebammen, in Kinderkliniken oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf. Auch in der medizinischen Behandlung psychisch oder körperlich kranker Eltern können sich ebenfalls Hinweise für Gefährdungslagen der möglicherweise schlecht versorgten Kinder ergeben. Fehlt es nun an der nötigen Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe, erfährt das Jugendamt möglicherweise gar nicht erst von Kindeswohlgefährdungslagen. Hier müssen Präventionsprogramme entwickelt und trotz (noch) bestehender datenschutzrechtlicher Bedenken in Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen aller mit dem Kinderschutz betrauten Personen, Einrichtungen und Bereichen umgesetzt werden. Ohne an dieser Stelle den Ergebnissen der Interviews zu Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen vorgreifen zu wollen, dürfte als bekannt gelten, dass in Zeiten knapper Ressourcen in den einzelnen Bereichen (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheits-, Bildungs- und Justizwesen) sich das Problem fehlender Anreize und Möglichkeiten für die Zusammenarbeit stellt. Ärzte in freier Praxis oder in Kliniken erhalten die Zeit für die Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe in der Regel nicht vergütet. Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe leiden unter einer hohen Fallzahl und erhalten für die kooperations- und vernetzungsbedingten Mehrarbeit kaum zusätzlichen Ressourcen. Von Beispielen gelungener Praxismodellen einer engen

und systematischen Zusammenarbeit im Bereich Prävention von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung, Kindesmissbrauch oder Gewalt ganz allgemein können sowohl Kinder- und Jugendhilfe als auch das Gesundheitswesen lernen. Erste Anregungen und Arbeitshilfen finden sich im „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ herausgegeben vom Deutschen Jugendinstitut in München (s. KINDLER u.a. 2006).

- Ähnlich wie Jörg M. Fegert (Universitätsklinikum Ulm) sehen die Autoren neben einer sorgfältigen Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung (s. SenBWF 2007) Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen zwischen den einzelnen Bereichen (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheits-, Bildungs- und Justizwesen) sowie geregelte Zuständigkeiten und Verfahrensabläufe als zentral. „Die Praxis zeigt, dass gerade im Kinderschutz mit der Anforderung an interdisziplinäre Zusammenarbeit Reibungsverluste häufig und (passgenaue) Hilfen nicht immer rechtzeitig sind. Viele Hilfen setzen oft erst dann ein, wenn Kinder bereits gefährdet bzw. klinisch relevante Verhaltensprobleme haben. Viele Hilfen beruhen zudem allzu oft auf wenig systematischer und nicht hinreichender diagnostischer Abklärung und unspezifischer Hilfeplanung. Dies ist besonders bei Säuglingen und Kleinkindern der Fall. Vermutlich auch wegen der hohen interdisziplinären Anforderungen reagiert das professionelle System auf den hohen Handlungsbedarf häufig nur in unzureichender Weise. Erfahrungsgemäß treten Reibungsverluste besonders dann auf, wenn unterschiedliche Hilfesysteme zusammenarbeiten sollen“ (FEGERT 2007, S. 201).
- Wie die Ergebnisse der Stadtbezirkssozialraumanalyse Berlin-Mitte zeigen, bilden sich besonders benachteiligte Lebenslagen in den Prognoseräumen und Bezirksregionen sowie den Quartiermanagementgebieten ab, in denen vielfältige Problemlagen gleichzeitig auftreten und eigentlich als Probleme nicht mehr isoliert behandelt werden können. Eine neue Mixtur aus Einzelfall bezogenen in den Prognoseräumen angesiedelten Hilfen und Lebenslagen bezogenen Strukturmaßnahmen sind erforderlich. Dies wird in der Fachdebatte in Berlin und den einzelnen Stadtbezirken seit mehreren Jahren als „Sozialraumorientierung“ (auch der Hilfen) diskutiert und umgesetzt. Dabei meint Sozialraumorientierung zunächst eine Koordinierung und Vernetzung von Organisationen und Einrichtungen sowie der Angebote und Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens auf allen Sozialraumebenen (Bezirksraum, Prognoseraum, Bezirksregionsraum und Planungsraum) im Stadtbezirk Berlin-Mitte. Sie meint aber auch, die Lebenslagen in ihrer Komplexität und die Sozialraumebenen als Orte der Unterstützung zu sehen. Von daher wird die Etablierung lokaler Netzwerke zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Kindertagesein-

richtungen, Schulen, Beratungsstellen, Quartiersmanagement etc. vorgenommen, die ebenso zu einem „Sozialen Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ mit abgestimmten Reaktionsmodus zusammen wachsen (müssen). Im Rahmen vorhandener bzw. zu etablierender Strukturen z.B. des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ auf den unterschiedlichen Sozialraumebenen des Stadtbezirks als institutionelle Basis eines „sozialen Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystems“ sollen koordinierend entsprechende Maßnahmen der Frühförderung und Angebote der „Frühen Hilfen“ umgesetzt werden. Das heißt, „Soziale Früherkennungs- bzw. Frühwarnsysteme“ leben von der Koordinierung, Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen der Organisationen und Einrichtungen – sie müssen früh erfassen, warnen und reagieren. Dies geschieht im Stadtbezirk Berlin-Mitte nach landeseinheitlichen Kriterien, die Anzeichen von Fehlentwicklungen im Entstehungsprozess erkennen und die unmittelbar reagieren, z.B. durch Hausbesuche und das Angebot der „Frühen Hilfen“.

Mit der Unterstützung, Implementierung und Coaching eines im Stadtbezirk Berlin-Mitte Sozialraum bezogenen Zusammenwirkens von Institutionen und Einrichtungen zu präventiven Maßnahmen und „Frühen Hilfen“ durch ein „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ und eine soziale Frühförderung gefährdeter Kinder und ihre Familien als Teil des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ im Rahmen des Aktionsprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ ist seit Anfang des Jahres 2008 der Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. tätig. Der folgende dritte Teil des hier vorliegenden Berichtes beschäftigt sich nun mit der Erforschung bereits vorfindbaren Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen, so wie sie mit dem Beginn (bis Juli 2008) des Coaching-Projektes des Caritasverbandes im Stadtbezirk Berlin-Mitte vorgelegen haben.

Teil 3: Evaluation: Vorhandene Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen im Kinderschutz (Stadtbezirk Berlin-Mitte)

Vincenz Leuschner/Gerhard Wenzke/Jürgen Gries

Nachdem im zweiten Teil dieses Sach- und Evaluationsberichtes zunächst die sozialstrukturellen Bedingungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte dargestellt wurden, widmet sich dieser dritte Teil der Beschreibung und Darstellung der bislang vorhandenen Kooperations- und Vernetzungsstrukturen zwischen Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“. Konkrete Kooperations- und Netzwerkanalysen mit dem Fokus auf Akteure in einem Sozialraum, wurden bislang selten durchgeführt (s. hierzu SPIECKELMANN 2005, S. 297 ff; BAUER/OTTO 2005; TRAPPMANN u.a. 2005; HOLLSTEIN/STRAUS 2006; JANSEN 2006).

Es ist hier davon auszugehen, dass nicht erst mit der Installation des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ sowie dem Modellprojekt des Bundes Kooperationsbeziehungen und Netzwerkstrukturen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und der „Frühen Hilfen“ geschaffen wurden, sondern in unterschiedlichen Formen bereits seit langem vorhanden sind. Viele Akteure, die nun intensiver in Kooperationsbeziehungen eintreten sollen, pflegen bereits seit langer Zeit professionelle Netzwerkbildungen, ohne die auch in der Vergangenheit keine wirksame Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung im Handlungsfeld „Kinderschutz“ möglich gewesen wäre. Unsere Vermutung ist jedoch, dass es sich bei diesen bereits existierenden Netzwerkbildungen eher um selektive, personenabhängige Netzwerke handelt, die zudem in starkem Maße durch bereichsbezogene Denk- und Verhaltensmuster, sowie disziplinäre Abgrenzungen segmentiert sind. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass die meisten Akteure über Kontakt- und Kooperationspartner verfügen, mit denen in Fällen eines ernsthaften Hinweises auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung zusammengearbeitet wird. Dies beinhaltet auch, dass bereits Erfahrungen mit organisations- und institutionsübergreifender Vernetzung und auch zum Teil mit interdisziplinären Kooperationsbeziehungen gemacht wurden, die mit der Installation eines sozialräumlichen „Netzwerk Kinderschutz“ als „Soziales Früherkennungs- und Frühwarnsystem“ weiterentwickelt und vertieft werden können. Der dritte Schritt dieses Berichtes bestand deshalb darin, die bereits existierenden Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsmuster im Untersuchungsraum Stadtbezirk Berlin-Mitte über eine empirische Untersuchung herauszufinden und zu beschreiben.

1. Anlage der Untersuchung

Das zentrale Ziel der empirischen Untersuchung besteht also darin, die potentiellen Akteure, deren Zusammenarbeit über das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ angeregt werden soll, zu erfassen und hinsichtlich ihrer bestehenden Kontaktmuster bei ernstzunehmenden Kindeswohlgefährdungen und ihrer dauerhaften Beziehungen der Zusammenarbeit zu untersuchen. Daneben war es ein weiteres Ziel, zentrale Akteure zu ermitteln und herauszufinden, welche Akteure noch keine Informationen hinsichtlich des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ haben. Besonders dieser letzte Punkt wurde für die Arbeit des „Coachings“ des Praxisteams des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. als besonders wichtig erachtet, da auf diese Weise Informationslücken identifiziert werden können, an denen das „Coaching“ des Praxisteams über die Kontaktaufnahme und die Vermittlung von Informationen eine erweiterte Netzwerkbildung ansetzen könnte. Ebenso diente die Erhebung der jeweiligen Kooperationspartner als Grundlage dafür, „structural holes“ (BURT 1992) im bestehenden Vernetzungsgeflecht zu identifizieren, die über Coachingangebote geschlossen werden sollten. Diese Ausrichtung muss hinsichtlich der generellen Anlage des Modellprojektes als prozessbegleitender Evaluation hervorgehoben werden. So ist die hier vorliegende empirische Untersuchung bewusst darauf angelegt, Ansatzpunkte für das „Coaching“ zu schaffen. Die Erhebung bestehender Kooperationsbeziehungen zum Zeitpunkt t 1 beschreibt somit die Ausgangssituation, die über die Arbeit des „Coachings“ des Praxisteams verändert werden sollte.

Um alle potentiellen Akteure zu erfassen, ist die schriftliche Befragung mittels eines kurzen teilstandardisierten Fragebogens als Erhebungsmethode ausgewählt worden. Davon versprochen wir uns die Möglichkeit, einen umfassenden Überblick über die bestehenden Vernetzungsformen zu erhalten und die gewonnenen Daten statistisch auswerten zu können. Die schriftliche Befragung bietet zu dem die Vorteile, dass die Befragten gestellte Fragen besser durchdenken können und Merkmale und Verhalten der Interviewer keinen Einfluss haben. Zudem sind Aufwand und Kosten einer schriftlichen Befragung im Allgemeinen geringer als bei anderen Erhebungsmethoden (s. u.a. DIEKMANN 1995: 439). Allerdings ist auch darauf hinzuweisen, dass bei schriftlichen Befragungen nicht sichergestellt werden kann, dass der Befragte auch tatsächlich selbst den Fragebogen ausfüllt und bei Verständnisproblemen keine Hilfe durch einen Interviewer erfolgt.

1.1. Erhebungsinstrument

Der Frage- bzw. Erhebungsbogen wurde bewusst sehr kurz angelegt (siehe Anhang), um die Hemmschwelle hinsichtlich der Beantwortung möglichst niedrig zu halten und auf diese Weise einen hohen Rücklauf zu erzielen. Die einzelnen Bestandteile des Frage- bzw. Erhebungsbogens waren:

- Angaben zur Person und Funktion
- Angaben zur Trägerschaft und Institution
- Angaben zur betreuten Zielgruppe (Altersgruppen, Herkunft)
- Fragen zur Mitgliedschaft in regionalen oder bereichsspezifischen Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen (offene Nennung)
- Fragen zum Informationsstand und der Art der Informationsvermittlung hinsichtlich der Aktivitäten des „Netzwerks Kinderschutz“
- Angaben der Kontaktpartner im Falle eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung (offene Nennungen)
- Angaben zu den regelmäßigen Kooperationspartnern hinsichtlich des Themas Kinderschutz sowie der Frequenz der Kooperationen (offene Nennungen)

Bezüglich der beiden letzten Bestandteile des Fragebogens wurde eine konkrete Angabe der jeweiligen Ansprech- bzw. Kooperationspartner gefordert, um auf diesem Weg erstens zu vermeiden, dass pauschal Einrichtungen, Organisationen und Institutionen angegeben werden und zweitens auf die Notwendigkeit konkreter Ansprechpartner hinzuweisen. Die Erhebungsbögen wurden in einem ersten Testdurchlauf mit einzelnen erfahrenen Akteuren im Handlungsfeld Kinderschutz getestet und auf der Grundlage der Rückmeldungen noch einmal gründlich überarbeitet.

1.2. Auswahl

Die Auswahl der Befragten erfolgte zunächst durch die Eingrenzung des Untersuchungsgebietes auf den Stadtbezirk Berlin-Mitte. So sind nur solche Akteure angeschrieben worden, deren Einrichtung, Organisation, Institution oder Praxisfeld sich im Stadtbezirk Berlin-Mitte befindet.

Des Weiteren sind alle jene professionellen Einrichtungen, Organisationen, Institutionen und Akteure ausgewählt worden, die potentiell mit Kinderschutzfällen konfrontiert sind bzw. über ihre professionelle Tätigkeit im Kontakt mit Familien stehen und potentiell über Gefährdun-

gen des Kindeswohls Kenntnis erlangen oder erlangen können. Hierbei wurden vier Bereiche unterschieden: Der Kinder- und Jugendhilfebereich (in der weiteren Verschriftlichung als Jugendbereich bezeichnet), der Gesundheitsbereich, der Bildungsbereich sowie der Bereich von Justiz und Polizei. Zum Jugendbereich zählen wir alle Einrichtungen und Projekte der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit, die Kindertagesstätten, Horte und Tagesmütter, die Anbieter von Hilfen zur Erziehung, die überregional tätigen Beratungsstellen und Notdienste, sowie die Regional- und Fachdienste des Jugendamtes. In den Gesundheitsbereich fallen alle niedergelassenen Kinderärzte, Gynäkologen und Allgemeinmediziner, die Krankenhäuser, die freien Hebammen, die Logopädischen Praxen, die Psychotherapeuten für Kinder und Erwachsene, die Suchtberatungsstellen sowie die Beratungsstellen und Dienste des Gesundheitsamtes (KJGD, SPD, KJPD, Beratungsstelle für Risikokinder). Der Bildungsbereich umfasst alle Schulformen: Grund-, Haupt-, Real- und Gesamtschulen sowie die Gymnasien. Zudem werden auch die im Stadtbezirk Berlin-Mitte ansässigen Sportvereine dem Bildungsbereich zugeordnet. In den Bereich von Justiz und Polizei fallen die jeweiligen Polizeiabschnitte, sowie die Vormundschafts- und Familiengerichte. Da die Polizeiabschnitte in der Regel auf ein internes Meldungssystem zurückgreifen, das bei der Beauftragten für „Häusliche Gewalt“ zusammenläuft, wurde nur diese Spezialstelle in die Untersuchung aufgenommen.

Unter Zuhilfenahme von Adressdaten der öffentlichen Verwaltung wurden auf diese Weise 1043 Einrichtungen oder Einzelpersonen angeschrieben und mit dem Fragebogen konfrontiert. Dabei war uns durchaus klar, dass für einige der Angeschriebenen eine besondere Beschäftigung mit der Problematik des Kindeswohls nicht zutreffen könnte.

1.3. Durchführung der Erhebung

Die Durchführung der Untersuchung erfolgte im Zeitraum vom Mai bis Juli 2008. Zum größten Teil wurden die Fragebögen vom Praxisteam der Geschäftsstelle „Coaching und Evaluationsmanagement Netzwerk Kinderschutz Berlin“ des Berliner Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. versandt, die gleichzeitig auch als Sammelstelle für alle Rückantworten angegeben wurde. Vereinzelt verteilten das Praxisteam die Fragebögen jedoch auch „per Hand“, was sich besonders in den verschiedenen Abteilungen des Jugend- und Gesundheitsamtes als eine sinnvolle Maßnahme darstellt. Mit der Verteilung der Fragebögen verband sich häufig auch schon eine erste Möglichkeit, das Modellprojekt bekannt zu machen und mit zentralen Akteuren in Kontakt zu treten.

2. Ergebnisse der Untersuchung

2.1. Rücklauf

Die Rücklaufquote der Fragebögen entsprach nicht den Erwartungen, die mit der Untersuchung verbunden wurden. Aufgrund der medialen Präsenz des Themas „Kinderschutz“ und der bereits erfolgten politischen Maßnahmen zu einer stärkeren Vernetzung von Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ sind wir von einer hohen thematischen Sensibilität professioneller Akteure und einer hohen Bereitschaft zur Beantwortung des Fragebogens ausgegangen. Diese Erwartungen bestätigten sich nur teilweise. So wurden insgesamt 189 Fragebögen ausgefüllt zurückgesandt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 18,1 Prozent. Gleichwohl muss daraufhin gewiesen werden, dass eine solche Rücklaufquote dem entspricht, was in vergleichbaren Untersuchungen zu Vernetzungsmustern z.B. bei Jörg M. FEGERT (2008) im Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ erzielt wurde.⁴ Bezüglich des Rücklaufs der Erhebungsbögen zeigt die folgende Tabelle 13 die Verteilung insgesamt und nach Bereichen.

Gesamt	Anschreiben	Antwort	Prozent
Jugendbereich	413	110	26,6
Gesundheitsbereich	428	63	14,5
Bildungsbereich	175	14	8,0
Andere Bereiche	27	2	7,4
Gesamt	1043	189	18,1

Tabelle 13: Rücklauf der Erhebungsbögen: (gesamt nach Bereichen)

Bei der Betrachtung der Tabelle 13 ist auffällig, dass insbesondere im Gesundheitsbereich diejenigen Einrichtungen bzw. Personen seltener geantwortet haben, die gewissermaßen als Einzelpersonen ihr Fach vertreten. Im Bildungsbereich so schätzen wir ein, wird auf Grund des höheren Alters der Kinder und Jugendlichen die Problematik der „Frühen Hilfen“ als weniger zutreffend angesehen. Differenziert gibt Tabelle 14 Auskunft:

⁴ Die Rücklaufquote bei FEGERT (2008) betrug 19 Prozent; auch SANTEN/SECKINGER 2003, S. 58 u. 61 bei einer Rücklaufquote bei öffentlichen Trägern von 20% und freien Trägern von 13,3%.

	Anschreiben	Antwort	Prozent	
Kinder- und Jugendbereich				
11	Jugendarbeit	77	16	19,5
12	Jugendsozialarbeit	50	9	18,0
13	Kindertagesstätten/Horte/Tagesmütter	205	49	23,9
14	Hilfen zur Erziehung	49	11	22,4
15	Regionaldienste des Jugendamtes Mitte	10	9	90,0
16	Fachdienste des Jugendamtes Mitte	11	11	100,0
18	überregionale Beratungsstellen und Notdienste	10	4	40,0
17	Jugendgerichtshilfe	1	1	100,0
Kinder- und Jugendbereich gesamt		413	110	26,6
Gesundheitsbereich				
21	Beratungsstellen des Gesundheitsamtes (KJGD,SPD,KJPD)	24	24	100,0
22	Krankenhäuser	16	4	25,0
25	Hebammen	40	5	12,5
26	Suchtberatungsstellen	18	0	
231	Kinderärzte	29	7	24,1
232	Gynäkologen	58	4	6,9
233	Allgemeinmediziner	168	14	8,3
241	Kinder- und Jugendpsychotherapeuten	13	2	15,4
242	Psychotherapeuten	29	0	
243	Logopäden	33	3	9,1
Gesundheitsbereich gesamt		428	63	14,7
Bildungsbereich				
31	Schulen (Spezialeinrichtungen)	2	2	100,0
32	Sportvereine	96	2	2,1
311	Grundschulen	46	7	15,2
312	Hauptschulen	6	1	16,1
313	Realschulen	5	0	
314	Gymnasien	14	2	14,3
315	Gesamtschulen	6	0	

Bildungsbereiche gesamt	175	14	8,0
Andere Bereiche			
41 Gerichte	2	0	0
42 Polizei	2	2	100,0
60 andere Beratungsstellen(z.B. Quartiersmanagement; Frauentreff)	23	0	0
Andere Bereiche gesamt	27	2	7,4

Tabelle 14: Weitere Differenzierung des Rücklauf der Erhebungsbögen in den Bereichen

Von den 189 Einrichtungen, Institutionen oder Personen, die geantwortet haben, betreuen 125 Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren, einige darüber hinaus auch ältere Kinder. Die Verteilung dieser Altersgruppe auf die verschiedenen Bereiche ist aus Tabelle 15 ersichtlich:

		0 – 6 jährige	
Bereich		Anzahl	Prozent
11	Jugendarbeit	3	2,4
12	Jugendsozialarbeit	3	2,4
13	Kindertagesstätten/Horte/Tagesmütter	49	39,2
14	Hilfen zur Erziehung (HzE)	8	6,4
15	Regionaldienste des Jugendamtes Mitte	7	5,6
16	Fachdienste des Jugendamtes Mitte	11	8,8
17	Jugendgerichtshilfe	1	0,8
18	überregionale Notdienste u. Jugendprojekte (z.B. Kindernotdienst)	2	1,6
21	Beratungsstellen des Gesundheitsdienstes (KJGD,SPD,KJPD)	11	8,8
22	Krankenhäuser (SPZ)	2	1,6
25	Hebammen	4	3,2
31	Schulen	2	1,6
231	Kinderärzte	7	5,6
232	Gynäkologen	2	1,6
233	Allgemeinmediziner	6	4,8
241	Kinder- u. Jugendpsychotherapeuten	1	0,8
243	Logopäden	3	2,4
311	Grundschulen	3	2,4
Gesamt		125	100

Tabelle 15: Verteilung der Einrichtungen, die mit Kindern von 0 bis 6 Jahren arbeiten, auf den Bereich der Jugendarbeit, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich

Gehen wir davon aus, dass die staatlichen Verwaltungen per Gesetz zum Handeln in Bezug auf das Kindeswohl verpflichtet sind und alle anderen Einrichtungen von diesen zentralen Akteuren letztlich Hilfe und Lösung erwarten, können die Beratungsstellen des Gesundheitsdienstes (KJGD, SPD, KJPD) sowie die Regionaldienste und die Fachdienste des Jugendamtes im Satdtbezirk Berlin-Mitte aus der Aufzählung der Bereiche herausgenommen werden. Es verbleiben dann noch 96 Einrichtungen, die Kinder von 0 bis 6 Jahre betreuen.

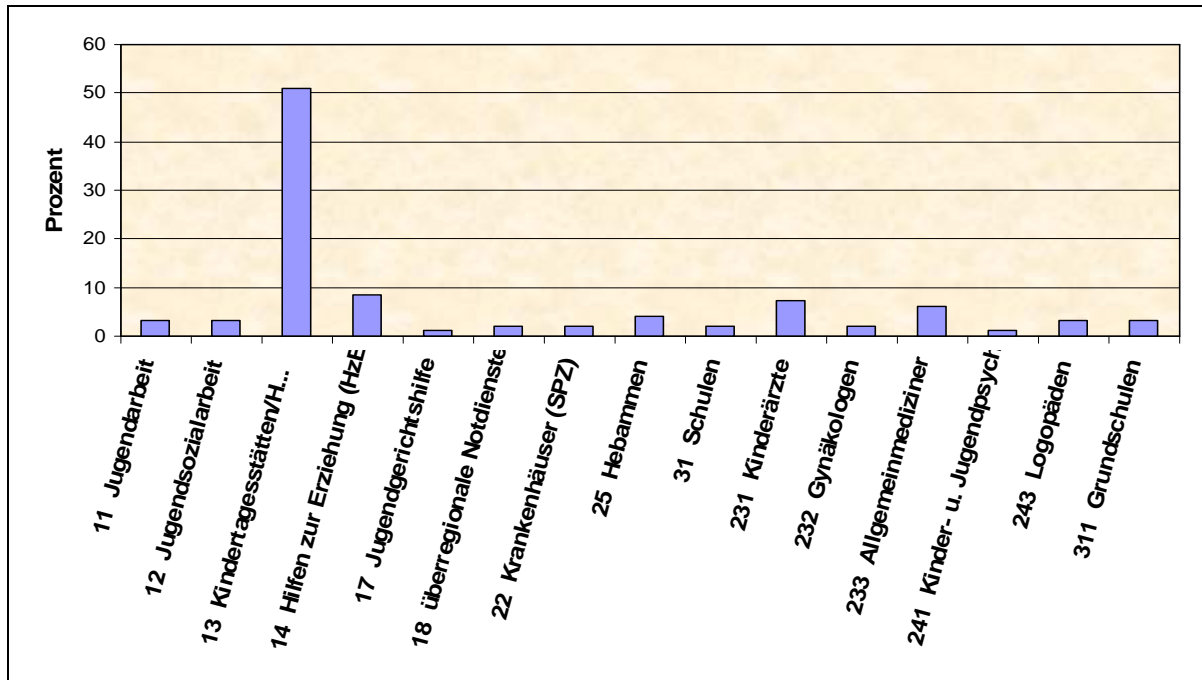


Abbildung 34: Verteilung der Einrichtungen, die Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren betreuen, auf den Bereich der Jugendarbeit, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich (n = 96)

Wie die Abbildung 34 sichtbar macht, sind in der Erhebung vor allem die Kindertagesstätten und Tagesmütter vertreten, mit Abstand gefolgt von Hilfen zur Erziehung und Kinderärzten. Nach Bereichen zusammengefasst ergibt sich daraus folgendes Bild:

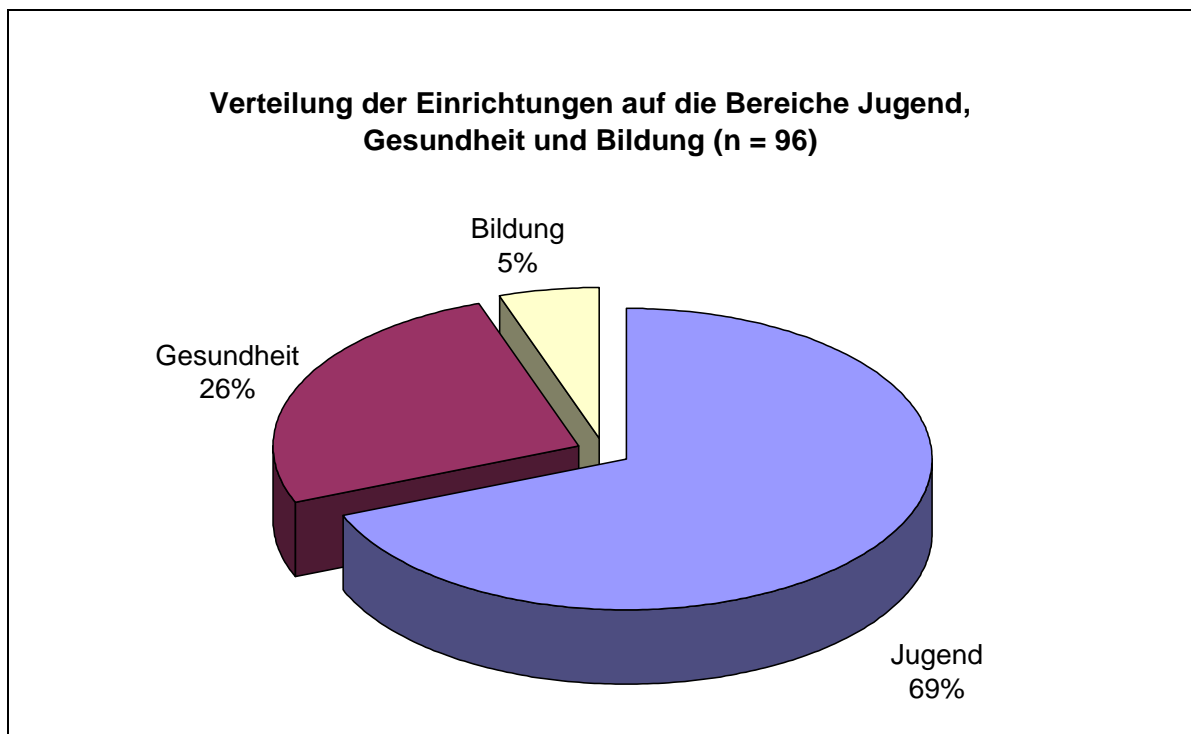


Abbildung 35: Verteilung der Einrichtungen auf den Jugendbereich, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich (n=96)

Eine weitere Sichtweise auf „Kinderschutz“ und „Frühe Hilfen“ ist die Kenntnisnahme kultureller Differenzierungen und Probleme, die sich aus der ethnischen Herkunft der Eltern ergeben. Der ethnische Hintergrund von Kindern kann ganz spezifische Anforderungen an die Erziehung und auch an den Schutz des Kindeswohls stellen. Deshalb haben wir danach gefragt, welche ethnische Herkunft die betreuten Kinder überwiegend aufweisen (s. Abbildung 36).

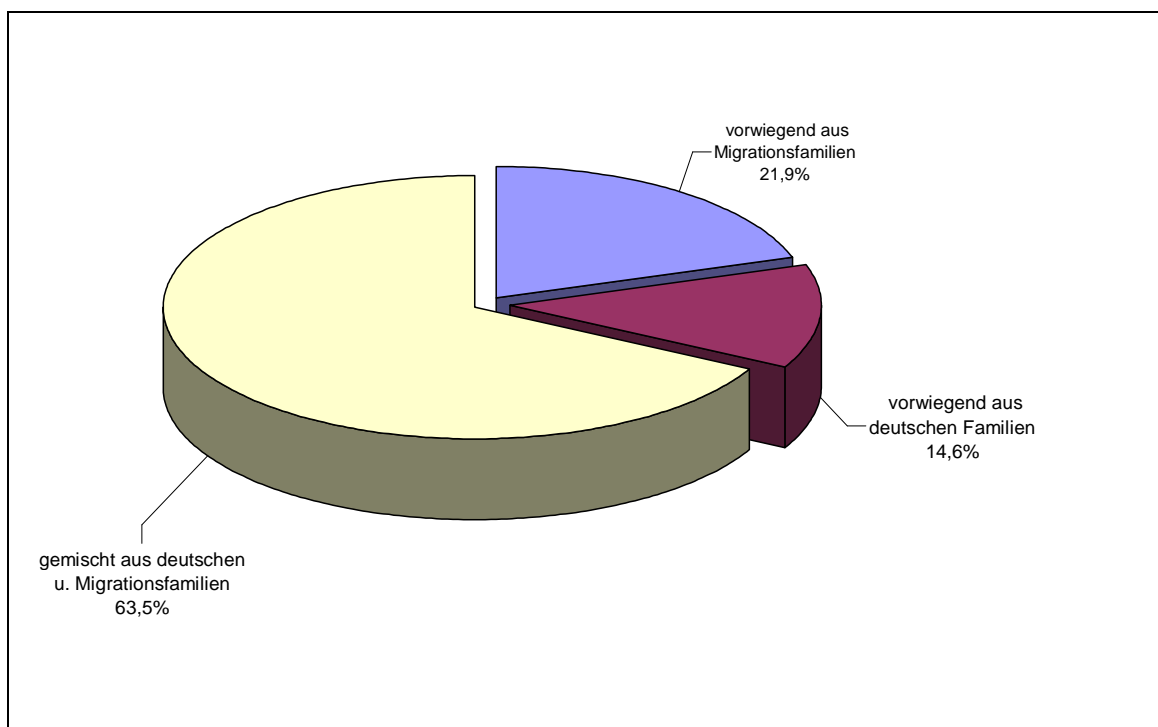


Abbildung 36: Ethnische Herkunft der Kinder in den Projekten und Einrichtungen (n = 96)

Von den 96 Einrichtungen oder Projekten, die sich mit Kindern von 0 bis 6 Jahre beschäftigen, betreuen zwei Drittel Kinder sowohl aus Migrations- wie auch aus deutschen Familien, 20 Prozent betreuen Kinder überwiegend aus Migrationsfamilien und nur 15 Prozent der Einrichtungen oder Projekten haben es mit Kindern zu tun, die vorwiegend aus deutschen Familien kommen. Die räumliche Verteilung der Einrichtungen unter dem Aspekt der ethnischen Herkunft der Kinder verweist auf eine Häufung bestimmter Gruppen in bestimmten Bezirksregionen (s. Abbildung 37).

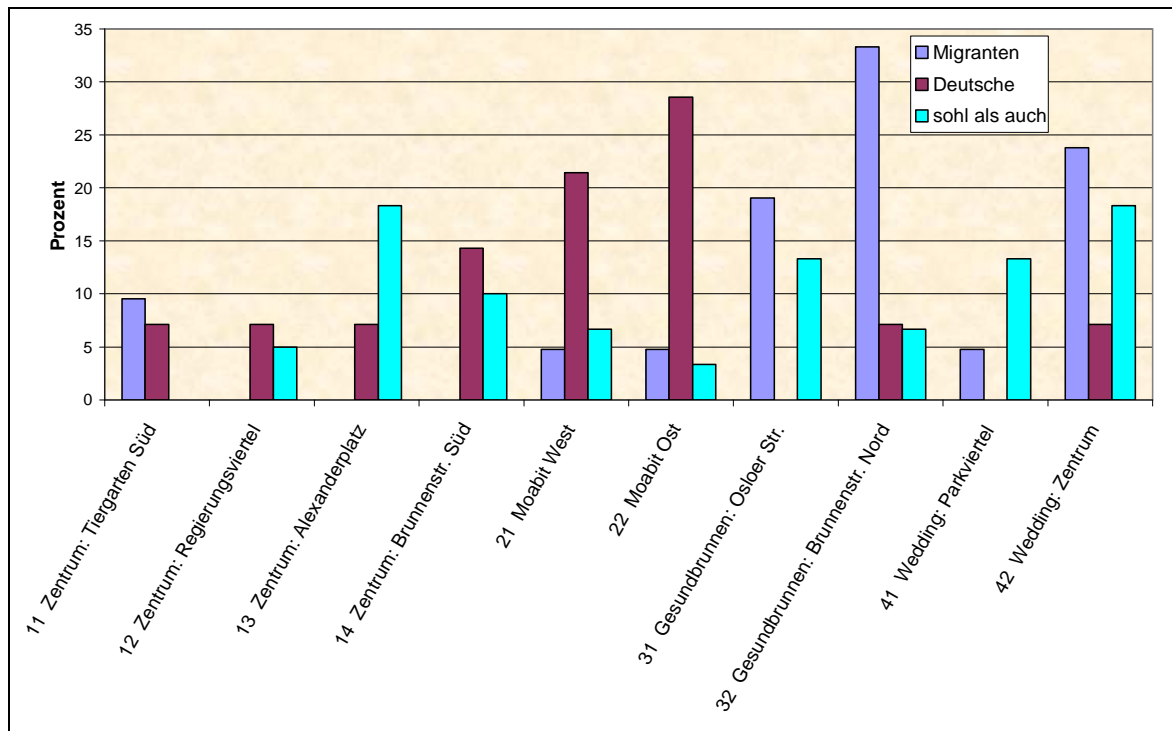


Abbildung 37: Verteilung der Projekte und Einrichtungen auf die Bezirksregionen von Berlin-Mitte (gegliedert nach der ethnischen Herkunft der Kinder, die von den Projekten betreut werden)

Im Prognoseraum Gesundbrunnen und der Bezirksregion Wedding Zentrum, die generell den höchsten Anteil an Kinder aufweisen, haben auch die befragten Einrichtungen den höchsten Anteil an betreuten Kindern aus Migrantenfamilien. Demgegenüber hat in den Bezirksregionen Regierungsviertel, Alexanderplatz und Brunnenstraße Süd keine der befragten Einrichtungen angegeben, vorwiegend Kinder aus Migrationsfamilien zu betreuen. Diese Verteilung entspricht im Wesentlichen den zuvor ausgeführten sozialstrukturellen Rahmen-daten der einzelnen Prognoserräume im Stadtbezirk Berlin-Mitte und zeigt die überaus heterogene Sozialstruktur des Stadtbezirks (s. hierzu Teil 2).

2.2 Informationsstand der Einrichtungen hinsichtlich des „Netzwerk Kinderschutz“

Kinderschutz und „Frühe Hilfen“ im wörtlichen Sinn setzen unter anderem auch die Kenntnis der vorhandenen Möglichkeiten und Strukturen voraus, die im Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ geschaffen wurden, um einen effektiveren Kinderschutz zu gewährleisten. Aus diesem Grund haben wir danach gefragt, inwieweit die Befragten über die Aktivitäten des „Netzwerks Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte informiert sind. Hierbei stellte sich die Dimensionalisierung entlang des Alters der betreuten Kinder als besonders aufschlussreich heraus.

Einrichtungen, die Kinder betreuen im Alter von			
	0 bis 6 Jahre	keine Kinder bis 6 Jahre aber ältere bis 14	keine Kinder betreuen
	ja	ja	ja
Prozent	61,7	48,4	38,6
Anzahl	58	31	8
N	94	65	21

Tabelle 16: Bekanntheit der Aktivitäten des „Netzwerkes Kinderschutz Berlin“

Insgesamt sind 58,3 Prozent der erfassten Einrichtungen über Aktivitäten des „Netzwerkes Kinderschutz“ informiert. Wie aus der Tabelle 16 zu ersehen ist, nimmt der Informationsgrad mit dem Alter der betreuten Kinder in den Einrichtungen und Projekten ab. Am höchsten ist er aber immerhin (zwei Drittel) bei den Einrichtungen und Projekten, die die Altersgruppe, auf die es hier in besonderem Maße ankommt, betreuen. In der Differenzierung nach Prognosereäumen zeigt sich wiederum, dass besonders die Akteure im Raum Gesundbrunnen, der gemäß der sozialstrukturellen Bedingungen die größten sozialen Probleme aufweist, am wenigsten über das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ informiert sind.

Prognoseraum	Informiert		nicht-informiert		Gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
Zentrum	34	56,7	26	43,3	60
Moabit	22	71,0	9	29,0	31
Gesundbrunnen	20	46,5	23	53,5	43
Wedding	30	65,2	16	34,8	46

Tabelle 17: Informationsstand nach Prognosereäumen (n = 180)

Für die weitere Arbeit des „Netzwerkes Kinderschutz“ in Bezug auf Verbreitung und Vertiefung der Kenntnis über die Möglichkeiten und Strukturen des Netzwerkes sind die Informationswege der bereits informierten 56,8 Prozent von Interesse, weil sie Aufschluss über effektive Wege der Vermittlung geben können. Informiert wurden die verschiedenen Einrichtungen und Institutionen nach eigenen Angaben auf ganz unterschiedliche Weise. Die folgende Tabelle 18 zeigt die Ergebnisse zusammengefasst:

Informiert durch	Prozent
1. organisationsinterne Information	22,9
2. Medien/Internet	10,1
3. das Jugendamt	34,9
4. das Gesundheitsamt	3,7
5. Arbeitsgemeinschaften	16,5
6. Fortbildungsveranstaltungen	5,5
7. Kontakt zu Kollegen	3,7
8. unbekannt	2,8
Gesamt	100,0

Tabelle 18: Informiert über „Netzwerk Kinderschutz“ in Berlin Mitte durch (n = 109):

Hier wird deutlich, dass das Jugendamt gemäß seiner formalen Aufgabe die wichtigste Quelle der Verbreitung von Informationen über das „Netzwerk Kinderschutz“ ist.

2.3. Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII und fachliche Arbeitsgruppen

Wir haben auch nach Kooperationen im Rahmen von Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII (AG's) gefragt. Mit dem Instrument der AG's (und Arbeitsgruppen) soll der Verpflichtung zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern Rechnung getragen werden. „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen die Bildung von Arbeitsgemeinschaften anstreben, in denen neben ihnen die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe sowie die Träger geförderter Maßnahmen vertreten sind. In den Arbeitsgemeinschaften soll darauf hingewirkt werden, dass die geplanten Maßnahmen aufeinander abgestimmt werden und sich gegenseitig ergänzen“ (§ 78 SGB VIII, näheres u.a. bei WIESNER 2006, S. 1424 ff; MÜNDER u.a. 2006, S. 893 ff). In den AG's (und Arbeitsgruppen) werden konzeptionelle Fragen erörtert und aktuelle Problemlagen bearbeitet. Dadurch, dass die Anzahl in AG's (und Arbeitsgruppen), im Unterschied zum Kinder- und Jugendhilfeausschuss (dieser setzt i.d.R. AG's nach § 78 SGB VIII ein), nicht beschränkt ist, wird durch AG's (und Arbeitsgruppen) eine Gelegenheit geschaffen, alle Akteure im Feld in die Fachdiskussion und in die Aushandlungsprozesse einzubinden. Bezogen auf die AG's (und Arbeitsgruppen) und ihre Beteiligung und Mitarbeit in ihnen sind sie auch Ausdruck für die Kooperationsfähigkeit und die Kompetenz im „Netzwerk Kinderschutz“ und „Frühen Hilfen“ sowie für die Weiterbildung auf diesem Gebiet. Von den von uns erfassten 96 Einrichtungen, die Kinder im Alter bis zu sechs Jahren betreuen, haben insgesamt 59 Einrichtungen angegeben, dass sie in Netzwerken oder Arbeitsgruppen beteiligt sind. Das ist **61,4 Prozent** der Einrichtungen und Projekten. Die restlichen 38,6 Prozent haben dazu keine Angaben gemacht. Jedoch fällt eine kontinuierliche Beteiligung in AG's nach § 78 SGB VIII oder anderen fachlichen Arbeitsgruppen

geringer aus. 39 der erfassten Einrichtungen erklärten, in solchen mitzuarbeiten, das sind **40,6 Prozent**.

Bezogen auf die Prognoseräume ergibt sich folgendes Bild:

	Beteiligung an Netzwerken oder Arbeitsgruppen		keine Angabe		Beteiligung an Arbeitsgruppen/Arbeitsgemeinschaften		keine Angabe	
	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%
Zentrum	12	42,9	16	57,1	12	42,9	16	57,1
Moabit	10	66,6	5	33,3	6	30,0	9	70,0
Gesundbrunnen	12	50,0	12	50,0	8	33,3	16	66,7
Wedding	25	86,2	4	13,8	13	44,8	16	55,2
Berlin - Mitte	59	61,4	37	38,6	39	40,6	57	59,4

Tabelle 19: Arbeitsgemeinschaften u. fachliche Arbeitsgruppen

Von den Einrichtungen, die keine Angaben gemacht haben, haben 15 Einrichtungen (15,6 % aller von uns erfassten Einrichtungen, die Kinder im Alter bis sechs Jahre betreuen,) weder eine Beteiligung an Netzwerken oder Praxisverbänden noch an AG's gemäß § 78 SGB VIII oder anderen fachlichen Arbeitsgruppen angegeben.

2.4. Akteursebenen im bestehenden Netzwerk

Betrachtet man die verschiedenen Akteure auf der Grundlage der strukturellen Vorgabe zur Gestaltung des „Netzwerks Kinderschutz“ und den Daten zu Informationsstand, Kooperationsdichte und der Richtung von Kontaktmustern so können drei Akteursbereiche unterschieden werden, die in der nachfolgenden Abbildung 38 dargestellt sind.



Abbildung 38: Ebenen des Netzwerkes Kinderschutz

Im Kern- oder Zentralbereich sind die Regionaldienste der Jugendämter (RSD) und der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) sowie ihre jeweiligen Fachvorgesetzten zu verorten. In beiden Institutionen sind Kinderschutzbeauftragte ernannt, die zu allen Fragen des Kinderschutzes Auskunft geben und für die Netzwerkbildung zuständig sind. Beide Institutionen haben somit die Funktion eine Netzwerkbildung top-down zu befördern und Professionelle und Bürger in Fragen des Kinderschutzes zu beraten. Gleichzeitig sind RSD und KJGD für die Professionellen ihrer jeweiligen Bereiche (Jugendbereich und Gesundheitsbereich) die ersten Kontaktpartner in Fällen von Kindeswohlgefährdung.

Neben diesem Zentralbereich, lässt sich ein Vermittlungs- oder Multiplikationsbereich finden, in dem vor allen Akteure situiert sind, die entweder als alternative Anlaufstelle in Fällen von Kindeswohlgefährdung genutzt werden wie der Kinder-, Jugend- und Mädchennotdienst oder

der Kinderschutzbund, Kind im Zentrum e.V., Wigwam e.V., IBEF e.V., oder aber innerhalb ihrer jeweiligen Fachgruppe eine herausgehobene, koordinierende Funktion wahrnehmen wie etwa die Präventionsbeauftragte für „Häusliche Gewalt“ bei der Polizei, die Bezirkskordinatorin der Hebammen, die Schulräte, die Sozialpädiatrische Zentren der Krankenhäuser (SPZ), die Fachdienstleitung der Kindertagesbetreuung im Jugendamt, die regionalen Erziehung- und Familienberatungsstellen oder die einzelnen Kinderschutzbeauftragten bei freien Trägern. Eine offene Multiplikationsstelle ist im Bereich der niedergelassenen Kinderärzte und Gynäkologen zu finden. Alle Akteure im Vermittlungs- oder Multiplikationsbereich haben die Möglichkeit auf ein weiteres Netz von Professionellen Einfluss zu nehmen, zu mobilisieren, als Ansprechpartner zu fungieren, Informationen weiterzuleiten und die Bildung von Kooperationsstrukturen zu befördern.

Der Vernetzungsbereich umfasst letztlich all jene professionellen Akteure, die mit Kindern und Familien arbeiten oder in Krisenfällen zur Intervention herangezogen werden. Dazu gehören vor allem die Hebammen, die Kinderärzte, die Gynäkologen, die Allgemeinärzte, die Kindertagestätten, die Tagesmütter, die Schulen, die Projekte der Jugend- und Jugendfreizeitarbeit, die Sportvereine, die Polizeibeamten, die Familiengerichte. Ein effektives „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ wird sich daran messen lassen müssen, inwieweit diese Akteure für den Kinderschutz sensibilisiert und geschult sind sowie über verlässliche Kooperationsbeziehungen verfügen.

Wie bereits der bisherigen Aufbereitung der Daten entnommen werden konnte, wurden die Akteure neben ihrer Zuordnung bzgl. ihrer Zentralität im „Netzwerk Kinderschutz“ auch hinsichtlich ihrer systematischen Verortung unterschieden. Wir differenzieren dabei (wie oben bereits angegeben) zwischen vier Systemen: dem Jugendbereich, dem Gesundheitsbereich, dem Schul- und Bildungsbereich und dem Bereich Justiz/Polizei. Die beiden zentralen Bereiche sind jedoch Jugend und Gesundheit, da hier der direkteste Zugang zu marginalisierten Familien und gefährdeten Kindern und Jugendlichen vorhanden ist und gleichzeitig die Vernetzung dieser beiden Bereiche auch ein entscheidender Schwerpunkt bezüglich der gelingenden Etablierung eines „Netzwerks Kinderschutz“ als „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ immer wieder hervorgehoben wird. Denn das „Soziale Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ hat zum Ziel, schwierige Lebenssituationen von Kindern und Familien frühzeitig wahrzunehmen und zu handeln, bevor sich die Schwierigkeiten verfestigen. Dementsprechend sind Institutionen dieser beiden Bereiche in der Untersuchung auch am Besten repräsentiert.

2.5. Kontaktmuster bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung

Zunächst hat uns interessiert, mit wem im Falle einer Kindeswohlgefährdung Kontakt aufgenommen wird. Die folgende Tabelle 20 zeigt die Häufigkeit der Nennungen einzelner Ansprechpartner, wobei alle befragten Akteure (auch RSD und Beratungsstellen des Jugendamtes) einbezogen sind:

	1. Kontakt	2. Kontakt	3. Kontakt	4. Kontakt	Gesamt
Jugendarbeit	1	0	0	0	1
Kindertagesstätten/Horte/ Tagesmütter	1	1	5	3	10
Hilfen zur Erziehung (HzE)	0	1	0	1	2
Regionaldienste des Jugendamtes Mitte	89	40	17	1	147
Fachdienste des Jugendamtes Mitte	24	4	1	1	30
Überregionale Notdienste u. Jugend- projekte (z.B Kindernotdienst, Kinder- schutzbund)	4	19	16	8	47
Beratungsstellen des Gesundheitsam- tes (KJGD,SPD,KJPD)	22	12	6	3	43
Krankenhäuser (SPZ)	2	2	1	1	6
Hebammen	0	0	0	1	1
Schulen	1	2	2	2	7
Polizei	2	8	4	0	14
Gerichte	0	0	0	1	1
innerhalb der eigenen Organisationen	18	8	5	2	33
Eltern	2	4	4	4	14
Kinderärzte	2	2	1	1	6
Kinder- u. Jugendpsychotherapeuten	0	0	0	1	1

Tabelle 20: Im Falle einer Kindeswohlgefährdung trete ich in Kontakt mit... (N = 189)

Wie die Tabelle 20 eindeutig zeigt, sind hinsichtlich der Kontaktaufnahme drei korporative Akteure besonders wichtig. Dies ist zunächst das Jugendamt, das zumeist als erster Ansprechpartner gewählt wird. Die Mehrzahl der Befragten wendet sich entweder an die Regionaldienste, oder aber wie z.B. die Kindertageseinrichtungen oder Tagesmüttern an den zuständigen Fachdienst im Jugendamt. Ebenfalls wichtig sind die Beratungsstellen des Gesundheitsamtes, als Ansprechpartner im Gesundheitsbereich. Die dritte Gruppe von Akteuren sind die überregionalen Beratungsstellen, die insgesamt als zweitwichtigste Ansprechpartner in Kinderschutznotfällen fungieren. Außer diesen drei wichtigsten Akteuren ist be-

sonders bei freien Trägern im Jugendbereich zu beobachten, dass zunächst ein Kontakt innerhalb der eigenen Institution bzw. der jeweiligen Kinderschutzfachkraft des Trägers gesucht wird.

Um detaillierte Informationen über das Kontaktverhalten bei Kinderschutznotfällen zu erhalten, haben wir in der weiteren Analyse entsprechend unserer Unterteilung der drei Akteursbereiche (s. Abbildung 39) nur die Antworten der Institutionen im Vermittlungs- und Vernetzungsbereich ausgewertet, da der Zentralbereich (RSD, KJGD) wie dargestellt, vorrangig als das Ziel der Kontaktaufnahme gelten kann. Da in der Literatur und auch den Praxishandreichungen ein besonderer Schwerpunkt auf der Zusammenarbeit in und zwischen Jugend- und Gesundheitsbereich gelegt wird, haben wir das Kontakt- und Kooperationsverhalten der Akteure diesbezüglich analysiert und in den folgenden Abbildungen aufbereitet. Gefragt haben wir, „mit wem treten Sie im Falle eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung in Kontakt?“

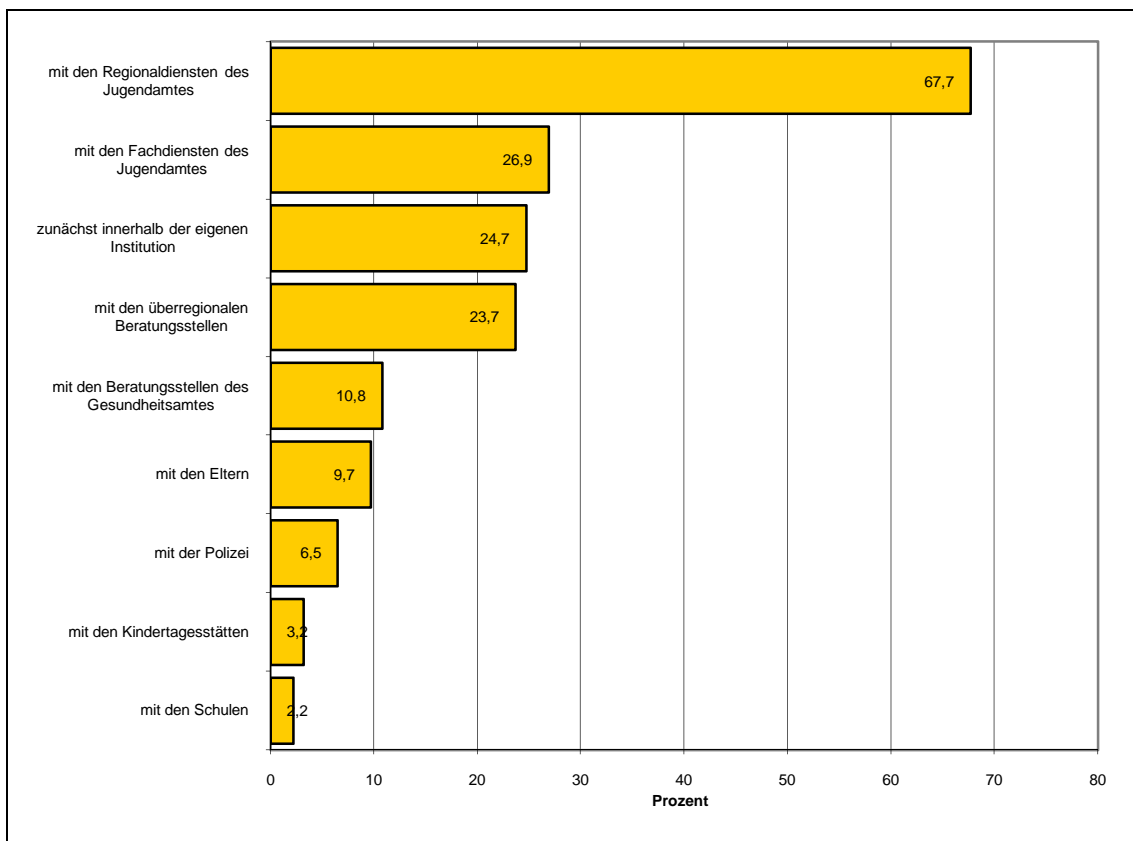


Abbildung 39: Mit wem treten Sie im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Kontakt? (Jugendbereich N = 98) Mehrfachnennungen möglich

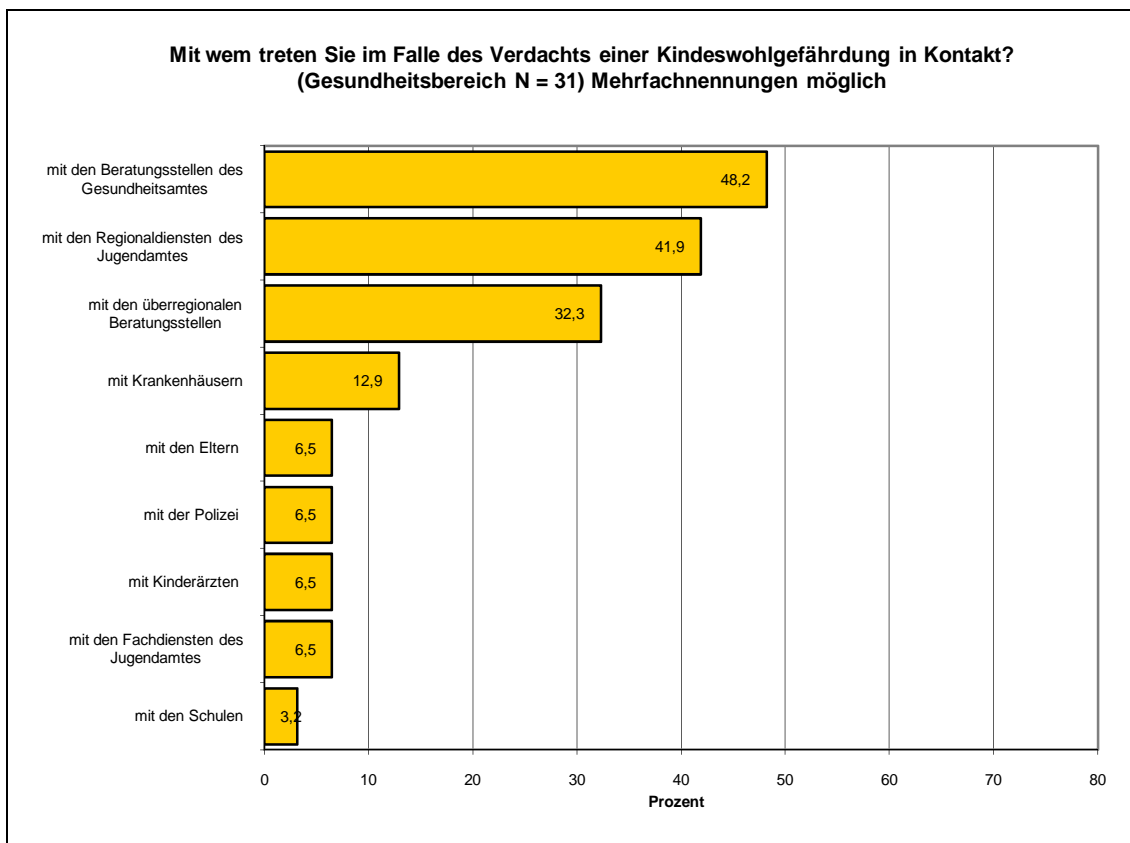


Abbildung 40: Mit wem treten Sie im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Kontakt? (Gesundheitsbereich N = 31) Mehrfachnennungen möglich

Im Vergleich zeigen sich sehr unterschiedliche Muster der Kontaktaufnahme für den Jugend- und den Gesundheitsbereich. Wie erwartet werden konnte, suchen Institutionen im Jugendbereich im Falle des Verdachts einer Kindeswohlgefährdung vorrangig den Kontakt zu den Regionaldiensten des Jugendamtes, während Akteure des Gesundheitsbereichs sich vorrangig an den KJGD bzw. andere Beratungsstellen des Gesundheitsamtes wenden. Während im Gesundheitsbereich jedoch ca. 42 Prozent sich auch an das Jugendamt wenden würden, kontaktieren nur ca. 11 Prozent der Akteure des Jugendbereichs umgekehrt den KJGD oder andere Beratungsstellen des Gesundheitsamtes. Dabei mag es eine Rolle spielen, dass die Regionaldienste des Jugendamtes in letzter Konsequenz immer die Hauptverantwortung für die Intervention in Kinderschutznotfällen tragen.

Überregionale Beratungsstellen, wie die Notdienste, der Kinderschutzbund oder Wigwam e.V. werden in beiden Bereichen an dritter oder vierter Stelle genannt. Neben RSD und KJGD sind diese Akteure somit die drittichtigsten Ansprechpartner im Falle von Kindeswohlgefährdungen, die besonders dann kontaktiert werden, wenn ein direkter Kontakt zum Jugendamt vermieden werden soll. Interessant ist außerdem, dass im Jugendbereich rund 25 Prozent der Akteure zunächst einen Kontakt innerhalb ihrer eigenen Institution suchen, während dies im Gesundheitsbereich überhaupt nicht der Fall ist. Eine Erklärung hierfür ist die Struktur der beiden Bereiche: Während im Gesundheitsbereich freiberufliche Akteure, wie niedergelassene Ärzte und Hebammen dominieren, überwiegen im Jugendbereich grö-

ßere Einrichtungen mit übergeordneter Trägerstruktur. Die Angabe, zunächst Kontakt innerhalb der eigenen Institution zu suchen, kann dabei daraufhin deuten, dass ein Teil der Einrichtungen bereits über ein Kinderschutzkonzept verfügt und feste Kinderschutzbeauftragte benannt hat. Zudem gehört es zur Fachlichkeit von Professionellen im Jugendbereich in Verdachtsfällen der Kindeswohlgefährdung zunächst Kollegen zu Rate zu ziehen. Ein weiterer Unterschied betrifft die Kontaktaufnahme zu Krankenhäuser (für Berlin-Mitte die Charité). Immerhin rund 13 Prozent der Akteure im Gesundheitsbereich suchen den Kontakt zu den Krankenhäusern, während diese im Kontaktverhalten von Institutionen des Jugendbereichs überhaupt keine Rolle spielen.

In der Analyse der einzelnen Akteure oder Akteursgruppen innerhalb der Bereiche zeigen sich jedoch durchaus auch unterschiedliche Kontaktmuster. Während bspw. Hebammen zu 80 Prozent als erstes mit dem KJGD Kontakt aufnehmen, kontaktieren die niedergelassenen Ärzte zu gleichen Teilen (36 Prozent) entweder KJGD oder den RSD des Jugendamtes. Den Kontakt zum RSD suchen wiederum 60 Prozent Akteure im Bereich der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit, wobei der KJGD überhaupt nicht kontaktiert wird. Von den Kitas und Tagemütter wiederum wenden sich 45 Prozent zunächst an den für sie zuständigen Fachdienst im Jugendamt und nur 30 Prozent kontaktieren den RSD direkt.

Wie die Analyse insgesamt jedoch zeigt, nimmt der größte Teil der befragten Akteure direkt zu einem der beiden Hauptanlaufstellen im Zentralbereich Kontakt auf, so dass eine zügige Aufnahme des Hilfeprozesses gemäß § 8a SGB VIII gewährleistet ist. Uns hat nun interessiert, ob der Informationsstand der Befragten hinsichtlich der Implementierung der Regeln des Berliner „Netzwerks Kinderschutz“ einen Einfluss auf das Kontaktverhalten hat.

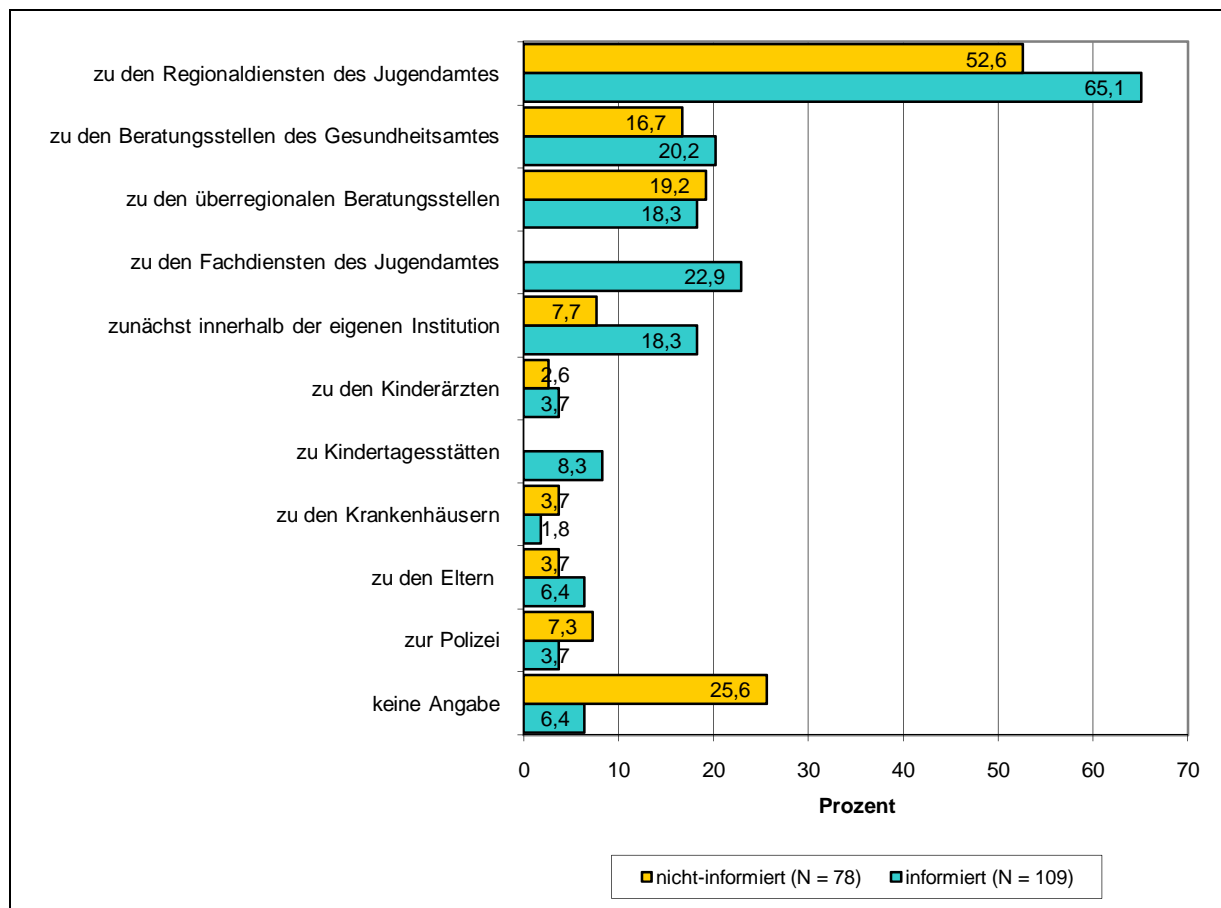


Abbildung 41: Kontaktmuster bei Kindernotfällen in Abhängigkeit vom Informationsstand über das Netzwerk Kinderschutz

Wie die Abbildung 41 zeigt, ist ein signifikanter Zusammenhang zumindest insofern zu beobachten, als dass die Zahl derjenigen, die keine Angaben zum Kontaktverhalten gemacht haben mit rund 26 Prozent bei den Nicht-Informierten erheblich größer ist, als mit 6,4 Prozent bei den Informierten. Diese nennen zudem eher die Regional- und Fachdienste des Jugendamtes als Kontaktpartner und suchen eher den Kontakt innerhalb der eigenen Institution, was, wie bereits dargestellt, ein Hinweis auf ein Kinderschutzkonzept sein kann. Es ist demnach davon auszugehen, dass allein die Information über das „Netzwerk Kinderschutz“ das Kontaktverhalten beeinflusst und zumindest die betreffenden Ansprechpartner in Fällen beobachteter oder vermuteter Kindeswohlgefährdung bekannt sind.

2.6. Muster der dauerhaften Zusammenarbeit (Kooperationsverhalten)

Neben der Frage nach der Kontaktaufnahme in Kinderschutzfällen haben uns auch die Muster der dauerhaften Zusammenarbeit zu diesem Thema interessiert. Zunächst haben wir die Muster der Zusammenarbeit für alle Befragten ausgewertet:

	Erster Kooperationspartner	Zweiter Kooperationspartner	Dritter Kooperationspartner	Vierter Kooperationspartner	Gesamt
Kindertagesstätten/Horten/ Tagesmütter	3	1	3	4	11
Hilfen zur Erziehung (HzE)	3	1	1	1	6
Regionaldienste des Jugendamtes Mitte	42	17	4	2	65
Fachdienste des Jugendamtes Mitte	17	2	1	0	20
überregionale Notdienste u. Jugendprojekte (z.B Kinder-notdienst)	6	6	4	0	16
Beratungsstellen des Gesundheitsamtes (KJGD,SPD,KJPD)	21	8	3	0	32
Krankenhäuser (SPZ)	1	3	0	2	6
Hebammen	0	1	0	1	2
Schulen	0	3	3	1	7
Gerichte	0	0	1	0	1
Polizei	2	3	5	1	11
innerhalb der eigenen Organisationen	22	9	3	1	35
Eltern	2	0	2	2	6
Kinderärzte	1	0	0	1	2
Kinder- u. Jugendpsychotherapeuten	0	0	0	1	1

Tabelle 21: Hinsichtlich Fragen des Kinderschutzes arbeite ich regelmäßig zusammen mit... (N=189)

Wie Tabelle 21 zeigt, sind die Jugendämter auch hinsichtlich der dauerhaften Zusammenarbeit in Fragen des Kinderschutzes die wichtigsten Akteure, wobei sie im Unterschied zum Kontaktverhalten nicht mehr so häufig genannt werden. Wiederum sehr wichtig sind Ansprechpartner innerhalb der eigenen Institution und die Beratungsstellen des Gesundheitsamtes. Bei letzteren ist es sehr aufschlussreich, dass diejenigen, die die Beratungsstellen des Gesundheitsamtes als ersten Kontaktpartner in Notfällen angeben, auch meistens auf eine regelmäßige Zusammenarbeit mit diesen Beratungsstellen verweisen. Das heißt, dass das Kontakt- und Kooperationsverhalten weitgehend deckungsgleich ist, was auf eine stabile Verbindung verweist, die bezüglich des Jugendamtes nicht in der gleichen Weise existiert. Der größte Unterschied ist jedoch bei den überregionalen Beratungsstellen zu verzeichnen.

Werden diese als Kontaktpartner in Notfällen noch häufig genannt (47 Nennungen), sind sie jedoch in viel geringerem Maße auch regelmäßige Kooperationspartner (16 Nennungen).

Darüber hinaus ist auffällig, dass 36,5 Prozent überhaupt keine Kooperationsbeziehungen hinsichtlich Kinderschutz angegeben haben. Diejenigen finden sich besonders bei den Logopäden (100 %), den Gymnasien (100 %), den Allgemeinmedizinerinnen (79 %), den freien Trägern der Jugendarbeit (37,5 %), den freien Trägern der Hilfen zur Erziehung (36,6 %) den Kinderärzten (28 %) und den Kindertagesstätten (27 %).

In den folgenden Abbildungen werden die Netzwerke veranschaulicht, die bereits bestehen, um „Frühe Hilfe“ entsprechend objektiver Kriterien bei einer möglichen Gefährdung des Kindeswohls zu leisten. Dabei ist es äußerst wichtig noch einmal zu erwähnen, dass die Daten ausschließlich auf der weiter oben beschriebenen schriftlichen Erhebung beruhen, an der sich nicht alle betreffenden Einrichtungen und Projekte beteiligt haben, weshalb auch die Darstellung der Netzwerkbildungen Lücken aufweist. Deutlich werden jedoch die Komplexität und die Differenzierungen der Kooperationen und der Zusammenarbeit nach Bereichen und Bezirksregionen, die sich aus den ermittelten Daten ergeben. Es zeigt sich, dass eine Fülle von verschiedenen Beziehungen bestehen, die auf unterschiedlichen Grundlagen beruhen. Am häufigsten scheint die verwaltungstechnisch bedingte Beziehung zwischen den Einrichtungen und den Fachabteilungen der Ämter bzw. zwischen den Fachabteilungen der Ämter und den Einrichtungen zu sein. Einen Gesamtüberblick gibt die folgende Abbildung 42, die alle Kooperationsbeziehungen von Einrichtungen erfasst, die mit Kindern unter sechs Jahren arbeiten.

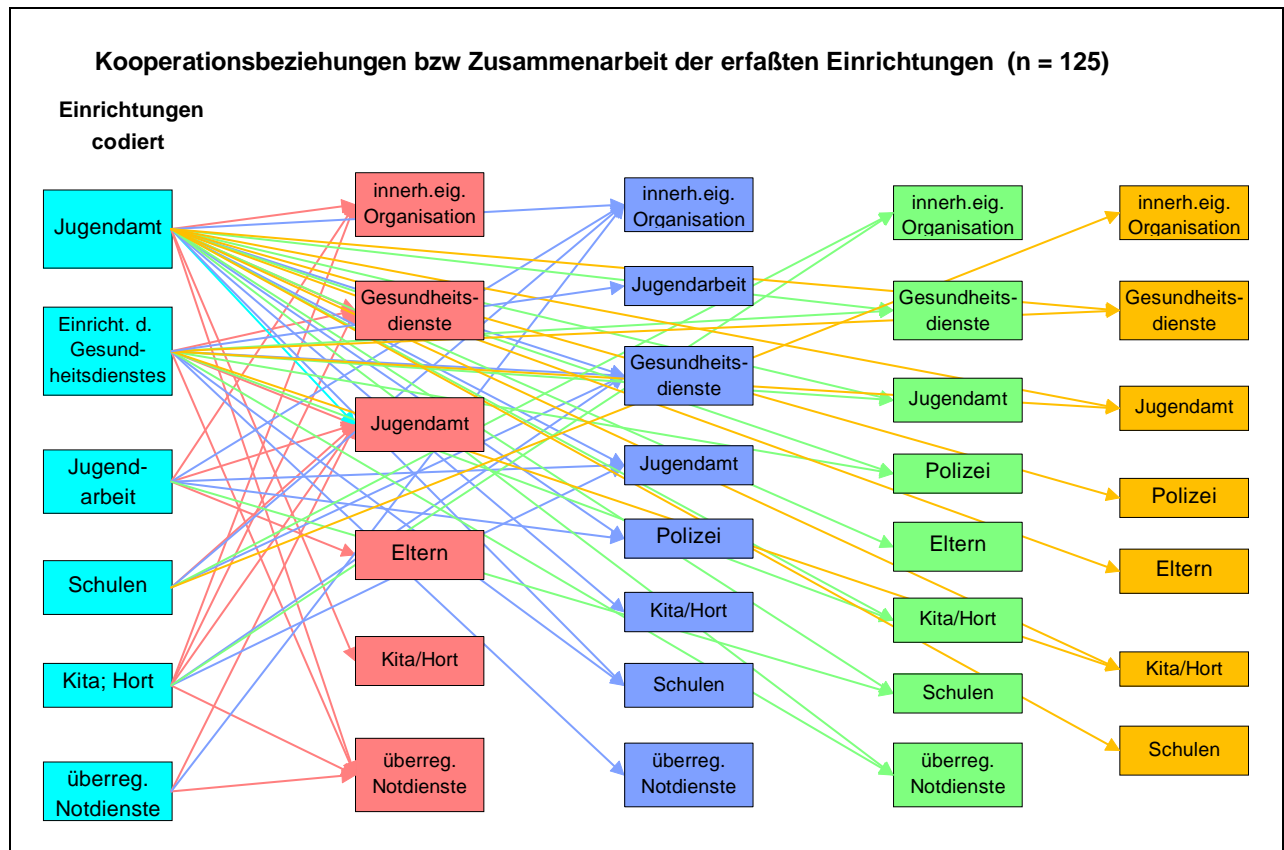


Abbildung 42: Kooperationsbeziehungen der erfassten Einrichtungen im Überblick

Aus der Dichte der Kooperationsbeziehungen ergeben sich Rückschlüsse auf das im Stadtbezirk Berlin-Mitte bisher vorhandene Potential an ermöglichter Vernetzung. In der Abbildung 42 wird erkennbar, dass vor allem die Bereiche, die Lösungen bei Gefährdung des Kindeswohls finden müssen, über eine Vielzahl von Kooperationsbeziehungen bzw. über eine vielseitige Zusammenarbeit im Stadtbezirk Berlin-Mitte verfügen. Selbstverständlich bietet das Kooperationsbeziehungsdiagramm nur erste Anhaltspunkte und sagt noch nichts über die tatsächliche Funktionsweise dieser Kooperationen aus. Es wurde daher auch die Muster der dauerhaften Zusammenarbeit wieder bereichsspezifisch ausgewertet, wobei die folgenden Abbildungen jeweils die Muster für den Jugend- und Gesundheitsbereich getrennt wiedergeben. Die Kooperationsbeziehungen zwischen den Bereichen werden deutlicher, wenn nur einer herausgegriffen wird, wie in der folgenden Abbildung, in der die Arbeitsbeziehungen der Beratungsstellen des Gesundheitsamtes mit den anderen Bereichen dargestellt werden.

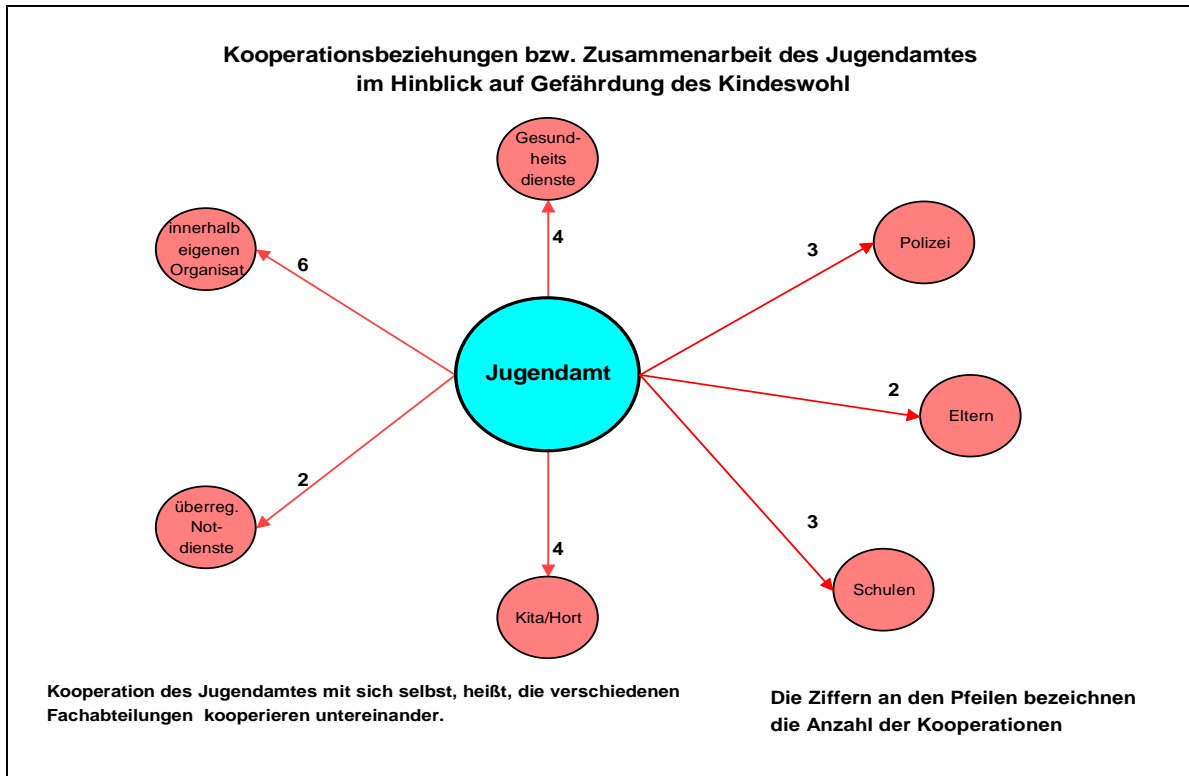


Abbildung 43: Kooperationsbeziehungen des Jugendamtes in Hinblick auf Gefährdungen des Kindeswohls

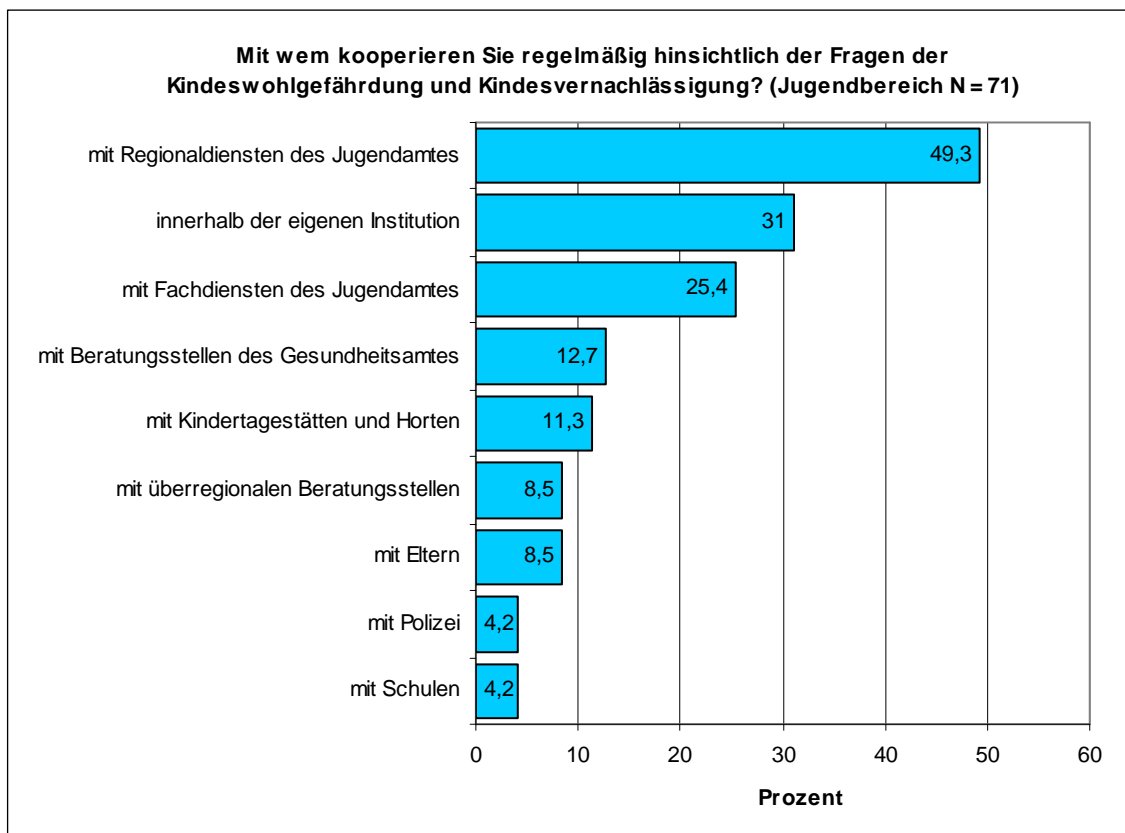


Abbildung 44: Regelmäßige Kooperationspartner im Jugendbereich

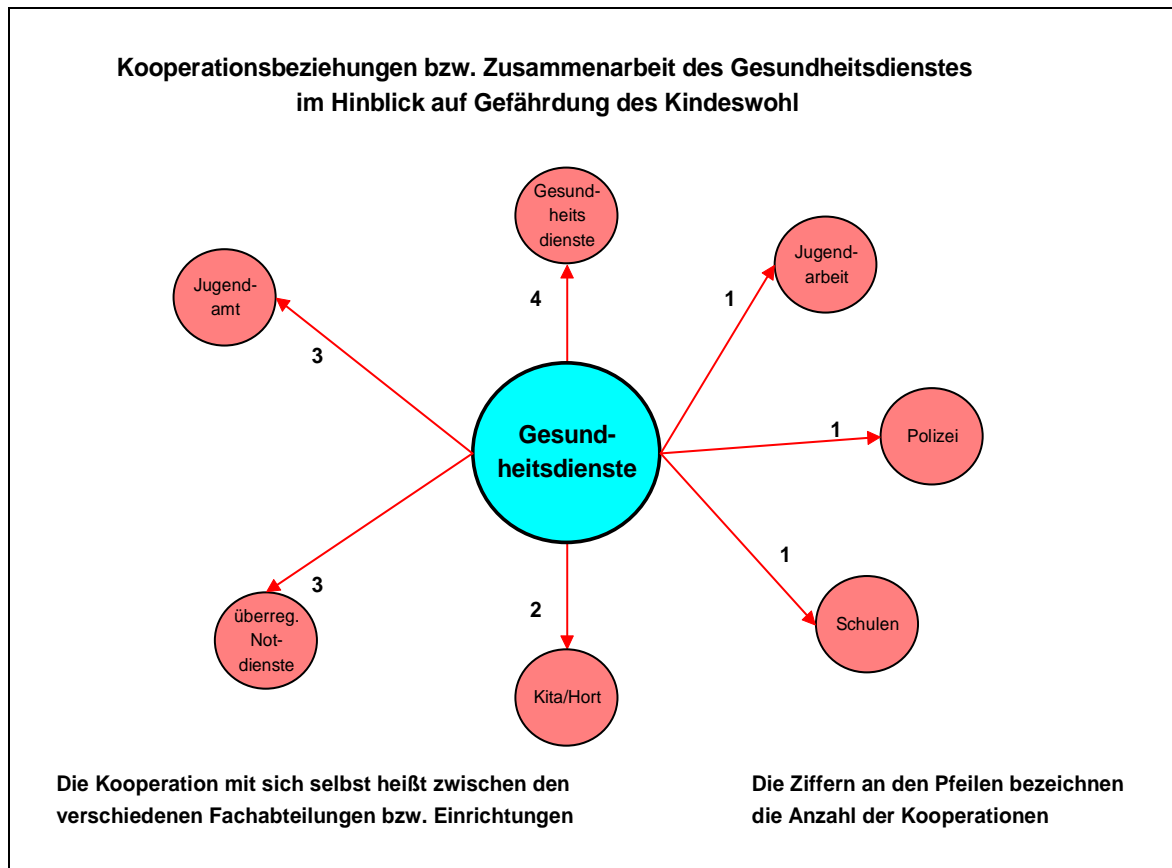


Abbildung 45: Kooperationsbeziehungen der Gesundheitsdienste hinsichtlich Kindeswohlgefährdungen

Deutlich wird auch, dass im Zusammenhang mit der Kindeswohlgefährdung oft innerhalb der Verwaltungsbereiche zwischen den einzelnen Fachbereichen kooperiert bzw. zusammengearbeitet wird. Das gilt sowohl für den Gesundheits- als auch für den Jugendbereich.

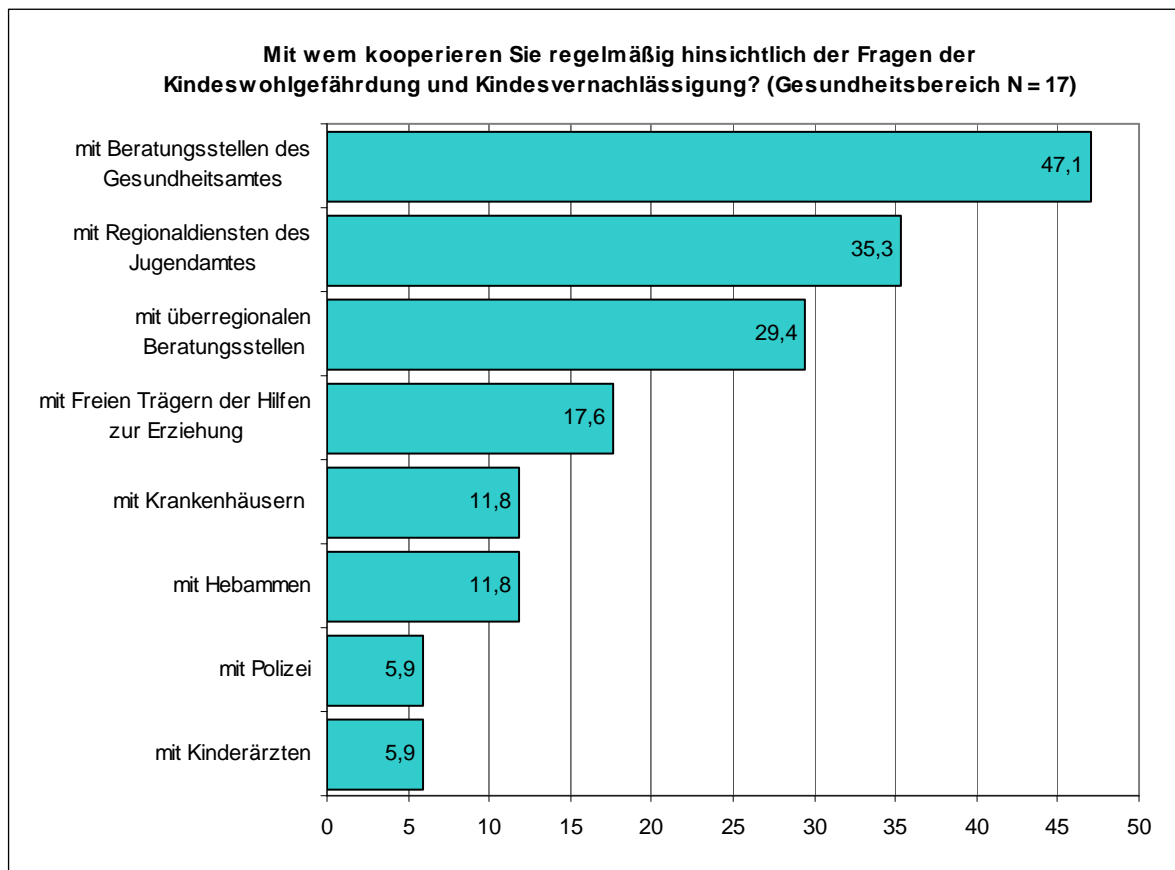


Abbildung 46: Regelmäßige Kooperationspartner im Gesundheitsbereich (n = 17)

Die Muster der Zusammenarbeit ähneln den Kontaktmustern. Auch hier zeigen sich größere Unterschiede zwischen Jugend- und Gesundheitsbereich. Es zeigt sich, dass der Jugendbereich in sich sehr viel geschlossener ist, als der Gesundheitsbereich. Erst an vierter Stelle werden von den Akteuren im Jugendbereich die Beratungsstellen des Gesundheitsamtes genannt. Die Zusammenarbeit innerhalb der eigenen Institution ist mit 31 Prozent die zweithäufigste Form der Zusammenarbeit. Demgegenüber kooperieren rund 35 Prozent der Akteure im Gesundheitsbereich mit den Regionaldiensten des Jugendamtes, rund 30 Prozent mit den überregionalen Beratungsstellen und 17,6 Prozent mit Freien Trägern der Hilfen zur Erziehung. Die Krankenhäuser und die Hebammen, die im Jugendbereich überhaupt keine Rolle spielen, sind mit jeweils rund 12 Prozent ebenfalls wichtige Kooperationspartner für Akteure des Gesundheitsbereichs. Generell fällt auf, dass kaum Kooperationsbeziehungen zu den anderen beiden Bereichen, Bildung und Justiz/Polizei unterhalten werden. Beide Bereiche scheinen für die Akteure im Gesundheits- aber auch im Jugendbereich keine große Bedeutung hinsichtlich der Fragen des Kinderschutzes zu besitzen.

Auch hinsichtlich der Muster der Zusammenarbeit, hat uns deren Abhängigkeit vom Informationsstand über das „Netzwerk Kinderschutz“ interessiert.

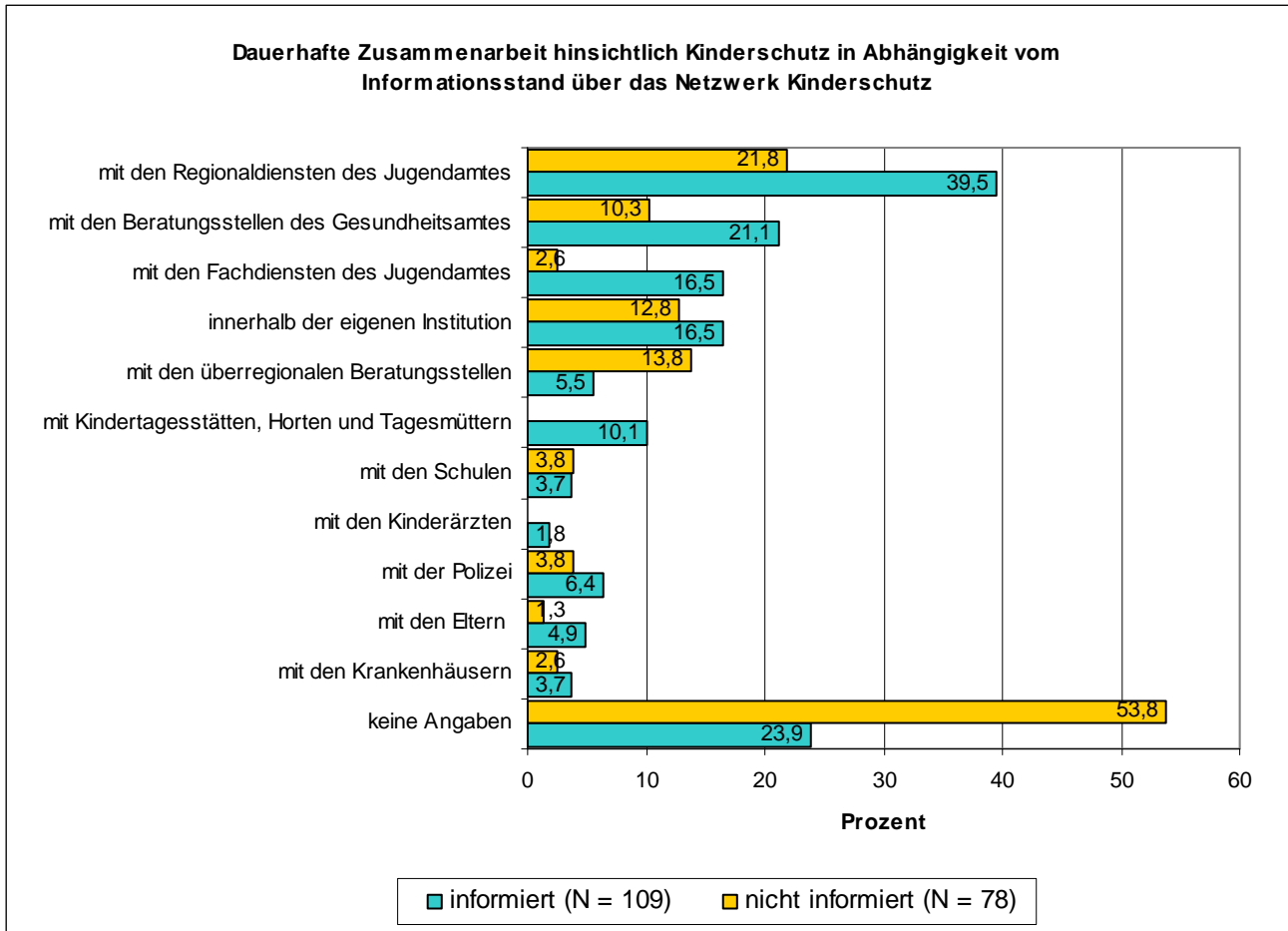


Abbildung 47: Regelmäßige Kooperationsmuster in Abhängigkeit vom Informationsstand

Wie der Abbildung 47 zu entnehmen ist, sind die Zusammenhänge hier noch klarer zu sehen, als bei den Kontaktmustern. Von denjenigen, die nicht über das „Netzwerk Kinderschutz“ informiert sind, haben rund 54 Prozent auch überhaupt keine Angaben zu Kooperationsbeziehungen gemacht, während bei den Informierten nur 24 Prozent keine Angaben machen. Ebenfalls deutlich wird, dass der Umfang der Kooperationsbeziehungen mit den Regionaldiensten und den Beratungsstellen des Gesundheitsamtes bei denjenigen, die über das „Netzwerk Kinderschutz“ informiert sind, weitaus größer ist als bei den Nicht-Informierten. Insofern zeigt die Analyse eindeutig, dass Informationsstand und Kontakt- sowie Kooperationsverhalten in einem engen Zusammenhang stehen. Ebenfalls interessant ist, dass die überregionalen Beratungsstellen eher von denjenigen als Kooperationspartner angegeben werden, die nicht informiert sind. Dies lässt die These zu, dass die Information über das „Netzwerk Kinderschutz“ dazu führt, eher direkt mit den Kinderschutzbeauftragten in RSD und KJGD zusammenzuarbeiten und weniger mit den überregionalen Beratungsstellen.

2.7. Kooperationsmuster nach Prognoseräumen und Bezirksregionen

Die sozialräumliche Ausrichtung der vorliegenden Evaluationsstudie macht es notwendig, auch die bestehenden Kontakt- und Kooperationsmuster der Akteure im Handlungsfeld „Kinderschutz“ hinsichtlich ihrer räumlichen Ausprägung zu betrachten und darzustellen. Eine solche Darstellung ist auch für die Handlungsebene, der mit der Vernetzung im Kinderschutz befassten Kinderschutzbeauftragten im Jugend- und Gesundheitsamt wichtig, zeigen sich doch auf diese Weise, in welchen Sozialräumen ein besonderer Handlungsbedarf vorhanden ist. In der Darstellung der Ergebnisse orientieren wir uns an der, in Teil 2, Pkt. 2.2 skizzierten Gliederung des Stadtbezirks Berlin-Mitte nach Prognoseräumen und Bezirksregionen. Es muss darauf hingewiesen werden, dass die folgenden Ergebnisse freilich nur die Muster derjenigen Einrichtungen und Akteure wiedergeben, die sich an der Erhebung beteiligt haben und daher nur mit größter Vorsicht interpretiert werden können. Dies trifft insbesondere auf die Ergebnisse zu den jeweiligen Bezirksregionen zu, die schon aufgrund der geringen Grundgesamtheiten nur einen ersten Eindruck vermitteln können und aus denen keine generellen Aussagen über die Kontakt- und Kooperationsmuster der jeweiligen Regionen abgeleitet werden können.

Der erste Schritt der Analyse der vorhandenen Daten bestand darin, die bestehenden Kontakt- und Kooperationsmuster (ohne Einbezug der Jugend- und Gesundheitsämter) nach ihrer Verteilung auf die vier Prognoseräume zu untersuchen (s. Tabelle 22 u. 23).

	Prognoseräume				
	Zentrum	Moabit	Gesundbrunnen	Wedding	Gesamt
Im Falle eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung suche ich Kontakt...					
zu den Regionaldiensten des Jugendamtes	51,2	62,5	52,6	51,4	53,6
zum Gesundheitsamt	9,3	12,5	18,4	20	15
zu den überregionalen Beratungsstellen	18,6	20,8	23,7	14,3	19,3
zur Polizei	7,0	12,5	5,3	2,9	6,4
Innerhalb der eigenen Organisation	25,6	8,3	10,5	17,1	16,4
Zu den Eltern	11,6	0,0	0,0	8,6	5,7
zu den Fachdiensten des Jugendamtes	14,0	20,8	15,8	25,7	18,6

Tabelle 22: Kontaktmuster nach Prognoseräumen in Prozent (ohne Jugendamt und Gesundheitsamt (N = 140) Mehrfachnennungen möglich

Wie die Tabelle 22 zeigt, unterscheiden sich die Kontaktmuster in den einzelnen Prognoseräumen in einigen Punkten. Zunächst ist festzustellen, dass in allen Prognoseräumen die Kontaktaufnahme zu den Regionaldiensten des Jugendamtes bei über 50 Prozent liegt. Eine Ausnahme stellt der Prognoseraum Moabit dar, wo sogar über 60 Prozent der Einrichtungen den Kontakt zu den Regionaldiensten suchen. Demgegenüber wird der Kontakt zum Gesundheitsamt vermehrt in den Prognoseräumen Gesundbrunnen und Wedding gesucht, während im Prognoseraum Zentrum das Gesundheitsamt als Ansprechpartner in Kinderschutzfällen kaum in Frage kommt. Wenn auch die Kontaktaufnahme zu den überregionalen Beratungsstellen in allen Prognoseräumen in etwa ähnlich erfolgt, unterscheiden sich wiederum die Kontaktmuster innerhalb der eigenen Institution und zu den Eltern. Im Prognoseraum Zentrum spielt die innerorganisatorische Kontaktaufnahme eine besonders wichtige Rolle und auch der Kontakt zu den Eltern wird von 11,6 Prozent der Einrichtungen gesucht. Demgegenüber spielen innerorganisatorische Kontakte in den Prognoseräumen Moabit und Gesundbrunnen eine viel geringere Rolle und Kontakte zu den Eltern werden in diesen beiden Räumen überhaupt nicht gesucht. Allein durch die Struktur der Einrichtungen und Akteure, die in den jeweiligen Prognoseräumen an der Untersuchung partizipiert haben, erschließen sich diese Unterschiede nicht, weshalb anzunehmen ist, dass die Ergebnisse auf die soziale Struktur und die sozialen Probleme der jeweiligen Räume verweisen, so dass etwa im vergleichsweise mit weniger sozialen Problemen belasteten Prognoseraum Zentrum, die Eltern auch eher als Kontaktpartner wahrgenommen werden, als im Problem behafteten Sozialraum Gesundbrunnen. Betrachtet man die Kooperationsbeziehungen in den einzelnen Prognoseräumen, so zeigt sich ein ähnliches Bild:

	Prognoserräume									
	Zentrum		Moabit		Gesundbrunnen		Wedding		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Kooperationsbeziehungen										
Mit den Regionaldiensten des Jugendamtes	12	27,9	9	37,5	12	31,6	7	20,0	40	28,6
Mit dem Gesundheitsamt	0	0	1	4,2	7	18,4	4	11,4	12	8,6
Mit den überregionalen Beratungsstellen	2	4,7	1	4,2	4	10,5	2	5,7	9	6,4
Mit Kitas und Horten	2	4,7	0	0	0	0	0	0	2	1,4
innerhalb der eigenen Organisation	9	20,9	3	12,5	6	15,8	6	17,1	24	17,1
Mit der Polizei	2	4,7	3	12,5	1	2,6	0	0	6	4,3
Mit den Fachdiensten des Jugendamtes	1	2,3	3	12,5	5	13,2	9	25,7	18	12,9
Mit den Schulen	3	7,0	2	8,3	0	0	0	0	5	3,6

Tabelle 23: Kooperationsbeziehungen nach Prognoserräumen (ohne Jugendamt und Gesundheitsamt) N = 140, Mehrfachnennungen möglich

Auch in der Darstellung der Kooperationsbeziehungen zeigen sich diverse Unterschiede. So unterscheiden sich die Muster der Zusammenarbeit mit den Regionaldiensten des Jugendamtes (37,5 % in Moabit 20 % im Wedding). In gleichem Maße wie bei den Kontaktmustern unterscheiden sich auch die Kooperationsmuster mit dem Gesundheitsamt. Während im Prognoseraum Gesundbrunnen 18,4 Prozent der Einrichtungen mit dem Gesundheitsamt zusammenarbeiten, gibt es im Prognoseraum Zentrum nicht eine einzige und im Prognoseraum Moabit nur eine Einrichtung, die eine solche Kooperation angegeben hat. Kooperationen mit den überregionalen Beratungsstellen bestehen vor allem im Prognoseraum Gesundbrunnen und die Fachdienste des Jugendamtes werden besonders im Wedding als Partner benannt. Wie aus der obigen Tabelle 23 zu entnehmen ist, schränken die geringen Zahlen die Aussagekraft der Ergebnisse sehr stark ein, so dass hier von zufälligen Ergebnissen ausgegangen werden muss und keine Aussagen über Zusammenhänge möglich sind. Hinsichtlich der Intensität der Kooperationsbeziehungen haben wir nur die Beziehungen der Einrichtungen ausgewertet, die Kinder unter 6 Jahren betreuen und kommen dabei zu folgendem Ergebnis:

Intensität	Stadtbezirk Mitte		Zentrum		Moabit		Gesundbrunnen		Wedding	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Täglich	4	4,5	3	12,5	0	0	0	0	1	3,6
Wöchentlich	28	31,5	6	25	1	7,1	10	43,5	11	39,3
Monatlich	26	29,2	9	37,5	3	21,4	8	34,8	6	21,4
seltener als vierteljährlich	31	34,8	6	25	10	71,5	5	21,7	10	35,7
	89	100	24	100	14	100	23	100	28	100
Mittelwert	2,0		2,3		1,3		2,2		2,1	

Tabelle 24: Intensität der Kooperationsbeziehungen (N = 89) 1 = seltener als vierteljährlich; 2 = monatlich; 3 = wöchentlich; 4 = täglich

Wie sich zeigt, liegt die Intensität der Kooperationsbeziehungen in allen Prognoseräumen mit Ausnahme von Moabit (eher vierteljährlich) zwischen wöchentlichen und monatlichen Treffen. Warum gerade im Prognoseraum Moabit, mit einer relativ hohen Dichte an Zusammenarbeit mit den Regionaldiensten des Jugendamtes die Intensität der Treffen der Kooperationspartner geringer ist, kann an dieser Stelle nicht eindeutig und vermutlich nur über qualitative Interviews mit den betreffenden Experten geklärt werden. Zeigen die Ergebnisse auf diese Weise einige Unterschiede zwischen den verschiedenen Prognoseräumen, so sollen im Folgenden die Kooperationsbeziehungen innerhalb der einzelnen Prognoserräume in ihrer Unterteilung in Bezirksregionen grafisch dargestellt werden. Aus dem Vergleich der Regionen können allerdings nur wenige Aussagen generiert werden, so dass die Abbildungen eher informativen Gehalt haben und vor allem darüber aufklären, mit welchen Akteuren und Einrichtungen Kontakt aufgenommen und eine Zusammenarbeit etabliert werden sollte.

Prognoseraum Zentrum

Der Prognoseraum Zentrum unterteilt sich in die Bezirksregionen „Tiergarten Süd“, „Regierungsviertel“ und „Alexanderplatz“, die hier dargestellt werden.

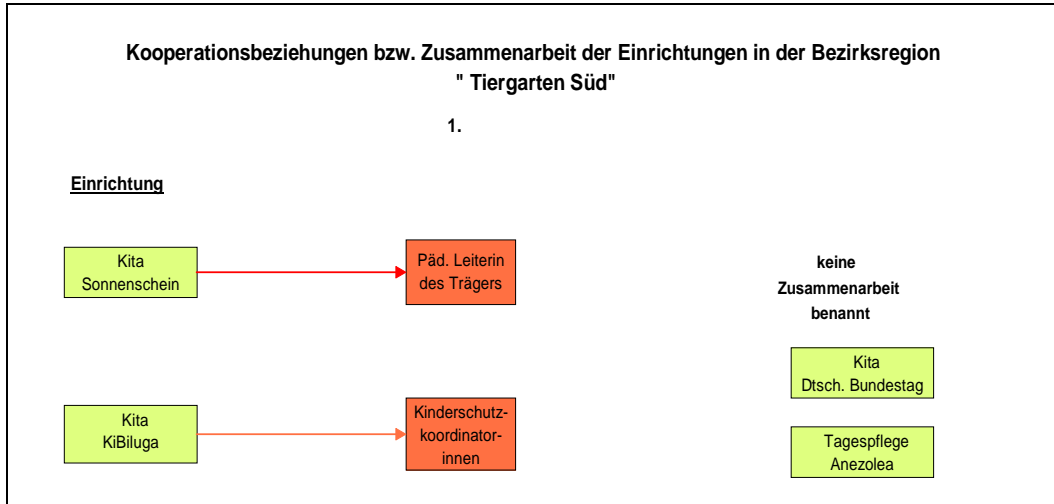


Abbildung 48: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Tiergarten Süd“

In der Bezirksregion „Tiergarten Süd“ haben nur relativ wenige Einrichtungen an unserer Untersuchung teilgenommen, von denen zwei auch keine Angaben über Kooperationsbeziehungen gemacht haben. Ähnlich stellt sich die Region „Regierungsviertel“ dar, in der keine Einrichtung einen regelmäßigen Kooperationspartner hinsichtlich Kinderschutz benannt hat.

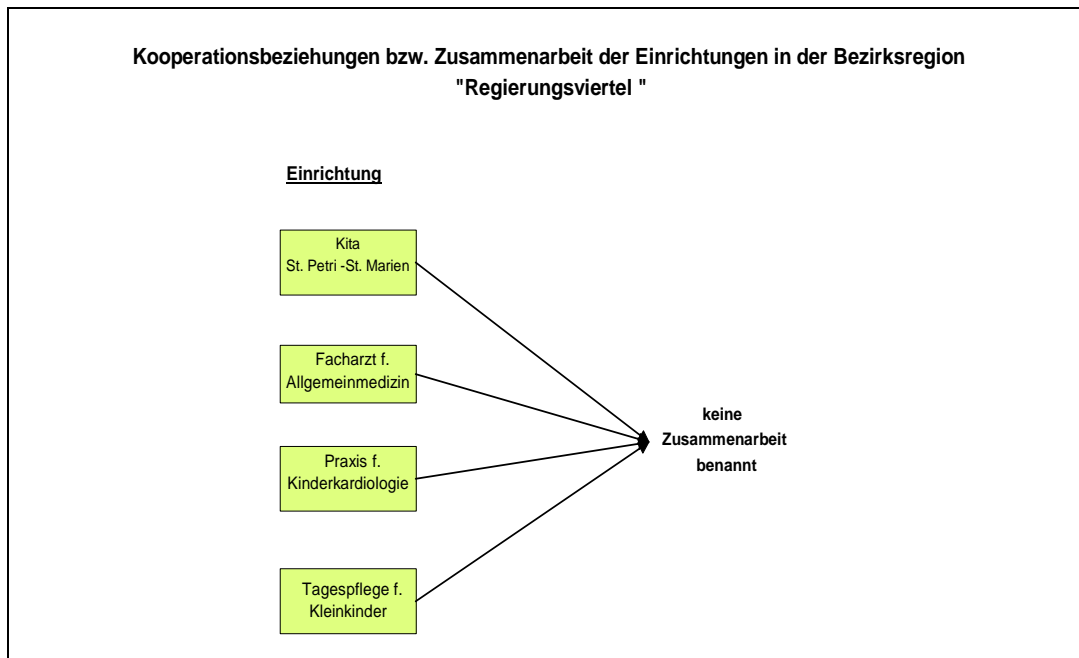


Abbildung 49: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Regierungsviertel“

In der Bezirksregion „Alexanderplatz“ haben verschiedene Einrichtungen mit überschaubaren Beziehungen zu anderen Institutionen an der Erhebung teilgenommen. Neben Einrich-

tungen freier Träger der Jugendhilfe sind Kitas und Kindertagespflege zu finden. Aber auch hier sind fünf Institutionen, die keine Angaben über eine Zusammenarbeit mit anderen gemacht haben.

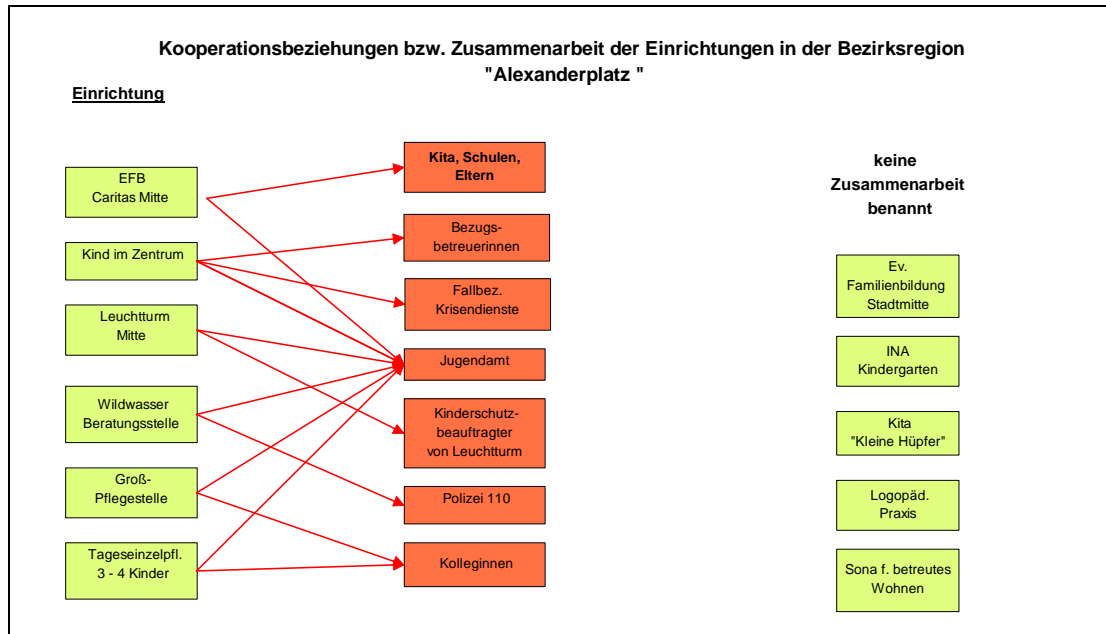


Abbildung 50: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Alexanderplatz“

Prognoseraum Moabit

Ein ähnliches Bild der Einrichtungen mit ihren Kooperationspartnern ist im Prognoseraum Moabit vorzufinden, der sich in die Regionen „Moabit West“ und „Moabit Ost“ unterteilt.

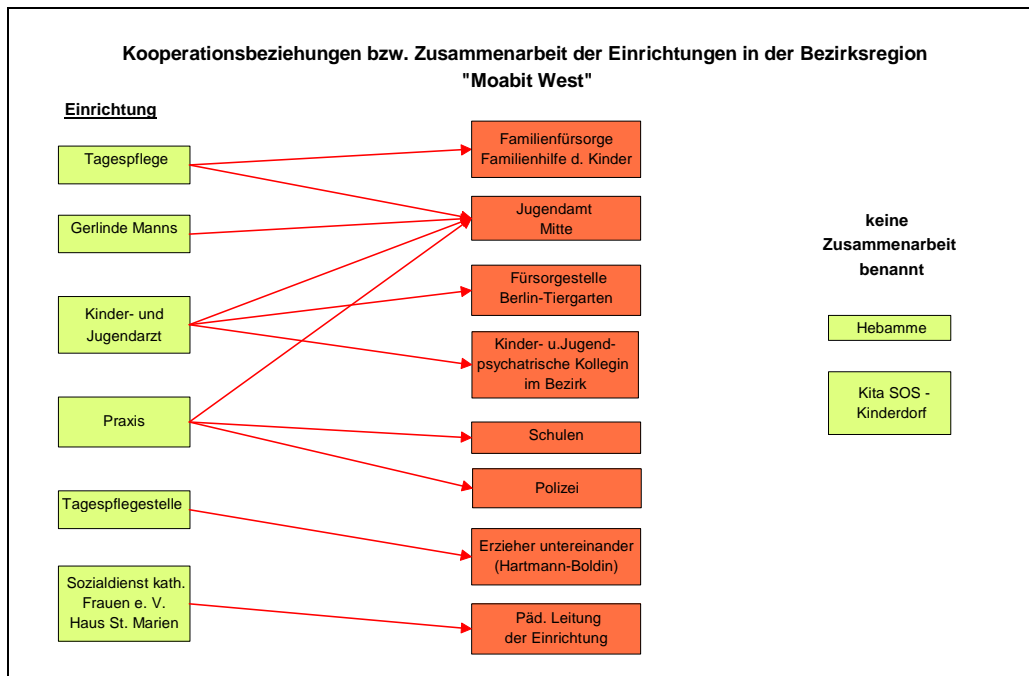


Abbildung 51: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Moabit West“

In „Moabit Ost“ und „Gesundbrunnen Osloer Str.“, „Brunnenstr. Nord“ sowie „Wedding Zentrum“ – die kinderreichsten Bezirksregionen im Stadtbezirk - befinden sich überwiegend Kindertageseinrichtungen (Kita und Tagespflege) die ganz häufig nur eine Kooperations- bzw. Arbeitsbeziehung benennen, in der Regel die Fachabteilung des Jugendamtes.

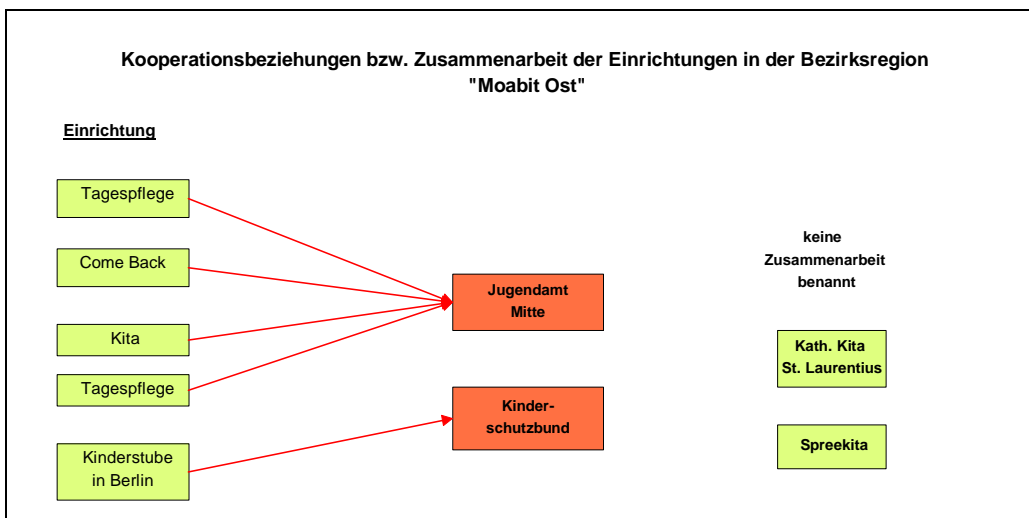


Abbildung 52: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Moabit Ost“

Prognoseraum Gesundbrunnen

Der Prognoseraum Gesundbrunnen unterteilt sich in die Bezirksregionen „Osloer Str.“, „Brunnenstr. Nord“ und „Brunnenstr. Süd“. Aufgrund der vielfältigen sozialen Probleme dieses Prognoseraums, wie sie im zweiten Teil dieses Sach- und Evaluationsberichtes dargestellt wurden, sind die Ergebnisse zu den Kooperationsbeziehungen in diesem Sozialraum besonders interessant.

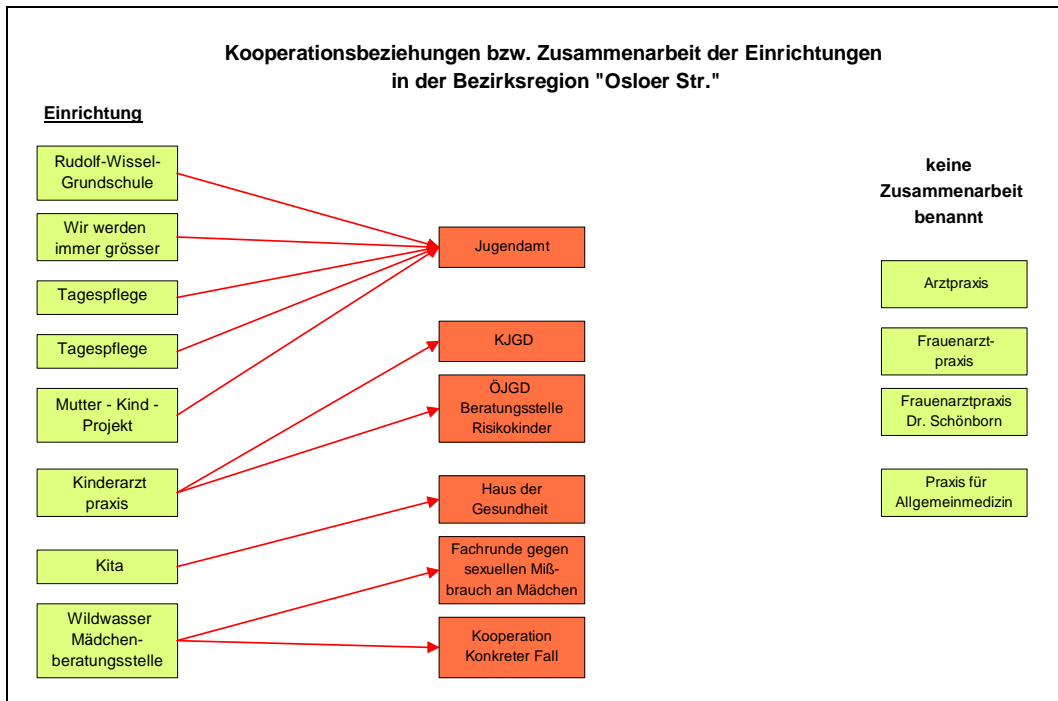


Abbildung 53: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Osloer Str.“

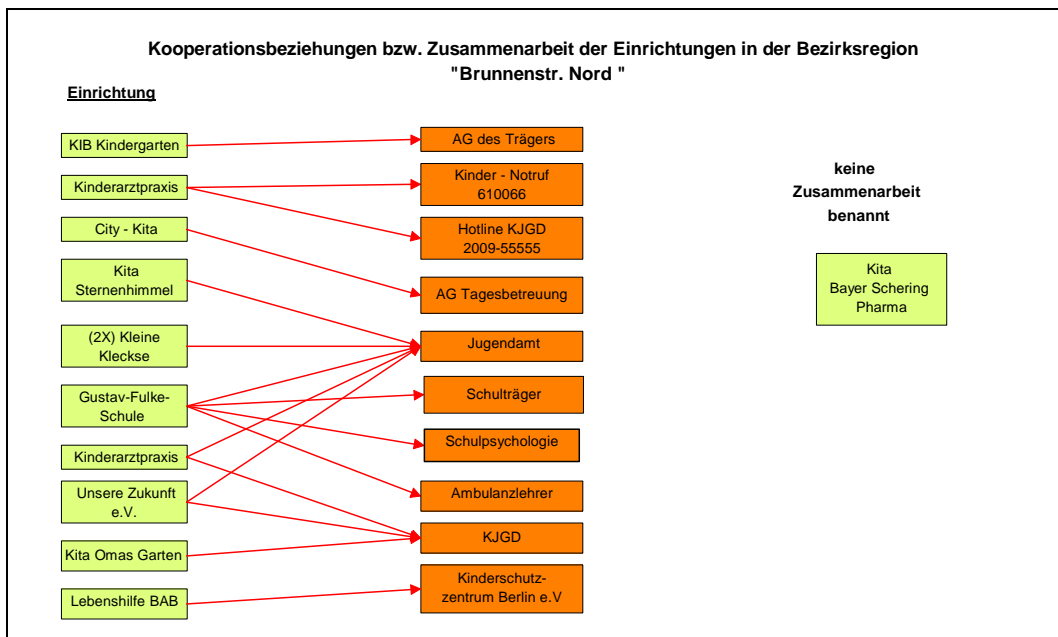


Abbildung 54: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Brunnenstr. Nord“

In der Bezirksregion „Brunnenstraße-Süd“ finden wir mehr Einrichtungen von freien Trägern mit mehreren Arbeits- bzw. Kooperationsbeziehungen zu anderen Einrichtungen, aber auch Einrichtungen, die keine Angaben zu Kooperationsbeziehungen gemacht haben.

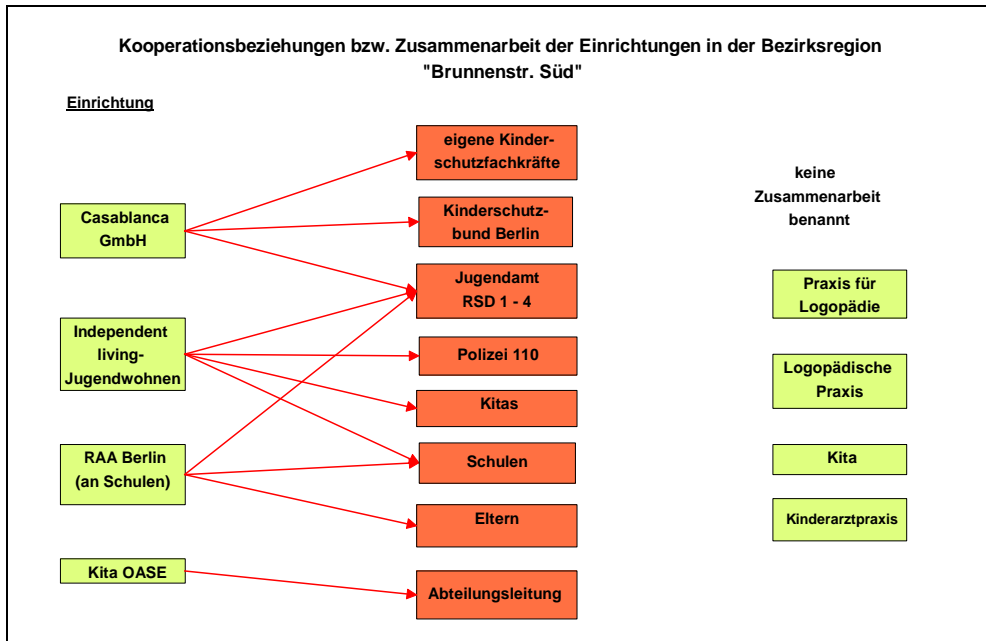


Abbildung 55: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Brunnenstr. Süd“

Prognoseraum Wedding

Im Prognoseraum Wedding lassen sich wiederum nur zwei Bezirksregionen: „Wedding Parkviertel“ und „Wedding Zentrum“ unterscheiden, die jedoch beide mit relativ vielen Einrichtungen in der Untersuchung vertreten sind.

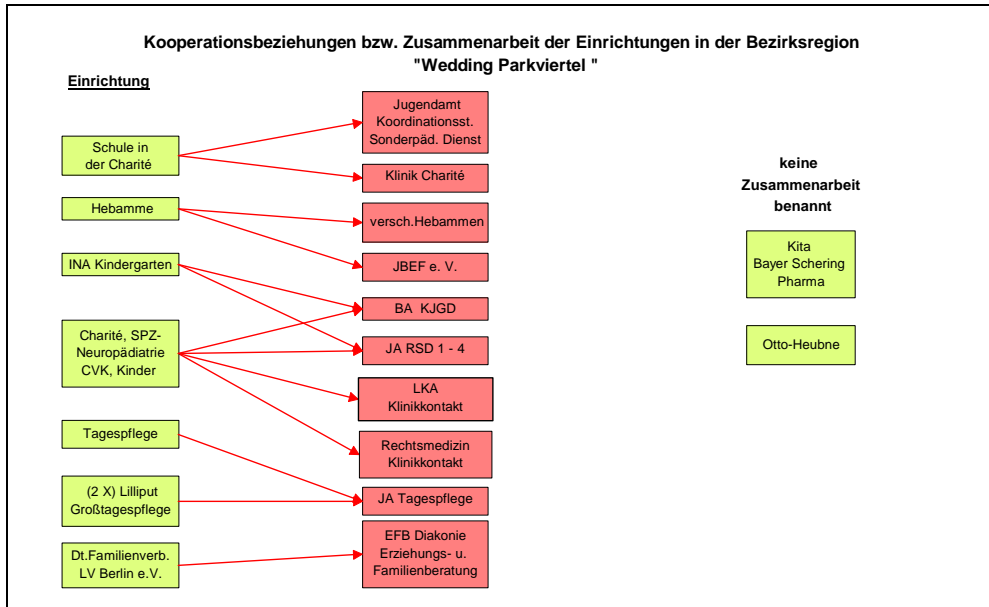


Abbildung 56: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Wedding Parkviertel“

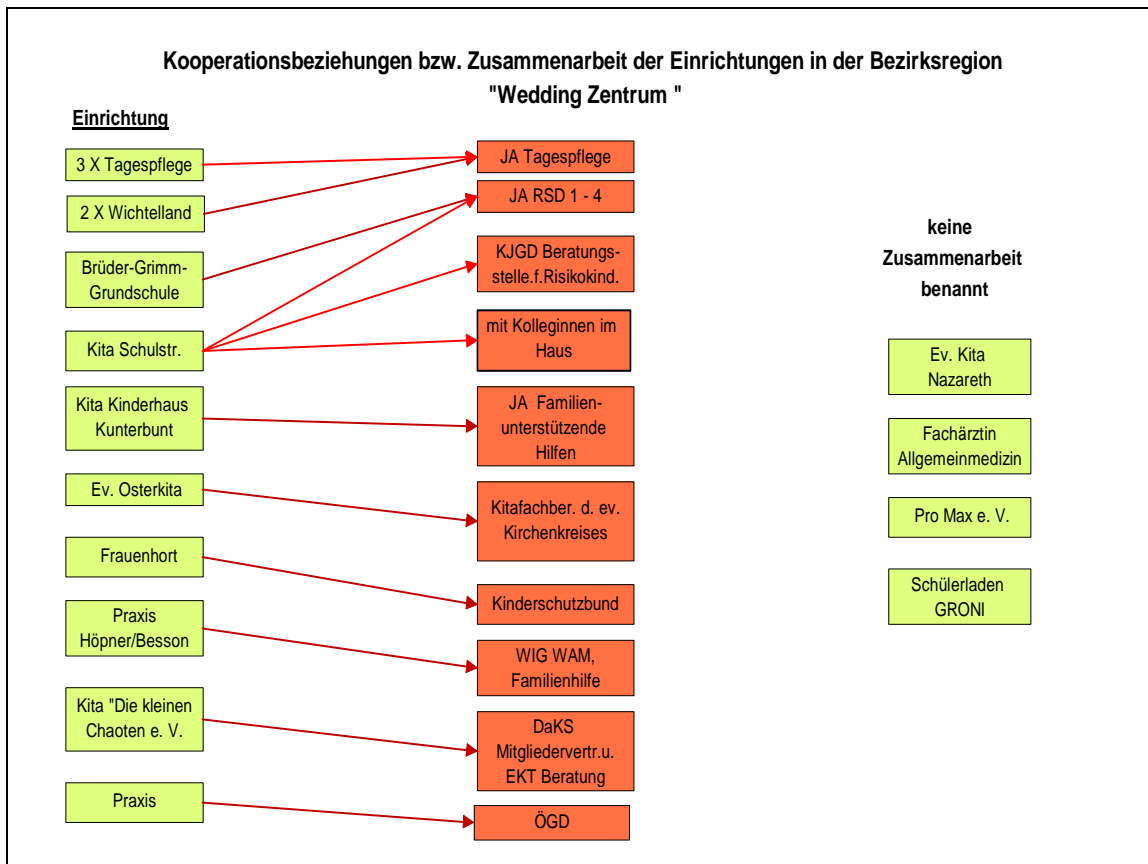


Abbildung 57: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Wedding Zentrum“

Betrachtet man die Abbildungen der verschiedenen Bezirksregionen im Überblick, so wird deutlich, dass Einrichtungen des Gesundheitsbereiches wie niedergelassene Ärzte oder Logopäden aber auch Kindertagesstätten, vor allem die in freier Trägerschaft, entweder keine Angaben gemacht haben oder tatsächlich noch über keine Kooperationsbeziehungen verfügen.

Die meisten Kooperationsbeziehungen der Einrichtungen gehen direkt zu Fachabteilungen bzw. Beratungsstellen des Jugend- oder Gesundheitsamtes. Zum Teil sind diese Beziehungen verwaltungstechnisch bedingt, sie gehen damit aber auch unmittelbar zu den Institutionen, die bei Gefährdung des Kindeswohls Lösungen finden müssen. Was wenig oder selten vorkommt, sind Arbeits- oder Kooperationsbeziehungen zwischen den Einrichtungen. Hier liegen ungenutzte Möglichkeiten, vorhandene Potenzen für „Frühe Hilfen“ in Sozialräumen zu nutzen. Das „Netzwerk Kinderschutz“ auch für „Frühe Hilfen“ ließe sich damit enger und effizienter gestalten und zivilgesellschaftliche Kräfte mit einzubinden.

3. Empfehlungen zu Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte

Welche Handlungsempfehlungen lassen sich nun aus den vorangegangenen Ausführungen ableiten. Grundsätzlich lässt sich die Ausgangsthese bestätigen, wonach zwar vielfältige Kontakte und Kooperationsbeziehungen zwischen den verschiedenen Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte existieren, diese jedoch nach wie vor als suboptimal zu bezeichnen sind. Allein die geringe Beteiligung an der Erhebung ist auch unter Einbezug anderer Gründe, wie Aufwand und Verständlichkeit des Fragebogens, fehlenden Kapazitäten usw. zunächst ein Indikator dafür, dass die Notwendigkeit einer stärkeren Vernetzungsbildung zum Thema Kinderschutz nur eingeschränkt wahrgenommen wird. Dies zeigt sich besonders bei jenen Akteursgruppen, die eher mit älteren Kindern oder Jugendlichen zu tun haben, wie etwa der Jugendarbeit oder den Schulen und jenen, die nur einen punktuellen Zugang zu den Kindern und zu den Familien(-formen) haben und eine spezialisierte Dienstleistung erbringen, wie etwa Logopäden oder Kinderpsychotherapeuten. Demgegenüber zeigen die Akteure, die tagtäglich mit jüngeren Kindern und ihren Familien konfrontiert sind eine sehr viele höhere Sensibilität. Dies zeigt sich auch im Informationsgrad der Akteure hinsichtlich der Regelungen des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“ und dessen Umsetzung im Stadtbezirk Berlin-Mitte. So sind es vor allem jene Akteure, die täglich mit jüngeren Kindern zu tun haben, die auch über das Netzwerk Kinderschutz informiert sind. Grundsätzlich ist der Informationsstand jedoch immer noch „mangelhaft“. So liegt etwa die Informationsrate bei professionellen Akteuren im Prognoseraum „Gesundbrunnen“, dem Sozialraum mit den größten sozialen Problemen im Stadtbezirk Berlin-Mitte unter 50 Prozent und dies zu einem Zeitpunkt, wo das Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ schon mehr als ein Jahr in der Umsetzung begriffen ist.

- Eine erste Handlungsempfehlung, die daraus abgeleitet werden kann, ist den Informationsgrad der Professionellen in den verschiedenen Handlungsfeldern weiter voranzutreiben, zeigen die Ergebnisse doch, dass zwischen dem Informationsgrad und den Mustern der Kontaktaufnahme und der Kooperation signifikante Zusammenhänge bestehen. Möchte man, was das erklärte Ziel des Gesamtkonzeptes ist, klare Zuständigkeiten und Handlungsmuster im Handlungsfeld „Kinderschutz“ schaffen, ist es die erste Aufgabe, alle möglichen Akteuren über die festgelegten Verfahren, Zuständigkeiten, Beratungsmöglichkeiten und Instrumente aufzuklären. Dabei müssten vor allem in stärkerem Maße Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt werden. Selbst unter den Informierten haben nur 5,5 Prozent über eine Fortbildungsveranstaltung Kenntnis von den neuen Regelungen erhalten. Eine besondere Zielgruppe stellen dabei alle selbstständigen und niedergelassenen Berufe dar, da hier organisationsinterne Informationen, sonst die wichtigste Informationsquelle zum „Netzwerk Kinderschutz“, ausfallen.
- Ungeachtet der zentralen Rolle der Regionaldienste des Jugendamtes hinsichtlich des Kinderschutzes zeigte sich, dass der Jugend- und Gesundheitsbereich weitgehend abgeschlossen und Kooperationsbeziehungen im Wesentlichen immer innerhalb der Bereiche angesiedelt sind. Zwar zeigt der Gesundheitsbereich eine sehr viel größere Offenheit für den Jugendbereich als umgekehrt, aber grundsätzlich ist es notwendig, die Vernetzungsbildung voranzutreiben und die beiden Bereiche stärker füreinander zu öffnen. Dabei geht es nicht nur um eine bereichsspezifische Öffnung, sondern vor allem um den interdisziplinären Austausch, da im Jugendbereich doch vor allem pädagogische Professionen dominieren, während der Gesundheitsbereich von der Vorherrschaft medizinischer Berufe gekennzeichnet ist. Vernetzungsbildung bedeutet somit nicht nur die reine Herstellung von Kontaktstellen, sondern beinhaltet interdisziplinäre Anerkennung und interdisziplinären Dialog. Bezüglich der Schnelligkeit der Übermittlung von Informationen und der gegenseitigen Zugänglichkeit ist zumindest für den Anfang jedoch eine Aufteilung der Aufgaben im Kinderschutz zwischen den beiden Bereichen sinnvoll, wie sie etwa durch die Benennung von Kinderschutzbeauftragten jeweils getrennt für das Jugend- und das Gesundheitsamt im Stadtbezirk Berlin-Mitte bislang praktiziert wird. Trotzdem ist eine stärkere bereichsüberschreitende Kooperation auch unter den einzelnen Akteuren anzustreben, was mit den sozialräumlichen Kinderschutz AGs inzwischen begonnen wurde.
- Die in der Untersuchung vorgenommene Unterteilung in Zentral-, Multiplikations-, und Vernetzungsbereich verdeutlicht, dass die Stellung einzelner Akteure innerhalb der bestehenden Kooperationsbeziehungen sehr unterschiedlich ist. Zentrale Akteure,

wie die Regionaldienste des Jugendamtes, mit vielen unterschiedlichen Kooperationspartnern, stehen dem einzelnen niedergelassenen Kinderarzt gegenüber, dessen Vernetzung hinsichtlich Kinderschutz darin besteht, über einen Ansprechpartner im Gesundheitsamt zu verfügen. Vernetzungsbemühungen müssen diese unterschiedlichen Ebenen innerhalb eines zu schaffenden Netzwerks berücksichtigen und sowohl bei der Netzwerkbildung als auch bei Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Kinderschutz in die Planung einbeziehen. Ein potenzieller Multiplikator benötigt andere Kenntnisse als ein einzelner Akteur, der im täglichen Kontakt mit Kindern und ihren Familien steht und auch andere als der, im Zentralbereich angesiedelte Akteur, dessen Aufgabe die Steuerung des Netzwerks und die Bündelung der Informationen und Handlungen ist. Es ist anzunehmen, dass mit jeder Ebene innerhalb des Netzwerks eine eigene Handlungslogik vorherrscht, die noch dazu berufs- bzw. professionsspezifisch geprägt ist. Hinzu kommen die organisationalen Strukturen der unterschiedlichen Akteure: Während eine niedergelassene Gynäkologin nur begrenzte Kapazitäten und Möglichkeiten der Arbeitsteilung hat, bieten sich in einer Schule, einem großen Jugendhilfeträger oder einer Kindertagesstätte gänzlich andere Handlungs- und Arbeitsteilungsmöglichkeiten (z.B. die Benennung eines trägerinternen Kinderschutzbeauftragten). Das heißt zusammengefasst, dass der Aufbau eines interdisziplinären Netzwerks nur dann Aussicht auf Erfolg hat, wenn die verschiedenen Akteurslogiken und Netzwerkebenen beachtet werden.

- Ebenfalls eine wichtige Bedeutung haben die jeweiligen sozialräumlichen Strukturen innerhalb des Stadtbezirks Berlin-Mitte. Die Stadtbezirkssozialraumanalyse im zweiten Teil dieses Sach- und Evaluationsberichtes zeigte bereits die extremen Unterschiede, die hinsichtlich einzelner Variablen, wie z.B. ALG II-Bezug oder Migrantenanteil zwischen den verschiedenen Prognoseräumen innerhalb des Bezirkes bestehen. Neben diesen sozialstrukturellen Unterschieden sind jedoch auch kulturelle Unterschiede bei den Bevölkerungsgruppen in den verschiedenen Prognoseräumen anzunehmen, so z.B. hinsichtlich der Erziehungsstile der Eltern, der familiären und nachbarschaftlichen Einbindung, der Bereitschaft staatliche Hilfe in Anspruch zu nehmen oder dem Verhalten gegenüber staatlicher Autorität usw. Eine sozialräumliche Organisation und Vernetzung von sozialen Dienste hinsichtlich des Kinderschutzes erscheint daher nicht nur unter dem Gesichtspunkt einer stärkeren Klientennähe äußerst sinnvoll, sondern verspricht auch, die jeweiligen lokalen Kulturen stärker berücksichtigen zu können und somit effektivere Strategien zur Implementierung „Früher Hilfen“ und der Intervention in Kinderschutznotfällen zu ermöglichen. Die im Stadtbezirk Berlin-Mitte sowohl vom Jugend- als auch dem Gesundheitsamt in den

letzten zwei Jahren begonnene konsequente Umsetzung einer Sozialraumorientierung der Ämter geht dabei genau in die richtige Richtung.

Um wirkungsvolle Impulse für ein „Soziales Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ sowie „Frühen Hilfen“ für Eltern und Kinder bezogen auf das Berliner Gesamtkonzept „Netzwerk Kinderschutz“ zu setzen und Präventionsarbeit auf eine breite Basis zu stellen, ist es nun Aufgabe des Praxisteams des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V., eine Kooperation und Vernetzung der örtlichen Akteure im Sinne eines Unterstützungsnetzwerkes für das „Soziale Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ sowie „Frühen Hilfen“ zu fördern. Ziel ist es, das vorhandene „Netzwerk Kinderschutz“ zu unterstützen bzw. ein solches zu erweitern. Das Netzwerk in Kooperation mit der Stadtbezirksverwaltung Berlin-Mitte (hier vor allem mit dem Jugendamt und Gesundheitsamt) auf- und auszubauen. Dabei ist eine breite Einbindung von im Stadtbezirk Berlin-Mitte agierenden Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ anzustreben, um ein möglichst breites Feld an Fachkräften für die Stadtbezirksprävention zu gewinnen, aber auch weitere Ressourcen- bzw. Handlungsträger in die Stadtbezirkspräventionsarbeit einzubinden. Als optimal ist die Mitwirkung von Akteuren aus allen relevanten Handlungsfeldern einer Stadtbezirksprävention im Sinne des Kinderschutzes anzusehen, d.h. Kinderärzte, Hebammen, Kindertagesstätten, Schulen usw. Dies wird nicht immer leicht sein: Zum einen wird der Zugang des Praxisteams des Berliner Caritasverbandes zu den Akteuren aus der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens leicht fallen, dafür ist es für sie umso schwerer, z.B. Zugang zu den anderen Akteuren im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu finden. Hier ist die Stadtbezirksverwaltung aufgefordert, ihrerseits tätig zu werden. Zum anderen ist zu beachten, dass ein Engagement von lokalen Akteuren in einem (Unterstützungs-)„Netzwerk Kinderschutz“ einen Perspektivenwechsel voraussetzt – von der bislang eigenständig agierenden Formen der Hilfestellung einzelner Träger und Personen hin zur Entwicklung gebündelter und *passgenauer* „Frühen Hilfen“ im Verbund zu gelangen. Das bedeutet, dass die Bereitschaft dieser Akteure, eine gestaltende Funktion für die Zukunft des „Netzwerks Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte einzunehmen, durch die Sensibilisierung für die Thematik eines „Sozialen Früherkennungs- bzw. Frühwarnsystem“ sowie „Frühen Hilfen“ für Eltern und Kinder durch Unterstützung von Kooperationen gefördert werden.

Teil 4: Evaluation: Expertenbefragung zum sozialräumlichen „Netzwerk Kinderschutz“ (Stadtbezirk Berlin-Mitte)

Vincenz Leuschner/Jürgen Gries/Gerhard Wenzke

1. Netzwerke und Netzwerkarbeit – Theoretische Vorbetrachtungen

Analysen der gegenwärtigen Gesellschaften sind ohne den Bezug auf Netzwerke kaum mehr vorstellbar. Es scheint ein besonderes Kennzeichen moderner Gesellschaften zu sein, dass sie auf allen Ebenen der Gesellschaft netzartige Strukturen ausbilden und sich in offenen, horizontalen Netzwerken organisieren (CASTELLS 2001). Netzwerke erscheinen dabei als die Antwort auf die zunehmende Differenzierung gesellschaftlicher Teilbereiche bei wachsendem Problemdruck und Koordinierungsbedarf, sind daher als innovative Organisationsform mit enormen Hoffnungen assoziiert und gewinnen nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Krise staatlicher Steuerungsfähigkeit zunehmend an Gewicht (z.B. MESSNER 1997). Aus steuerungstheoretischer Sicht werden Netzwerke daher betrachtet als: „eine Mischung aus Such-, Lern- und Verhandlungssystemen, in denen mehrere Akteure kooperieren und diskursive Austauschbeziehungen unterhalten. Der Staat ist an dem Zustandekommen solcher Kooperationen und Netzwerke interessiert, weil er auf diesem Wege Informationen über autonome kooperierende Akteure oder subsidiäre agierende Organisationen sammeln kann, die ihm sonst nicht zugänglich wären“ (DAHME 2000, S. 50).

Ein Teil der Forschung zu Netzwerken, insbesondere zu Netzwerken in einzelnen Politikbereichen (policy-networks) sieht sie als eine neue institutionelle Steuerungsform kollektiv verbindlicher Entscheidungen an. Sobald Politiknetzwerke eine dauerhafte Governancestruktur ausbilden, stellen sie eine politisch-institutionelle Mischform dar, die sich als Ordnungsform zwischen politischen Märkten und politischen Hierarchien etabliert (KENIS/SCHNEIDER 1991, DÖHLER/MANOW 1995, SCHNEIDER/KENIS 1996, KOHLER-KOCH 1998). Andere Ansätze (z.B. BENZ 1995) sehen Politik-Netzwerke demgegenüber weiterhin im Zusammenhang mit formalen Strukturen der Hierarchie und des Marktes und binden ihre Entstehung an die Existenz dieser formalen Strukturen. In dieser Lesart entstehen Netzwerke als Reaktion auf spezifische Defizite formaler Organisation und übernehmen eine komplementäre Funktion, wobei hier vor allem die Defizite fokussiert werden, die sich aus der in Deutschland ge-

genwärtigen horizontalen Politikverflechtung und komplexen Entscheidungsverfahren ergeben. Im Kern wird jedoch in beiden Fällen davon ausgegangen, dass moderne Netzwerke einen Anspruch auf Zusammenwirken (Synergie) und eine gemeinsame Innovationsidee besitzen und in ihnen Neues entstehen kann, das durch Netzwerkarbeit unterstützt und umgesetzt wird. Dadurch unterscheiden sie sich auch von traditionellen Arbeitsgemeinschaften. Netzwerke passen gut zum Trend der Enthierarchisierung, sind horizontal verknüpft, und bündeln Kompetenz. Sie haben offene Strukturen, sind in der Lage, grenzenlos zu expandieren und neue Knoten zu integrieren.

In diesem Sinne hat der Netzwerkbegriff auch in nahezu allen sozialen und pädagogischen Arbeitsfeldern eine beispiellose Konjunktur erfahren und ist insbesondere im sozialen Bereich zum „Pflichttopos kommunaler Planung“ (DIETZ 1999, S. 216) geworden. So wird sowohl von einer internen Vernetzung professioneller Dienste als auch informeller Hilfpotentiale eine schier endlose Zahl von Lösungen für unterschiedlichste Probleme erwartet, wie bspw. die Verringerung von Mehrfachbetreuungen, die Optimierung von Fehlplatzierungen, die Optimierung von Versorgung, die effektivere und effizientere Ressourcennutzung, die bessere Berücksichtigung unterschiedlicher Leistungsfähigkeiten von Netzwerkakteuren oder die präventiven Wirkungen durch Netzwerkförderung (BERGOLD/FILSINGER 1993, S. 11). Eine Aufstellung gemeinsamer Überlegungen zur Notwendigkeit der Vernetzung im sozialen Bereich ist besonders bei JÜTTE (2002, S. 24) zu finden:

- Netzwerke bilden eine organisatorische Antwort auf die Komplexität der Lebens- und Bedarfslagen pädagogischer Zielgruppen. Diese Ausdifferenzierung verlangt auf der anderen Seite besondere Integrationsbemühungen, d.h. das Knüpfen von Netzen.
- Die Vernetzung mehrdimensionaler Problemlagen erfordert Zusammenarbeit und ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen. Erst vielfältige Netzwerkbezüge ermöglichen die Leistungserstellung und werden dem Integrationsanspruch gerecht.
- Unzureichende Koordination im Handlungsfeld bildet den Ausgangspunkt für Vernetzungsprozesse
- Vernetzung zielt auf eine bessere Kommunikation zwischen den Akteuren und dient gemeinsamen Planungsprozessen zur Sicherstellung und Abstimmung von Angeboten
- Vernetzung trägt zu mehr Effektivität und Effizienz bei.
- Vernetzung dient zur Sicherung der Qualität.

- Vernetzung zielt auf Synergie. Von dem Zusammenwirken bisher getrennt von einander agierenden Akteuren werden Synergieeffekte erwartet.

Neben diesen inhaltlichen und organisationalen Begründungen ist es mittlerweile offensichtlich, dass der Ruf nach „Vernetzung“ besonders seitens der öffentlichen Verwaltung auf eine Optimierung des Ressourceneinsatzes und Kostenbegrenzung bzw. Kosteneinsparung zielt, wobei die genannten pädagogischen Ziele der Vernetzung all zu oft wieder in den Hintergrund geraten. Doch auch hinsichtlich inhaltlicher Ziele sind die verschiedenen Netzwerkvorstellungen weit davon entfernt, ein einheitliches Konzept zu formieren: „Unter dem Programm der Vernetzung versammeln sich vielmehr sehr unterschiedliche Vorstellungen und mittlerweile ist deutlich geworden, dass „einfache“ Vorstellungen von Vernetzung weder den Problemen gerecht werden, auf die Vernetzung eine Lösung darstellen soll, noch voraussetzungslos praktisch umsetzbar erscheinen (BERGOLD/FILSINGER 1993, S. 11).

Einer der umstrittensten Punkte ist beispielsweise, ob es sich bei Netzwerken um Tauscharrangements oder Vertrauensbeziehungen handelt. So sieht ein Teil der Wissenschaft Netzwerke als Tauscharrangements an, in denen die Gewährung eines Zugangs zum bzw. einer Partizipation am öffentlichen Entscheidungsprozess, gegen Expertenwissen, kooperatives Verhalten und Selbstkontrolle der externen Akteure getauscht wird. Im Unterschied dazu meinen andere, dass Netzwerke nicht auf Tausch beruhen, sondern aus Vertrauensbeziehungen bestehen, die durch kognitiv-normative Gemeinsamkeiten zusammengehalten werden. BENZ (1995) definiert Netzwerke daher als: „relativ dauerhafte, nicht formal organisierte, durch wechselseitige Abhängigkeiten, gemeinsame Verhaltenserwartungen und Orientierungen sowie durch Vertrauensbeziehungen stabilisierte Kommunikationsstrukturen zwischen Individuen oder Organisationen, die dem Informationsaustausch, der kooperativen Produktion eines Kollektivgutes oder der gemeinsamen Interessenformulierung dienen“ (BENZ 1995, S. 194).

Da der Aufbau und die Aufrechterhaltung von Netzwerken Zeit und Ressourcen beansprucht, die begrenzt sind, müssen Akteure immer auswählen, wen sie in Netzwerke einbeziehen. **Netzwerke sind also selektiv**, und obwohl sie nicht als geschlossene Systeme bezeichnet werden können, sind sie auch **nicht unbegrenzt zugänglich**. BENZ (1995, S. 197) meint daher, dass es typische Anknüpfungspunkte für stabile Interaktionsbeziehungen gibt, die sich anhand der Funktionen von Akteuren in Organisationen und anhand der Professionen unterscheiden lassen. Die Netzwerkmetapher ist daher mit Vorsicht zu genießen, da im Einzelfall immer bestimmt werden muss, mit welchen Vorstellungen, Zielen und organisationalen Formen Vernetzung bzw. Netzwerke errichtet werden sollen.

Wie kann also eine erfolgreiche Netzwerkarbeit gelingen und auf welche Faktoren ist dabei zu achten? Bei einer Befragung von 122 deutschen und 57 europäischen Netzwerkmana-

gern durch die ZENIT GmbH, die zum Ziel hatte, thematisch unabhängige Erfolgsvariablen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit zu ermitteln, wurden folgende Kriterien herausgefunden, welche hier geordnet nach ihrer Wichtigkeit aufgeführt werden (IKING 2004, S. 4):

- Starke Persönlichkeit als Motor des Netzwerkprozesses
- Vision des Netzwerks vorhanden bzw. messbare Ziele als sinnstiftendes Motto
- Kompatible Interessenslage der Netzwerkpartner
- Vorhandensein einer aktiven Keimzelle (Wachstumspool) als Ausgangspunkt für Netzwerkaktivitäten
- Einbindung regionaler Schlüsselakteure
- Vorhandensein finanzieller Unterstützung für die Netzwerkbildung durch die Politik
- Einbindung des Netzwerks in regionale und nationale Zusammenhänge

TELLER (2004, S. 1) ist wiederum der Ansicht, dass sich ausgehend von verschiedenen Erfolgsperspektiven und den Basisprinzipien der Netzwerkarbeit eine Vielzahl von Erfolgsfaktoren ableiten lassen, die fünf Kategorien zugeordnet werden können. Diese sind: **Sinn und Potenziale**, d.h. die Verfügbarkeit eines gemeinsamen Verständnisses unter den Netzwerkpartnern bezüglich Nutzen und Entwicklungszielen des Netzwerks sowie die Ausstattung des Netzwerks mit ausreichend Potenzialen und deren Nutzung; **Beziehung, Soziales und Identität**, die Schaffung einer Kultur des Vertrauens, der Gegenseitigkeit und Kooperation sowie einer Gemeinsamkeit in der Identität und Arbeitsteilung; **Information und Kommunikation** - d.h. die Bereitstellung einer Plattform und Gewährleistung einer Transparenz durch abgestimmte Informationsflüsse, **Management und Organisation**, - d.h. die Führung, Steuerung, Moderation und das Controlling der Netzwerke unter Beachtung der Basisprinzipien von Netzwerkarbeit und **Umwelt- und Rahmenbedingungen**, als die Beachtung der, aus systemischer Sicht externen Einflüsse, denen das Netzwerk ausgesetzt ist. Lassen sich auf diese Weise zumindest einige Basiselemente beschreiben, so erfahren Netzwerke ihre konkrete Ausprägung dadurch, welche Ziele oder Themen jeweils im Mittelpunkt stehen und welche Akteure beteiligt sind.

Das in dieser Untersuchung im Mittelpunkt stehende Netzwerk ist auf das Thema „Kinderschutz“ und „frühe Hilfen“ fokussiert und inkludiert vorrangig Akteure aus zwei Bereichen: dem Bereich der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe, sowie dem Bereich des Gesundheitswesens, einschließlich dem Gesundheitsamt, den Krankenhäusern, sowie niedergelassenen Ärzten und Hebammen. Daneben sind teilweise auch Akteure aus dem Bereich der Polizei und Justiz beteiligt. Wir haben es daher mit einem interdisziplinären Netz-

werk zu tun, dessen Evaluation im Folgenden hinsichtlich zentraler Elemente beschrieben werden soll.

2. Methodische Umsetzung der Untersuchung

Nach der sozialstrukturellen Beschreibung des Stadtbezirkes Berlin-Mitte und einer ersten quantitativen Bestandsaufnahme bestehender Kontakt- und Kooperationsstrukturen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und „Früher Hilfen“ stellt die qualitative Befragung von Experten des „Netzwerk Kinderschutz“, der hier fokussierten Untersuchungsregion Berlin-Mitte den vierten Teil des Sach- und Evaluationsberichtes und den dritten Untersuchungsbaustein der Gesamtevaluation dar. Im Zentrum dieses dritten Untersuchungsbausteins steht weniger die Deskription der bestehenden Netzwerkstrukturen als vielmehr die Evaluation der implementierten Maßnahmen des Gesamtprogramms „Netzwerk Kinderschutz“, die bisherigen Bemühungen der Netzwerkbildung und die Wirksamkeit der begleitenden Coachingmaßnahmen. Um den Sichtweisen und Referenzsystemen der beteiligten Akteure näher zu kommen und den Befragten mehr Spielraum in der Beantwortung von Fragen zu geben, wurde ein qualitatives Vorgehen eingeschlagen und statt standardisierter Befragungen wurden qualitative Interviews als Instrumente der Evaluationsforschung verwendet.

2.1. Auswahl der Untersuchungsgruppe

Zunächst galt es jedoch ein sinnvolles Sample zusammenzustellen, welches die zentralen Institutionen, Organisationen und Akteure in ihrer Vielfältigkeit abbildet. Wir haben uns dabei für eine datengestützte Auswahl entschieden. Auf der Grundlage der quantitativen Daten und unter Berücksichtigung der Ziele und Ansprechpartner auch des „Coachings“ des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. wurden zwanzig regionale Akteure (davon haben wir schließlich nur siebzehn erreichen können) ausgewählt, die eine zentrale Stellung oder eine Multiplikatorrolle innerhalb des „Netzwerks Kinderschutz“ und „Frühe Hilfen“ sozialräumlich haben. Aufgrund ihrer Stellung innerhalb der erhobenen Kontakt- und Kooperationsmuster können die interviewten Akteure als Experten gelten, von denen wir annehmen, dass sie ansatzweise in der Lage sind, sich selbst und ihr Arbeitsumfeld im Hinblick auf das Berliner „Netzwerk Kinderschutz“ zu reflektieren. Die folgende Auflistung gibt einen Überblick über die Funktionen der Interviewpartner:

- Leitung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) Berlin-Mitte
- Leitende Sozialarbeiterin des Gesundheitsamt Berlin-Mitte
- Kinderschutzkoordination des KJGD
- Leitung Beratungsstelle für Risikokinder im Gesundheitsamt Berlin-Mitte
- Kinderschutzkoordination der Charité

- Bezirkskoordination der Hebammen
- Kinderschutzkoordination des Jugendamtes, Prognoseraum/Region 1: Zentrum
- Kinderschutzkoordination des Jugendamtes, Prognoseraum/Region 2: Moabit
- Kinderschutzkoordination des Jugendamtes, Prognoseraum/Region 4: Wedding
- Fachdienstleitung Familien unterstützende Hilfen des Jugendamtes Berlin-Mitte
- Fachdienstleitung Tagesbetreuung von Kindern des Jugendamtes Berlin-Mitte
- Koordination „Häusliche Gewalt“ der Berliner Polizei
- Leitung Kinderschutzbund Berlin e.V.
- Leitung Mädchennotdienst Berlin
- Leitung „Kind im Zentrum“ Berlin e.V.
- Koordination der Fachstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst Berlin
- Kinderschutzbeauftragte der Gerichtsvollzieher Berlin

2.2. Untersuchungsanlage und methodisches Vorgehen

Als Interviewmethode wurde eine offene Gesprächstechnik gewählt, weil dabei gewährleistet ist, dass die Bandbreite der Informationen aus den Gesprächen nicht eingegrenzt wird. In einem offenen Gespräch reicht oft ein Impuls des Interviewers aus, um die befragten Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen selbständig erzählen zu lassen. Die Informationen und Beurteilungen zum „Sozialen Frühwarnsystem“ des Berliner Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“, seine Implementierung im Stadtbezirk Berlin-Mitte und das hierzu erfolgte „Coaching“ durch das Praxisteam im Modellprojekt des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V., aus einem offenen Gespräch haben großen Bedeutungsgehalt, da Interviewte in der Regel über die Angelegenheiten berichten, die sie selbst für wichtig und erzählenswert halten. In einem offenen Gespräch lassen sich zudem Vorstellungen, Wünsche und Wahrnehmungen der Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen identifizieren. Die qualitative Gesprächs- bzw. Interviewtechnik bietet den Vorteil, dass die betroffenen Personen selbst zur Sprache kommen, denn „sie selbst sind zunächst Experten für ihre eigenen Bedeutungsgehalte“ (MAYRING 1990, S. 45).

Um für die Untersuchung relevante und thematisch vergleichbare Aussagen zu erhalten, wurde ein Gesprächsleitfaden entwickelt, in dem die Thematik der Interviews festgelegt wurde. Die thematischen Schwerpunkte waren das konkrete Vorgehen bei Kinderschutzfällen, die Erfahrungen mit der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“, Konflikte und Probleme in der Zusammenarbeit, förderliche Faktoren der Netzwerkarbeit, Erfahrungen mit den einzelnen Maßnahmen des Gesamtkonzeptes „Netzwerk Kinderschutz“, Erfahrungen mit dem „Coaching“ der Caritas sowie Handlungs- und Verbesserungsvorschläge bezüglich der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“. Es wurde versucht, die Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen möglichst frei erzählen zu lassen und die Antworten nicht mit Suggestivfragen in eine bestimmte Richtung zu lenken, um verfälschende Aussagen auszuschließen.

Die mit den Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen geführten Gespräche beruhen auf dem Konzept des halbstrukturierten problemzentrierten Interviews (s. WITZEL 1982, S. 66 ff.; MAYRING 1990, S. 46 ff., 1999, S. 50 ff.). Angeknüpft wurde an den bereits vorher herausgearbeiteten Aspekten, um die Interviews darauf zu zentrieren. Durch einen, im Vorfeld der Befragung, erarbeiteten Gesprächs- bzw. Interviewleitfaden wurden die Problemstellung der Interviews und die Thematiken der Gespräche vorgegeben, ohne damit aber den Interviewten die Möglichkeit zu nehmen, sich frei und offen zu äußern. Über sogen. „Sondierungsfragen“ (MAYRING 1990, S. 48) erfolgte der Einstieg in die Thematik des Gespräches. Die befragten Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen erfuhren damit, in welche Richtung das Interview zielte. Aus den Reaktionen der Interviewten auf die Sondierungsfragen wurde ersichtlich, ob das Thema oder die Themenbereiche für sie bedeutungsrelevant sind. Hauptbestandteile der Interviews waren allerdings die sogen. „Leitfadenfragen“, die sich di-

rekt auf die Themenbereiche der Untersuchung bezogen. Spontane Fragen und Impulse, die nicht unbedingt Bestandteil des Leitfadens waren, wurden notwendig, um den Gesprächsfluss zu erhalten oder bestimmte Themen auszuweiten. Solche „ad hoc-Themen“ und die damit verbundenen Fragen ergaben sich aus der konkreten Gesprächssituation.

Die qualitative Erhebung wurde in allen vier Prognosereäumen/Regionen des Berliner Stadtbezirks Mitte als Face-to-Face-Interviews mit dem erarbeiteten Gesprächsleitfaden durchgeführt. Bei den interviewten Experten, Expertinnen und Schlüsselpersonen handelt es sich insgesamt – wie oben bereits erwähnt - um siebzehn Personen, die in der Zeit von November 2008 bis April 2009 interviewt wurden. Die Länge der Interviews der Befragten variiert von einer bis zu zwei Stunden.

Die ausgewählten Personen und Einrichtungen wurden schriftlich über das Forschungsvorhaben informiert und um ihre Teilnahme gebeten. Anschließend erfolgte eine telefonische Kontaktaufnahme durch den Interviewer zur Terminabsprache. Die Terminvereinbarung war teilweise sehr zeitaufwendig und umständlich, weil die zu interviewenden Personen in Urlaub oder in ihren Institutionen, Organisationen und Einrichtungen voll eingebunden waren. Um den Aufwand für die Befragung möglichst gering zu halten, wurden die Interviews in den Räumen der Arbeitsstellen der zu Interviewenden durchgeführt. Die Gespräche wurden mittels eines Tonträgers aufgezeichnet, was – laut Aussage der Befragten – aber keinen negativen Einfluss auf die Interviewsituation ausübte, da die Befragten an den Umgang mit solchen Geräten, zum Beispiel durch das Aufzeichnen von Gutachten und Berichten, gewöhnt sind.

Für die Auswertung wurden die Tonträgeraufzeichnungen in die Schriftsprache übertragen bzw. wörtlich transkribiert oder (zu einem kleinen Teil) lediglich zusammengefasst dokumentiert. D.h. für die Transkription wurde eine Übertragung in das normale Schriftdeutsch gewählt, bei der zum Teil Dialekteinflüsse, Fehler im Satzbau oder der eigene Sprachstil des Interviewten ausgebessert wurde (s. MAYRING 1990, S. 65), nicht Verstandenes ergänzt und bei Hörfehlern korrigiert. Dies hat zur Folge, dass der Interviewtext verständlicher und leichter lesbar wird, aber auf inhaltlicher Ebene unverändert bleibt. Diese „wörtliche Transkription“ (MAYRING 1990, S. 60 ff.) stellt eine Aufbereitung des gesammelten Materials dar, so dass verschiedene Aussagen im Kontext des gesamten Gesprächs betrachtet oder miteinander verglichen werden können. Weiterhin ermöglicht die schriftliche Fassung der Tonträgeraufzeichnungen eine genaue Analyse, da sie mehrmals und unter verschiedenen Gesichtspunkten gelesen werden kann.

Die Auswertung orientiert sich an der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse (s. MAYRING 1990, S. 85 ff., 1993). Entsprechend dem Auswerteverfahren wurde das vorliegende Interviewmaterial (Transkripte) nach bestimmten „Kategorien“, die sich zum Teil aus den themati-

schen Untersuchungsschwerpunkten ergaben, aber auch aus dem Material selbst abgeleitet wurden, zergliedert und in mehreren Schritten datenträgergerecht aufbereitet bzw. bearbeitet. Für die Aufbereitung und Auswertung der Daten wurde das Programm ATLAS.ti verwendet. Durch die Aufteilung der Interviews in inhaltliche Abschnitte konnten die Aussagen der befragten Experten zu bestimmten Problembereichen unmittelbar miteinander verglichen werden.

3. Verständnisformen der Begriffe „Netzwerk Kinderschutz“ und „Soziales Frühwarnsystem“

Für den Aufbau eines „Netzwerks Kinderschutz“ der kooperativen Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure zu einem gemeinsamen Thema bzw. mit einem gemeinsamen Ziel ist es äußerst wichtig, dass alle Beteiligten sowohl ein gemeinsames Verständnis des zentralen Themas, als auch eine ähnliche Vorstellung von Netzwerkbildung und -arbeit entwickeln, das heißt, was ist unter dem Begriff des Netzwerkes überhaupt zu verstehen und welche Handlungsweisen bei einer Beteiligung von den Akteuren erwartet werden. Dabei besteht häufig das Problem, dass in dem Maße, wie der Netzwerkbegriff innerhalb der Organisationslehre in Wirtschaft und Sozialwissenschaften/Sozialwesen an Bedeutung gewonnen hat, auch seine genaue inhaltliche Bestimmung verschwommen ist. Vielfach entsteht der Eindruck, als handele es sich bei dem Begriff des Netzwerkes um einen „Sinncontainer“, der von den Beteiligten, deren Vernetzung gefordert wird, sehr unterschiedlich gefüllt werden kann. Dies ist freilich insofern problematisch, als dass mit Netzwerken Organisations- und Handlungsstrukturen implementiert werden, von denen man sich eine Effektivierung vorhandener Strukturen erhofft. Hierzu ist es jedoch notwendig, eine Erwartungstransparenz herzustellen.

Bezüglich des hier evaluierenden Prozesses einer Neujustierung von Organisations- und Handlungsstrukturen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und „Frühen Hilfen“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte sind zwei Begriffe zentral, mit denen das Ziel des Prozesses beschrieben wird. Einerseits der Begriff „Netzwerk Kinderschutz“ und andererseits die Begriffe des „Sozialen Frühwarnsystems“ und der „Frühen Hilfen“. Für die Evaluation war es nun besonders interessant herauszufinden, wie die befragten Akteure diese Begriffe verstehen und welche Vorstellungen sie damit verbinden, da einerseits unklare Vorstellungen häufig eine Beteiligung erschweren oder gar verhindern und andererseits unterschiedliche Verständnisformen oft die Ursache für Konflikte zwischen Akteuren darstellen.

Die hier vorliegende Analyse der Ausführungen der interviewten Akteure zeigen zunächst, dass beide Begriffe bekannt sind und benutzt werden, wobei allerdings erstens, nicht alle Akteure eine klare Vorstellung mit den Begriffen verbinden und zweitens, mehrere, verschiedene, teilweise auch konkurrierende Verständnisformen existieren.

3.1. Netzwerk Kinderschutz

Besonders im Berliner Kontext aufgrund des Senatsbeschlusses im Februar 2007 ist der Begriff des „Netzwerks Kinderschutz“ die prominente Vokabel mit der eine Reihe von Aktivitäten und Maßnahmen etikettiert werden, in die auch die Etablierung eines „Sozialen Frühwarnsystems“ und die Initiierung „Früher Hilfen“ integriert werden können. Allerdings sind die mit dem Begriff des „Netzwerk Kinderschutz“ verbundenen Vorstellungen sehr unterschiedlich. Besonders die zentralen Akteure im Jugendamt und Gesundheitsamt und die Fachstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst verbinden mit dem Begriff „Netzwerk Kinderschutz“ schlicht **die Umsetzung der im Senatsbeschluss geplanten Maßnahmen**. Das Ziel ist dabei eine verbindliche Zusammenarbeit und einheitliche Sprache aller mit Kinderschutz befassten Akteure zu erreichen, was über verbindliche Vorgaben für die Ämter vorangetrieben werden soll, da alle bisherigen Fehleranalysen zeigten, dass an den Schnittstellen zum Handlungsfeld „Kinderschutz“ nicht zusammengearbeitet wird. Der Netzwerkgedanke umfasst dabei alle professionellen Akteure im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und davon vorerst jene, die als öffentlich-staatliche Akteure (Jugendamt, Gesundheitsamt, Polizei) oder im öffentlichen Auftrag (freie Träger der Jugendhilfe, Kindertagesstätten) agieren und daher auch im Sinne der zuständigen Senatsverwaltung zu einer engeren Zusammenarbeit verpflichtet. Was in diesem Verständnis deutlich wird, ist der Charakter einer **top-down-Implementierung** und Steuerung kooperativer Strukturen im Handlungsfeld „Kinderschutz“, die über verbindliche Kooperationsvereinbarungen schriftlich abgesichert werden sollen und somit einen formalen Status erlangen. Was die konkrete Ausgestaltung eines solchen interdisziplinären Netzwerks betrifft, so gehen die Fachverantwortlichen von einem Multiplikatorennetzwerk aus, bei dem Kontakte zu einzelnen Vertretern von Berufsgruppen bestehen, die jeweils auf ein eigenes Netzwerk in ihrem Aufgabenbereich zurückgreifen können und z.B. Informationen zum Kinderschutz weiterleiten. Mit den Beziehungen in einem solchen Netzwerk wird dabei sowohl die Erwartung verbunden, dass es sich um verlässliche Kontakte auf persönlicher Basis handelt, als auch, dass in den Beziehungen eine Verständigung über Standards und standardisierte Verfahrensabsprachen zum Umgang mit Gefährdungssituationen stattfindet.

Im Gegensatz zu diesem Verständnis ist auf der Arbeitsebene der Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt, der Mitarbeiter von freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und anderen Akteuren der Begriff des „Netzwerk Kinderschutz“ mit einem **lockeren, interdisziplinären Netzwerk professioneller Akteure** assoziiert, die in irgendeiner Weise mit Kinderschutz beschäftigt sind. Als Basis dieser Netzwerke werden die persönliche Bekanntschaft (face-to-face-Beziehungen) und eine gewisse Kommunikationsdichte gesehen, wobei man gegenseitig Informationen austauscht und zuverlässig zusammenarbeitet. Der Grundgedanke in diesem Verständnis ist die Vorstellung eines informellen Netzwerkes im eigenen Arbeitsbereich oder Sozialraum, das schnelle Verständigung ermöglicht, den eigenen Horizont erweitert und aus dem sich auf diese Weise ein Mehrwert für die eigene Arbeit generie-

ren lässt. So beschreibt eine Kinderschutzkoordinatorin im Jugendamt ein solches Netzwerk als die Zusammenarbeit von „*Menschen, die in einem Kiez zusammenarbeiten müssen, sich persönlich (face-to-face) kennen und schnell aufeinander zukommen.*“ Als Basis eines solchen Netzwerkes sieht sie daher die personelle Kontinuität der Akteure in den einzelnen „Kiezen“, wobei die Mitarbeiter der Regionaldienste im Jugendamt, ähnlich der Funktion eines Kontaktbereichsbeamten agieren sollten und im Sozialraum präsent sind.

Was die Entwicklung eines solchen „Netzwerk Kinderschutz“ betrifft, so meinen viele Akteure auf der Arbeitsebene, dass solche Kontakte und Beziehungen natürlich immer schon existieren, vielleicht an der ein oder anderen Stelle (besonders hinsichtlich der Interdisziplinarität) noch ausgebaut werden könnten aber grundsätzlich bereits vorhanden sind, da sie Basis des tagtäglichen Fall basierten Arbeitens darstellen. Andere Interviewte verweisen darauf, dass sich ein solches Netzwerk nur über die Zeit und den Fall bezogenen Kontakt auf gleichberechtigter Basis und bei fachlichem Interesse entwickeln kann, was verdeutlicht, dass hier von einer **bottom-up-Entwicklung** des „Netzwerks Kinderschutz“ ausgegangen wird.

Auch wenn sich beide Verständnisformen von „Netzwerk Kinderschutz“ im Kern, nämlich der Vorstellung einer interdisziplinären Zusammenarbeit von Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ nicht widersprechen, so differieren sie doch in starkem Maße hinsichtlich der Fragen der Entwicklung (top-down vs. bottom-up), des Charakters (formal vs. informell) und der Ausgestaltung (standardisiert vs. unstandardisiert-personenbezogen) eines solchen Netzwerkes. Dies führt unter anderem dazu, dass teilweise Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt, die entsprechend der amtsinternen Vorgaben mit Netzwerkbildung betraut sind, keine Vorstellung davon haben, wie diese Aufgabe bewältigt werden soll, dass sie sich die Entwicklung eines „Netzwerks Kinderschutz“ auf gleichberechtigter Basis vorstellen und sich weder in der Verantwortung noch ausreichend ausgestattet sehen, diese Entwicklung top-down zu steuern. Demzufolge besteht zumindest bei einigen Kinderschutzkoordinatoren eine große Unsicherheit und Verwirrung hinsichtlich der, mit dem „Netzwerk Kinderschutz“ verbundenen Begriffe, Erwartungen und Ansprüche, was wiederum eine Netzwerkbildung blockiert. Ein weiteres Problem entsteht dadurch, dass die Frage, worin Kinderschutz besteht interdisziplinär unterschiedlich beantwortet wird. So verweisen die Regionaldienste im Jugendamt auf einen Katalog von fünf Indikatoren, bei denen etwa das „Schule schwänzen“ nicht impliziert ist, was wiederum von anderen Akteuren (Schulen, Familiengericht) durchaus als Indikator einer Kindeswohlgefährdung gesehen wird und daher regelmäßig für Diskussionen und Auseinandersetzungen sorgt. Schon hier lässt sich erkennen, dass der Grundgedanke der Entwicklung eines „Netzwerkes Kinderschutz“ weitergehende Konkretisierungen erfordert, die jeweils einheitlich kommuniziert werden müssen, um ein gemeinsames Verständnis zu ermöglichen.

3.2. Soziales Frühwarnsystem und Frühe Hilfen

Auch bezüglich des Begriffes „Soziales Frühwarnsystem“ und „Frühe Hilfen“ existieren unterschiedliche Verständnisformen. Insbesondere die Akteure im Gesundheitsbereich, aber auch die Fachstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst verbinden mit „Frühen Hilfen“ **frühe Hilfestellungen für Schwangere und für Eltern in den ersten Jahren nach der Geburt des Kindes**. Damit wird die auf Bundesebene benutzte Definition von „Frühen Hilfen“ bis zum 3. Lebensalter aufgegriffen und umgesetzt. Laut Definition des „Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH)“ sind „Frühe Hilfen“: „gemäß dem Aktionsprogramm der Bundesregierung präventiv ausgerichtete Unterstützungs- und Hilfsangebote für Eltern ab Beginn einer Schwangerschaft bis etwa zum Ende des 3. Lebensjahres eines Kindes.“ Für die befragten Akteure des Gesundheitsbereiches stehen die Begriffe des „Sozialen Frühwarnsystems“ und der „Frühen Hilfen“ daher für Maßnahmen, wie u.a. die Durchführung von Hausbesuchen durch den KJGD nach der Geburt, verpflichtende Untersuchungen zur altersgemäßen Entwicklung und die Initiierung entsprechender spezialisierter Hilfen für die Familien in Gefährdungssituationen.

Der Begriff des „Sozialen Frühwarnsystems“ wird von diesen Akteuren überwiegend kritisch gesehen, da er als polizeilicher Begriff interpretiert wird, der im Zusammenhang mit sozialer Kontrolle und staatlicher Überwachung steht. Außerdem bemängeln einige Akteure, dass mit dem Begriff ein falsches Präventionsverständnis transportiert wird. So weist der Leiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes darauf hin, dass hinter dem Begriff des „Sozialen Frühwarnsystems“ das so genannte „Düsseldorfer Modell“ der Risikofamilien zu erkennen ist, das davon ausgeht, dass nur bei Kenntnis aller Risikofaktoren denen Kinder in den ersten Lebensjahren unterliegen, adäquat interveniert werden kann. Damit würde jedoch das Konzept der Primärprävention auf den Kopf gestellt und ein Konzept der Sekundärprävention verfolgt. Laut Meinung der WHO ist ein solches Konzept jedoch nur dann sinnvoll, wenn es in ein breites Netz primärpräventiver Hilfen eingebunden ist. Das Konzept des „Sozialen Frühwarnsystems“ lässt daher die Notwendigkeit des Angebotes früher Hilfen für alle Eltern mit Neugeborenen in den Hintergrund treten. Die Primärprävention wird vernachlässigt, wobei dies noch nicht einmal billiger ist. Das Verlassen auf Warnhinweise führt dazu, dass Interventionen in der Regel immer zu spät kommen. So zeigen Untersuchungen zum Schütteltrauma, dass nur ein Drittel der mit dieser Diagnose im Krankenhaus behandelten Kinder bereits beim Jugendamt bekannt waren. Außerdem können die Auswahlkriterien der Risikofaktoren zur Stigmatisierung der betroffenen Familien führen. Obwohl diese Fakten allgemein bekannt sind, wurden sie den politischen Entscheidungsträgern bei der Implementierung des Bundesprogramms: „Frühe Hilfen“ nicht ausreichend vermittelt, sondern die beteiligten Experten hätten in Anbetracht der eingesetzten Finanzmittel dann eben auch vom „Sozialen Frühwarnsystem“ gesprochen und ihre eigene Fachdiskussion vernachlässigt. Nach Meinung des Leiters des KJGD müssten allen Eltern per Ersthäusbesuch Hilfen angeboten werden (Primärprävention), danach verstärkt „Problemfamilien“, die im Stadtbezirk Berlin-Mitte ca. 25% aller Familien ausmachen (Sekundärprävention) und schließlich braucht es ein System der Tertiärprävention in Fällen von Kindesmisshandlung, was von einer spezialisierten

Abteilung „Kinderschutz“ in der Charité bearbeitet werden könnte. Diese Fälle betreffen ca. 1 % der Familien.

Ein anderes Verständnis des Begriffs „Soziales Frühwarnsystem“ existiert vor allem in den Regionaldiensten des Jugendamtes, bei der Polizei und vereinzelt auch bei freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe. Der Begriff wird hier im Sinne **frühzeitiger Hilfen in Fällen des Verdachts einer Kindeswohlgefährdung** interpretiert, wobei die frühzeitige Hilfe davon gekennzeichnet ist, dass sie vor der Installation von Leistungen und Maßnahmen der Hilfen zur Erziehung (HzE) erfolgen. Dies kann „Frühe Hilfen“ im Lebensalter von Kindern umfassen, ist aber nicht darauf beschränkt. Vielmehr wird der Begriff des „Sozialen Frühwarnsystems“ hier in einem sehr weiten Sinne gebraucht und umfasst einerseits letztlich alle Möglichkeiten Kindeswohlgefährdungen festzustellen, bevor die Familien beim Jugendamtes bekannt werden und andererseits alle Hilfsangebote, die vor der Intervention des Jugendamtes von anderen Akteuren angeboten und initiiert werden. Mit dem Aufbau eines „Sozialen Frühwarnsystems“ und der Initiierung „Früher Hilfen“ wird aus Sicht des Jugendamtes deshalb in erster Linie die Schulung und Fortbildung von Professionellen verbunden, die mit Kindern und ihren Familien in Kontakt stehen, wie z.B. Hebammen, Kinderärzten, Kitaerzieherinnen, Sozialarbeitern und Lehrern. Das erklärte Ziel ist dabei die Kompetenzen zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen zu verbessern und eigene Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Teilweise wird auch die Gesamtbevölkerung eines Sozialraums mit in das so vorgestellte „Soziale Frühwarnsystem“ einbezogen, womit die Erwartung verbunden ist, auch einzelne Hinweise aus der Bevölkerung zu erhalten. Beispiele, die aus diesem Verständnis von einem „Sozialen Frühwarnsystem“ und „Frühen Hilfen“ heraus geäußert werden, sind etwa, wenn Schulsozialarbeiter überprüfen, wer von den neu eingeschulten Kindern nicht regelmäßig zum Unterricht kommt, wo Kinder nicht altersgerecht versorgt werden, welche Eltern nicht zum Elternabend auftauchen und dann selbst tätig werden oder wenn Hebammen in einer Familie Anzeichen von Überlastung der Eltern wahrnehmen und dementsprechende Beratungs- und Hilfeangebote unterbreiten.

Ein etwas abgewandeltes Verständnis findet sich bei der Polizei: Ganz im Sinne des polizeilichen Verständnisses präventiver Gefahrenabwehr wird mit dem Begriff des „Sozialen Frühwarnsystems“ hier der Aufbau eines mit bestimmten Qualitätsstandards versehenen Meldesystem verbunden, was frühzeitig auf der Grundlage spezifischer Indikatoren die geringste Gefährdungslage erkennt und ein institutionelles Verfahren nach sich zieht, so dass jedem Beteiligten klar ist, wohin er sich in einem solchen Fall zu wenden hat und wie die weiteren Schritte aussehen.

3.3. Konkurrierende Verständnisformen

Diese Verständnisformen schließen sich freilich nicht gegenseitig aus, haben jedoch jeweils eine andere Zielrichtung, so dass daraus auch unterschiedliche Handlungsweisen resultieren können. Während z. B. die altersbezogene Verständnisweise den Schwerpunkt auf die Verbesserung der Situation von Familien in den ersten drei Jahren nach Geburt eines Kindes legt, richtet sich eine weitere Verständnisform eher auf die generelle Förderung von Eigeninitiative professioneller Akteure vor der Installation von HzE-Leistungen/Maßnahmen bzw. im Falle der Polizei auf ein generelles System präventiver Gefahrenabwehr. Die Koexistenz dieser Verständnisformen ist nach unserer Ansicht die Ursache dafür, dass zwischen manchen Akteuren, vor allem in der Interaktion zwischen Jugendamt und Akteuren des Gesundheitsbereichs teilweise Verwirrung darüber entsteht, welche Zielrichtung initiierte Maßnahmen mit dem Label „Frühe Hilfen“ tatsächlich haben. Dass es dem Aktionsprogramm der Bundesregierung vorrangig um Hilfe im Sinne der ersten Verständnisweise ging, war für einige zentrale Akteure im Jugendamt daher auch eine Überraschung, da sie den Begriff zuvor anders interpretiert hatten:

Ich bin ja ein Fan von diesen „Frühen Hilfen“, wobei, ich hatte ja eine Zeit lang das gar nicht richtig gecheckt, dass nämlich die „Frühen Hilfen“ nur in Führungsstrichen Hilfen sind für kleine Kinder oder Schwangere; ich hatte unter „Frühen Hilfen“ immer gedacht möglichst frühzeitig, zeitige Hilfen, weil da glaub ich, ist auch ein hoher Bedarf an frühzeitigen oder präventiven Hilfen oder Vorfeldhilfen zu HzE, und das soll ja die Sozialraumorientierung mehr bringen, tut sie auch, wenn auch Geld in diese Hilfen reingesteckt werden, die unabhängig von HzE finanziert werden und das nicht alles eingespart wird. (Int.6)

Für die Akteure in den Regionaldiensten des Jugendamtes haben „Frühe Hilfen“ im Lebensalter eindeutig keine besondere Priorität, da sie sich erstens allein aufgrund der Ressourcenausstattung nicht in der Lage sehen, ein umfassendes System „Früher Hilfen“ im Lebensalter zu etablieren, was den bisherigen Status quo übersteigt. Dieser wird von den Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt als „Einmalbesuch mit lockerem Beratungsangebot und grobem Screening der Erziehungsressourcen der Eltern“ beschrieben. Für umfassendere „Frühe Hilfen“ außerhalb einer HzE-Finanzierung sind schlichtweg zuwenig Finanzmittel verfügbar. Zweitens werden die bisherigen Bemühungen des KJGD (der einmaligen Ersthausbesuche durch den KJGD, der im Problemfall gemeinsam mit einem Mitarbeiter der Regionaldienste erfolgt) weitestgehend als ausreichend betrachtet.

4. Ziele der Vernetzung und Erwartungen an die Netzwerkarbeit

Wenn man davon ausgeht, dass zumindest der Grundgedanke des „Netzwerks Kinderschutz“ als interdisziplinärer Zusammenarbeit von Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ weitgehend verstanden und akzeptiert wird, so setzt diese Zusammenarbeit eine grundsätzliche Kooperationsbereitschaft der Beteiligten voraus. Dabei sind die jeweiligen Motive für eine kooperative Orientierung als auch die damit verknüpften Erwartungen an die Kooperationspartner höchst unterschiedlich, da sie unterschiedlichen Problemwahrnehmungen und situativen Kontexten entspringen. Sehr wichtig ist bspw. die Stellung der Zusammenarbeit der Akteure im „Netzwerk Kinderschutz“. Wie in Teil 3, Abschnitt 2.4 dargestellt, unterscheiden wir hinsichtlich dieser Stellung zwischen einem Zentralbereich einem Multiplikationsbereich und einem Vernetzungsbereich. Ebenfalls große Relevanz besitzt die Unterscheidung zwischen freien Berufen und fest angestellten Berufsgruppen in Einrichtungen und Institutionen. Nachfolgend wird dargestellt, welche Motive die einzelnen Akteursgruppen für eine Zusammenarbeit haben und welche Erwartungen sie jeweils mit der Netzwerkbildung und -arbeit verknüpfen. Wir beginnen dabei mit den Motiven und Erwartungen der Akteure im Zentralbereich, d.h. den Regionaldiensten des Jugendamtes und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Stadtbezirk Berlin-Mitte.

4.1. Regionaldienste des Jugendamtes

Für die Mitarbeiter der Regionaldienste des Jugendamtes Berlin-Mitte, bei denen letztlich alle Kinderschutzmeldungen zusammenlaufen und die auch über die Bewilligung „Früher Hilfen“ entscheiden, ist das entscheidende Motiv für die Vernetzungsbildung und Mitarbeit im Netzwerk zunächst der **Präventivgedanke**. Dies bedeutet, dass man sich erhofft über die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, einen frühzeitigen Kontakt zu Familien herstellen zu können, um im präventiven Bereich Beratung anbieten sowie Angebote zu unterbreiten und somit massivere Gefährdungslagen zu vermeiden. Die Fachdienstleiterin beschreibt dies mit den Worten *„nicht das Kind aus dem Brunnen holen, sondern vermeiden, dass es überhaupt erst hineinfällt.“* Dies beinhaltet auch das Ziel, dass das Jugendamt nicht nur kompensatorisch tätig wird, sondern die Eltern gefährdeter Kinder sehr früh in die Verantwortung genommen werden. Mit diesem Präventivgedanken ist gleichzeitig die Erwartung verknüpft über präventive Angebote, **Kosten einzusparen**, da teure Maßnahmen im Bereich der Hilfen zur Erziehung (HzE) auf diese Weise vermieden werden könnten:

Was ich glaube, ist, dass es uns gelingen muss, dass wir..., also wenn „Netzwerk Kinderschutz“ auch bedeutet, wie es so schön heißt, es ist ja auch alles schon wunderbar formuliert, präventiv und frühzeitig, rechtzeitig und diese ganzen Begriffe - wenn das wirklich gelingen kann, dann sind viele Hilfen auch gar nicht im HzE-Bereich notwendig. Und die Hilfen, die nicht im HzE-Bereich sind, sind dann eher Hilfen, die sich auf Zielgruppen orientieren und

das ist natürlich preisgünstiger als Hilfen die in individuellen Maßanzügen enden müssen, ist ja klar und dann ist es auch günstiger“ (Int. 7).

Das Angebot solcher präventiver Maßnahmen sollte dabei allerdings nicht allein durch das Jugendamt erbracht werden, sondern auch von allen anderen Akteuren. So etwa, wenn eine 17jährige Schwangere, über ihre Hebamme ein Beratungsangebot vermittelt bekommt, was in den Interviews als ein Beispiel angeführt wurde.

Um diese Ziele umzusetzen, braucht es freilich eine umfassende Sensibilisierung und Schulung aller Akteure, mit denen zusammengearbeitet wird, wie den Lehrkräften und Mitarbeitern in Schulen, oder Kindertagestätten. Zudem wünschen sich die Zuständigen der Regionaldienste eine größere Selbstverantwortung der beteiligten Akteure, so dass diese immer erst einmal selbst tätig werden, bevor sie sich an das Jugendamt wenden. Diese Erwartung an die Netzwerkpartner besteht sowohl bei Kinderschutzmeldungen, als auch bei Angeboten „Früher Hilfen“.

Mehrmals wurde in den Interviews die Implementierung des Gedankens des „eigenverantwortlichen Handelns in Kinderschutzfällen“ im § 8a KJHG/SGB VIII als wichtigstes Motiv für die Netzwerkarbeit und zentrale Erwartung an die Netzwerkpartner genannt. Die dabei gemachten Äußerungen verdeutlichen den Wunsch der Mitarbeiter in den Regionaldiensten, dass auch andere Akteure sich ihrer Mitverantwortung bewusst werden und nicht immer nur „alles auf das Jugendamt abschieben“. Von daher sollte jeder Akteur in seiner Institution genau hinschauen und auch in unbequemen Situationen handeln und sich der Auseinandersetzung z.B. mit den Eltern stellen.

In diesen Erwartungen zeigt sich sehr eindeutig, dass sich die Mitarbeiter im Jugendamt erhoffen, über die Etablierung von Netzwerken in problematischen Kinderschutzfällen nicht immer allein am Pranger der öffentlichen Debatte zu stehen und allein die Verantwortung zu tragen. In der Verknüpfung mit Hinweisen zur „*enormen Arbeitsüberlastung*“ lassen sich die Wünsche nach mehr Eigenverantwortung anderer Akteure zudem auch als **Entlastungswunsch** verstehen.

4.2. Beratungsstellen und Dienste des Gesundheitsamtes (KJGD, Beratungsstelle für Risikokinder)

Die Beratungsstellen des Gesundheitsamtes knüpfen über die Mitarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und die stärkere Beachtung „Früher Hilfen“ in gewisser Weise an ihre bisherige Arbeit zugunsten des Kinderschutzes an, wobei ihr hauptsächliches Motiv in der **Optimierung und Verfestigung der bereits vorhandenen Strukturen** zu sehen ist. Eine leitende Sozialarbeiterin des KJGD beschreibt dies folgendermaßen:

Kinderschutz ist überhaupt nicht neu, ich habe 10 Jahre Kinderschutzarbeit gemacht und weiß, dass genau diese Fälle, die jetzt auch immer durch die Presse gehen, damals eben auch schon durch die Presse gegangen sind und auch von den Kollegen im Jugendamt und im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst oder auch in der Risikoberatung angelandet sind und bearbeitet werden mussten. Nur die Art der Kooperation untereinander, die war früher häufig ein Stück weit dem Zufall überlassen und meine Hoffnung ist, dass durch die Automatisierung dieser Verfahrensweisen, die ja vorgegeben sind durch die AV Kinderschutz Jug Ges oder Ges Jug und auch durch unsere internen Absprachen, die wir getroffen haben, das Verfahren standardisiert werden; Kollegen genau wissen, ich muss nach diesem Schema vorgehen und keine Meldung eben dem Zufall überlassen wird, ob jetzt z.B. eine Kollegin im Urlaub ist, der AB nicht abgehört wird, ne Meldung dann zwei, drei Tage alt ist oder auch 'ne Akte in einen anderen Bezirk verspätet abgegeben wird, ohne noch mal ein verbindliches Telefonat mit den Kollegen dort zu führen und zu wissen: Ich bin zuständig, solange der andere nicht gesagt hat, das er jetzt zuständig ist. Also da ist ne sehr viel höhere Verbindlichkeit drin, so dass die Fälle, die unter Umständen früher vielleicht über mehrere Wochen oder auch Monate dann erstmal wieder in der Versenkung verschwunden sind, einfach nur, weil sie umgezogen sind; das so etwas nicht mehr vorkommen kann, das ist meine große Hoffnung, daran arbeiten wir (Int. 3).

Mit der Mitarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ wird also einerseits die Erwartung verbunden, die Verfahrensweisen innerhalb des Gesundheitsamtes zu optimieren und zu verbessern, andererseits die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt verbindlicher, personenunabhängiger und generell störungsfreier zu gestalten.

4.3. Krankenhaus Charité

Eine, den Beratungsstellen des Gesundheitsamtes sehr ähnliche Motivationslage lässt sich auch bei den Akteuren des zentralen Krankenhauses, der Charité feststellen. Wie den Ausführungen der Kinderschutzbeauftragten der Charité zu entnehmen ist, wurden schon vor der Initiierung des „Netzwerk Kinderschutz“ durch den Berliner Senat innerhalb des Krankenhauses vielfältige Überlegungen angestellt, wie innerhalb der Institution ein effektiveres System eines Kinderschutzes etabliert werden kann, auch ein Motor für die generelle Entwicklung

des Netzwerks. Die Initiative ging dabei von den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) aus, welches große Probleme hatten, einzuschätzen, welche ihrer vorgestellten Fälle ein weitergehendes Verfahren zum Schutz des Kindes erforderten. Zu häufig wurde nur die medizinische Seite abgedeckt, während hinsichtlich der sozialen Indikatoren für Kindeswohlgefährdung Unsicherheiten bestanden oder bei Kontaktaufnahmen zum Jugendamt die Verfahren als zu langwierig, undurchsichtig und fehlerhaft wahrgenommen wurden:

Und der zweite Punkt, der war eigentlich ausschlaggebend, war, wenn wir hier endlich sagen, okay nee, das geht so nicht weiter und wir haben uns dann an das Jugendamt gewandt, dann brauchten die auch noch erstmal zwei Jahre um sich sicher zu sein, das die Familie wirklich was braucht. Und da haben wir auch die eigene Arbeitskraft verschwendet, um dem Jugendamt irgendwie klar zu machen oder dem Gesundheitsamt oder eben einer Fachkraft des Jugendamtes, wir haben hier schon viel probiert, da geht nichts mehr, und da muss jetzt unbedingt sofort Hilfe her (Int. 6).

Wie sich den weiteren Ausführungen entnehmen lässt, wurde teilweise auch parallel, sowohl vom Jugendamt, als auch vom SPZ mit Familien und ihren Kindern gearbeitet, ohne dass es eine Abstimmung oder Kommunikation über den Hilfeverlauf gegeben hätte. Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt wurde als extrem personenabhängig erfahren, was angesichts der Schwere der Fälle nicht länger verantwortbar erschien. Die Motivation zur Entwicklung eines eigenen Kinderschutzverfahrens und der Teilnahme am „Netzwerk Kinderschutz“ fasst die Kinderschutzbeauftragte der Charité daher folgendermaßen zusammen:

Und aus diesem Problem heraus, also A, wann ist es eine Kindesvernachlässigung, wann ist es eine Kindeswohlgefährdung? - was intern ein Problem war. Und B, was machen wir, wenn wir die Gefahr sehen und die Ämter nicht reagieren? (Int. 6).

Aus diesen beiden Grundmotiven heraus, verbinden die Akteure der Charité mit dem „Netzwerk Kinderschutz“ die Erwartung, über die Etablierung verbindlicher Verfahren sowohl intern als auch extern, die bisherigen Konflikte zu umgehen und eine weitgehend störungsfreie Zusammenarbeit im Interesse des Kinderschutzes aufzubauen.

4.4. Überregionale Träger (Kinderschutzbund, Kindernotdienst)

Die überregionalen freien Träger im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und „Frühen Hilfen“ sind im Vermittlungsbereich angesiedelt und spielen in dieser Funktion eine herausragende Rolle. Da sie einerseits zumeist schon als Netzwerk konzipiert sind, so z.B. der Kinderschutzbund oder der Kindernotdienst und sich andererseits in ihrer Arbeit schon immer allein auf den Kinderschutz konzentriert haben, können sie hinsichtlich der Implementierung eines „Netzwerk Kinderschutz“ als Spezialisten gelten und einen besonderen Expertenstatus beanspruchen. Das hauptsächliche Ziel für eine weitere Vernetzung und ihre Mitwirkung am Aufbau des „Netzwerk Kinderschutz“ ist deshalb der Erhalt dieser besonderen Position durch die **Mitgestaltung von Prozessen und Abläufen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ auf der Grundlage der eigenen Erfahrungen** und damit verbunden, die Gewährleistung einer bestmöglichen Versorgung für die eigenen Klienten. Mit diesem erklärten Ziel wird in den Interviews auch immer schon auf ineffektive Vernetzungsmaßnahmen Bezug genommen, die sich darin erschöpfen, dass sich die beteiligten Professionellen zum Selbstzweck treffen. Vielmehr sollte tatsächlich die Fachlichkeit im Mittelpunkt stehen, so dass über Vernetzung auch Lernprozesse initiiert werden und verschiedene Einschätzung Berücksichtigung finden.

Mitgestaltung bedeutet dabei einerseits die Optimierung der vorhandenen kooperativen Strukturen mit dem Ziel eine Rollen- und Zuständigkeitsklärung auf Basis der Anerkennung der gegenseitlichen Fachlichkeit und damit verbundenen Einschätzungen zu erreichen und in der Kooperation mit dem Jugendamt eine gegenseitige Transparenz zu ermöglichen. Zudem erhofft man sich über die stärkere Vernetzung eine größere Offenheit der Jugendämter, im Sinne einer freien und noch nicht vorfestgelegten Einschätzung von Kinderschutzfällen und eine stärkere Berücksichtigung von Elterninteressen und deren Verantwortungsübernahme. Andererseits sind die überregionalen freien Träger schon aufgrund ihrer Finanzierungsstruktur natürlich auch daran interessiert, ihre **eigenen Angebote einer größeren Öffentlichkeit bekannt zu machen** und bei den Kooperationspartnern mit diesen Angeboten präsent zu sein. Vernetzungsbildung und -arbeit ist für sie als Spezialisten daher immer auch mit Öffentlichkeitsarbeit und Marketing verbunden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass sie in der Regel auch Mitarbeiter beschäftigen, die Kommunikation und Vernetzung als ihre vorrangigen Aufgaben begreifen. Sie können sich somit in viel stärkerem Maße als andere Akteure in die Vernetzungsbildung und -arbeit einbringen.

4.5. Polizei (Koordinationsstelle „Häusliche Gewalt“)

Das Interesse der Polizei bei der Mitwirkung am „Netzwerk Kinderschutz“ ist sehr klar zu umreißen. Da der grundsätzliche Auftrag der Polizei die **Gefahrenabwehr** ist, steht er auch bei der Mitwirkung im „Netzwerk Kinderschutz“ im Mittelpunkt. Die Polizei ist häufig damit konfrontiert, dass in Fällen „Häuslicher Gewalt“ in der Familie Kinder anwesend sind, die demzufolge als gefährdet anzusehen sind. Die Polizeibeamten haben daher ein Interesse daran, dass für solche Situationen ein standardisiertes Vorgehen vereinbart wird, um mögliche Gefahren für die Kinder abzuwenden. In der Regel bedeutet dies die Kontaktaufnahme und Meldung beim Jugendamt. Neben diesem direkten Motiv ist die Polizei ihrerseits daran interessiert, auch von Seiten anderer Akteure, vorrangig dem Jugendamt, Informationen über Gefährdungssituationen von Kinder zu erhalten, um wiederum ihrem Auftrag nachzugehen, was gegebenenfalls auch mit der Eröffnung von Ermittlungsverfahren verbunden sein kann. Mit der interdisziplinären Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ verbinden die Akteure der Polizei die Erwartung einer Öffnung des Jugendamtes auch für Beamte der Polizei oder anderer Behörden, wie etwa dem Ausländeramt, sobald dies sinnvoll und für die Abwendung von Gefahren für Kinder notwendig erscheint. Dies kann auch die Teilnahme an Fallkonferenzen beinhalten. Die erhoffte Öffnung bedeutet freilich nicht die Richtlinien des Datenschutzes zu umgehen und die unterschiedlichen Aufträge zu vermischen, sondern vielmehr an den Stellen zusammenzuarbeiten, an denen im Interesse des Kinderschutzes eine Kombination der verschiedenen Möglichkeiten und Ressourcen von Jugendamt, Polizei und anderen öffentlichen Behörden zielführend erscheint.

In der Frage der Ausgestaltung einer solchen Zusammenarbeit folgen die Akteure der Polizei den Vorstellungen ihrer innerbehördlichen Organisation und haben ein Interesse an weitgehend standardisierten Verfahrensabläufen, so dass jeder Beteiligte über die Verfahrenswege und eigenen Möglichkeiten genau informiert ist. Aufgrund spezialisierter Fachstellen etwa für „Häusliche Gewalt“ bei der Schutzpolizei oder für Delikte zum Nachteil eines Kindes beim Landeskriminalamt ist die Polizei in die Lage versetzt, intensive Vernetzungsarbeit zu betreiben und für ihre jeweiligen Abteilungen über eigene Multiplikatoren zu verfügen.

4.6. Freie Berufe im Gesundheitsbereich (Hebammen und Ärzte)

Die freien Berufe im Gesundheitsbereich sind schon aufgrund ihrer Struktur eindeutig dem Vernetzungsbereich zuzuordnen. Sowohl in Fragen des Kinderschutzes, als auch der „Frühen Hilfen“ spielen Hebammen, Kinderärzte, Gynäkologen eine wichtige Rolle, da sie sehr früh Probleme innerhalb der Familie oder Kinderschutzgefährdungen erkennen können. Allerdings sind sie mit der eigenverantwortlichen Intervention in diesen Situationen in der Regel überfordert, stehen sie doch immer auch im Spannungsfeld zwischen Kinderschutzinteressen und wirtschaftlichen Interessen. Außerdem arbeiten sowohl Hebammen als auch Ärzte häufig an ihrer Belastungsgrenze. So betreut allein ein Kinderarzt bis zu 150 Kinder am Tag. Die Motive für die Mitarbeit im Rahmen des „Netzwerk Kinderschutzes“ sind daher vor allem darin zu sehen, **Informationen zu erhalten, wie man sich in Fällen einer vermuteten Kindeswohlgefährdung verhält und Ansprechpartner kennen zu lernen, an die man sich in solchen Fällen vertrauensvoll wenden kann**, ohne die eigene Beziehung zu den Klienten zu gefährden. Dabei besteht weniger der Wunsch nach einer zeitaufwendigen Mitarbeit in einem Netzwerk als vielmehr nach ein oder zwei verlässlichen Adressen, wie es etwa eine Vertreterin des Hebammenverbandes beschreibt:

Ich würde es eigentlich mal spannend finden, wen gibt's eigentlich alles, welche verschiedenen Einrichtungen gibt es? So was wie so'n Zettel, wo so ein großer Überblick drauf ist. Also mich würde das persönlich interessieren, aber ich hab nicht mehr das Gefühl, ich muss es unbedingt wissen, weil ich wissen muss, wann in welcher Situation wende ich mich an wen. Ich wende mich jetzt an Kinderjugendgesundheitsdienst, wenn die Kinder schon da sind und wenn die Kinder noch nicht da sind, dann gibt's den Sozialmedizinischen Dienst (Int. 1).

Diese Beschränkung der Mitarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ auf die reine Nutzung verbindlicher Ansprechpartner ist überaus verständlich, wenn man in Betracht zieht, dass gerade den freien Berufen im Gesundheitsbereich weder zeitliche noch finanzielle Ressourcen für Vernetzungsbildung und Netzwerkarbeit zur Verfügung stehen. Aus diesen Gründen scheint auch die Unterzeichnung schriftlicher Kooperationsvereinbarungen mit verbindlichen Prozessstandards zwischen den Ämtern und den freien Berufen nicht möglich, aber auch nicht nötig. Hebammen und Ärzten reicht es aus, über ein oder zwei verbindliche Ansprechpartner zu verfügen, die man persönlich kennt und im Konfliktfall anrufen kann. Dabei ist es nach Auskunft von Akteuren in diesem Bereich am einfachsten und niederschwelligsten, wenn diese Ansprechpartner im Gesundheitsamt zu finden sind, da mit dem Jugendamt Meldung und Kindes-Herausnahme verbunden wird und daher starke Vorbehalte existieren. Demgegenüber kann das Gesundheitsamt, insbesondere der KJGD hier eine Mittlerrolle übernehmen, den Hinweisen der Akteure nachgehen und ggf. selbst das Jugendamt verständigen, ohne dass dies für die Hebamme oder den Arzt zum Problem werden muss.

4.7. Kindertagesstätten

Eine vergleichbare Ausgangssituation, wie bei den freien Berufen im Gesundheitsbereich findet sich auch bei den Kindertagesstätten. Auch die Kindertagesstätten stehen im Spannungsfeld zwischen ihrer Dienstleistungsfunktion gegenüber den Eltern und Kinderschutzinteressen. Über das Gutscheinsystem sind die Kindertagesstätten mit der Wahlfreiheit der Eltern konfrontiert, die ihnen eine hohe Sensibilität im Umgang mit den Eltern abverlangt und die Vermeidung von Konfrontationen nahe legt. Die Meldung von Kindeswohlgefährdungen an das Jugendamt wird dementsprechend als schwierig erachtet, gerade weil negative Gerüchte und Unsicherheiten in der Elterngruppe vermieden werden sollen. Überhaupt trifft die generelle Logik des Meldens im Rahmen des Sozialen Frühwarnsystems besonders bei den Kindertagesstätten auf erhebliche Widerstände. Auf der anderen Seite sind die Kindertagesstätten als erste Bildungsinstanz mit einem umfassenden Auftrag der Förderung der kindlichen Entwicklung und Bildung ausgestattet, wodurch sich auch ihre Verantwortlichkeit gesteigert hat. In dieser Situation ist es für Kitaerzieherinnen elementar wichtig zu wissen, dass sie in Fällen eines Verdachts der Gefährdung des Kindeswohl bzw. der kindlichen Entwicklung nicht allein stehen, sondern durch spezialisierte Fachkräfte unterstützt werden. Zentral ist der Wunsch nach **Handlungssicherheit und fachlicher Unterstützung**. Dieses kann entweder durch Fachkräfte innerhalb der eigenen Einrichtung bzw. des eigenen Trägers gewährleistet werden, oder aber auch durch die Fachberatung im Jugendamt und den RSD. So haben die fünfzehn größten Träger von Kindertagesstätten im Bezirk Berlin-Mitte mittlerweile eigene Kinderschutzbeauftragte benannt und entsprechend zu insoweit erfahrenen Fachkräften ausgebildet, so dass sich die einzelnen Erzieherinnen in den Einrichtungen in Verdachtsfällen an diese Fachkräfte wenden können. Innerhalb der Facharbeitskreise wurde zusammen mit der Fachberatung im Jugendamt ein Leitfaden entwickelt, wie in Kinderschutzfällen verfahren werden soll. Aufgrund der medialen Aufwertung des Themas Kinderschutz ist die aktuelle Sensibilisierung der Kitaerzieherinnen als sehr hoch einzuschätzen, wodurch jedoch auch die Unsicherheit mit diesem Thema gestiegen ist. Die ersten Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit dem RSD werden als negativ eingeschätzt, da keine Rückmeldungen über das weitere Verfahren nach Kinderschutzmeldungen eingehen. Dies verschärft wiederum das Gefühl der Erzieherinnen allein gelassen zu werden. Die Mitarbeit im Netzwerk Kinderschutz folgt deshalb auch dem Wunsch, die Zusammenarbeit mit den Regionaldiensten des Jugendamts zu verbessern, um dadurch mehr Handlungssicherheit zu gewinnen. In diesem Kontext ist auch der Wunsch nach spezialisierten Fortbildungsangeboten, hinsichtlich Themen wie häusliche Gewalt oder die Durchführung konfrontativer Elterngespräche zu verorten. Bezüglich der Mitwirkung in sozialräumlichen Netzwerken zum Kinderschutz ergeben sich zwei Probleme: Einerseits ist auch in den Kindertagesstätten ein eklatanter Personal-mangel festzustellen, so dass es kaum möglich erscheint, dass einzelne Einrichtungen Vertreter in Netzwerktreffen entsenden. Andererseits sind Kindertagesstätten schon aufgrund ihrer Zahl (135 Träger im Bezirk Berlin-Mitte) eindeutig dem Vernetzungsbereich zuzuordnen, der besser über Multiplikatoren erreicht werden sollte. Allerdings ist es auch wichtig, Anfragen von Kindertagesstätten hinsichtlich einer Mitwirkung im Netzwerk immer aufzugrei-

fen und sie zu beteiligen, um ihre Aktivität zu belohnen. Gerade bei großen Trägern mit mehreren Einrichtungen und eigenem Kinderschutzkonzept ist eine solche Beteiligung äußerst sinnvoll.

4.8. Gerichtsvollzieher

Eine Gruppe von professionellen Akteuren, die bislang noch kaum in die Aktivitäten des Netzwerks Kinderschutz eingebunden sind, stellen die Gerichtsvollzieher dar. Gerichtsvollzieher können jedoch gute Partner für das Jugendamt und die Polizei sein, da sie im Rahmen ihres Vollstreckungsauftrags in vielen Fällen den Zugang zu den Wohnungen von Familien haben, die bislang noch nicht beim Jugendamt bekannt sind. Für die Gerichtsvollzieher gehört es zu ihrer täglichen Arbeit, dass sie bei ihrer Suche nach pfändbaren Wertgegenständen auf desolate Wohnverhältnisse von Familien treffen, in denen allein der Zustand der Wohnung als ein profunder Hinweis auf eine Kindeswohlgefährdung aufgefasst werden kann. Wie die Koordinatorin Kinderschutz der Berliner Gerichtsvollzieher ausführt, war bei ca. 80 Prozent der Wohnungsräumungen zuvor ein Gerichtsvollzieher in der Wohnung. Sie selbst ist im Durchschnitt vierteljährlich bis alle zwei Monate mit Fällen konfrontiert, in denen aus ihrer Sicht eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Da es bislang keine Verfahrensstrukturen für solche Fälle gibt und selbst die Koordination Kinderschutz das Ergebnis einer persönlichen Initiative ist, werden diese Fälle häufig noch ignoriert oder vom jeweiligen Gerichtsvollzieher verdrängt. Für die Gerichtsvollzieher steht der Vollstreckungsauftrag im Mittelpunkt und nicht die Vermittlung von Hilfestellungen. Trotzdem wird diese Berufsgruppe häufig als Gesprächspartner gesucht, gerade wenn bei vielen Schuldnern keine sozialen Kontakte mehr bestehen. Ohne jede Schulung sind die meisten Gerichtsvollzieher mit dieser Herausforderung eindeutig überfordert. Das hauptsächliche Ziel der Gerichtsvollzieher hinsichtlich einer Teilnahme am Netzwerk Kinderschutz ist daher die **Suche nach Entlastung in Form von festen Ansprechpartnern und eindeutigen Verfahrensanweisungen**. So wird ein Leitfaden gewünscht, wonach man entscheiden kann, in welchen Fällen man mit welchen Institutionen (Jugendamt, Polizei) Kontakt aufnimmt. Auch der Wunsch nach spezialisierten Fortbildungsangeboten hinsichtlich Kinderschutzthemen ist ein wesentliches Motiv der Beteiligung am Netzwerk Kinderschutz.

5. Ist-Struktur und Erfahrungen mit den Maßnahmen im Rahmen des Netzwerk Kinderschutz und der frühen Hilfen

Im Folgenden soll es nun um die Evaluation der bisherigen Maßnahmen zur Etablierung eines „Netzwerkes Kinderschutz“, sowie der in diesem Rahmen unternommenen Anstrengungen der Implementierung eines „Sozialen Frühwarnsystems“ und eines Angebotes „Früher Hilfen“ gehen. Dies macht es erforderlich, zunächst zu beschreiben, welche internen und externen Verfahrensabläufe bei und zwischen den verschiedenen Akteuren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ und „Früher Hilfen“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte bislang etabliert wurden, um danach eine Bewertung dieser Abläufe aus Sicht der interviewten Akteure darzustellen und die dafür bereitgestellten Ressourcen zu bewerten. Das Ziel dieses Kapitels ist es demnach eine Einschätzung zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des „Netzwerkes Kinderschutz“ zu erhalten. Da sich die Etablierung der Maßnahmen immer noch im Prozess befindet, ist die Einschätzung der Ergebnisqualität bislang jedoch kaum möglich.

Grundsätzlich ist zunächst festzustellen, dass die im Stadtbezirk Berlin-Mitte umgesetzten Maßnahmen im Handlungsfeld „Kinderschutz“ in weiten Teilen den Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung entsprechen, die im Frühjahr 2007 von der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung herausgegeben wurden.

5.1. Kinderschutzkoordinatoren und interne Verfahrensstandards

Hinsichtlich des Aufbaus von Kinderschutzstrukturen im Jugendamt Mitte sollen zunächst die internen Organisationsveränderungen und Verfahrensstandards der zentralen Akteure im Handlungsfeld „Kinderschutz“ dargestellt werden. Als ein sehr wesentliches Element ist dabei die Einrichtung von **Kinderschutzkoordinatoren** im Jugendamt zu nennen.

5.1.1. Kinderschutzkoordinatoren und Ablauforganisation im Jugendamt

Während in allen anderen Stadtbezirken Berlins die Kinderschutzkoordination als Stabstelle eingerichtet wurde, hat sich das Jugendamt Berlin-Mitte für eine eigene Struktur entschieden, die stärker der sozialräumlichen Ausrichtung der Regionaldienste des Jugendamtes entsprechen soll. Gemäß der Aufteilung des Stadtbezirks in vier Prognoseräumen und damit auch vier Regionalgruppen im Jugendamt wurde die Kinderschutzkoordination jeweils den Aufgaben der Teamleiter zugeschlagen, so dass für jeden Prognoseraum zwei bis drei Kinderschutzkoordinatoren etabliert wurden. Nach Auskunft der zuständigen Fachdienstleiterin erhofft man sich von dieser Struktur eine regionale Bündelung der verschiedenen Stränge der Kinder- und Jugendhilfe und einen profunden Überblick über die lokalen Akteure im Kinderschutz, weshalb man sich gegen eine Parallelstruktur der Kinderschutzbeauftragten abseits der Fallteams entschieden hat.

Also wir haben ja ein etwas anderes Konzept der Kinderschutzkoordination als in anderen Bezirken. Und das hängt genau mit diesem Netzwerk zusammen, dass wir nämlich möchten, dass die Koordinatorinnen vor Ort sind. Das sind ja bei uns die Teamleiterinnen, die ja für bestimmte Gebiete (...) zuständig sind und auch die Fallteamkoordinatoren, dass die so eine Person sind, die die verschiedenen Stränge der Jugendhilfe bündeln kann und unter dem Ziel Gefährdungslagen zu verbessern auch sichten und verorten kann. Und Netzwerk bedeutet für uns (...) Kontakte herzustellen. Persönliche Kontakte herzustellen zu Menschen in diesem Gebiet...//, die auch mit Kinderschutzaufgaben betraut sind und die in einer Multiplikation sind. So dass wir dann versuchen, alle Bereich wo Kinderschutzgefährdung auflaufen können, dass man da weiß, auf welches System zurückgegriffen werden kann. Das ist ausdrücklich keine neue Struktur, starre Struktur, unabhängige Struktur von anderem. (...) Deswegen haben wir das auch dort angesiedelt und das war auch unser Grund, weswegen wir keine Kinderschutzkoordinatorinnen ein Stück weg von den Teams geschaffen haben - um sozusagen keine Parallelstruktur zu haben (Int.7).

Die Kinderschutzbeauftragten haben demzufolge die Aufgaben, die verschiedenen Stränge der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel einer Verbesserung der Handlungsmöglichkeiten in Gefährdungslagen zu bündeln, persönliche Kontakte zu Multiplikatoren im Handlungsfeld „Kinderschutz“ herzustellen und dafür zu sorgen, dass alle beteiligten Akteure wissen, wie bei einer Gefährdungslage zu verfahren ist. Außerdem sind die Kinderschutzkoordinatorinnen das steuernde und verantwortliche Zentrum der regionalen Netzwerkaktivitäten, laden zu sozialräumlichen Netzwerktreffen ein, gestalten Fachtagungen und steuern den Entwicklungsprozess des „Netzwerks Kinderschutz“. Die dafür bereitgestellten Strukturen bestehen in festen Zeitkontingenten und Personalentwicklung. Für die Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ stehen jeder Kinderschutzkoordinatorin 10 Stunden pro Woche zur Verfügung, weitere 10 Stunden sind für die Teamleitung und die restlichen 20 Stunden für die Fallarbeit vorgesehen. Verteilt auf die 10 Kinderschutzkoordinatoren im Stadtbezirk Berlin-Mitte heißt dies, dass im Jugendamt Mitte pro Woche insgesamt 100 Stunden für die Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ zur Verfügung stehen. Allerdings muss dabei darauf hingewiesen werden, dass die Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ nicht allein aus Vernetzungsarbeit besteht, sondern auch Fallbesprechungen, Teilnahme an internen Koordinationssitzungen und die Bearbeitung von Kinderschutzbögen und Checklisten beinhaltet.

Diese Struktur ist unter dem Kinderschutzkoordinatoren selbst sehr umstritten, wobei auch teilweise geschichtliche Gründe eine Rolle spielen. Vor den Stadtbezirksfusionen hatten sich in den verschiedenen Jugendämtern, die dann vereinigt wurden, unterschiedliche Kulturen entwickelt, die auch heute noch teilweise spürbar sind. Mit der Umsetzung der „Sozialraumorientierung“ für alle Regionalteams soll nun eine einheitliche Stadtbezirkskultur geschaffen werden, die sich jedoch noch lange nicht etabliert hat. So wird etwa die „Kiez“-zuständigkeit der RSD-Mitarbeiter, also die Zuständigkeit nach Straßenzügen nur in einem Prognoseraum (Region 1 Zentrum) aufrechterhalten, während in allen anderen Regionen der Posteingang

unter den Mitarbeitern verteilt wird. Dementsprechend verbindet die Kinderschutzkoordinatorin der Region 1 mit Netzwerkarbeit nicht nur die Durchführung sozialräumlicher AG's, sondern auch die konkrete, gelebte Netzwerkarbeit vor Ort in den jeweils zugeordneten „Kiezen“ und die Besuche bei den dortigen Kooperationspartnern wie Schulen und Kinderärzten. Demgegenüber weisen Kinderschutzkoordinatoren anderer Prognoseräumen darauf hin, dass eine solche hinausgehende Netzwerkarbeit mit den vorhandenen Ressourcen überhaupt nicht umsetzbar erscheint.

Hinsichtlich der Verfahrensstandards innerhalb des Jugendamtes sind mittlerweile klare Regelungen getroffen worden. Das normale Verfahren ist so geregelt, dass jede Kinderschutzmeldung zunächst im zuständigen Fallteam besprochen wird (1.Check) und danach ein Hausbesuch durch zwei Mitarbeiter durchgeführt wird. Handelt es sich um Kinder unter zwei Jahren wird dabei eine Kollegin des KJGD hinzugezogen. Nach dem Hausbesuch erfolgt eine umfassende Gefährdungseinschätzung in Absprache mit der Kinderschutzkoordinatorin (2.Check), die über alle Kinderschutzfälle informiert ist. Die weitere Intervention wird dann wiederum im zuständigen Fallteam geplant und umgesetzt. Dies trifft auch für die Implementierung „Früher Hilfen“ zu, wobei von den Akteuren im Jugendamt konstatiert wird, dass im Alltag meistens die Extremfälle die volle Aufmerksamkeit genießen und „Frühe Hilfen“, auch aufgrund fehlender Finanzmittel zunächst eine untergeordnete Priorität haben.

Hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit zu diesen neuen Verfahrensabläufen wurde bereits eine Aufklärungskampagne für die Kindertagestätten durchgeführt und auch versucht, ein Kontakt zu Ärzten herzustellen. Allerdings ist in beiden Bereichen noch weitere Aufklärungsarbeit nötig und besonders die Ärzte scheinen sich nur über persönliche Kontakte (persönlicher Zugang zu Kinderschutzkoordinatorinnen bei Einhaltung des Datenschutzes) einbinden zu lassen.

5.1.2. Kinderschutzkoordinatoren und Ablauforganisation im Gesundheitsamt

Auch im Gesundheitsamt wurden im Rahmen der Implementierung der AV Kinderschutz drei Kinderschutzkoordinatorinnen ernannt, die jeweils für eine bestimmte Bezirksregion zuständig sind. Diese Schwerpunktsetzung auf einzelne Sozialräume wurde etabliert, um einerseits eine dem Jugendamt vergleichbare Organisation zu gewährleisten und andererseits der Balung von Problemfamilien in bestimmten Gegenden zu begegnen.

Zudem wurde ein Krisentelefon in der Zeit von 8.00-18.00 Uhr eingerichtet, wofür ein amtsinterner Handydienst im KJGD etabliert wurde. Die Mitarbeiter wechseln sich im Handydienst ab und gewährleisten somit die Kontaktmöglichkeit an 365 Tagen im Jahr. Für alle Mitarbeiter, die diesen Handydienst versehen, wurde durch den Amtsleiter ein zusätzlicher freier Tag pro Quartal als Honorierung eingerichtet. Diese Form der Honorierung wurde erfreut aufgenommen und hat die Motivation der Mitarbeiter gestärkt. Problematisch ist jedoch, dass diese zusätzlichen Aufgaben im „Netzwerk Kinderschutz“ nicht mit einer Verbesserung der personellen Situation im KJGD unterlegt wurden. So bemüht sich der Amtsleiter seit zwei Jahren um die Festanstellung zweier Kollegen im KJGD, die sich des Problems der Schwangerschaften annehmen. Trotz der Zusicherung zusätzlicher Mitteln im Handlungsfeld „Kinderschutz“ konnten diese Stellen bislang nicht dauerhaft besetzt werden, da es sich um „Außen“-Einstellungen handelt. Während dem Jugendamt solche „Außen“-Einstellungen erlaubt wurden, ist dies im Gesundheitsamt nicht möglich. Trotz dieser Personalsituation werden durch vier Teams jährlich zwischen 3.000 und 3.500 Hausbesuchen durchgeführt. Grundsätzlich wird versucht, alle Erstgebärenden per Hausbesuch zu erreichen.

Für alle Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, bis hin zum Hausmeister, wurde ein verbindliches Ablaufverfahren etabliert, was auf einem Blatt inklusive aller Telefonnummern abgebildet ist. Bei Kinderschutzmeldungen oder Verdachtsfällen werden immer die Kinderschutzkoordinatorinnen hinzugezogen oder sie bekommen die Fallverantwortung. In jedem Fall aber wird so schnell wie möglich ein Hausbesuch angesetzt – wenn notwendig und möglich gemeinsam mit dem Jugendamt. Hier wird anhand der Problem- und Gefährdungseinschätzung abgewogen, wie schnell ein Besuch erfolgen kann. Darüber hinaus ist abzuklären, ob die jeweilige Familie dem Gesundheitsamt und auch Jugendamt (schon) bekannt ist. Die Kinderschutzkoordinatoren nutzen zudem die Erfassungsbögen, die im Rahmen der Berlin einheitlichen Indikatoren und Risikofaktoren implementiert wurden. Alle Mitarbeiter im Gesundheitsamt wurden hinsichtlich dieser Verfahrenstandards geschult. Zusätzlich ist eine Arbeitsgruppe aus KJGD, Sozialpsychiatrischen Dienst und der Beratungsstelle für (Seh-)Behinderte eingesetzt wurden, die sich zweimal jährlich trifft, um alle Beratungsvorgänge, bei denen Kinder in der Familie auch mögliche Hilfe benötigen, zu erfassen und abzustimmen.

Um die neuen Regelungen auch allen engen Kooperationspartnern bekannt zu machen, wurden die niedergelassenen Kinderärzte eingeladen. Dies war sehr wichtig, um die Kinderschutzkoordinatoren persönlich bekannt zu machen, damit die Ärzte wissen, wer am Telefon sitzt, wenn sie anrufen. Auch mit den Hebammen im Stadtbezirk Berlin-Mitte wurde ein solches Treffen durchgeführt. Nach Ansicht der leitenden Akteure im Gesundheitsamt waren diese Treffen sehr effektiv und es werden seitdem verstärkt Anfragen von Ärzten und Hebammen verzeichnet. Für die medizinischen Berufe wird es als einfacher und niederschwelliger empfunden, das Gesundheitsamt anzurufen, als sich ans Jugendamt zu wenden. Mittlerweile übernimmt der KJGD die Vermittlung, geht Hinweisen von Ärzten und Hebammen nach und schaltet erst nach einem Hausbesuch und sich dabei erhärtendem Verdacht das Jugendamt ein, was für die Ärzte und Hebammen eine Entlastung darstellt.

5.1.3. Kinderschutzkoordinatoren und Ablauforganisation im Klinikum Charité

Die „Charité“ als zentrales Krankenhaus im Stadtbezirk Berlin-Mitte hat seit März 2007 eine spezialisierte Kinderschutzgruppe mit einer Koordinatorin auf einer halben Personalstelle eingerichtet. So konnte sich mittlerweile ebenfalls ein verbindliches Verfahren der Kinderschutzarbeit innerhalb der Charité-Kliniken etablieren. Auch als hilfreich werden die Handlungsleitfäden, Dokumentationsbögen und Flussdiagrammen empfunden. Bei Verdacht von Kindeswohlgefährdungen erfolgt die Aufnahme der Kinder entweder im SPZ oder der jeweiligen Station (z.B. Chirurgie) und zur Einschätzung der Gefährdung werden ein Kinder- und Jugendpsychiater, die Sozialarbeiter des SPZ und gegebenenfalls auch Vertreter der Kinderschutzgruppe hinzugezogen. Bei weiterem Verdacht erfolgt eine Absprache mit dem Jugendamt und es wird ein Gespräch mit den Eltern durchgeführt. Je nach Gefährdungslage wird das Jugendamt entweder direkt hinzugezogen oder es wird mit ihm ein telefonischer Kontakt hergestellt. Danach erarbeiten Klinik und Jugendamt ein gemeinsames Behandlungskonzept und das Kind wird erst entlassen, wenn Hilfe von Außen eingebunden ist. Bei Frühgeborenen wird immer, auch bei zunächst unauffälligen Fällen, die jedoch Unterstützung benötigen, ein Kontakt mit dem Gesundheitsamt gesucht und es werden gemeinsame Hilfsangebote installiert.

Hinsichtlich der Sicherung dieser Abläufe muss aufgrund der Rotation der Klinikärzte eine ständige Fortbildungsarbeit geleistet werden. Zudem wurde ein internes Qualitätsmanagement eingerichtet, wo Kritik und problematische Fallverläufe von einer Qualitätskommission behandelt und evtl. auch Qualitätszirkel eingerichtet werden.

5.1.4. Kinderschutzkoordinatoren und Ablauforganisation bei der Polizei

Mit der Koordinationsstelle „Häusliche Gewalt“ und einer Schwerpunktabteilung „Delikte zum Nachteil eines Kindes“ beim Landeskriminalamt verfügt die Polizei über zwei zentrale Ansprechpartner hinsichtlich des Kinderschutzes. Entsprechend dieser Organisation wird auch die Bearbeitung der jeweiligen Delikte aufgeteilt. Bei Fällen „Häuslicher Gewalt“ ist die Schutzpolizei zuständig, bei Delikten zum Nachteil eines Kindes die Abteilung 125 des LKA. Von Seiten der Schutzpolizei werden alle Fälle „Häuslicher Gewalt“, bei denen Kinder im Haushalt wohnen, direkt an das Jugendamt gemeldet, was dann eine Gefährdungseinschätzung vornimmt und in Fällen gegen das Kindeswohl wird der interne Dienstweg zum LKA eingehalten. Die Polizei unterhält außerdem eine enge Kooperationsbeziehung mit dem Kindernotdienst. So werden fast 50 Prozent der Kinder nach polizeilichen Maßnahmen dem Kindernotdienst zugeführt.

Auch wurde kurz vor dem Zeitpunkt des Interviews mit der Vertreterin der Polizei, auf Initiative des Familiengerichtes hin ein Pilotarbeitskreis „Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte gegründet, der sich monatlich trifft, und an dem neben der Koordinatorin häusliche Gewalt der Schutzpolizei und der Abteilung „Intensivtäter“ der Kripo auch die Jugendamtsleitung, die Leitung des Schulamtes, ein Vertreter der zuständigen Senatsverwaltung und einige Familiengerichter teilnehmen. Ziel dieses Treffens ist es - anhand anonymisierter Fallgespräche - die Abläufe zwischen den Institutionen in Kinderschutzfällen zu optimieren und Datenschutzfragen zu klären. Die jeweiligen Beziehungen zwischen den Institutionen sollen außerdem zukünftig auch über Kooperationsvereinbarungen abgesichert werden.

5.2. Kooperationsvereinbarungen und interorganisationale Verfahrensstandards

Als ein zentraler Bestandteil zur Sicherung verbindlicher Verfahrensabläufe ist der Abschluss von Kooperationsvereinbarungen zwischen den zentralen Akteuren innerhalb eines Stadtbezirks vorgesehen. Im Mittelpunkt steht dabei die Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt.

Die **zentrale Kooperationsvereinbarung** besteht **zwischen dem Jugendamt und dem Gesundheitsamt** des Stadtbezirks Berlin-Mitte, in die nach Auskunft der beteiligten Akteure in weiten Teilen die Vorgaben der AV „Kinderschutz“ des zuständigen Senats eingeflossen sind, wie z.B. die Datenschutzvorgaben. Spezifische Anpassungen fanden insofern statt, als die Kooperationsvereinbarung nicht nur die Beziehungen zwischen KJGD und Jugendamt regelt, sondern das gesamte Gesundheitsamt umfasst, das heißt, auch für die Arbeit des Sozialmedizinischen Dienstes, der Beratungsstelle für Risikokinder und anderer Beratungsstellen des Gesundheitsamtes gelten. Die Kooperationsbeziehungen zwischen beiden Ämtern ist nach Auskunft der interviewten Experten schon sehr alt und gut etabliert, weshalb die Überarbeitung der bestehenden Kooperationsvereinbarung auch nicht die oberste Priorität hatte, da alle Beteiligten wussten, wie vorzugehen ist. Mittlerweile liegt jedoch eine neue

Kooperationsvereinbarung vor, die sehr detailliert und ausführlich geworden ist. Innerhalb des Gesundheitsamtes existieren dazu unterschiedliche Auffassungen. Während ein Teil in der starken Formalisierung eine Einschränkung des individuellen Gestaltungsspielraums sieht, meint ein anderer Teil, dass diese Ausführlichkeit notwendig ist, um die angestrebten Maßnahmen der Zusammenarbeit tatsächlich durchzusetzen.

Hinsichtlich der Klärung der Zuständigkeiten der beiden Ämter wurde in der Kooperationsvereinbarung die Regelung getroffen, dass das Gesundheitsamt bei gesundheitlichen Problemen immer und ansonsten bis zur Altersgrenze von zwei Jahren die Fallzuständigkeit übernimmt, während das Jugendamt für alle Fälle jenseits dieser Altersgrenze zuständig ist.

Wir haben ja unsere Kooperationsvereinbarung (...) und haben da eine Zeitschiene drin, dass wir Sozialarbeiter hier auf dem KJDG gesagt haben: Bei den 0 bis 2 jährigen sind wir dran, natürlich immer im Zusammenhang mit dem Jugendamt und bei den Älteren im Bedarfsfall natürlich immer und bei Gesundheit sowieso. Aber ansonsten liegt die offizielle Betreuung im Jugendamt und bei Kindern unter 2 Jahren ruft uns das Jugendamt natürlich an, weil die greifen natürlich auch auf unseren Fundus zurück. Ja, und wenn man sagen kann: Leute, hier war alles wunderbar, dann gucken wir zwar auch hin, aber dann muss das nicht heute und morgen sein, aber wir gucken hin. Das ist so ein Miteinander, was wirklich da ganz gut läuft (Int.5)

Diese Aufteilung wird von beiden Seiten als sehr sinnvoll und praktikabel angesehen, da das Gesundheitsamt eindeutige Stärken und besondere Kompetenzen in der Intervention in frühen Lebensjahren besitzt, während die Jugendamtsmitarbeiter z.B. bezüglich der Einschätzung der altersgerechten Entwicklung von Kindern häufig auch fachlich überfordert sind. Das heißt, bei allen Kinderschutzmeldungen, die Kinder unter zwei Jahren betreffen, findet im jeweiligen Amt zunächst eine Gefährdungseinschätzung und kollegiale Beratung statt, um dann einen Hausbesuch vorzunehmen, der von einer Mitarbeiterin des RSD und einer Mitarbeiterin des KJGD gemeinsam durchgeführt wird. Auch die weitere Intervention wird dann in der Regel gemeinsam geplant und abgestimmt. Auf diese Weise hat sich eine sehr enge Zusammenarbeit zwischen KJGD und RSD eingespielt und auch die persönlichen Beziehungen unter den Mitarbeitern beider Dienste haben sich sehr verbessert. Ein Problem, das im weiteren Verlauf des Sach- und Evaluationsberichtes noch intensiver behandelt wird, besteht jedoch in der Rückmeldungspraxis des Jugendamtes. So wird von den Diensten des Gesundheitsamtes bemängelt, dass trotz Festlegung in der Kooperationsvereinbarung in den meisten Fällen keine Rückmeldung des Jugendamtes nach Fallabgabe stattfindet, dies immer wieder auch eingefordert werden muss.

Eine weitere, sehr wichtige **Kooperationsvereinbarung**, die von den Unterzeichnern als wesentlicher Meilenstein bezeichnet wird, regelt die Beziehungen **zwischen dem Jugend-**

amt, dem Gesundheitsamt und der Charité. So wird ein regelmäßiges Treffen der Kinderschutzkoordinatoren aus allen drei Institutionen installiert und ein einheitliches Verfahren festgelegt. Die Zusammenarbeit wird seitdem zumindest zwischen Gesundheitsamt und Charité als „*sehr befriedigend*“ angesehen. Fast täglich besteht ein Kontakt zwischen den jeweiligen Kinderschutzkoordinatoren und kein Neugeborenes verlässt die Klinik, solange nicht die häusliche Situation geklärt ist. Mit der Einführung der Berlin einheitlichen Meldebögen werden alle Kinderschutzmeldungen an das Jugendamt von den Mitarbeitern der Charité, speziell des SPZ, auf diesem Wege erledigt, was als große Verbesserung bezüglich Verbindlichkeit und Dokumentation empfunden wird. Auch die regelmäßigen Kinderschutzkooperationstreffen zwischen Jugendamt, Gesundheitsamt und Charité haben sich bewährt, wobei besonders die Möglichkeit hervorzuheben ist, auf diese Weise einen persönlichen Zugang zu den Kollegen zu entwickeln und sich so effektiv zu vernetzen.

Des Weiteren existiert eine **Kooperationsvereinbarung zwischen dem Jugendamt und der Polizei**, indem festgelegt wurde, dass alle Fälle „Häuslicher Gewalt“, bei denen Kinder im Haushalt leben, an das Jugendamt gemeldet werden. Dies findet mittlerweile zu 99 Prozent statt. Die Mitarbeiter im Jugendamt sind verpflichtet, für diese Fälle jeweils eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen und die unternommenen Maßnahmen an die Polizei rückzumelden. Diese Rückmeldung erfolgt jedoch nicht Einzelfall bezogen sondern pauschal im Rahmen eines halbjährlichen Auswertungstreffens zwischen der Beauftragten für „Häusliche Gewalt“ bei der Polizei und den Kinderschutzkoordinatoren des Jugendamtes.

Auch zwischen dem Jugendamt und den Schulen wurde im Stadtbezirk Berlin-Mitte eine schriftliche Vereinbarung getroffen. Hierbei konnte an das bestehende Lotsen-Projekt (ein Lehrer und ein Sozialarbeiter des RSD stehen im Kontakt) angeknüpft werden. So wurde ein Handlungsleitfaden für die Schulen entwickelt, der regelt, wie und in welchen Fällen man zusammenarbeitet, wie sich das Meldeverfahren gestaltet und was bewährte Formen der Zusammenarbeit sind. Ein ähnlicher Handlungsleitfaden wurde auch für die Zusammenarbeit **zwischen dem Jugendamt und den Kindertagestätten** entwickelt, so dass auch hier verbindliche Standards gelten.

Die Beziehungen und Abläufe zwischen der Berliner Hotline Kinderschutz beim Kindernotdienst und dem Jugend- und dem Gesundheitsamt in Berlin-Mitte sind über die Senatsstandards zur Berlin einheitlichen Melde- und Informationsstruktur im „Netzwerk Kinderschutz“ verbindlich geregelt. Dabei wurde auch ein Rückmeldungsverfahren festgelegt, so dass die Hotline bei Weitergabe eines Falles immer eine telefonische Rückmeldung vom Jugendamt erhält. Schwieriger ist diese Rückmeldung allerdings bei Fällen, in denen die direkte Entscheidung über eine Intervention nicht am gleichen Tag im Krisenteam des Jugendamtes getroffen wird und noch nicht genau geklärt ist, welche Intervention unternommen wird. Dies

betrifft jedoch eher die ambulanten Beratungsvorgänge im Kindernotdienst, wobei auch hier im Normalfall ein intensiver Kontakt zum Sachbearbeiter im Kindernotdienst besteht.

Des Weiteren wurde auch **zwischen dem Jugendamt und der Polizei** sowie **zwischen Jugendamt und Schulamt** eine schriftliche Vereinbarung getroffen. Für die Beziehungen und Verfahren mit allen sonstigen Akteuren sollen mit Hilfe sozialräumlicher Arbeitsgruppen in den vier Prognoseräumen im Stadtbezirk Berlin-Mitte und Federführung der jeweiligen Kinderschutzbeauftragten des Jugendamtes verbindliche Standards und kooperative Strukturen aufgebaut werden.

Die Bewertung der abgeschlossenen Kooperationsvereinbarungen fällt aus Sicht der interviewten Experten grundsätzlich überwiegend positiv aus. So wird von Seiten des Jugendamtes darauf verwiesen, dass Verfahrensstandards und Kooperationsvereinbarungen die Aushandlung der Kompetenzen in jedem einzelnen Fall ersparen. Auch wenn die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure auch vorher schon vorhanden war, haben die schriftlichen Regelungen zu einer Verbesserung geführt, auch weil die einzelnen Institutionen aufgrund der Einführung von Kinderschutzbeauftragten nun ein „konkretes *Gesicht*“ haben. Wichtig ist es, nach Ansicht aller Akteure, dass die Kooperationsvereinbarungen dabei so beschaffen sind, dass sie als „*Rahmenvereinbarungen*“ nicht alle Details regeln, sondern den groben Rahmen und gewisse Standards, wie z.B. den Zugriff auf Informationen der Partner festlegen. Auf diese Weise regeln Kooperationsvereinbarungen gewissermaßen die Mindeststandards, während alle darüber hinausgehenden Handlungen und Abstimmungen, die „*Kür*“ darstellen, die nur von denjenigen erbracht wird, die wirkliches Interesse am Thema „Kinderschutz“ haben. Kritisch wird aus Sicht des Gesundheitsamtes angemerkt, dass einige Vorgaben des Senates bezüglich der Kooperationsvereinbarungen, wie beispielsweise der Aufbau eines gemeinsamen Dokumentationssystems zwischen Jugend- und Gesundheitsamt bislang ziemlich unrealistisch sind. Einig sind sich die beteiligten Akteure jedoch auch darin, dass Kooperationsvereinbarungen zunächst einmal nur schriftliche Abmachungen sind, die immer mit Leben gefüllt werden und personell und Ressourcen bezogen einlösbar sein müssen. Dies wird bislang noch mit großer Skepsis betrachtet, da in allen Institutionen personelle und zeitliche Ressourcen fehlen.

5.3. Hotline Kinderschutz beim Kindernotdienst und Krisentelefone im Jugend- und Gesundheitsamt

Eines der wesentlichen Neuerungen der im „Netzwerk Kinderschutz“ beschlossenen Maßnahmen ist die Einrichtung einer Berlin einheitlichen Melde- und Informationsstruktur zum Kinderschutz (siehe SenBWF 2007, Anlage 7), was die Implementierung einer Hotline „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst (18.00-8.00 Uhr) und regionaler Krisentelefone beim Jugendamt und Gesundheitsamt (8.00-18.00 Uhr) umfasst. Auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte von Berlin wurde diese Struktur implementiert, so dass nun zu jeder Zeit Kinderschutzmel-

dungen entgegen genommen werden können. Die Bewertung dieser Melde- und Informationsstruktur aus Sicht der Interviewten fällt zwiespältig aus. Die Hotline „Kinderschutz“ wird trotz anfänglicher Zweifel von allen Interviewten sehr positiv bewertet, wobei sie vor allem als sinnvolle Einrichtung der Beratung von Bürgern gesehen wird. Wie von der Fachstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst ausgeführt wird, ist die Hotline zunächst erst einmal ein niederschwelliges Angebot, bei dem jeder, der eine Frage hat oder sich Sorgen um Kinder macht, gegebenenfalls auch anonym beraten werden kann. Dies heißt nicht, dass in jedem Fall eine Meldung an das Jugendamt stattfindet - vielmehr wird die Kinderschutzmeldung an das Jugendamt nur als eine Lösung unter vielen anderen Lösungen gesehen. Personen, die anrufen, werden deshalb als Anrufer behandelt und nicht als Melder. Im Mittelpunkt steht die gemeinsame Überlegung, wie dem jeweiligen Kind am besten geholfen werden kann. Auf diese Weise soll im Gespräch der Kontakt aufgebaut werden. Der höchste Anteil der Anrufer kommt - nach Auskunft des Kindernotdienstes - aus dem nachbarschaftlichen Umfeld und Freundeskreis, also von Personen, die den Familien nahe stehen und sich Sorgen machen. Ca. 11 Prozent der Anrufer sind Eltern, die direkt betroffen sind. Der Anteil der Anfragen durch Professionelle (vor allem Hebammen, Lehrer, Erzieher) ist relativ gering, wobei diese Anfragen zumeist komplexer und komplizierter sind und vor allem der eigenen Absicherung oder anonymen Fallschilderung dienen. In diesem Fall führen die Mitarbeiter der Hotline eine kollegiale Beratung durch, nehmen eine Einschätzung vor und besprechen die nächsten Vorgehensschritte. Generell wird bei den meisten Gesprächen der Erstcheckbogen (siehe unten) ausgefüllt und in allen Fällen, wo eine Kindeswohlgefährdung nicht auszuschließen ist, erfolgt ein Hausbesuch bzw. eine Meldung ans Jugendamt.

Aufgrund der Ausrichtung der Hotline auf die Beratung besorgter Bürger nehmen die befragten professionellen Akteure dieses Angebot in der Regel nicht selber wahr, nutzen die Hotline jedoch in der Öffentlichkeitsarbeit und machen auf diese Beratungsmöglichkeit aufmerksam. Grundsätzlich bewerten alle Akteure die Hotline als eine „sehr gute“, niederschwellige, unbürokratische Möglichkeit der Beratung, bei der sich Bürger erst einmal sortieren können, sich selber eine Sicherheit zu verschaffen, um dann zu überlegen, was noch getan werden kann. Dies wird besonders auch für Kitaerzieherinnen, Hebammen oder Ärzte als sehr wichtig erachtet, da die Hotline immer noch ein wenig unverbindlicher erscheint, als die direkte Vorsprache beim Jugendamt oder die Hotline der Polizei. Wie die Bezirkskoordinatorin der Hebammen erläutert, wird die Hotlinenummer unter den Hebammen gern genutzt und auch gern an Familien weitergegeben.

Während die Hotline „Kinderschutz“ demnach durchgängig positiv aufgenommen wird, existieren zu den Krisentelefonen im Jugend- und Gesundheitsamt zwiespältige Meinungen. Besonders die Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt erzählen davon, dass über die Einwahlnummer sehr viele unrelevante und dubiose Anrufe (z.B. über Nachbarschaftsstreitigkeiten) eingehen, wodurch viel Zeit verloren geht. So mussten nach der Einführung der Einwahlnummer ständig Anrufe entgegengenommen werden, bei denen Leute diese ausprobier-

ten. Besonders nach medialen Berichten über Kinderschutzfälle ist häufig mit einem erhöhten Aufkommen von Anrufen zu rechnen. Nach der Auskunft einer Kinderschutzkoordinatorin wurde in ihrer Region bislang jedoch noch keine Hilfe aufgrund eines Anrufs beim Krisentelefon installiert.

5.4. Berlin einheitliche Indikatoren und Risikofaktoren

Im Zentrum der Bemühungen des Berliner Senats zur Verbesserung des Kinderschutzes steht das Berlin einheitliche Indikatoren- und Risikofaktorenmodell, das insbesondere Fachkräften helfen soll, schwierige Lebens- und Erziehungssituationen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien besser einschätzen und beurteilen zu können. So benennt das Instrument Indikatoren für eine Kindeswohlgefährdung und soll dazu beitragen, die Genauigkeit von Beobachtungen zu schärfen um damit die Verlässlichkeit individueller Einschätzungen der Fachkräfte zu erhöhen. Als Instrumente der Einschätzung werden drei verschiedene Erfassungsbögen verwendet:

1. Berlin einheitlicher 1. Check für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung (AV Kinderschutz Nr.3, Abs. 1 u. 5) für Fachkräfte des RSD und EFB
2. Berlin einheitlicher Erfassungsbogen (Meldebogen) bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung (Ersteinschätzung gem. § 8a SGB VIII) für Fachkräfte der öffentlichen und freien Jugendhilfe.
3. Kinderschutzbogen (2. Check) weitergehende Prüfung der Kindeswohlgefährdung bei sich erhärtenden Faktoren für Fachkräfte des Jugendamtes

Hinsichtlich des Verfahrensablaufs ist ein zweistufiges Verfahren vorgesehen. Auf der ersten Stufe, zu der alle Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet sind, gehören die Aufnahme erster Anhaltspunkte, die erste Prüfung, Bewertung und kollegiale Beratung nach dem „*Vier-Augen-Prinzip*“. Die Abschätzung des Gefährdungsrisikos erfolgt dabei mit dem erwähnten Berlin einheitlichen Erfassungsbogen. Die Fachkräfte des Jugendamtes benutzen hierfür den Berlineinheitlichen 1. Check. Auf der zweiten Stufe erfolgt bei erhärtenden Faktoren ein 2. Check entweder durch die Fachkräfte des Jugendamtes oder aber Fachkräfte freier Träger in Zusammenarbeit mit erfahrenen Fachkräften unter Einsatz des Kinderschutzbogens.

Dieses 2-stufige Verfahren wurde auch im Stadtbezirk Berlin-Mitte implementiert, so dass die interviewten Experten hiermit bereits erste Erfahrungen gewonnen haben, die im Folgenden ausgeführt werden.

Die beiden Erfassungsbögen auf der ersten Stufe der Gefährdungseinschätzung werden von den Experten überwiegend positiv beurteilt, auch wenn vereinzelt Nachbesserungen bei einigen Aspekten des Bogens angeregt werden. So fühlen sich die Akteure, die die Bögen benutzen, in der Regel fachlich abgesicherter und benutzen sie auch als Leitfaden für Erstgespräche mit noch nicht bekannten Klienten. Aus Sicht der Akteure im Gesundheitsbereich erleichtern beide Instrumente zudem die interdisziplinäre Kommunikation, da man sich an Begriffen und Faktoren orientieren kann, die sowohl im Gesundheits- wie auch im Jugendamt akzeptiert sind. Im Gesundheitsamt hat sich der 1.Check-Bogen als Standard-Arbeitsinstrument im KJGD mittlerweile weitgehend etabliert und erleichtert auch die statistische Auswertung am Ende des Jahres. Vielfach wird darauf verwiesen, dass man sich am 1. Check bzw. Erfassungsbogen entlang arbeiten kann, dadurch die eigene Unsicherheit in der Einschätzung verringern oder vorgefertigte Meinungen hinterfragen kann.

Also ich tue mich zwar schwer mit dem Ausfüllen dieser vielen Unterlagen, aber letztendlich wissen sie, man hat so einen Leitfaden. Und machen wir uns nichts vor, kommt eine Meldung, ob sie telefonisch, schriftlich oder wie sie auch immer hier ankommen mag, man kriegt ja doch Herzklopfen. Also mir geht es zumindest so und ich weiß, dass es im Regelfall meinen Kollegen auch so geht: Dass man nichts vergisst, ja. Es sind dort standardisierte Fragen, da kann man sich langhangeln. Das wichtigste ist ja, dass dann auch immer gleich die Telefonnummer drin steht. Man weiß es, aber man vergisst es einfach und wenn man etwas vor sich zu liegen hat, zack, zack, zack. Also für mich persönlich ist es hilfreich und also ich kann nur sagen, auch im Bezug auf das Jugendamt, wer den Fall entgegennimmt, der füllt den Erstcheckbogen aus. Und der wird genauso vom Jugendamt akzeptiert wie umgedreht und das Vier-Augen-Gespräch auch das. Sehen sie, manchmal hat man eine vorgefertigte Meinung, die auch nicht immer richtig sein muss und man wird ja auch dann geschubst und man kriegt gesagt, so und so und so. Also ich finde das schon okay und wissen sie, ich denke mal, es ist standardisiert und trotzdem: Wenn man eine längere Zeit dabei ist, die Fragestellung bleibt einem ja noch überlassen, wie man sie macht und das lässt mir den Spielraum (Int.5).

Außerdem wird darauf hingewiesen, dass Ungeübte über die beiden Erfassungsbögen zur weiteren Untersuchung eines Sachverhaltes angeregt und beide Instrumente als Lernhilfe bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter eingesetzt werden können. Grundsätzlich wird in diesem Zusammenhang auch das „Vier-Augen-Prinzip“ als überaus hilfreich empfunden. Allerdings beklagen einzelne Mitarbeiter im Gesundheitsamt, dass sich immer noch Schwierigkeiten bei der Einschätzung mit Hilfe des Bogens ergeben und sich eine zusätzliche zeitliche Belastung daraus ergibt, was sich jedoch zunehmender Routine vermutlich legt. Auch aus der Perspektive der Fachkräfte im RSD hat sich 1. Check-Bogen „sehr gut“ etabliert, wird als kompakte Einschätzungshilfe wahrgenommen und aufgrund der Unterschriftspflicht der Leitung auch als eine Absicherung verstanden. Hinsichtlich des Berlin einheitlichen Erfassungsbogens existiert im Jugendamt die Meinung, dass dieser dazu führt, dass Meldungen über-

legt und vorbereitet abgegeben werden, was auch eine Entlastung der Mitarbeiter im RSD bewirkt. Allerdings wird kritisiert, dass viele Akteure den Erfassungsbogen auch einfach nutzen, um ihre Verantwortung an das Jugendamt abzugeben ohne selbst tätig zu werden oder die Fachkräften des RSD mit zusätzlichen Informationen zu versorgen. Ein großes Problem wird von mehreren Experten darin gesehen, dass noch zu wenige Akteure den Erfassungsbogen überhaupt nutzen. Zwar kommt der Bogen zunehmend ausgefüllt im Jugendamt an, ist aber kein Instrument, was leicht Zugang findet. Problembereiche sind dabei insbesondere die Bereiche Schule und Kindertagesstätten. Hier ist der Erfassungsbogen noch kaum bekannt oder wird nicht genutzt, was auch damit begründet wird, dass der Name „*Erfassungsbogen*“ ein Überwachungsimage transportiert, das besonders bei Kita-Erzieherinnen auf Widerstand trifft. Aus diesem Grund sind hier weitere vertrauensbildende Maßnahmen und Schulungen notwendig. Die Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt berichten außerdem davon, dass sie teilweise dazu übergegangen sind, den Erfassungsbogen von professionellen Akteuren (z.B. Kitas) regelrecht einzufordern, um der Praxis vorzubeugen, dass sich Fachkräfte melden, drei Stichworte nennen und hinterher sagen, so haben sie das gar nicht gemeint. Da es nun den Erfassungsbogen gibt, werden Meldungen in dieser Form nicht mehr entgegengenommen, so die Auskunft der Jugendamtsmitarbeiter.

Auch die Fachkräfte von freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und den Beratungsstellen des Gesundheitsamtes ziehen grundsätzlich eine positive Bilanz des Einsatzes der beiden Instrumente. Aus ihrer Sicht ist es besonders vorteilhaft, dass mit dem Berlin einheitlichen Erfassungsbogen nun ein Instrument vorhanden ist, das die Fachkräfte im RSD des Jugendamtes dazu verpflichtet, auf Meldungen zu reagieren und diesen auch nachzugehen, während zuvor immer wieder einzelne Fälle untergingen oder zu spät auf sie reagiert wurde. Für die freien Träger ist es nun einfacher, Kinderschutzmeldungen vorzunehmen, da sie nun nicht mehr mit den Mitarbeitern des Jugendamtes diskutieren müssen, ob es sich um einen Kinderschutzfall handelt oder nicht. Kritik wird allerdings daran geäußert, dass das Jugendamt trotz des Erfassungsbogens kaum Rückmeldungen über den weiteren Verlauf der Intervention geben. Zudem wird die Praxis des Einforderns der Erfassungsbögen kritisiert, da die Meinung besteht, dass Fachkräfte im Jugendamt auch aus einer dichten Situationsbeschreibung, die häufiger genauer und vielschichtiger ist, einen Handlungsbedarf ableiten können müssen und es nicht sein kann, dass das Jugendamt nur auf formalisierte Einschätzungen reagiert. Grundsätzlich wird darauf verwiesen, dass beide Instrumente trotz allem immer nur Anhaltspunkte bieten und niemals allein der Garant dafür sein können, dass ein Kinderschutzfall vorliegt. Das heißt, beide Bögen befreien die Akteure nicht von ihrer Eigenverantwortung.

Im Gegensatz zur überwiegend positiven Bewertung der Erfassungsbögen auf der ersten Stufe der Gefährdungseinschätzung fällt die Bewertung des **Kinderschutzbogens** auf der zweiten Stufe äußerst ambivalent aus. Das größte Problem dieses Instrumentes ist nach Auskunft der Experten im Jugendamt der nötige Zeitaufwand. Die Angaben differieren dabei

zwischen ein und drei Stunden, die notwendig sind, den Bogen auszufüllen, wobei der umfangreiche Vorbereitungsaufwand (Diagnosen, Hausbesuche usw.) noch nicht einbezogen ist. Aufgrund dieses Aufwandes wird der Kinderschutzbogen bislang kaum eingesetzt und maximal zur eigenen Überprüfung bei komplexen, uneindeutigen Fällen verwendet.

Einzelne Kinderschutzkoordinatoren berichten davon, dass sie schon einmal angefangen hätten, den Bogen auszufüllen, es dann jedoch wieder abgebrochen haben, weil er schlicht nicht praktikabel ist. So muss z.B. bei einer Familie mit vier Kindern für jedes Kind einzeln eine Gefährdungseinschätzung vorgenommen werden. Neben der Kritik am Umfang und dem zeitlichen Aufwand wird der Bogen jedoch auch fachlich kritisiert. So empfinden die Kinderschutzkoordinatoren den Bogen zu wissenschaftlich aufgebaut, zu umständlich und nicht nachvollziehbar und erwarten keinen besonderen „*praktischen Mehrwert*“ von diesem Instrument. Teilweise wurden drastische Kinderschutzfälle eingetragen, aber die Ergebnisse des Kinderschutzbogens ergaben am Ende keine besondere Gefährdungslage. Insbesondere hinsichtlich „Häuslicher Gewalt“ scheint der Bogen nicht geeignet zu sein. Zusätzlich sind die Experten der Meinung, dass sich der Kinderschutzbogen auch überhaupt nicht für die Kommunikation mit Eltern eignet, da er für Fachfremde überhaupt nicht verständlich und vermittelbar ist. Ein weiteres Problem besteht darin, in welchem Rahmen der Bogen noch Verwendung findet. Da fast nie vollständig alle Informationen zu einem Gefährdungsfall vorliegen und der Bogen daher auch nicht vollständig ausgefüllt werden kann, haben die Mitarbeiter im Jugendamt Angst vor den Auswirkungen, die es haben könnte, wenn der Bogen in kritischen Fällen als Beweisinstrument genommen wird, um herauszufinden, ob das Jugendamt „*gut*“ gearbeitet hat. In diesem Zusammenhang sehen sie den Kinderschutzbogen eher als ein Überwachungs- denn ein Unterstützungsinstrument.

Allerdings werden auch positive Effekte gesehen. So wird es grundsätzlich als wünschenswert erachtet, dass ein umfassendes Diagnoseinstrument vorliegt, das dazu beiträgt, Standards zu sichern und interdisziplinäre Kommunikation zu ermöglichen. So stellt der Kinderschutzbogen vor allem aus Sicht der überregionalen Beratungsstellen freier Träger sowie der Charité eine gute Hintergrundfolie dar; einen Orientierungskatalog, der dabei hilft, nichts zu vergessen, die altersspezifischen Details nicht zu übersehen und noch einmal alle Fakten zu sammeln und darzustellen. Auch die Aufführung positiver Aspekte der Familien (Ressourcenorientierung) innerhalb des Bogens wird als sinnvoll bewertet. Die Ausführlichkeit der Dokumentation und der Zeitpunkt der Dokumentation sprechen dabei sehr für die Verwendung dieses Instrumentariums. Auf der anderen Seite wird aber anerkannt, dass der Kinderschutzbogen für das Jugendamt einen enormen Mehraufwand bedeutet, der wiederum dagegen spricht.

Die Grundhaltung aller Experten ist daher, dass es vielfältiger Nachbesserungen bedarf, um zu einem wirkungsvollen und effizienten Instrument zu kommen. Auf der Ebene des zustän-

digen Senates hat sich deshalb bereits eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die an einer Korrektur arbeitet. Auch bezüglich der Diskussion des Kinderschutzbogens wird immer wieder darauf verwiesen, dass man sich nicht der Illusion hingeben kann, dass damit alles abzuchecken wäre und der Bogen den Vermerk ersetzt.

5.5. Ja-Bitte-Bogen

Im Rahmen der Implementierung eines „Sozialen Frühwarnsystems“, mit dem Schwangeren und jungen Müttern in schwierigen Lebenssituationen frühzeitige Hilfsangebote unterbreitet werden sollen, wurde auch ein neues Instrument eingesetzt, mit dem hilfebedürftige Frauen/Familien erreicht werden sollten. Dabei handelt es sich um den „JA-Bitte-Bogen“, eine Broschüre nebst Fragebogen, der eine Reihe von Fragen enthält, mit deren Hilfe sich Frauen darüber klar werden können, ob sie sich in einer bisher nicht erkannten Problemlage befinden. Dieser Bogen sollte in öffentlichen Einrichtungen und Arztpraxen ausgelegt werden. Bei Problemlagen besteht nun einerseits die Möglichkeit, direkt Hilfsangebote aufzusuchen oder aber andererseits einen Abriss mit ausgefüllter Adresse in der jeweiligen Institution abzugeben, die ihrerseits den Bogen dann an den KJGD des Gesundheitsamtes weiterleitet, der sich dann bei den Betroffenen melden soll. Auch wenn dieses Instrument einem sinnvollen Gedanken folgt, ist die einhellige Meinung der interviewten Experten, dass dieses Instrument nicht praktikabel ist. Besonders kritisch äußern sich hierzu die Experten des KJGD. Nach ihrer Ansicht ist der Bogen *„katastrophal konstruiert und völlig unbrauchbar“*, da er zu hochschwellige Formulierungen enthält, gleichzeitig jedoch so allgemein gehalten ist, dass fast jede Frau, einen Hilfebedarf erkennen würde. Aus diesen Gründen ist die Rückmeldung bislang gleich null. In einem Zeitraum von 3.000 Geburten kam bislang erst ein Fragebogen ausgefüllt im KJGD an. Zudem wird der Sinn des Bogens in Frage gestellt, wenn in der Regel erst vier Monate nach dem Ausfüllen eines Bogens mit einer Reaktion des Amtes gerechnet werden kann. Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass im Falle eines Hilfebedarfs immer ein Weg gefunden wird, Hilfe zu erhalten. Außerdem wird die Bezeichnung „JA-Bitte-Bogen“ als absolut unsinnig und verwirrend wahrgenommen. Eine ähnlich kritische Einschätzung des Instruments ist auch bei den Hebammen vorzufinden. Auch hier wird der Bogen als verwirrend und kompliziert empfunden. Zudem werden die Fragen des JA-Bitte-Bogens sowieso im Rahmen der Anamnese der Hebamme abgefragt, weshalb sich die Frage nach einem zusätzlichen Instrument stellt. In der Gesamteinschätzung ist demnach von einem weiteren Einsatz des Bogens abzuraten.

5.6. Sozialräumliche Arbeitsgruppen und Kinderschutzkonferenzen

Ein ebenfalls wesentliches Element des Senatskonzeptes für ein „Netzwerk Kinderschutz“ ist es, das Stadt weite und sozialräumliche Zusammenwirken von Einrichtungen zur Krisenintervention, Beratungs- und Hilfsangeboten sowie Anlauf- und Zufluchtsstellen hinsichtlich des Kinderschutzes zu erreichen. Auf der bezirklichen Ebene wurde es deshalb als eine Aufgabe des Kinderschutzes beschrieben, die Kooperation der beteiligten Dienste sicherzustellen.

len und zu kontrollieren (vgl. AV Kinderschutz Nr.4 d). Aufgrund der Struktur der Koordination Kinderschutz im Jugendamt Berlin-Mitte hat man sich hinsichtlich dieser Aufgabe der Netzwerkbildung zur Durchführung regionaler Treffen bzw. regionaler Arbeitsgruppen entschlossen. Wie die Fachdienstleitung im Jugendamt Berlin-Mitte diesbezüglich ausführt, wurde die Art und Weise der Netzwerkbildung den jeweiligen regionalen Kinderschutzkoordinatoren weitestgehend offen gehalten. Da sich die vier Prognoserräume in vielen Punkten, z.B. der Migrationsstruktur unterscheiden, braucht es auch spezifische regionale Lösungen und den Einbezug spezifischer Kooperationspartner in der Region. Allerdings wurde bewusst die Entscheidung getroffen, das Thema „Kinderschutz“ nicht im Rahmen einer weiteren AG nach § 78 SGB VIII zu etablieren, um nicht eine weitere Doppelstruktur aufzubauen, die von den gleichen Personen besetzt wird. Klar war, dass man einige Punkte, wie die Entwicklung von Kooperationsstandards, zunächst unabhängig von den bisherigen Strukturen umsetzen muss. Hierzu wurde den Kinderschutzkoordinatoren freie Hand gelassen. Die AG's nach § 78 SGB VIII sowie der Jugendhilfeausschuss werden jedoch regelmäßig über den Stand der Entwicklung des „Netzwerks Kinderschutz“ informiert. Da die Kommunikationsstrukturen im Bereich der Hilfen zur Erziehung (HzE) entsprechend den Prognoserräumen aufgebaut ist, erscheint es auch einfach, beide Bereiche miteinander zu verknüpfen. Nach einer gemeinsamen Auftaktveranstaltung aller Prognoserräume im Jagdschloß Glienicke, haben nun die verschiedenen Regionen unterschiedliche Wege der Netzwerkbildung eingeschlagen. Während ein Prognoserraum ihre Netzwerkaktivitäten mit einer regionalen Kinderschutzkonferenz begann, bauen die Anderen zunächst eine Steuerungsgruppe auf, die sich viermal im Jahr trifft. Wiederum ein Prognoserraum hat eine sozialräumliche Arbeitsgruppe „Kinderschutz“ eingerichtet. Nach Auskunft der Fachdienstleiterin im Jugendamt ist diese Unterschiedlichkeit explizit gewollt, damit die verantwortlichen Kinderschutzkoordinatorinnen auch Freiheiten in ihrer Gestaltung haben. Um dennoch alle Aktivitäten im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu koordinieren, wurde innerhalb des Jugendamtes ein regelmäßiges Treffen der Kinderschutzkoordinatorinnen initiiert, wo die unterschiedlichen Erfahrungen ausgetauscht werden. Im Folgenden werden kurz die Erfahrungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte vorgestellt werden:

Im Prognoserraum/Region 1: Zentrum wurden zunächst alle Kooperationspartner im Handlungsfeld „Kinderschutz“, mit denen man seit Jahren zusammenarbeitet, zu einem Netzwerktreffen eingeladen. Daraus hat sich ein zweimonatiges Arbeitstreffen entwickelt, welches einem festen Arbeitsplan für das gesamte Jahr folgt. Mitglieder dieses Arbeitstreffens sind die Kinderschutzkoordinatorinnen des RSD, die Kinderschutzkoordinatorin des KJGD, drei weitere Kolleginnen aus dem RSD, die Regionalleiterin HzE, die Jugendförderung, verschiedene HzE-Träger, die Erziehungs- und Familienberatung, die überregionalen Träger „Kind im Zentrum“ und „Wildwasser“, die Familienberatung der Caritas, die Kitaförderung, sowie mit wechselnder Bereitschaft auch das Schulamt und der Sozialpsychiatrische Dienst.

Bei jedem Treffen wird von den Mitgliedern jeweils ein Fachthema zum Kinderschutz vorbereitet und ein Fall anonym präsentiert, anhand dessen die Zusammenarbeit der Netzwerk-

partner diskutiert wird. Außerdem werden immer auch aktuelle Mitteilungen und Neuigkeiten verbreitet. Diese Praxis wird als sehr innovativ und Ziel führend wahrgenommen „und hat immer direkte Effekte“. Allein schon nach zwei Treffen wurde festgestellt, dass man selbst bei den Präsentationen langjähriger Kooperationen immer wieder neue Impulse und neue Erkenntnisse gewinnen kann. Grundsätzlich soll erreicht werden, dass jedes Mitglied noch einmal sein Handlungsfeld und seine eigenen Kinderschutznetzwerke (z.B. KJGD-Hebammen) (Multiplikationsbereich) vorstellt. Erst nach einem Jahr Arbeit in der Arbeitsgruppe ist geplant eine größere Veranstaltung (z.B. Kinderschutzkonferenz) durchzuführen, um dann die erarbeiteten Fachthemen einem breiteren Netzwerk zu präsentieren. Wie eine Kinderschutzkoordinatorin ausführt, wurde auf diese Weise zwar eine zusätzliche Arbeitsgruppe gegründet, aber diese AG ist so gestaltet, dass jeder tatsächlich etwas Neues erfährt.

Ein ähnliches Vorgehen der Netzwerkbildung wurde im Prognoseraum/Region 4: Wedding eingeschlagen. Hier bilden eine Kinderschutzkoordinatorin des Jugendamtes, eine Vertreterin des Kinderschutzbundes und eine weitere Vertreterin eines freien Trägers („Promax“) eine Steuerungsgruppe, die einmal im Quartal ein Treffen des sozialräumlichen „Netzwerks Kinderschutz“ organisieren. Bei diesem Gesamttreffen sind folgende Teilnehmer eingeladen:

Kinderschutzkoordinatorinnen des RSD, die Kinderschutzkoordinatorin des KJGD, weitere Kolleginnen aus dem RSD, die Erziehungs- und Familienberatung, der Sozialpsychiatrische Dienst, Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe, das Schulamt, die Charité, das Quartiersmanagement, Vertreter der AG „Hilfen zur Erziehung“ und die Tagesbetreuung. Diese Auswahl wurde entlang von Multiplikationskreisen getroffen (innerer Kreis und weitere Kreise, die über die Multiplikatoren im inneren Kreis erreicht werden). Das Ziel dieses vierteljährlichen Treffens ist es - nach Auskunft der zuständigen Kinderschutzkoordinatorin - ein Netzwerk zu entwickeln, was in der täglichen Arbeit hilft und keinen zusätzlichen Aufwand darstellt. So wird das Treffen genutzt, um sich kennen zu lernen, sich gegenseitig zu informieren, interdisziplinäre Schnittstellen herauszufinden. Schwierigkeiten, die immer wieder auftauchen, sollen bearbeitet werden, „um Grenzen zu öffnen“. Auch in dieser Region gab es bis zum Zeitpunkt des Interviews erst zwei Treffen, wobei die Teilnahme sehr schwankend war und einige Teilnehmer (Schule, SPD) bislang nur einmal teilgenommen haben. Bezüglich der Durchführung einer Kinderschutzkonferenz besteht seitens der Kinderschutzkoordinatorinnen dieser Region eine gewisse Skepsis, da sie die Durchführung solcher Konferenzen, die vorgeschrieben sind, als aufgedrückt erlebt und keine Idee davon hat, wie dies das Netzwerk weiterbringen könnte. Zusammen mit allen anderen Mitgliedern des sozialräumlichen Treffens wurde daher beschlossen, zunächst erst einmal eine Basis zu schaffen und evtl. später eine solche Konferenz durchzuführen.

Bei der dritten Variante der Netzwerkbildung, die hier vorgestellt werden soll, stand die Durchführung einer Kinderschutzkonferenz ganz am Anfang der Bemühungen zur Netzwerk-

bildung. So hat im Prognoseraum/Region 2: Moabit eine erste regionale Auftaktveranstaltung (Kinderschutzkonferenz) stattgefunden und ist nach Auskunft der verantwortlichen Kinderschutzkoordinatorinnen auf großes Interesse gestoßen. Man war sich einig, dass es viele Bereiche gibt, über die bislang noch kaum Wissen vorhanden ist. Die Veranstaltung wurde daher als sehr informativ wahrgenommen und es konnte eine Arbeitsgruppe formiert werden, die die Impulse der Konferenz weiterentwickeln möchte. Hinsichtlich der Entscheidung eine Kinderschutzkonferenz als Auftaktveranstaltung durchzuführen, überwogen bei den Verantwortlichen vor allem pragmatische Gründe. Sie selbst hatten zuvor keine Vorstellung von einer solchen Konferenz und wollten daher die Ressourcen und die Unterstützung des Coachings der Caritas nutzen, dessen Laufzeit Ende Januar 2009 endete. Grundsätzlich überwog jedoch die Meinung, dass es sinnvoll sei, eine Auftaktveranstaltung durchzuführen, um die Erwartungen der regionalen Akteure an ein „Netzwerk Kinderschutz“ zu erheben.

Welche Bewertungen dieser verschiedenen Versuche der Netzwerkbildung haben nun die anderen interviewten Experten, außerhalb des Jugendamtes? Die Bewertung der Beratungsstellen und Dienste des Gesundheitsamtes, die an allen aufgeführten Veranstaltungen teilgenommen haben, fällt überaus ambivalent aus. Grundsätzlich wird die Durchführung sozialräumlicher Treffen als sinnvoll und notwendig erachtet, um z.B. bestimmte Spezialthemen, wie die fehlende Krankenversicherung von EU-Bürgern oder die Überbelegung von Wohnungen zu thematisieren. Allerdings wird der mit den regelmäßigen Treffen einhergehende Zeitaufwand beklagt. Durch eine weitere, zusätzliche Veranstaltung wird auch zusätzlicher Druck auf die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes aufgebaut. Da die Arbeitskreise generell große „Zeitfresser“ sind, erscheinen sie nur bei einer guten Auswahl sinnvoll und jede Form der Doppelstruktur sollte vermieden werden. Grundsätzlich wird jedoch die Meinung vertreten, dass jede zusätzlich neue Struktur durchzusetzen schwierig ist und von daher „wieder einschlafen wird“, weil allein die täglichen Aufgaben zu zeitaufwendig sind. Eine scharfe Kritik seitens des Gesundheitsamtes wird gegen die Kinderschutzkonferenzen vorgebracht. So wird die Meinung geäußert, dass Veranstaltungen, an denen 50 bis 70 Personen teilnehmen allein der politischen Selbstdarstellung und vielleicht noch dem Kennen lernen dienen, nicht aber der konkreten Arbeit. Treffen mit mehr als zwölf Personen werden als nicht sinnvoll erachtet, da keine Arbeitsaufträge verteilt werden können. Die Kinderschutzkonferenzen werden als „aufgesetzt“ wahrgenommen, weil sie den Eindruck erwecken sollen, durch sie hilfreich im „Netzwerk Kinderschutz“ beizutragen und vorgeben, hierzu Praxis bezogene Informationen und Handreichungen geben zu können. Statt Kinderschutzkonferenzen werden auf funktionierende Kooperationen und verlässliche Verfahren gesetzt. Von daher werden jeweils im Jugend- und Gesundheitsamt zwei Koordinationsstellen benötigt. Ein weiterer Vorschlag war ein jährliches Treffen der Entscheidungsverantwortlichen zu veranstalten, bei dem die erreichten Ziele überprüft und bewertet werden (Stichwort: Selbstevaluation).

Eine ähnlich ambivalente Einschätzung der Maßnahmen der Netzbildung besteht bei den überregionalen Beratungsstellen der freien Träger, der Charité und bei der Polizei. Gerade aus der Sicht dieser Akteure, die alle überregional tätig sind, werden die sozialräumlichen Arbeitsgruppen und Kinderschutzkonferenzen vielfach als „*Kleinstateerei*“ erlebt, die nichts als Verwirrung und Konkurrenz hervorrufen werden. Zwar weisen einige Akteure, wie etwa der Kinderschutzbund daraufhin, dass eine Orientierung der Netzwerke an der Amtsstruktur grundsätzlich Sinn machen und auch nichts gegen eine spezialisierte sozialräumliche Vernetzung einzuwenden ist, aber der entscheidende Punkt trotzdem immer die Koordination und Vereinheitlichung auf Stadtbezirksebene sein muss. Diesbezüglich wird konstatiert, dass die Steuerung des „Netzwerks Kinderschutz“ immer noch unklar sei und jeder Prognoseraum sein eigenes Zentrum hat, obwohl viele Akteure das Gleiche wollen und eine einheitliche Struktur im Stadtbezirk Berlin-Mitte wünschenswert wäre. Grundsätzlich meinen alle überregionalen Akteure, dass es sinnvoller erscheint, eine zentrale Veranstaltung oder Arbeitsgruppe für den gesamten Stadtbezirk zu etablieren, um nicht zu viel Verwirrung und Unübersichtlichkeit zu stiften. Außerdem besteht die Meinung, je kleiner die Vernetzungsstrukturen, desto weniger effizient werden Multiplikatorenrollen ausgefüllt. In jedem Fall müssen sich die vier Sozialraum-AG's oder Kinderschutzkonferenzen auf der Stadtbezirksebene miteinander vernetzen, wofür das Treffen der Kinderschutzkoordinatoren nicht ausreicht. Zudem ist noch einmal die thematische Integration des Kinderschutzes in die AG's nach § 78 SGB VIII zu prüfen, da auch in den neuen Kinderschutzarbeitsgruppen eigentlich wieder die gleichen Akteure sitzen.

Eine etwas abweichende Meinung wird im Zusammenhang mit der sozialräumlichen Organisation des „Netzwerks Kinderschutz“ vom Kindernotdienst vertreten. Hier wird die sozialräumliche Ausrichtung als sinnvoll erachtet, da es für die Mitarbeiter im Stadtbezirk und Regionen zum Handwerkszeug und zur Sicherheit dazugehören sollte, einen Überblick über die regionale Angebotspalette zu haben (Nachbarschaftsheim, Väterkurse oder Mütterkurse). Ein solcher Überblick ist jedoch jenseits der regionalen Strukturen nicht mehr zu bewältigen. Kinderschutzkonferenzen, die übrigens auch von der Polizei begrüßt werden, böten zudem die Möglichkeit, Erfolgsmomente zu generieren, wo man erfahren kann, wie sich Netzwerke knüpfen, die der Arbeit dienlich sind.

5.7. Ergebnisqualität der umgesetzten Maßnahmen

Welche konkreten Ergebnisse haben die getroffenen Maßnahmen und Verfahrensvereinbarungen in der Summe bislang erbracht und wie ist demzufolge die Ergebnisqualität des „Netzwerk Kinderschutz“ zu bewerten? Wir verstehen unter Ergebnisqualität dabei zunächst die messbaren Veränderungen in Betreuungs-, Beratungs- und Besuchsquoten, daneben jedoch auch den Grad des Erreichens von zuvor definierten Zielgruppen, die Veränderung von Kenntnissen, Einstellungen und Handlungsmustern der Adressaten und die Dauerhaftigkeit von Erkenntnissen sowie Einstellung- und Verhaltensänderungen.

Besonders hervorzuheben ist zunächst die Hausbesuchsquote des KJGD: Wie die verantwortlichen Akteure des Gesundheitsamtes ausführen, werden mittlerweile **ca. 90 Prozent aller Erstgeborenen zu Hause besucht**, was als eine sehr gute Quote gelten kann. Diese generelle Praxis der Hausbesuche bei Erstgeburten verhindern nach Meinung der Kinderschutzkoordinatoren im Gesundheitsamt voreilige Stigmatisierungen und die Selektion nach mehr als unsicheren Risikofaktoren. So zeigt sich immer wieder, dass etwa auch verheiratete Paare mit Kindern große Probleme mit ihren Kindern haben können. Zudem wurden die Hausbesuche aufgrund der generellen Praxis bei allen Familien schnell akzeptiert. Auch aus Sicht der Hebammen wird die hohe Besuchsquote des KJGD als sehr hilfreich empfunden, da die Mitarbeiter des KJGD über spezielle Kenntnisse und Erfahrungswissen verfügen, welches die Hebammen nicht haben und deshalb sehr viel besser und schneller Probleme im Familiensystem oder Anzeichen für „Häusliche Gewalt“ erkennen können, als eine Hebamme, auch wenn diese länger mit der Familie arbeitet. Wie sowohl Akteure des Gesundheitsamtes als auch des Jugendamtes berichten, hat sich außerdem die Zusammenarbeit zwischen beiden Ämtern verfestigt, was vor allem auf die vielen gemeinsamen Hausbesuche zurückgeführt werden kann. Teilweise wird jedoch Kritik an der Praxis der Ersthausbesuche geübt, da die Konzentration auf die Ersthausbesuchsquote nach Meinung einiger Akteure, auch aus dem Gesundheitsamt selbst, zu Lasten von Beratung schwieriger Familien geht, für die nun weniger Zeitressourcen vorhanden sind.

Ebenfalls auf eine sehr gute Quote kann die Koordinatorin für „Häusliche Gewalt“ der Polizei verweisen. So wird nach ihrer Auskunft **99 Prozent der Fälle häuslicher Gewalt**, bei denen Kinder involviert sind, **an das Jugendamt** gemeldet. Dies sind in absoluten Zahlen ca. 3.000 Fälle im Jahr. In zweidrittel der Fälle sind die gemeldeten Haushalten dem Jugendamt noch nicht bekannt und es besteht noch kein Kontakt der Familie zum Jugendamt

Aus Sicht des Jugendamtes haben die neuen, im Rahmen der AV Kinderschutz implementierten Instrumente und Maßnahmen zu einem enormen Fallanstieg geführt. So erläutert die Fachdienstleiterin im Jugendamt Berlin-Mitte, dass im Jahr 2008 insgesamt 1.800 HzE-Maßnahmen, mit einem Volumen von 37 Mio € bewilligt wurden. Dies bewertet sie zunächst als ein sehr gutes Ergebnis, was zeigt, dass die neuen Instrumente funktionieren und tatsächlich mehr Fälle von Kindeswohlgefährdung erkannt werden. Andererseits verweist sie auf die damit verbundene Kostenexplosion.

Ebenfalls als ein hervorragendes Ergebnis und großer Fortschritt werden besonders aus Sicht der überregionalen Beratungsstellen freier Träger die **zentralen Einwahlnummer** der Jugendämter (8.00-18.00 Uhr) bewertet.

Auch die Berliner Hotline „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst kann als ein sehr gutes Instrument bezeichnet werden. Über die Hotline und das Krisentelefon der Jugendämter ist der

Zusammenschluss öffentlicher Kinder- und Jugendhilfe rund um die Uhr erreichbar. Die Berliner Hotline ist dabei insbesondere für eine erste Orientierung, Sortierung und Einschätzung überaus hilfreich. Allerdings, so die Einschränkung der Fachstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst, kann mit den vier Personalstellen für 365 Tage im Jahr 24 Stunden trotzdem nicht alles abgedeckt werden.

6. Konflikte und Probleme im Netzwerk Kinderschutz

Im Folgenden sollen die Konflikte und Probleme beschrieben werden, welche die verschiedenen Akteure hinsichtlich der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ wahrnehmen und die in der Weiterentwicklung gelöst werden müssen. Insofern geht es uns darum, aus der Zusammenschau der alltagspezifischen, subjektiven Wahrnehmungen der einzelnen Akteure zu einer objektivierten Fehleranalyse zu gelangen, die dann Handlungsvorschläge zum Abbau und der Vermeidung von Fehlern ermöglicht.

6.1. Kommunikation mit dem Jugendamt (Erreichbarkeit und Rückmeldung)

Als ein sehr entscheidendes Problem in der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ wird von den befragten Akteuren die Kommunikation mit dem Jugendamt wahrgenommen. Besonders aus Sicht der Dienste des Gesundheitsamtes, aber auch dem erweiterten Gesundheitsbereich (Charité, Ärzte, Hebammen) und teilweise der Polizei wird die mangelhafte Erreichbarkeit der Mitarbeiter in den Regionaldiensten des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte beklagt. So sind nach Aussage einiger befragter Akteure selbst die Tagesdienstnummern und das Krisentelefon im Jugendamt als nicht erreichbar angemerkt, was die eigene Arbeit ungemein erschwert. Teilweise wären selbst die Anrufbeantworter nicht angeschaltet, so dass es noch nicht einmal möglich ist, eine Nachricht zu hinterlassen. Zudem kommt hinzu, dass die Mitarbeiter in den Regionaldiensten bis vor kurzem auch nicht über eine Mailadresse verfügten und damit auch dieser Kommunikationsweg nicht besritten werden konnte. Ebenfalls bemängelt wird, dass die Mitarbeiter der Regionaldienste keine Visitenkarten haben, die sie im Außenkontakt verteilen könnten. Grundsätzlich entsteht so der Eindruck, dass sich die Regionaldienste des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte selbst gegenüber ihren engsten Kooperationspartnern kommunikativ „*abschotten*“, was sicherlich auch in der amtsinternen Personalsituation und dem Belastungsgrad der Mitarbeiter begründet liegt, worauf hier noch gesondert eingegangen wird.

Neben der schlechten Erreichbarkeit fällt in den Problembereich der Kommunikation mit dem Jugendamt jedoch auch das Problem der fehlenden Rückmeldungen an die Akteure im Gesundheitsbereich über den weiteren Hilfeverlauf nach der Abgabe von Fällen an das Jugendamt. Obwohl im Kooperationsvertrag zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt und auch im Vertrag zwischen Jugendamt, Gesundheitsamt und Charité schriftlich vereinbart, funktioniert die Rückmeldepraxis des Jugendamtes an den KJGD und die Charité noch nicht. So haben etwa einzelne Mitarbeiter des KJGD erst bei wiederholten Hausbesuchen festgestellt, dass das Jugendamt ein betreffendes Kind längst aus der Familie herausgenommen hat oder Mitarbeiter des SPZ erst nach erneuter Vorstellung der Familie bemerkt, dass mittlerweile eine Familienhilfe installiert wurde. Trotz Wiedervorlagen von vier bis fünf Wochen

gibt es häufig keine Rückmeldung des RSD, was es erforderlich macht, in jedem einzelnen Fall eine Rückmeldung einzufordern.

Ich kann einfach bei 9 von 10 Fällen nicht davon ausgehen, dass das Jugendamt sich von sich aus bei mir meldet, sagt, wir haben jetzt das und das veranlasst, die weitere Planung sieht so aus, dass ich auch, sozusagen, mitdenken kann, und beim nächsten Patientenkontakt, beim nächsten Vorgespräch das mit einbauen, verstärken, erklären könnte oder so etwas. Nichts, absolut nichts! Auch wenn ne Kinderschutzmeldung war, keine Rückmeldung, absolut nichts. Wir kriegen keine Rückmeldung, wenn ein Betreuerwechsel stattfindet, wir kriegen keine Mitteilung, wenn z.B. dies zum Gericht gegangen ist, Sorgerecht, keine Mitteilung (Int.8).

Während sowohl beim KJGD als auch der Hotline Kinderschutz beim Kindernotdienst eine klare Regelung besteht, dem beteiligten Partner am nächsten oder spätestens übernächsten Tag eine Rückmeldung hinsichtlich der getroffenen Maßnahmen zu geben, bleibt dies bei den Regionaldiensten des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte aus. Ähnliche Erfahrungen haben nach Auskunft der Akteure im Gesundheitsbereich auch die nicht per Kooperationsvereinbarung vernetzten Akteure wie Ärzte und Hebammen gesammelt, was für diese Gruppen dann jeweils den Grund darstellte, sich im Verdachtsfall nicht wieder an das Jugendamt zu wenden.

Nicht nur die befragten Akteure im Gesundheitsbereich bewerten diese Praxis, die ihre eigene Arbeit empfindlich stört, daher auch als überaus hinderlich und „unprofessionell“, die auch nicht mit Arbeitsüberlastung zu erklären ist, da eine kurze Rückmeldung immer möglich ist. Gleichzeitig kritisieren Sie in diesem Zusammenhang die **„Einbahnstraßenvernetzung“ des Jugendamtes**. Zwar werden vielfältige Forderungen an die Kooperationspartner gestellt, aber es findet keine kommunikative Öffnung des Jugendamtes statt, so dass die Mitarbeiter im RSD von selbst Informationen ausgeben oder über Hilfeverläufe informieren würden. So berichten Akteure des Gesundheitsamtes, dass es die Regionaldienste vielfach als Anmaßung auffassen, wenn für die Erstellung von Gutachten Protokolle von Helferkonferenzen oder familiengerichtliche Beschlüsse angefordert werden. Die Vertreter freier Träger kritisieren, dass sie nicht zu Helferkonferenzen eingeladen werden, obwohl die Kinder, um die es hier geht, in einer Einrichtung des Trägers aufwachsen (wohnen und leben). Gleich mehrere der befragten Akteure weisen außerdem daraufhin, dass Prozesse der Hilfeplanung und die Anlaufzeiten bis zur Hilfestellung viel zu lang dauern und eine enorme Überzeugungsarbeit erfordern:

Und die Schwierigkeit, das wollt ich noch einmal sagen, ist, (...) wir haben die Familien in langer Betreuung. Wir müssen das Jugendamt treten, treten, dass die endlich sagen, das ist

für sie ein Kinderschutzfall. Da gibt es ganz faule Hunde, die zählen an den Knöpfen ab, ja nein, ja nein, nein, nein, ist kein Kinderschutzfall (Int.8).

Grundsätzlich entsteht so bei vielen Interviewten der Eindruck, dass die Mitarbeiter des Jugendamtes Vernetzung als einseitige Angelegenheit auffassen und der Meinung sind, sie wären die einzigen, mit denen kooperiert wird, weshalb sie sich ihrerseits nicht um die Informationsversorgung und Pflege ihrer Kooperationspartner kümmern.

6.2. Interne Organisation des Jugendamtes

Die Ursachen für die Problem behaftete Kommunikationskultur des Jugendamtes im Stadtbezirk Berlin-Mitte sind zu einem großen Teil in der internen Organisation des Jugendamtes Mitte und seinen organisatorischen Umstrukturierungen in den letzten Jahren zu sehen, die ebenfalls von den interviewten Akteuren als ein wesentliches Problem für die Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ benannt wurden. So hat das Jugendamt im Stadtbezirk Berlin-Mitte in den letzten zehn Jahren zwei tiefgreifende Veränderungen der internen Organisationsstruktur erlebt. Erstens die Berlin weite Bezirksreform im Jahre 2001, bei der die ehemaligen Westberliner Stadtbezirke Wedding und Tiergarten mit dem Ostberliner Stadtbezirk Mitte zum Stadtbezirk Berlin-Mitte vereint wurden und zweitens die Sozialraumorientierung des Jugendamtes in den letzten vier Jahren (s. hierzu Teil 2). Mit der Umsetzung der Berlin einheitlichen Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung ist nun das dritte Projekt gestartet worden, welches umfassende Veränderungen der internen Struktur des Jugendamtes erfordert. Dies bedeutet, dass die Arbeit der Mitarbeiter im Jugendamt in den letzten acht Jahren durch **ständige Umstrukturierungen** sehr erschwert wurde. Für die Außenwirkung des Jugendamtes sind diese Entwicklungen als äußerst hinderlich zu bewerten. Durchgängig alle interviewten Experten meinten, dass die „Mit-sich-Selbstbeschäftigung“ des Jugendamtes eines der größten Probleme der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ darstellt. So bemängeln vor allem die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, die überregionalen Beratungsstellen der freien Träger als auch Vertreter der Polizei, dass die internen Struktur(en) des Jugendamtes absolut unübersichtlich seien: So sind **ständige Zuständigkeits- und Zuschnittswechsel** zu beobachten, was mit der Veränderung von Ansprechpartnern und Telefonnummern einhergeht, die jedoch nicht nach außen, gegenüber den Kooperationspartnern kommuniziert werden. Das Organigramm ist schwer verständlich und die Kinderschutzkoordinatoren werden im Organigramm nicht einmal erwähnt. Zudem wäre das Jugendamt bei den verbindlichen Treffen zwischen Jugendamt, Gesundheitsamt und Charité häufig nicht vertreten, komme nur für eine Stunde oder es nehmen Personen teil, die nicht entscheidungsbefugt sind. Grundsätzlich wird beklagt, dass das Jugendamt unzählige Arbeitsgruppen und Unterarbeitsgruppen zur Reorganisation unterhält und die Mitarbeiter des RSD daher mehr in Gremien sitzen, als überhaupt Fallarbeit machen zu können.

Da komm ich wieder auf den Zeitfaktor. Wir sind nicht so davon betroffen, aber das Jugendamt durch die vielen Umstrukturierungen und dann noch eine Doppelsitzung und da noch was Neues und noch was Neues. Mir wäre es lieber, die Leute würden vor Ort sitzen und könnten ihre Arbeit tun. Ich glaub, das wäre manchmal sinnvoller (Int.5).

Auch die Abläufe der Reorganisation im Sinne einer Regionalisierung werden als höchst intransparent empfunden, da in bestimmten Gremien nur Jugendamtsmitarbeiter zugelassen sind und interessierte Kooperationspartnern, wie bspw. Mitarbeiter des KJGD nicht teilnehmen dürfen. Ein letzter Kritikpunkt in diesem Zusammenhang fokussiert die Außenkontakte des Jugendamtes. Obwohl die Sozialraumorientierung eigentlich eine stärkere „**Geh-Struktur**“ fordert, würden zumindest die langjährigen und älteren Mitarbeiter kaum nach außen gehen und im Kiez „*Gesicht zeigen*“.

All diese Faktoren führen dazu, dass zumindest seitens des Gesundheitsamtes die Einschätzung besteht, dass die gesamte Struktur des Jugendamtes im Bereich des Kinderschutzes im Stadtbezirk Berlin-Mitte noch nicht das Niveau erreicht hat, dass das Konzept (Empfehlungen) zum „Netzwerk Kinderschutz“ vorgibt. Bei all dieser Kritik ist jedoch auch darauf zu verweisen, dass alle Interviewten trotzdem Verständnis für die Situation der konkreten Mitarbeiter im RSD zeigen, die sie als verunsichert wahrnehmen und denen sie mehr interne Stabilität ihrer Arbeitsstrukturen wünschen.

Wie wird die eigene Organisationsstruktur nun jedoch von den Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt selbst wahrgenommen? Die Aussagen hierzu verdeutlichen, dass die Außenwahrnehmung der Kooperationspartner in vielen Punkten durchaus zutreffend ist. Auch die Kinderschutzkoordinatoren weisen darauf hin, dass die Umsetzung des Konzeptes und der Empfehlungen zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII mit der Umstrukturierung aufgrund der Sozialraumorientierung zusammenfiel, was zur Überlastung der Mitarbeiter geführt habe. Zu viele Veränderungen mussten zur gleichen Zeit umgesetzt und verarbeitet werden. Vereinzelt wird auch starke Kritik an der Verwaltungsreform (Zusammenlegung von drei Bezirken und Wiederteilung in vier Prognoseräume) geübt, da auf diese Weise erstens ein „*Mammutbezirk*“ und „*bürokratisches Monster*“ entstanden ist, in dem sich die fachliche Steuerung überaus schwer gestaltet und ein vermehrter Abstimmungsbedarf besteht. Zweitens würden jedoch auch unterschiedliche Arbeitskulturen im Jugendamt aufeinanderprallen.

Die **mangelhafte Geh-Struktur und Kiezpräsenz** steht mit diesen Veränderungen in Verbindung, weshalb darauf verwiesen wird, dass die präventiven Möglichkeiten des RSD eigentlich seit der Bezirksfusion immer stärker geschrumpft sind. Die personelle Kontinuität in den Kiezen, die als überaus wichtig angesehen wird, kann kaum noch gewährleistet werden. Mit der Sozialraumorientierung soll nun zwar umgesteuert werden, aber dafür fehlen die notwendigen Zeitressourcen, so dass Anspruch und Wirklichkeit in starkem Maße auseinan-

derklaffen. Nach Meinung der Kinderschutzkoordinatoren ist der Anteil der Beziehungsarbeit an der Arbeit der Mitarbeiter des RSD kontinuierlich gesunken und hat dem Modell der „Fallmanagerin“ Platz gemacht. Durch die geringere Präsenz im Kiez ist gleichzeitig die Angewiesenheit auf Kooperationspartner und deren fachliche Perspektiven immer wichtiger geworden, was theoretisch einem Modell des vernetzten Arbeitens entgegenkommt, praktisch aufgrund des Ressourcenmangels jedoch nicht durchführbar erscheint. Um diese Probleme erkennen und bearbeiten zu können, bräuchte es strukturierte, effektive, amtsinterne (Selbst-)Evaluationsmechanismen, die jedoch bislang nicht vorhanden sind. Aufgrund des enormen äußeren Drucks unter dem das Jugendamt steht, empfinden die Interviewten es als äußerst schwierig, amtsinterne Fehler offen anzusprechen und wirkliche Fehlerkontrolle zu betreiben. Neben dem **Fehlen von wirksamen (Selbst-) Evaluationsmechanismen** wird zudem auch **Probleme der Datenerfassung und Statistik** kritisiert. Dadurch, dass einheitliche Statistiken und Erhebungskriterien rund um Familien und Kinder fehlen, würde eine sinnvolle gemeinsame Planung zwischen den Ämtern und ein Gesamtüberblick verhindert.

Des Weiteren beklagen einige Kinderschutzkoordinatoren, die aus ihrer Sicht unklaren Erwartungen hinsichtlich der Umsetzung eines „Netzwerk Kinderschutz“. Zwar war der Aufbau eines „Netzwerk Kinderschutz“ Bestandteil ihrer Stellenbeschreibung als Teamleiter, aber die damit verbundenen Erwartungen und zu erfüllenden Aufgaben bleiben diffus und sind seitens der Leitung nicht ausformuliert. Vor allem fehlt eine klare Vorstellung davon, was unter einem „Netzwerk Kinderschutz“ zu verstehen sei: eine weitere Facharbeitsgruppe oder ein lebendiges Netzwerk im jeweiligen Prognoseraum? Des Weiteren hadern die Kinderschutzkoordinatoren damit, für die Entwicklung eines solchen Netzwerks persönlich verantwortlich zu sein, da sie davon ausgehen, dass sich derartige Kooperationsbeziehungen im alltäglichen Kontakt von selbst und auf gleichberechtigter Basis entwickeln. Eine konkrete Aushandlung darüber, was unter den gegebenen Bedingungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte wie umgesetzt werden kann und welche Ziele mit der Netzwerkarbeit verbunden werden, hat aus ihrer Sicht jedenfalls bislang noch nicht stattgefunden. Die Aufgabe der Implementierung eines „Netzwerk Kinderschutz“ wird deshalb vielfach als aufgedrückt und politisch erzwungen empfunden, was auch Widerstandsreaktionen erzeugt:

Ich denke ja auch, dass der Hintergrund für dieses Forcieren auch wirklich die schrecklichen Vorfälle der letzten Zeit sind, die passieren konnten, weil im Jugendamt, ich sage es jetzt mal böse, geschlumpt wurde. Und diese Schlamperei löse ich nicht damit, dass ich von oben runter ein Netzwerk aufdrücke, sondern das schätze ich eher so ein: „Jetzt lasst mich mal in Ruhe. Ich schaffe meine Arbeit ja jetzt schon nicht mehr!“ (Int. 11).

Aus diesen vielfältigen Gründen stehen die Kinderschutzkoordinatoren des RSD dem Aufbau eines „Netzwerk Kinderschutz“ äußerst skeptisch gegenüber und fühlen sich überlastet und allein gelassen, was sich in ihrer Arbeit letztendlich auch auswirkt. Ein wichtiger Grund ist

dabei das Auseinanderklaffen des Umfangs immer neuer Arbeitsaufträge und der dafür bereitgestellten zeitlichen und personellen Ressourcen.

6.3. Personalsituation im Jugend- und im Gesundheitsamt

Durchgehend alle befragten Experten sehen ein entscheidendes Problem der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und der stärkeren Implementierung „Früher Hilfen“ in den dafür bereitgestellten zeitlichen und personellen Ressourcen im Jugend- und Gesundheitsamt. Beide Ämter haben nicht genügend geeignetes Personal für diese Arbeit zur Verfügung, wobei die meisten Experten darauf hinweisen, dass das Hauptproblem nicht im Umfang der Personalstellen zu sehen ist, sondern in der **Überalterung der Mitarbeiter**. In den Regionaldiensten des Jugendamtes liegt das Durchschnittsalter zwischen 53 und 55 Jahren. Ähnlich gestaltet sich die Situation im Gesundheitsamt. Das heißt, die meisten Mitarbeiter in beiden Ämtern arbeiten bereits zwischen 20 und 30 Jahren in Funktionen, deren Aufgabenerfüllung als stark belastend dargestellt werden. Aufgrund dessen werden viele Mitarbeiter in beiden Ämtern sowohl von außen, als auch innerhalb der Ämter als erschöpft, ausgebrannt, ausgepowert, lernunwillig sowie ideen- und antriebslos wahrgenommen. Dementsprechend hoch sind auch der Krankenstand und damit die zusätzliche Belastung der restlichen Mitarbeiter. Aufgrund des Einstellungsstopps in Berlin können keine neuen und vor allem junge Mitarbeiter gewonnen werden, und wenn tatsächlich Stellenbesetzungen möglich sind, dann muss zunächst der „Überhang“ bedient werden. Das heißt, die Leitungen der jeweiligen Abteilungen im Jugend- und im Gesundheitsamt haben **keine Möglichkeiten, geeignetes Fachpersonal zu rekrutieren** und nach Bedarf und eigenen Wünschen einzustellen.

In der Gesamtsicht führen sowohl diese personellen, als auch die zuvor dargestellten organisationsspezifischen Belastungsfaktoren sowohl im Jugendamt als auch im Gesundheitsamt zu einer **extremen Knappheit der zeitlichen Ressourcen**. Wie es mehrere der interviewten Kinderschutzkoordinatoren darstellen, sind die geforderten Aufgaben in keiner Region innerhalb der Arbeitszeit zu erfüllen, so dass man entweder ein besonderes Engagement entwickeln muss oder aber zur Praxis des „Dienst nach Vorschrift“ übergeht, was dazu führt, dass bestimmte Arbeiten liegen bleiben. Angesichts der dargestellten Personalstruktur liegt die letztere Alternative näher. Dies spiegelt sich auch in der Außenwahrnehmung durch Kooperationspartner, die immer wieder davon berichten, dass die **konkrete Fallzusammenarbeit unglaublich Mitarbeiter abhängig** ist und es immer wieder darauf ankommt, welcher Mitarbeiter zuständig ist: *„Es ist Personen bezogen. Ich weiß genau, wenn ich ne Zuständigkeit sehe, dann sag ich, Pech gehabt“ (Int.8).*

Die fehlenden Zeitressourcen sind vor allem bei der Arbeit der Kinderschutzkoordinatoren ein großes Problem. Wie die zuständige Fachdienstleitung ausführt, führte die Einführung der Kinderschutzkoordinationen zunächst zu extremer Mehrarbeit, weshalb ihr erstes Ziel darin bestand, die geplante Netzwerkarbeit zeitlich abzusichern und deshalb den jeweiligen

Personen die bereits erwähnten 10 Stunden wöchentlich eingeräumt wurden. Da die Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt des Stadtbezirks Berlin-Mitte jedoch gleichzeitig Teamleiter und zudem mit 50 % ihrer Arbeitszeit in der Fallarbeit beschäftigt sind, reichen diese Stunden nicht aus.

Also ganz bestimmt ist hemmend, wenn die Kinderschutzkoordinatorin zu sehr in Einzelfallarbeit eingespannt sind. Also es ist schon sehr, sehr wichtig. Das finde ich einen ganz wichtigen Punkt, die Arbeitsverteilung hier im Jugendamt so zu steuern, dass die Teamleiterinnen oder Kinderschutzkoordinatoren auch genügend Kapazitäten haben, weil das ist klar: Wenn man in einem hohen Maße in Einzelarbeit eingespannt ist, dann haben die Einzelfälle gerade in der Kinderschutzarbeit natürlich immer Vorrang und dann sind die Faktoren von Kommunikation sozusagen zu weich, um dagegen anzukommen. Also das finde ich einen ganz wichtigen Punkt bei dem, was hemmen kann (Int.7).

Insbesondere wenn Personalkapazitäten aufgrund von Urlaub oder Krankheit von Mitarbeiter im RSD knapp sind, entsteht ein Kompensationsproblem, was dann häufig durch weniger Netzwerkarbeit aufgefangen wird. Die Beteiligung der Teamleiter/Kinderschutzkoordinatoren an den verschiedenen Arbeitsgruppen zur Umstrukturierung verschärft das Problem zusätzlich. Insofern ist das bislang installierte System sehr fehleranfällig. Diese Meinung vertreten auch die Kinderschutzkoordinatoren selbst, die erstens darauf verweisen, dass 10 Stunden für Netzwerkarbeit viel zu wenig sind und zweitens deutlich machen, dass die Vertretung in Krankheits- und Urlaubsfällen eigentlich den Regelfall darstellt, so dass es schwer ist, ehrlich zu sagen, man bekäme die eigene Arbeit überhaupt noch bewältigt. Die ständigen Vertretungen führen außerdem dazu, dass von Seiten der Kooperationspartner häufig kein eindeutiger Ansprechpartner gefunden wird und einer zügigen Fallbearbeitung die „ständige Zettelwirtschaft“ im Jugendamt im Weg steht. Jeder zusätzliche Termin zum Thema „Netzwerk Kinderschutz“ ist dabei sehr schwer zu integrieren, so dass sich dann auch Widerstände entwickeln:

Es ist nicht möglich, zu sagen, man strickt ein Netzwerk, wenn nicht klar ist, wer soll es machen und mit welchem Zeitbudget! (Int.16).

Auch innerhalb des Gesundheitsamtes, insbesondere des KJGD ist ein Mangel an zeitlichen Ressourcen vorhanden, der dazu führt, dass nach Auskunft der Mitarbeiter, Akten liegen bleiben und Fälle nicht zeitnah bearbeitet werden können. Die Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und die Wahrnehmung der Kinderschutzkoordination ist hier noch nicht einmal als Pflichtaufgabe in der Regelarbeitszeit vorgesehen, was bedeutet, dass jede Aktivität in diesem Bereich zur Vernachlässigung der Pflichtaufgaben z.B. der Primärpräventionsarbeit führt. Wie auch hier die Leitung ausführt, benötigen die Kinderschutzkoordinatorinnen jedoch viel Zeit, um im Team Fälle zu besprechen, an den Koordinationstreffen mit den Kooperati-

onspartnern teilzunehmen oder Treffen mit Ärzten und Hebammen wahrzunehmen. Da diese Personalstunden aus der Regelarbeitszeit genommen werden, können deshalb z.B. die Erstbesuchsquote nicht gehalten werden oder Vorortgespräche nicht stattfinden. Das trotzdem eine sehr hohe Erstbesuchsquote des KJGD gehalten werden kann, verdankt sich deshalb vor allem der hohen Motivation und des zusätzlichen Engagements der Mitarbeiter.

Das Problem der fehlenden zeitlichen Ressourcen zieht sich durch die Ausführungen aller interviewten Experten und kann somit als ein Hauptproblem der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ benannt werden, was es hinsichtlich aller Strategien der dauerhaften Netzwerkbildung sehr ernst zu nehmen gilt, da zusätzliche zeitliche Belastungen mit hoher Wahrscheinlichkeit durch routinisierte Praktiken des „stillen Widerstands“ umgangen werden.

6.4. Konkurrierende Einschätzungen zu Kinderschutzfällen und „Frühen Hilfen“

Ein weiteres, eher klassisches Problem der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ betrifft die interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Akteuren des Jugend- und Gesundheitsbereichs sowie der Polizei und Justiz. Dabei muss allerdings zunächst vorangestellt werden, dass in der Zusammenarbeit zwischen dem RSD des Jugendamtes und dem KJGD des Gesundheitsamtes mit dem Abschluss der Kooperationsvereinbarung die fachliche Konkurrenz sehr stark abgenommen hat, so dass sich hier nach Meinung der Akteure nur noch selten, so genannte „Grauzonen des Einschreitens“ ergeben würden. Dies ist insbesondere immer dann möglich, wenn es sich nicht um einen Fall akuter Kindeswohlgefährdung handelt, beide Institutionen involviert sind und sich die Frage stellt, wer die betreffende Familie aufsucht. Abseits dieses Kernbereichs innerhalb des Netzwerks wird jedoch immer wieder auf interdisziplinäre Kommunikationsprobleme und konkurrierende Einschätzungen verwiesen. Nach wie vor verlaufen die hauptsächlichen Grenzziehungen dabei zwischen dem Jugendamt und Akteuren des Gesundheitsbereichs (Klinik, Ärzte, Beratungsstellen). Die gegenseitigen Vorwürfe lassen sich dabei folgendermaßen zusammenfassen. Die Akteure des Gesundheitsbereichs beklagen meist die Nichtberücksichtigung ihrer Diagnosen, Gutachten und Interventionsempfehlungen bei der Hilfeplanung im Jugendamt. Dabei kritisieren sie insbesondere die Zurückweisung medizinischer oder psychiatrischer Gutachten mit „pädagogischen“ Begründungen oder Kostenargumenten. Gleichzeitig fühlen sie sich missbraucht, wenn sie bemerken, dass zu bestimmten Fällen medizinische Stellungnahmen eingefordert werden, um pädagogische Interventionen innerhalb der Verwaltung durchzusetzen und diesen dadurch sozusagen mehr „wissenschaftliches Gewicht“ zu verleihen.

Auf Seiten des Jugendamtes besteht wiederum die Einschätzung, dass sich die medizinischen Berufe häufig nicht über die Kosten von Maßnahmen im Bereich des Kinderschutzes und der „Frühen Hilfen“ im Klaren sind und immer das optimale Vorgehen fordern, obwohl das Sozialgesetzbuch nur ausreichende bzw. hinreichende Maßnahmen vorschreibt. Aber

auch unabhängig von der finanziellen Situation empfinden die Mitarbeiter des Jugendamtes die Vorschläge von Seiten der medizinischen Berufe häufig als einen Eingriff in ihre Verantwortlichkeit und letzte Entscheidungskompetenz. Die Interdisziplinären Diskussionen werden oft als sehr grenzüberschreitend wahrgenommen, wenn sich andere Professionelle, die einen Teilbereich bearbeiten, einmischen und meinen, kompensatorische Hilfen wären geeignet, wozu die Kinder- und Jugendhilfe unabhängig von der Finanzierung längst andere Sichtweisen entwickelt hat. Gerade die Zusammenschau und Abwägung aller Aspekte hinsichtlich eines konkreten Falls sehen die Vertreter des RSD als die besondere Kompetenz des Jugendamtes an.

Was die Orte der Auseinandersetzung angeht, so machen beide Seiten jedoch deutlich, dass die fachliche Auseinandersetzung vor der Umsetzung der Empfehlungen zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII sehr viel stärker zu Lasten der Klienten ging, an denen verschiedene Interventionen ausprobiert wurden, während die Diskussion heute vor allen in die Fallbesprechungen verlegt seien. Die grundsätzlichen Frontlinien sind jedoch nach wie vor präsent und führen auch, gerade bei Fehleinschätzungen zu einem beständigen Austausch von Gerüchten, Schadensfreude und Taktlosigkeiten.

Wiederum eine etwas anders gelagerte Linie der fachlichen Konkurrenz lässt sich zwischen dem Jugendamt und den überregionalen Beratungsstellen zum Kinderschutz, insbesondere der Hotline Kinderschutz beim Kindernotdienst feststellen. So berichten beteiligte Akteure davon, dass es am Anfang für die Hotline teilweise schwierig war, wenn sie eine andere Einschätzung der Situation vornahmen, als das zuständige Jugendamt. Diese Konkurrenz scheint sich jedoch allmählich aufzulösen, da das Jugendamt bemerkt hat, dass die Hotline nur einen weiteren offenen Weg ins Hilfesystem darstellt, insofern auch ihre Hotline ist, und zur Entlastung der Regionaldienste beiträgt. Trotzdem käme es immer wieder zu Konflikten, da die überregionalen Beratungsstellen der freien Träger häufig mit Fällen konfrontiert werden, die im Jugendamt nicht professionell gelöst wurden oder Hilfeverläufe über einen langen Zeitraum mitverfolgen und dadurch vereinzelt ein ungewolltes Controlling des Jugendamtes stattfindet, ohne dass es dafür institutionalisierte Kommunikations- und Evaluationsmöglichkeiten gäbe.

Eine letzte Konfliktlinie innerhalb der interdisziplinären Zusammenarbeit betrifft die Kooperation und Kommunikation des Jugendamtes, aber auch der freien Träger der Jugendhilfe mit der Polizei. Schon aufgrund der verschiedenen Aufträge sind die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit begrenzt, wobei sich die Polizei ihrerseits sehr offen und kommunikativ verhält, was jedoch wiederum bei den Akteuren des Jugendbereichs als eine Form der „freundlichen Invasion“ wahrgenommen wird. So wird bspw. die regelmäßige Teilnahme der Polizei an sozialräumlichen Arbeitsgruppen zum Kinderschutz in der Regel verweigert, weil mit Fallbeispielen gearbeitet wird, die ggf. ein selbsttätiges Handeln der Polizei (Anzeige) provozie-

ren könnten. Die Polizei wiederum sieht in einer solchen Teilnahme kein Problem, da es ja letztlich um die gemeinsame Abwehr von Gefahren zu Lasten des Kindes geht, wobei auch die polizeiliche Intervention, wie etwa die Anzeige der Eltern, die Informationsweitergabe zu Strafen oder Strafverfahren von Familienmitgliedern an das Jugendamt oder die Feststellung von Scheinschwangerschaften Mittel der Intervention darstellen können. In jedem Fall werden besonders auf der Arbeitsebene vielfältige Berührungspunkte deutlich, die von den jeweiligen Multiplikatoren noch sehr viel Aufklärungsarbeit erfordern.

6.5. Finanzierung „Früher Hilfen“

Die Finanzierung von „Frühen Hilfen“ ist ein ebenfalls Problem, dass sich aus der Perspektive aller interviewten Akteure stellt und wiederum das Jugendamt, aber auch die Krankenkassen fokussiert. Aus Sicht der Akteure des Gesundheitsbereichs besteht ein wesentliches Problem in der Übernahme einzelner Leistungen zu „Frühen Hilfen“. So weist etwa die Vertreterin der Charité darauf hin, dass bzgl. sozialmedizinischer Nachsorge statt eines generellen Angebotes diese Hilfen immer wieder für jedes Kind einzeln bei den Krankenkassen beantragt werden müssen und sich diese häufig weigern, die Kosten zu übernehmen.

Diese sozialmedizinische Nachsorge wurde früher, eigentlich wird die per Gesetz bei kranken Kindern von den Krankenkassen bezahlt und wir haben hier viele kranke Kinder, wir müssen für jedes Kind einzeln sozialmedizinische Nachsorge beantragen, begründen und die wird häufig auch abgelehnt, bei jeder Kasse, das heißt die Kassen machen da total dicht. Die Kassen sind da wirklich sehr verhalten, es ist wirklich schwierig, man muss auch über jede Kasse einzeln da versuchen da was durchzusetzen (Int.6).

Aus der Perspektive der Hebammen wiederum ist die Bewilligung von Haushaltshilfen für Mütter z.B. aufgrund von postnataler Erschöpfung durch die Krankenkassen ein großes Problem:

Man kann eine Haushaltshilfe beantragen, das ist ein ganz einfacher banaler Punkt, und die Krankenkassen sträuben sich so. Das wird immer schwieriger, dass das bewilligt wird. Früher war ganz klar: Da hat der Arzt aufgeschrieben „Erschöpfung der Mutter“, dann kriegte die Frau ihre Haushaltshilfe. Inzwischen sagen die Krankenkassen: "Ne Erschöpfung alleine, das reicht uns nicht" - eine Frau, die gerade ein Kind gekriegt hat, 2 Wochen alt – „Das reicht uns nicht, es muss in direktem Zusammenhang mit der Geburt und bla...“. Wo ich mir denke, das gibt es doch nicht. Ich habe eine Frau betreut, die sagte: "Was? Ich krieg keine Haushaltshilfe wegen Erschöpfung? Ich hab gerade vor einem Jahr 'ne Kur gemacht über sechs Wochen wegen Erschöpfung. Mir wurde eine Kur bewilligt wegen Erschöpfung, jetzt krieg ich wegen Erschöpfung keine Haushaltshilfe." (...) Oder eine Frau die irgendwie das vierte Kind gekriegt hat, die Diabetes hat, die übergewichtig ist, die, sag ich mal, auch ein bisschen ein-

facher ist, aber wo die Kassen sich dann so gesträubt haben mit der Haushaltshilfe. Dann sagte die AOK: „Aber sich mit um die anderen Kinder zu kümmern, dass gehört nicht mit dazu.“ und die haben ihr dann vier Stunden bewilligt und die braucht acht Stunden. Da habe ich mit der Sachbearbeiterin telefoniert und die sagte: „Ja, ich geh auch arbeiten, ich hab auch Kinder, ich mach meinen Haushalt abends, wie soll man da mehr als 4 Stunden brauchen?“ (Int.1).

Die Darstellung dieser Probleme wird dabei zumeist mit der Forderung verbunden, für derartige „Frühe Hilfen“, andere Finanzierungsquellen abseits der Krankenkassen zu suchen und etwa eine Förderung durch das Jugendamt zu ermöglichen. Das Jugendamt hat jedoch seinerseits Kostenprobleme zu bewältigen, da durch die neuen Instrumente des Kinderschutzes die Kosten für HzE-Maßnahmen stark angestiegen sind:

Das ist ganz klar ein Problem, es gibt den Fallanstieg, so dass wir einen höheren Falleingang haben. Das ist ja etwas, was das „Netzwerk Kinderschutz“ will - mehr Fälle. Also das ist klar, wenn man Netzte spannt, dann spannt man die, damit man wen auffängt und nicht das irgendjemand durchfällt, also gibt es ein Netz und insofern kann man im Grunde genommen froh sein (...) (Int.7).

Der Fallanstieg und damit die Steigerung der Kosten widersprechen allerdings der bislang dominierenden Sparpolitik des Stadtbezirkes Berlin-Mitte, was wiederum die Mitarbeiter der Regionaldienste unter Druck setzt, weniger oder zumindest billigere Hilfen zu bewilligen. Nach Meinung der Fachdienstleitung im Jugendamt könnte die gegenwärtige Kostensteigerung durch flexiblere finanzielle Möglichkeiten jenseits der HzE-Finanzierung aufgefangen werden, was allerdings ein generelles Umsteuern auf allen Ebenen des Landes notwendig machen würde, da gerade präventive Mittel im Bereich Zielgruppen spezifischer Hilfen in den letzten Jahren konsequent abgeschmolzen wurden:

Man müsste diesen ganzen Haushalt auch so organisieren, dass in dem Bereich viele Möglichkeiten sind und auch kreative Möglichkeiten. Netzwerkarbeit ist ja auch etwas, was sozusagen ein ganz flexibles, ein ganz bewegliches System sein soll und dann muss es auch möglich sein, dass da auch gute kleine Konzepte so eine Mischung aus Nachbarschaftshilfe, aber das man da auch mal wen bezahlen kann und so etwas, also dass man so was auch konstruieren kann. Und wenn das nicht gelingt, also, wenn wir in der Starrheit unseres Systems bleiben, ja dann gehen die Kosten natürlich hoch, also sie gehen sowieso hoch, aber dann gehen sie im Verhältnis zu hoch aus meiner Sicht und da basteln ja die ganzen Bezirke dran rum, ich auch unentwegt, dies besser hinzukriegen. Aber es setzt auch voraus, dass politisch oder auf Landesebene, also zu diesen ganzen Titeln und so und Geldzuweisungen auch andere Entscheidungen getroffen werden, also, das kann ein Bezirk nicht autonom für sich alleine steuern (Int.7).

Solange hier jedoch keine Veränderungen getroffen werden, bleibt es nach Meinung der Akteure dabei, dass bei der Bewilligung von Hilfen innerhalb und außerhalb der Hilfen zur Erziehung immer die Sparvorgaben mitlaufen und einen gewichtigen Einfluss haben, was daher auch von Kooperationspartner stark kritisiert wird:

Und das ist mittlerweile auch so, dass der Druck der Kostenstelle, der Sparausgaben, richtig wie eine Schere im Kopf der Sozialarbeiter ist. Dass dann eher eine Pflegefamilie als eine Institution genommen wird. Es dann eben bei der Institution nicht nach der Qualifikation oder sonstigen Kompetenzen geht, sondern wieder nach dem Tagessatz. Also diese Kostensche-re, die kann man an allen Ecken und Enden entdecken: Schnellstmögliche Zurückführung, auch wenn die Kinder untergebracht sind - Mensch, da hat sich noch überhaupt nichts geän-dert. - Die Eltern haben ja gesagt, die haben es versprochen - so ungefähr. Da kann man ... Die Familie kenne ich seit zehn Jahren, was soll es. Da wird die Fachlichkeit dann plötzlich sehr dünn (Int.8).

Nach Meinung der meisten interviewten Experten ist es die Aufgabe der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, Entscheidungen im Bereich des Kinderschutzes und der „Frühen Hilfen“ kostenunabhängig zu treffen. Das heißt, dass wenn eine Einschätzung nach den fachlichen Gesichtspunkten getroffen wird, diese nicht durch Kostendruck begrenzt werden kann.

Wenn es denn nach den fachlichen Gesichtspunkten eine Einschätzung gibt, dann kann das nicht immer der starre Blick auf die Kasse dazu sein, nach dem Motto „Kriegen wir das noch hin?“ Mitte hat ja jetzt auch mächtig eins auf die Nase gekriegt, sozusagen, dass sie zuviel ausgegeben hätten. Wenn die fachliche Entscheidung so ist, dann muss die auch so sein, also das sehe ich es als Aufgabe der öffentliche Jugendhilfe an, kostenunabhängig diese Entscheidungen zu treffen und da hapert es meines Erachtens (Int.10).

Damit wird auch deutlich, dass jede Forcierung eines „Netzwerk Kinderschutz“ zusätzliche Finanzmittel erfordert.

6.6. Mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit einzelnen Akteuren

Auch wenn, wie oben ausgeführt, zwischen vielen zentralen Akteuren im Bereich des Kinderschutzes und der „Frühen Hilfen“ bereits Kooperationsbeziehungen bestehen, die teilweise sogar schon verbindlich geregelt sind, so weist das „Netzwerk Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte an einigen Stellen doch noch „structural holes“, also Leerstellen und fehlende Verbindungen auf, die von den interviewten Akteuren genau identifiziert werden. So lassen sich vier Akteursgruppen in Handlungsfeldern feststellen, mit denen die Zusammenarbeit als noch nicht befriedigend bezeichnet wird:

- **Handlungsfeld „Schule“**

Ein erster problematischer Bereich der Zusammenarbeit, bei dem es vorrangig um Kinderschutzaspekte geht, ist die Kooperation mit Schulen. Vor allem aus Sicht des Jugendamtes, aber auch von Seiten freier Träger und der Polizei wird der Einbezug der Schulen in das „Netzwerk Kinderschutz“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte als „*mangelhaft*“ und „*verbesserungswürdig*“ erlebt. So sind die Schulen weder in die sozialräumlichen Kinderschutz-AGs integriert, noch werden Kinderschutzmeldungen registriert. Speziell aus Sicht der Polizei gehen immer noch zu wenig Meldungen von Gewaltvorfällen ein, obwohl hierfür ein verbindliches Verfahren der Information des Präventionsbeauftragten geregelt wurde. Vielfach besteht der Eindruck, dass die Schulen zu wenig Eigenverantwortung aufbringen und Interventionen unterstützen oder gar einleiten. Der Grund hierfür wird einerseits in einem unterschiedlichen Kinderschutzverständnis andererseits in der mangelnden Multiplikation durch das Schulamt gesehen. Es wird darauf hingewiesen, dass auch die Schulen aufgrund der Schulreformen beständig mit Umstrukturierungen zu kämpfen haben und die allein zuständige Schulrätin vollständig überlastet ist, so dass keine große Offenheit für ein weiteres Thema zu erwarten sei.

- **Handlungsfeld „Kindertagesstätte“**

Eine ähnliche Situation konstatieren die interviewten Akteure hinsichtlich der Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten. Obwohl ein Handlungsleitfaden zum Kinderschutz für Kindertagesstätten und Tagesmütter erarbeitet wurde und eine erste Aufklärungskampagne erfolgt ist, bei der die Kinderschutzkoordinatoren die neuen Verfahren vorgestellt haben, sind bislang kaum Kinderschutzmeldungen über die Kitas zu registrieren. Neben Fortbildungsdefiziten wird als Grund hierfür vor allem die Situation der Kindertagesstätten herangezogen. Auch in diesem Bereich herrscht durch Umstrukturierungen (Wechsel zu freien Trägern), neuen Anforderungen (Berliner Bildungsprogramm) und chronischem Personalmangel eine Situation vor, in der jedes weitere zusätzliche Thema als Belastung erlebt wird. Zudem gilt es nicht zu unterschätzen, dass die Kindertagesstätten Angst davor haben, sich über Meldungen an das Jugendamt einen schlechten Ruf zuzulegen und ggf. Kinder zu verlieren, wenn Eltern „*erpresserisch tätig werden*“. Überhaupt besteht der Eindruck, dass viele Kitaerzieherinnen den Umgang mit Eltern als problematisch erleben und ein großer Mangel an Fortbildungen zur Elternarbeit und Elterngesprächen besteht, die die offene Ansprache von Entwicklungsverzögerungen bei Kindern oder anderen belastenden Faktoren der Familien ermöglichen.

- **Handlungsfeld „Sozialpsychiatrischer Dienst“**

Am schwierigsten gestaltet sich nach Meinung der Akteure die Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD), was insbesondere bei Kindern mit psychisch kranken Eltern ein schwerwiegendes Problem darstellt. Sowohl aus Sicht der Überregionalen Bera-

tungsstellen freier Träger, als auch der Regionaldienste des Jugendamtes sind die Versuche eines Einbezugs des SPD bislang weitgehend erfolglos geblieben. Nur in einer Region beteiligt sich der SPD an den sozialräumlichen AGs. Auch hier ist der Grund dafür vor allem in den unterschiedlichen Perspektiven der Akteure zu sehen. Während sich das Jugendamt auf die Kinder konzentriert und Anzeichen für Kindeswohlgefährdungen wahrnimmt, die aus ihrer Sicht eine Intervention notwendig machen, fokussiert der SPD in erster Linie die Eltern und sieht die stabilisierende Wirkung der Kinder für die Eltern. Das heißt die unterschiedlichen Aufträge erschweren die Zusammenarbeit in starkem Maße, weshalb eine hohe Sensibilität erforderlich ist.

- **Handlungsfeld „Niedergelassene Ärzte und Hebammen“**

Ein vierter und letzter Problembereich der Zusammenarbeit betrifft die Vernetzung der freien Berufe, also der niedergelassenen Ärzte und Hebammen. Da für diese Akteursgruppen keinerlei Möglichkeit besteht, die Mitwirkung im „Netzwerk Kinderschutz“ bezahlt zu bekommen und sie sich um ihre Existenzsicherung kümmern müssen, gestaltet sich auch die Mitarbeit hier schwierig und kann im Grund nur über die Multiplikation durch den KJGD ermöglicht werden. Ähnlich wie bei den Kindertagesstätten besteht die Angst, dass Kinderschutzmeldungen an das Jugendamt zur Abwanderung der Klienten führen. Andererseits ist es für die Mitarbeiter des KJGD problematisch Hausbesuche auf der Grundlage anonymer Meldungen durchzuführen, da dies viele Familien in ein emotionales Chaos stürzt. Auch hier besteht nach Meinung der Interviewten ein Fortbildungsbedarf, bei dem die Ärzte und Hebammen Möglichkeiten kennen lernen, zu dem zu stehen, was sie in Familien beobachten und professionelle Elterngespräche zu führen. Hinsichtlich einer weiteren Vernetzung besteht zudem das Problem, das diese Berufsgruppen kaum weiter multiplizieren, da sie erstens nur geringe Begegnungsmöglichkeiten haben und sich zweitens untereinander zumeist auf die Diskussion medizinischen Themen beschränken. Eine Vernetzung zum Thema Kinderschutz findet daher zumeist nur mit einigen sehr interessierten und engagierten Personen statt und wenn Meldungen gemacht werden, dann höchstens an das Gesundheitsamt, jedoch höchst selten direkt an die Regionaldienste des Jugendamtes.

6.7. Image des Jugendamtes

Ein wesentlicher Grund für die ablehnende Haltung der Ärzte und Hebammen gegenüber dem Jugendamt, der auch von vielen anderen Akteuren als Problem in der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“, aber auch bei der Installation „Früher Hilfen“ benannt wird, ist das **negative Image des Jugendamtes in der Öffentlichkeit**. Wie einige Interviewte deutlich ausführen, ist das Jugendamt bei Familien mit Angst besetzt und steht nur noch für die „Herausnahme von Kindern“. Dieses Vorurteil scheint in den letzten Jahren in dem Maße zugenommen zu haben, wie das Jugendamt seinen Schwerpunkt auf die Krisenintervention gelegt hat und kaum mehr präventiv tätig ist. Auch unter den Kinderschutzkoordinatoren wird

teilweise konstatiert, dass die Mitarbeiter in den Regionaldiensten dazu neigen, Familien nur noch defizitorientiert zu betrachten und die Defizite überzubewerten. Aufgrund dieser Vorurteile kommen die Mitarbeiter der Regionaldienste häufig nicht an die Familien heran. Da sich dieses negative Image jedoch auch bei Ärzten, Hebammen und Kitaerzieherinnen finden lässt, stellt es auch ein gewichtiges Problem für die Kooperationsbeziehungen im „Netzwerk Kinderschutz“ dar, das vermutlich nur durch eine sensibilisierte Öffentlichkeitsarbeit und ein anderes Auftreten des Jugendamtes in der Öffentlichkeit beseitigt werden kann.

6.8. Fortbildungs- und Qualifikationsdefizite

Ebenfalls als ein Problem der Zusammenarbeit werden von allen Beteiligten **Fortbildungs- und Qualifikationsdefizite** gesehen. Obwohl innerhalb des Jugendamtes Fort- und Weiterbildungen zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII, zur Nutzung der Kinderschutzbögen und zum ressourcenorientierten Fallmanagement im Gefährdungsbereich durchgeführt wurden, wird dennoch ein weiterer Fortbildungsbedarf gesehen. So wird etwa bei vielen Jugendamtsmitarbeiter nach wie vor eine gewisse Unkenntnis von bestimmten Krankheitsbildern, vor allem zur Verbindung von medizinischen und sozialen Problemen in Kinderschutzfällen konstatiert. Auch hinsichtlich der Themen frühkindliche Bindungsstörungen und sexueller Missbrauch wird ein Fortbildungsbedarf in der Kinder- und Jugendhilfe allgemein und im Jugendamt im Besonderen gesehen. Die Fort- und Weiterbildung zu genau diesen Themen wird auch in anderen Akteursbereichen, vor allem den Kindertagesstätten, den Schulen, der Polizei sowie bei Ärzten und Hebammen als sehr dringlich und notwendig erachtet. Hinzu kommt bei diesen Berufsgruppen auch ein Fortbildungsproblem hinsichtlich der Frage, wie man an Problemeltern herantreten und ihnen einen Hilfebedarf deutlich machen kann, so dass auch „Frühe Hilfe“ angenommen wird. Schließlich ist für die meisten Akteure das Thema des vernetzten Arbeitens noch relativ unbekannt, weshalb immer wieder ganz unterschiedliche Vorstellungen von Netzwerkarbeit aufeinanderprallen. Besonders bei den zentralen Akteure, die die Funktion der Kinderschutzkoordination wahrnehmen, wird das fehlende Wissen über die Initiierung und Steuerung von interdisziplinären Netzwerken als Problem gesehen.

6.9. Generelle Probleme im Kinderschutz und den frühen Hilfen

Abschließend soll noch auf einige Probleme eher genereller Art hingewiesen werden, die für die gemeinsame Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und hinsichtlich der Implementierung „Früher Hilfen“ von den interviewten Akteuren wahrgenommen werden. Ein erster Problemkomplex, der in diesem Zusammenhang hervorsticht, ist **die generelle Einstellung zum „Sozialen Frühwarnsystem“ und die damit verbundene Kontroll- und Überwachungs-vorstellung**. Mehrere Akteure aus ganz unterschiedlichen Bereichen weisen daraufhin, dass das Hauptproblem nicht das Frühwarnsystem ist, also die Erkennung von Kindeswohlgefährdungen bzw. Vernachlässigungen von Kindern durch ihre Eltern, sondern eher die nachfol-

gende Hilfeplanung und Intervention und die damit häufig einhergehende „institutionelle Vernachlässigung“.

Also das hat einmal bei so einer Diskussion zum Frühwarnsystem jemand gesagt und das fand ich super, das war ein Arzt: „Es kommt mir so vor, als würden hier lauter Alarmanlagen aufgestellt oder Feuermelder, aber wenn man sie dann einwirft, kommt keine Feuerwehr.“ Und das finde ich eher das Problem. (...) Ich denke nicht, dass das Problem ist, die Kinder nicht zu erkennen. Also gut, vielleicht ist ein Kinderarzt, der jetzt vielleicht noch nicht so erfahren ist, vielleicht noch mal unsicherer, oder eine Kitaerzieherin. Das müsste natürlich in die Ausbildung noch mehr mit reinkommen, von den Ärzten, von den Erzieherinnen, auch von den Lehrern, diese Punkte worauf man achten muss. Dass die einfach noch mal genannt werden, also das finde ich schon wichtig, Aber ich denke, dass es im Moment weder in Deutschland noch in Berlin das Hauptproblem ist, dass die Leute nichts wahrnehmen, sondern ich denke, das ist wirklich ein Problem, dass einfach zu wenig personelle Ressourcen im Jugendamt sind. Kann man drehen und wenden wie man will. (...) also man braucht einfach auch, also Kinderschutz braucht Zeit (Int.6).

Als Beispiele solcher Formen institutioneller Vernachlässigung werden etwa Fälle von Kindesvernachlässigung genannt, bei denen die Familien erst einmal unauffällig erscheinen und die „Dramatik“ fehlt, dadurch weniger intensiv bearbeitet werden und dann aufgrund der Belastung der Mitarbeiter im Jugend- und Gesundheitsamt einfach untergehen oder in denen sich die Familien heimlich und unauffällig Hilfsangeboten und Interventionen entziehen. In diesem Zusammenhang wird auch die, mit den Begriff des „Sozialen Frühwarnsystem“ einhergehende Fokussierung auf die Kontrolle von Familien und Meldung von Kinderschutzfällen aus mehreren Gründen kritisch hinterfragt. Dabei geht es nicht darum, dass die Interviewten eine größere Sensibilisierung der Bevölkerung und eine weitere Schulung professioneller Akteure ablehnen oder für nicht notwendig erachten, sondern eher darum, dass sie die Folgeprobleme wahrnehmen, die mit einem umfassenden Meldewesen einhergehen. Diese Folgeprobleme bestehen vor allem darin, dass erstens eine panische Stimmung in der Bevölkerung aber auch bei professionellen Akteuren entstanden ist, zweitens dem erhöhten Bedarf, der sich durch das „Soziale Frühwarnsystem“ ergibt, jedoch nicht adäquat begegnet werden kann, weil keine zusätzlichen Ressourcen bereitgestellt werden. So berichten die Interviewten davon, dass in Berlin über Jahre Präventionsprojekte abgebaut wurden und alle Ergebnisse der Fallkonferenzen im Stadtbezirk Berlin-Mitte zeigen, dass es in den einzelnen Sozialräumen an Angeboten und präventiven Hilfen fehlt. Seit drei Jahren würden überall Verbesserungsvorschläge gesammelt, aber an keiner Stelle werden Finanzmittel für zusätzliche Angebote bereitgestellt.

Dieser Widerspruch zwischen dem geforderten Anspruch und der materiellen Ausstattung der Wirklichkeit trifft jedoch nicht nur für präventive Projekte zu, sondern setzt sich im Ju-

gendamt fort. So nehmen die Kinderschutzkoordinatoren sowohl in der Bevölkerung als auch bei professionellen Akteuren einen „Überwachungs- und Meldewahn“ wahr, der durch die neuen Instrumente provoziert wird. Vielfach werden per Meldung Fälle einfach an das Jugendamt abgegeben, ohne dass die Meldenden selbst weiter aktiv bleiben oder es finden anonyme Meldungen statt, damit sich die Meldenden bei den betreffenden Familien nicht unbeliebt machen. In jedem Fall ist die Anzahl der Meldungen, die eine umfassende Recherche des Jugendamtes notwendig machen, extrem angestiegen, während die Personalressourcen gerade für die Bearbeitung der akutesten Fälle ausreichen. In der Folge entsteht somit auch bei den zentralen Akteuren im Jugendamt eine starke Verunsicherung, die von der Angst geprägt ist, etwas falsch zu machen und sich nicht ausreichend abgesichert zu haben. Während andere professionelle Akteure diese Verunsicherung per Kinderschutzmeldung an das Jugendamt abgegeben können, bleibt den Mitarbeitern des Jugendamtes aufgrund ihrer Letztverantwortlichkeit eine solche Möglichkeit verschlossen. Da sie ihre Verantwortlichkeit aufgrund der fehlenden Ressourcen jedoch nur begrenzt oder auch gar nicht wahrnehmen können, befinden sie sich in einem Dilemma, weshalb immer wieder beklagt wird, dass die Themen „Netzwerk Kinderschutz“ und „Soziales Frühwarnsystem“ zwar alle Fachdiskussionen beherrschen, die praktische Umsetzung und besonders die Bereitstellung von Ressourcen jedoch nicht ausreichend bedacht wird. In diesem Zusammenhang wird auch auf die stetig gestiegenen Verwaltungsaufgaben des Jugendamtes verwiesen, die den gestiegenen Ansprüchen durch das „Netzwerk Kinderschutz“ ebenfalls entgegenstehen. Ohne eine Abgabe von Verwaltungsaufgaben kann dem erhöhten Fallaufkommen nicht begegnet werden.

Als ein weiteres, eher generelles Problem wird von allen Akteuren auch der **Datenschutz** benannt, wobei die Meinung vorherrscht, dass es weniger die konkreten Regelungen des Datenschutzes sind, die die Zusammenarbeit behindern, als vielmehr die Nutzung des Themas zur Verweigerung der Zusammenarbeit. Während alle interessierten professionellen Akteure auch unter Beachtung des Datenschutzes immer Wege der Fallzusammenarbeit fänden, würde der Datenschutz bei nicht-interessierten Akteuren immer wieder dazu benutzt, Anfragen abzuweisen.

Ein letztes Problem betrifft vor allem die Freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe und wird besonders von den überregionalen Beratungsstellen, aber auch dem Jugendamt darin gesehen, **geeignete Unterbringungen**, beziehungsweise geeignete ambulante Hilfen, **im Interventionsfall** zu finden, bei denen eine gewisse Sicherheit vorhanden ist, dass die jeweiligen Träger tatsächlich ausreichend qualifiziert sind, um die Kinder und Jugendlichen, die sie aufnehmen auch adäquat betreuen zu können. Wie die Rückläuferstatistiken zeigen, ist dies keinesfalls als Selbstverständlichkeit anzunehmen, da es immer wieder Fälle gibt, in denen die Maßnahmen nicht passten oder die Träger aus Kostengründen Fälle übernommen, die sie überfordert haben.

7. Erfolgsfaktoren für gelingende Netzwerkarbeit

Neben den noch zu bewältigenden Problemen und Konflikten in der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und zu „Frühen Hilfen“ besteht ein wesentlicher Teil der Evaluation auch darin, herauszufinden, welche Faktoren und Maßnahmen aus Sicht der befragten Akteure für eine gelingende Netzwerkarbeit Erfolg versprechend sind. Aus der Auswertung der Aussagen der Interviewten zu diesem Thema ergeben sich überraschenderweise sehr homogene Faktoren, so dass davon ausgegangen werden kann, dass doch eine ähnliche Vorstellung funktionierender Netzwerke existiert.

7.1. Tragfähige, informelle und persönliche Beziehungen

Fast alle Interviewten verbinden mit förderlichen Faktoren für die Zusammenarbeit in erster Linie **tragfähige, informelle und persönliche Beziehungen**. Dabei ist es besonders die Kombination aus persönlicher Bekanntschaft und unbürokratischer Zusammenarbeit, die als hervorragendes Kriterium erwähnt wird. So basiert „gute“ Netzwerkarbeit nach Meinung eines Interviewten auf langjähriger Bekanntschaft und einem informellen Kontakt ohne große Formalisierungsanforderungen: *„Persönliche Bezüge, das ist das A und O. Wo ich die habe, da ist auch die Zusammenarbeit gut“* (Int.8). Eine andere interviewte Expertin sieht *„Glaubwürdigkeit“* und *„Authentizität“* als wichtige Faktoren an und zieht hinsichtlich ihrer Netzwerkpartner gar Vergleiche mit der Pflege von Freundschaften:

Das man in Kontakt bleibt, auch im persönlichen Kontakt, damit so etwas nicht einschläft. Denn wenn man so was nicht pflegt, es ist wie eine Freundschaft, sie geht zugrunde, sie ist zum Sterben verurteilt. Und es bleibt nicht überall das gleiche Personal und da brauch bloß eine andere oder ein anderer Mitarbeiter zu kommen, schon liegt alles brach und alles was man mühevoll aufbereitet hat, geht den Bach runter. Das ist so, wissen sie, ich habe ja nicht von Anfang hier im Wedding gearbeitet, ich weiß, wovon ich spreche. Ich musste mir hier sehr sehr sehr viel aufbauen. (...) Und deshalb: die Kontakte, die man hat, die kriegt man nur über diese Ebene, die kriegt man nicht anders (Int.5).

Netzwerke im Bereich des Kinderschutzes und der „Frühen Hilfen“ funktionieren nach Aussage der Befragten auf der Basis von Personen, die Kooperationen eingehen und vorantreiben. Es handelt sich also um extrem personenabhängige Kooperationen, bei der starke Persönlichkeiten wichtig sind. In der Verbindung mit dem, noch zu beschreibenden Faktor des Interesses und überdurchschnittlichen Engagement, werden somit besonders solche Beschreibungsmerkmale genannt, wie sie für informelle Netzwerke gelten. Auch wenn eine solche Vorstellung aus der Perspektive der Akteure verständlich scheint, beinhaltet sie jedoch auch problematische Aspekte, da informelle, persönliche Netzwerke immer selektiv sind und in ihren Funktionen von Personen abhängen. Das heißt, findet nicht gleichzeitig eine gewisse Standardisierung des interaktionalen Rahmens statt, ist es möglich, dass

schon bei dem Ausfall eines Netzwerkpartners bestimmte Funktionen, wie der Informationstransfer nicht mehr gegeben und damit die Bearbeitung von Kinderschutzfällen blockiert ist. Aus diesen Gründen vertreten zwei der Befragten, die Vertreterin der Polizei und eine interviewte Mitarbeiterin einer überregionalen Beratungsstelle, eine andere Position. Aus ihrer Sicht ist die persönliche Bekanntschaft sicherlich ein förderlicher Faktor der Zusammenarbeit, darf jedoch für die Arbeit und gegenseitige Abstimmung keine Rolle spielen, damit die Zusammenarbeit nicht allein von emotionalen Faktoren abhängig ist oder dadurch gar gestört und irritiert wird. Sie plädieren eher für eine Offenheit und Klarheit im direkten Kontakt, so dass man die Beobachtungen und Erfahrungen aus seiner Rollenperspektive dem Kooperationspartner vermitteln kann und das Gefühl hat, dass es vom anderen gehört, verstanden und berücksichtigt wird. In dieser Vorstellung steht nicht die persönliche Beziehung im Vordergrund, sondern die professionelle Rolle. Wie bereits erwähnt, befindet sich eine solche Vorstellung bei den interviewten Personen jedoch in der Minderheit.

Abseits der verschiedenen Vorstellungen zum Stellenwert persönlicher Beziehungen sprechen alle Akteure davon, dass personelle Kontinuität in der jeweiligen formalen Position eine bedeutete Rolle spielt, da sich auf diese Weise durch den kontinuierlichen Kontakt im Rahmen der Fallarbeit verlässliche Beziehungen einspielen können, die nicht allein um das Thema Kinderschutz zentriert sind.

7.2. Interesse und Engagement

Eng verknüpft mit dem Faktor informelle, persönliche Beziehungen ist ein weiterer Erfolgsfaktor, der von den Interviewten ebenfalls sehr häufig genannt wird: **das individuelle Interesse am Thema Kinderschutz und „Frühe Hilfen“ und das persönliche Engagement:** „Netzwerkarbeit ist aktive Arbeit, nicht reaktive“ (Int.2). Wie beispielsweise eine Interviewte des Gesundheitsamtes schildert, sind die meisten Projekte der Kooperation und Zusammenarbeit zum Thema Kinderschutz vom Interesse und Engagement einzelner Akteure innerhalb der verschiedenen Ämter abhängig. Diejenigen, die am Thema interessiert sind, finden sich losgelöst von allen Begleitumständen zusammen. Demgegenüber finden sich überall auch jene Kollegen, die ihre Arbeit jedoch nur als „Job“ verstehen und kein gesondertes Interesse aufbringen, weshalb man manchmal schon weiß, weshalb Probleme entstehen, wenn ein bestimmter Name fällt. Auch hier wird die persönliche Ebene wieder stark betont: Im alltäglichen Kontakt finden sich jene zusammen, die ein, über das normale Maß hinausgehendes Interesse und Engagement zum Thema Kinderschutz aufbringen, sowie Lust am interdisziplinären Austausch haben, was auch mit einer gewissen Offenheit einhergeht. Eine Interviewte beschreibt dies, bezogen auf einen Kooperationspartner folgendermaßen:

Ich fand den einfach (...) hatte das Gefühl, da ist wirklich eine Wellenlänge. Mit dem kann ich ganz gut und wir haben da eine Ebene. Und der hat wirklich ein Interesse an Kinderschutz von innen raus, das merkt man ja, so wie ich das auch habe, wo ich weiß, dass haben nicht alle Kollegen und Kolleginnen (...) (Int.1.).

Das heißt, der entscheidende Faktor sind hier Personen, die kooperieren wollen. Dies verdeutlicht, weshalb viele Probleme in der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ entstehen, da es aufgrund von Überalterung, Überlastung, Zeitmangel u.a. verständlicherweise kaum noch Akteure gibt, die ein solches überdurchschnittliches Engagement den besonderen Willen zu Kooperationsbeziehungen und die Offenheit für neue Arbeitsformen mitbringen. In der Konsequenz bedeutet dies, dass man in vielen Bereichen entweder neues Personal bzw. bessere Rahmenbedingungen benötigt, oder aber ein anderes Netzwerkverständnis vermitteln muss, welches eher von einem formalen Netzwerk mit klar geregelten Abstimmungsverfahren zwischen genau festgelegten Partnern ausgeht.

7.3. Erreichbarkeit und verbindliche Kommunikation

Neben den genannten persönlichen Faktoren, aber sicherlich auch davon beeinflusst, heben die Interviewten Erreichbarkeit und Verbindlichkeit als weitere Erfolgsfaktoren gelingender Netzwerkarbeit hervor. Ein Interviewpartner bringt dies mit einem Satz auf den Punkt: „Kinderschutz ist erst einmal Erreichbarkeit und Zuständigkeit“ (Int.8). In gewisser Weise wird damit die Basis für alle anderen Faktoren beschrieben. Im konkreten Fall müssen Kooperationspartner erreichbar sein und sich in verbindlicher Weise für zuständig erklären. Erst dann sind eine weitere Abstimmung und ein gemeinsames Vorgehen möglich. Wie einige Akteure schildern, erfordert Kinderschutz häufig ein sehr schnelles Vorgehen mit klaren Prämissen. So beschreibt etwa eine Interviewte eine Situation aus dem Hebammenalltag, in dem sich zeigt, für wie wichtig die Erreichbarkeit einer konkreten Mitarbeiterin im Gesundheitsamt für die eigene Arbeit ist:

Das ist einfach was ganz anderes, das ist halt, wenn ich da jetzt anrufe, rufe ich immer diese Mitarbeiterin an und die hat jetzt zum Beispiel vor Weihnachten gesagt, sie kann nicht mehr und jetzt ist das schwierig. Jetzt war das schwierig, irgendwie die Zentrale zu erreichen. Aber man ruft dann an, man schildert die Situation und am effektivsten ist es auch: Ich bin bei der Frau und rufe direkt bei der Frau dort an, schildere die Situation, sag dann: „Ja die Frau sitzt neben mir, ich reiche mal weiter!“ Und dann machen die einen Termin aus. Das ist eigentlich die Erfahrung, die ich habe, so läuft es am Besten. Und dann ist es natürlich schwierig, wenn es da Sprechzeiten gibt und dann ist niemand zu erreichen oder dann bin ich gerade da, bei der Familie, wenn keine Sprechzeit ist. Dann wird das schon komplizierter (Int. 1).

Die schnelle, unkomplizierte Erreichbarkeit, die hier beschrieben wird, ist vor allem deshalb notwendig, um Situationen in denen Familien zur Annahme von Hilfe bereit sind, sofort nutzen zu können und keine Verzögerung zu erlauben. Dabei ist es auch entscheidend, dass der kontaktierte Kooperationspartner sich auch sofort zuständig fühlt und verbindliche Aussagen treffen kann, die dann für den Hilfeprozess der Familien Bestand haben. Hierzu gehört Verbindlichkeit als ein entscheidender Faktor in diesem Zusammenhang. Die Kooperationspartner im „Netzwerk Kinderschutz“ müssen insoweit verbindlich sein, als dass sie im Netzwerk getroffene Entscheidungen auch wieder in ihre jeweiligen Einrichtungen zurücktransportieren und diese Entscheidungen eingehalten werden und nicht etwa während einer Helferkonferenz eine Revision erfahren. Zur Verbindlichkeit gehört aus Sicht der Akteure des Weiteren auch die freiwillige und selbstverständliche Rückmeldung über das weitere Verfahren an den Kooperationspartner.

7.4. Regelmäßige Treffen

Netzwerke lassen sich nicht allein virtuell pflegen, sondern benötigen gemeinsame Möglichkeiten der Begegnung, des Treffens und des Austauschs. Wie ebenfalls alle Akteure ausführen, sind regelmäßige Treffen in denen man sich sieht und kennen lernt, ein weiterer und entscheidender Faktor gelingender Netzwerkarbeit, da dies vorhandene Vorurteile und Hemmungen abbaut, neue Impulse fördert und einen persönlichen Zugang zu Kollegen ermöglicht. So werden alle regelmäßigen Treffen, wie bspw. die regelmäßigen Kinderschutztreffen auf Leitungs- und Arbeitsebene innerhalb des Gesundheitsamtes, die Kinderschutzkooperationstreffen zwischen Jugendamt, Gesundheitsamt und Charité oder das bisher einmalige Treffen zwischen den niedergelassenen Ärzten und dem Gesundheitsamt von den Beteiligten als besonders wertvoll und effektiv empfunden. Allerdings stellt sich gerade hinsichtlich dieses Faktors gelingender Netzwerkarbeit immer wieder die Frage der **Ressourcen schonenden Organisation von Treffen**. Die überwiegende Meinung aller Akteure ist dabei, dass es nicht sinnvoll wäre, zusätzliche Strukturen aufzubauen, da diese, aufgrund der doch hohen Zeitaufwendungen schnell wieder einschlafen würden. Das heißt, es muss eher darum gehen, existierende Arbeitsstrukturen effektiver, effizienter und produktiver zu nutzen, um dort Begegnungsmöglichkeiten zu installieren. Wie die Ausführungen hierzu zeigen, hat sich in vielen Bereichen und zwischen den helfenden Berufsgruppen eine mögliche Praxis entwickelt: **die gegenseitige Einladung von Netzwerkpartnern in die eigene Dienstberatung**. So berichten etwa die überregionalen Beratungsstellen der freien Träger von Einladungen der Jugendamtsmitarbeiter, Hebammen und Kinderschutzkoordinatoren des Gesundheitsamtes in ihre Teamsitzungen, die Mitarbeiter des KJGD werden zum informellen Treffen der Hebammen eingeladen und laden ihrerseits externe Projekte in ihre Dienstberatungen ein. Gerade die Nutzung der Dienstberatungen für die Vorstellung und Kontaktpflege der institutionellen Kontakte zu nutzen, ist angesichts der knappen Ressourcen für Netzwerkarbeit aus Sicht aller Beteiligten ein sehr brauchbares Instrument. Wie eine Mitarbeiterin des KJGD ausführt, wird am Anfang des Jahres entlang der Bedürfnisse der Sozialarbeiter geplant, wer eingeladen wird und dies dann umgesetzt. Dabei werden bei diesen Treffen neben der Vorstellung der beiden Seiten meistens auch einzelne Fälle besprochen werden. Neben der Einladung in Dienstberatungen werden jedoch auch andere Formen des regelmäßigen Treffens erwähnt. So wurden etwa **einmalige Initialtreffen**, wie die Einladungen des Gesundheitsamtes an bestimmte, schwer erreichbare Berufsgruppen (Ärzte/Hebammen) als überaus förderlich empfunden. Andere Akteure berichten von **gemeinsamen Fortbildungen**, die dabei helfen, ein gemeinsames Hilfeverständnis zu entwickeln. Besonders im Jugendamt wird außerdem die Hoffnung geäußert, dass sich über die Sozialraumorientierung mehr **Begegnungsmöglichkeiten im Kiez** ergeben, was dann auch sinnvoll für das „Netzwerk Kinderschutz“ sein könnte.

7.5. Interdisziplinäre Anerkennung und gemeinsame Sprache

Ein weiterer Faktor gelingender Netzwerkarbeit ist die interdisziplinäre Anerkennung und der Versuch, eine gemeinsame Sprache zu entwickeln. Die Voraussetzung hierfür ist die Bereitschaft aller Netzwerkmitglieder sich fortbilden (zu lassen), was die Netzwerkpartner eigentlich machen, so dass letztlich alle Partner jeweils voneinander wissen, welche Aufgaben der Andere wahrnimmt, wo die jeweiligen Grenzen und was die Zuständigkeiten sind und welches Wissen und Know-how jeweils vorhanden ist. Auf dieser Basis wird es dann auch möglich, vorhandene Vorurteile abzubauen, sich gegenseitig Wertschätzung entgegenzubringen und ein Verständnis füreinander zu entwickeln. So berichtet etwa die Vertreterin der Charité davon, dass sich die Zusammenarbeit zwischen SPZ und Jugendamt dadurch verbessert hat, dass man besser über die jeweils andere Profession, Einrichtung und Institution in ihren Auftrag und Aufgaben Bescheid weiß. Von daher hält sich auch das SPZ zurück, Interventionsvorschläge (etwa aus ihrer Sicht geeignete Unterbringungseinrichtungen) zu unterbreiten oder die Fachlichkeit anderer Mitarbeiter anzuzweifeln. Wichtig ist eben dabei auf professionelle Sprachschwierigkeiten zu achten um möglichen Missverständnissen vorzubauen. Dies könnte zu mehr Offenheit beitragen. Nur auf der Basis einer bereits etablierten interdisziplinären Anerkennung ist es möglich, Fehler anzusprechen und eigene Fehler zuzugeben, ohne dass dadurch sofort eine Zuschreibung von Inkompetenz erfolgen muss.

7.6. Materielle und immaterielle Rahmenbedingungen

Wie schon die Ausführungen zu Problemen und Konflikten in der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ zeigten, ist es nicht möglich Netzwerkarbeit zu betreiben, ohne dass dafür die geeigneten materiellen Rahmenbedingungen vorhanden sind. Aus diesem Grund sind diese Rahmenbedingungen natürlich auch ein entscheidender Faktor, von dem nach Aussage der Interviewten der Erfolg von Netzwerkarbeit abhängt. So wird dabei der Zeitfaktor angesprochen. Vor allem benötigen die Kinderschutzkoordinatorinnen Zeit im Team Fälle zu besprechen und an den formalen Koordinationstreffen mit den Kooperationspartnern teilzunehmen oder auch Kooperationspartner besuchen zu können. Diese Zeit kann nicht aus der Regelarbeitszeit für die Fallbearbeitung kommen, sondern muss zusätzlich aufgebracht werden, weshalb der Zeitfaktor gleichzeitig ein Personalfaktor ist. Von daher lässt sich mit überlasteten und ausgebrannten Mitarbeitern keine Netzwerkarbeit bewerkstelligen. In diesem Zusammenhang weisen die Interviewten auch darauf hin, dass die Frage der Anreize und Motivationen bei der Mitarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ nicht vernachlässigt werden darf. Dies betrifft sowohl die Honorierung (bspw. die Gratifikation durch einen zusätzlichen freien Tag), als auch die persönliche Anerkennung der Arbeit durch die Leitungverantwortlichen.

Daneben besteht ein Erfolgsfaktor bzw. eine Voraussetzung gelingender Netzwerkarbeit in der Bereitstellung der technischen Ausstattung wie etwa E-Mail accounts, funktionierenden Telefonanlagen, Anrufbeantwortern und Visitenkarten. So selbstverständlich diese Ausstat-

tung auch erscheint, ist sie nach Meinung der Interviewten noch lange nicht überall vorhanden.

7.7. Sonstige Faktoren

Noch ein weiterer Faktor, der für eine funktionierende Netzwerkarbeit als förderlich angesehen wird, ist die **Arbeit mit Fallbeispielen**. Mehrere Akteure weisen daraufhin, dass es in der interdisziplinären Zusammenarbeit immer wieder überaus instruktiv ist, nicht nur im Allgemeinen über Kinderschutz und „Frühe Hilfen“ zu sprechen, sondern sich gezielt und intensiv Problemfälle anzusehen, um die Aufmerksamkeit auch auf Schwachstellen zu richten. So dient die Arbeit mit Fallbeispielen bei Netzwerktreffen der Veranschaulichung auch der Schnittstellenproblematiken.

Beschreiben alle bislang genannten Aspekte jeweils Faktoren (möglich) gelingender Netzwerkarbeit, die von einem Großteil der Interviewten geteilt werden, so lassen sich darüber hinaus noch weitere Faktoren erkennen, die jeweils für einzelne Akteursgruppen besonders wichtig sind. Dabei soll insbesondere noch ein Faktor dargestellt werden, der allein von den Mitarbeitern des Jugendamtes genannt wurde. Mehrere Aussagen weisen daraufhin, dass für die Mitarbeiter in den Regionaldiensten **die Übernahme von Verantwortlichkeit in Kinderschutzfällen durch die Kooperationspartner** ein wesentlicher Faktor für gelingende Netzwerkarbeit darstellt. Sie beschreiben dies auch als partnerschaftliche Zusammenarbeit, was beinhaltet, dass die Kooperationspartner nicht nur Meldung an das Jugendamt erstatten, sondern selbsttätig mitdenken, so dass es im Endeffekt zu einer gemeinsam getragenen Verantwortung und interdisziplinär getroffenen Entscheidung über weitere Hilfen kommt und auch die damit verbundenen Aufgaben auf mehrere Schultern verteilt werden. Gerade in dieser Hinsicht wird das neue Kinderschutzgesetz mit positiven Erwartungen verknüpft, da dort auch die Verantwortung anderer Professionen, Einrichtungen und Institutionen für das Kindeswohl festgeschrieben werden soll. Dies hätte zur Konsequenz, dass andere diese erst einmal selbsttätig handeln müssen und Eigenverantwortung übernehmen und nicht immer nur Verantwortung an das Jugendamt abschieben, sobald es Probleme gibt.

8. Bewertung des „Coachings“

Neben der generellen Evaluation der Maßnahmen im Rahmen der Implementierung des „Netzwerk Kinderschutz“ bestand eine weitere Aufgabe der Evaluation auch darin, die Maßnahmen des „Coachings“ zum „Netzwerk Kinderschutz und Sozialen Frühwarnsystem“ des Praxisteam (Caritasverbandes des Erzbistums Berlin e.V.) zu evaluieren. Alle interviewten Akteure wurden deshalb auch hinsichtlich des „Coachings“ befragt. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der Akteure mit dem Praxisteam des Modellprojektes in Kontakt stand und daher auch nicht alle Aussagen in der Evaluation Berücksichtigung finden. So hatten die Beratungsstellen für Risikokinder im Gesundheitsamt, der Mädchennotdienst, die Kinderschutzbeauftragte der Gerichtsvollzieher und die Koordinationsstelle „Kinderschutz“ beim Kindernotdienst keine Kenntnis von dem Modellprojekt und konnten demzufolge auch keine Bewertung vornehmen.

Für die Evaluation stand im Mittelpunkt herauszufinden, wie die Kontaktaufnahme und die Beziehung zum Modellprojekt wahrgenommen wurde, wie die Coachingmaßnahmen des Praxisteam bewertet werden und welche Ergebnisse zu beobachten sind.

8.1. Implementierung und Kontaktaufnahme

Schon die Implementierung des Modellprojektes und das Coaching des Praxisteam zu Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen war von vielfältigen Schwierigkeiten begleitet, da nach Auskunft der Fachdienstleitung im Jugendamt des Stadtbezirks Berlin-Mitte, das Jugendamt über den Start des Modellprojektes nicht informiert war und die Idee und Einsetzung des Modellprojektes von Seiten der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Abt. Jugend und Familie ohne Anhörung und Einbindung des Bezirks erfolgte:

Also das größte Problem mit der Caritas war, dass wir nicht wirklich informiert waren. Und dieses Projekt im Grunde genommen entschieden wurden; auch dass es in diesem Bezirk stattfindet, ohne dass das mit uns rückgekoppelt ist. Sie waren auf einmal hier und ich wusste gar nicht, wo die herkommen und was das Ganze soll - Ich sag es mal so platt. Und das war ein großes Problem und es hat lange gedauert, bis man das in die vernünftigen Bahnen...// Ich hätte das viel lieber besser aufgenommen, das Ganze besser verortet. Also insofern hatten wir große Anlaufschwierigkeiten und das kann ich auch nicht nachvollziehen, wie sozusagen auch in diesem Lenkungsausschuss, also auf der Landesebene, so was überlegt wird, ohne dass wir da wirklich dran beteiligt werden. Also ich bin die Letzte, die nicht solche Sachen sehr, sehr gerne nutzt (Int.7).

Dieses **Implementierungsproblem** hatte vielfältige problematische Folgen, da das Modellprojekt aus Sicht des Jugendamtes und des Kinderschutzbundes viel besser hätte genutzt werden können, wenn es früher bekannt gewesen wäre. Letztendlich hat nur ein Prognose-

raum/Region 2: Moabit das Coachingangebot der Caritas in größerem Umfang wahrgenommen.

Diese Anfangsschwierigkeiten haben sich auch noch so ein bisschen hingezogen. Also, das ist wie mit den Familien, wenn man das Erstgespräch nicht richtig gut hinkriegt. Das ist schon sehr wichtig (Int. 7).

Neben der unzureichenden Beteiligung des Jugendamtes bei der Implementierung des Modellprojektes wurde von vielen Akteuren die **begrenzte Laufzeit von einem Jahr** als ein Problem gesehen, die die Wahrnehmung des Coachingangebotes behinderte. So wurde etwa von Akteuren des Gesundheitsamtes die Meinung geäußert, dass die zeitliche Befristung des Modellprojektes auf ein Jahr einen bedeutenden Einfluss auf die Netzwerkbildung von vornherein unrealistisch erscheinen ließ, da sich das Praxisteam des Modellprojektes (Caritasverband des Erzbistums Berlin) zunächst orientieren und die gegebenen Strukturen im Stadtbezirk Berlin Mitte besser kennen lernen musste. Alle befragten Akteure beklagen, dass das Modellprojekt als Begleitung des Aufbaus von Netzwerkstrukturen viel zu kurz angelegt war, da Netzwerkbildung eine längere Zeit erfordert und auch erfordern muss. Aus diesem Grund erschien das Coachingangebot vielen Akteuren als „unsinnig“ und eine Verschwendung von Ressourcen.

Das kam ja noch dazu: Also dieser Zeitplan war katastrophal, also katastrophal. Das kann ich mir auch überhaupt nicht erklären. Da ist dieses, da ist Geld da und dann muss das ausgegeben werden. Das ist so was von unsinnig, weil natürlich solche Prozesse dauern ja, sollen sie ja auch (Int.7).

Die zeitliche Befristung des Modellprojektes bis einschließlich Januar 2009 führte auch dazu, dass viele Prozesse der Netzwerkbildungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte noch nicht so weit entwickelt waren, als dass ein „Coaching“ tatsächlich hilfreich gewesen wäre. Einige Prognoseräume/Regionen begannen erst 2009 überhaupt damit, ein eigenes sozialräumliches „Netzwerk Kinderschutz“ zu entwickeln und erste Treffen zu vereinbaren. Für die Vorbereitung solcher Treffen war die Unterstützung des Praxisteams des Modellprojektes nach Auskunft einzelner Kinderschutzkoordinatorinnen des RSD nicht notwendig. Die **Auftaktveranstaltung** aller Initiativen des Aufbaus von sozialräumlichen Netzwerkstrukturen im Stadtbezirk Berlin-Mitte fand erst im September 2008 unter Federführung des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg (SFBB) statt. Das Praxisteam des Modellprojektes war bei dieser Veranstaltung anwesend, um sich vorzustellen und die Veranstaltung mit Hilfe eines Evaluationsbogens zu evaluieren, den sie vor dem Treffen ausgaben und danach wieder einsammelten. An den einzelnen Arbeitsgruppen nahmen sie jedoch nicht teil. Dieses Verhalten wurde von den anwesenden Vertretern der verschiedenen Einrichtungen, Organisationen und Institutionen sehr negativ aufgenommen:

Bei diesem Multiplikatorentreffen vom Prognoseraum/Region 4 (: Gesundbrunnen), bei diesem Auftakttreffen, war Herr S. maximal die erste halbe Stunde dabei, hat irgendwelche Fragebögen ausgeteilt und ist dann gegangen. Und dann gab es zwei unfähige Moderatorinnen vom Jagdschloss Glienecke, die da auch ordentlich Geld für gekriegt haben, die dann immer gegen den Widerstand der Gruppe, irgendwelches Zeug wollten. Und wenn nicht die Akteure da sowieso ein Interesse dran hätten, dass da in die Richtung was vorankommt, ja mein Gott dann wäre das Ganze eingeschlafen nach diesem frustreichen Tag. Also da weiß ich jetzt wirklich nicht, was da das Coaching gewesen sein soll (Int.2).

Auch in der Arbeitsgruppe des Prognoseraums/Region 1: Zentrum wurde die Vorstellung des Praxisteams ähnlich problematisch wahrgenommen:

Das war nicht ganz einfach. Also die Frau. M. war in unserer Septemberversammlung, als wir das erste Mal die Kollegen dazu eingeladen hatten. Und wir haben ehrlich gesagt, nicht verstanden, warum sie nach einer Viertelstunde weg war. Also sie hat diesen Tag nicht mit uns erlebt. Sie hat uns Bögen verteilt, hat kurz was zu den Bögen gesagt und dann kam sie am Nachmittag, um sie wieder abzuholen. Sie war nicht da! Sie hat diesen Prozess nicht erlebt, den wir uns erarbeitet haben. Und die Bogen hätte sie uns auch mit der Post schicken können. Wir waren gelinde gesagt stinke sauer. Und das hat auch bei uns dazu geführt, dass wir uns gefragt haben: Welche Funktion hat sie? Brauchen wir Sie? Nein, können wir alleine! Also wir haben sie dann schlichtweg nicht noch einmal genutzt (Int. 15).

Wie sich anhand dieses Zitates zeigen lässt, wurde der erste Kontakt mit dem Praxisteam des Modellprojekts als nicht konstruktiv empfunden, weshalb man auch im weiteren Verlauf nicht den Kontakt suchte. Allerdings muss dabei bemerkt werden, dass die Vertreter des Prognoseraums/Region 2: Moabit die gleiche Auftaktveranstaltung besucht haben, das Verhalten der Kollegen des Caritasverbandes des Erzbistums Berlin jedoch nicht problematisch fanden und das Coachingangebot später auch intensiv genutzt haben. Trotzdem wird anhand der Beispiele deutlich, welche große Bedeutung die Präsentation beim Erstkontakt hat.

Um das Modellprojekt und sein Angebot bekannt zu machen, führten das Praxisteam des Modellprojektes des weiteren vielfältige Gespräche mit den zentralen Akteuren im Stadtbezirk Berlin-Mitte durch und nahmen an den jeweiligen Sitzungen der Treffen von Kooperationspartner teil, was zunächst wohlwollend beobachtet wurde. So berichtet etwa eine Expertin des Gesundheitsamtes, dass sie den Kollegen der Caritas von Anfang an Vertrauen entgegengebracht, weil sie jede Form der Netzwerkbildung zum Thema „Kinderschutz“ als Chance versteht. Aus diesem Grund wurde das Praxisteam auch immer einbezogen. Auch die Bezirkskordinatorin der Hebammen und die Koordinatorin „Häusliche Gewalt“ bei der Polizei nahmen den Gesprächswunsch der Caritasmitarbeiterin positiv auf. Sie konnte zudem auch an verschiedenen Treffen mit der Kinderschutzgruppe der Charité teilnehmen.

Grundsätzlich lässt sich somit feststellen, dass viele bezirkliche Akteure zunächst ein Interesse an dem Modellprojekt zeigten und Zugangs- und Beteiligungsmöglichkeiten einräumten. Im weiteren Verlauf der begonnenen Zusammenarbeit entstanden bei vielen Akteuren jedoch Unsicherheiten hinsichtlich der Rolle und Funktion des Modellprojektes.

8.2. Rollendefinition und Funktion

Fast alle Akteure, die einen längeren Kontakt mit dem Praxisteam des Modellprojektes hatten, berichten davon, dass ihnen die Rolle und Funktion des Modellprojektes nicht klar waren. So berichtet eine Vertreterin des Gesundheitsamtes davon, dass sie sich immer stärker die Frage stellte, wo das Caritas-Modellprojekt letztlich steuernd eingreift. Sie nahm das **Caritas-Projekt** immer eher **als Beobachter** wahr, das von vornherein keine wirkliche Möglichkeit der Steuerung in die Hand bekommen hat. Die Vertreterin der Charité berichtet davon, dass sie bei den gemeinsamen Treffen mit dem Praxisteam weder einen Evaluationsauftrag wahrgenommen noch ein Coachingangebot vermittelt bekommen hat, weshalb ihr die Rolle und die Methoden des Modellprojektes bis zuletzt unklar waren.

Ich fand es schon eher schwierig muss ich sagen, weil erstmal, wenn ich höre, es ist ein Coaching und Evaluationsprojekt, ärgert mich das aus einem ganz einfachen Grund: Ich hätte Coaching dringend nötig. Also es ist eine schwierig Arbeit und mir hat keiner jemals Coaching angeboten. Und ich habe es auch nicht so ganz verstanden, weil die Frau M. sagte mir dann, dass sie die Kooperationen in Mitte evaluieren, und sie würde gerne mit zu den Kooperationstreffen kommen. Und sie war dann auch ein oder zwei Mal da, aber mir war auch ihre Rolle nicht klar. Also weil wenn sie evaluiert hätte, hätte sie es aufgenommen, wenn sie gecoacht hätte, dann hätte sie uns ein Coaching angeboten. Aber sie war nur dabei und hat zum Teil auch mitdiskutiert, was ich aber auch eher als störend empfunden hab, weil ich einfach auch nicht wusste, was ist der Sinn? Will sie jetzt was evaluieren und wenn ja... also ich fand das eine unklare Rolle, absolut unklar (Int.6).

Letztlich drückt die Expertin hier ihren Ärger darüber aus, dass es ein Modellprojekt gab, dass sich Coaching auf die Fahne geschrieben hat, ihr jedoch nie Coaching angeboten wurde, was sie eigentlich dringend benötigt hätte. Ähnliche Erfahrungen werden von Seiten des Kinderschutzbundes und der Bezirkskoordination der Hebammen berichtet. Selbst den Vertretern des Jugendamts war die eigentliche Funktion des Modellprojektes nicht klar:

Es muss im Grunde genommen vorher klar sein, wer welche Rollen hat. Also man muss solche Konstrukte sehr genau definieren: Was sind die Aufgaben? Wer macht was? Was sind die Rollen? Ist das Ganze Steuerung oder ist das Service? usw. Und das erfordert eben ein hohes Maß an vorherigen Absprachen, Auseinandersetzung und konzeptioneller Sichtung und das ist ganz bestimmt zu kurz gekommen bei uns. Und dann stehen natürlich auch die

Einrichtungen unter dem Druck, auch was vorweisen zu müssen. Solche Sachen sind nicht einfach. Ad hoc funktioniert so was auf alle Fälle nicht (Int. 7).

Anscheinend konnte das Modellprojekt seinen genauen Auftrag und die eigene Rolle nicht in dem Maße vermitteln, wie es notwendig gewesen wäre, um als Ansprech- und Coachingpartner in Frage zu kommen oder gar genutzt zu werden. Die Akteure hatten somit verschiedene Rollenassoziationen und Rollenerwartungen (neutrale Beobachter, externe Evaluation, Coaching als Serviceleistung, direkte Steuerung und Strukturentwicklung), die nicht geklärt wurden.

8.3. Bewertung der Maßnahmen des Modellprojektes

Entsprechend der Schwierigkeiten bei der Implementierung und der unklaren Rollendefinition des Modellprojektes und des „Coachings“ kann ein Großteil der Akteure keinerlei Bewertung der Aktivitäten des Modellprojektes vornehmen, weil sie die Mitarbeiter entweder nur als Beobachter wahrgenommen haben oder aber überhaupt keine weiteren Beziehungen mehr zum Modellprojekt gepflegt haben. In zwei Prognoseräumen/Regionen verweisen die interviewten Akteure dann auch darauf, dass das Modellprojekt keinen Einfluss auf die Bemühungen der Bildung von Kooperationsbeziehungen und eines sozialräumlichen „Netzwerks Kinderschutz“ hatte und sind der Meinung, dass sie dafür auch kein Coaching benötigen. Anders allerdings sind jedoch die Erfahrungen der Akteure in dem Prognoseraum/ Region 2: Moabit, die das Angebot des Praxisteam des Modellprojektes intensiv nutzten und eine **sehr positive Bilanz** ziehen:

Die Kinderschutzkoordinatoren der betreffenden Region berichten davon, dass sie das Modellprojekt als überaus hilfreich empfunden haben, sowohl in der Planung der Kinderschutzkonferenz, und der Reflexion dieser Treffen als auch bei der weiteren Planung einer kontinuierlichen Netzwerkarbeit. *„Die Mitarbeiter des Projektes gaben wertvolle Impulse und vermittelten neue Ideen.“* Aufgrund dieser Impulse und Ideen haben sie den Eindruck, dass sich in der Zusammenarbeit der Akteure im Sozialraum tatsächlich etwas positiv verändert hat.

Wir haben gute Erfahrungen gemacht. Wir fühlten uns sehr unterstützt. (...). Ich finde, ja doch, die Ansprechpartner. Ich habe mehr Informationen bekommen. Mehr Information und da ist was in Gang gekommen und ich habe Ideen bekommen. (...) Wir wären sicherlich nicht so weit, wie wir jetzt sind, ohne die Caritas (Int. 16).

Des Weiteren weisen sie auf die Unterstützung durch zusätzliche Ressourcen hin. Dabei wird deutlich, dass sich die Kinderschutzkoordinatorinnen auch zukünftig eine solche Unterstützung wünschen würden, um einerseits weiterhin auf eine externe Perspektive auf die eigene Arbeit zurückgreifen zu können und andererseits hinsichtlich der Ressourcen Hilfe zu

erfahren. Diese positive Bewertung der Unterstützung durch das Praxisteam des Modellprojektes bei der Vorbereitung und Durchführung der Kinderschutzkonferenzen im Prognose-raum/Region 2: Moabit wird auch von anderen Akteuren, wie der Fachdienstleitung im Jugendamt oder der Koordination „Häusliche Gewalt“ bei der Polizei geteilt:

Wir hatten sehr positive Kontakte, weil ich ihr, dadurch, das wir so ins Gespräch gekommen sind, noch einiges empfohlen habe. Wir sind so in Austausch gekommen, wen man noch alles so einladen könnte für die Kinderschutzkonferenz. Und das ich das eine oder andere noch gestreut habe in bestimmte Bereiche, so dass wir unter dem Strich vielleicht was erreicht haben. Letztendlich waren ja ganz viele Menschen vertreten. Wir waren so 70 Menschen oder so, war ja nicht schlecht! (Int.9).

Den Problemen bei der Implementierung des Modellprojektes stehen demnach auch sehr positive Erfahrungen der Akteure gegenüber, die das Praxisteam tatsächlich genutzt haben. Besonders hervorgehoben werden dabei, die Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Veranstaltungen, die Einnahme einer externen Perspektive und daraus resultierende Denkanstöße, die Vermittlung neuer Ideen und schließlich die Ressourcen technische Unterstützung. Die Durchführung eines „Coachings“ hat demnach durchaus vielfältige Potentiale, die zur Verbesserung der Zusammenarbeit von Kooperationspartnern und zum Aufbau von Netzwerkstrukturen führen können, wenn sie denn genutzt werden. Dies wird umso deutlicher, wenn man die generellen Aussagen der interviewten Akteure zum Bedarf nach Coaching betrachtet.

8.4. Grundsätzliche Bewertung von Coachingmaßnahmen

Fast alle interviewten Akteure machen deutlich, dass sie Coachingmaßnahmen aus unterschiedlichen Gründen grundsätzlich sehr begrüßen und auch positiv bewerten. Im Zentrum steht dabei zunächst die Möglichkeit über Coaching eine **Außenperspektive auf die eigene Arbeit zu erhalten**. Die Vertreter des Gesundheitsamtes verweisen bspw. darauf, dass nach langjähriger Arbeit häufig eine Form der „Betriebsblindheit“ entsteht, der mit Coaching abgeholfen werden kann. Ähnlich äußern sich auch andere Akteure:

Finde ich schon, dass man sehr drauf angewiesen ist, auf externe Menschen, die so etwas vorbereiten. Weil: Das eine ist, das ich meine Angelegenheit vielleicht gut mache als Sachbearbeiter und das andere ist, dass ich so ein Netzwerk ins Leben rufe und so ne Veranstaltung mache. Wie soll denn das...? Man hat ja Null Erfahrung darin. (...) Aber ich stell mir jetzt vor, der Jugendamtsleiter, da war der Regionalleiter Herr Bachem da. Wie soll der, wo soll der da anfangen. Der ist ja schon darauf angewiesen, dass da jemand in irgendeiner Weise ihm zur Hand geht, um diesen Überblick zu schaffen. Was mach ich? Wie mach ich das? Wie soll das laufen? Das ist doch nicht sein täglich Brot. Also, gerade so 'ne starre Behörde

ist in meinen Augen sehr darauf angewiesen, wir aber auch. Also wir auch genauso. Immer so starre Behörden sind definitiv auf Mitarbeiter ganz stark darauf angewiesen, weil es ihnen einen professionellen Charakter gibt. Ich brauche externe Moderatoren, die den Blick dann haben und diese Sachen einfach dann koordinieren. (Int.7)

Neben der Erweiterung der Perspektive klingt in diesem Zitat auch das Problem an, dass häufig keine Erfahrungen mit Netzwerkarbeit vorhanden sind und gerade Coachingmaßnahmen helfen können, indem **Kenntnisse und Erfahrungen mit Netzwerkarbeit vermittelt** werden. Als Methode wird dabei **Einzelcoaching** als notwendig erachtet, bei dem ein einzelner zentraler Akteur bei seinen Bemühungen der Netzwerkbildung unterstützt wird.

Also wirklich eher so ein Einzelcoaching: Wie gehe ich mit meiner Zeit um? Wie mache ich das, dass ich einerseits kooperiere und andererseits die Dinge dann wieder intern umsetze? Also z.B. für die Kinderschutzkoordinatoren sei es in der Klinik oder in den Ämtern. Also ich bin einfach eine klinische Psychologin, ich hab hier meine Kinder getestet und mit Eltern geredet und ich bin keine A- und O-lerin. Ich hab es zwar mal studiert, aber ich kenn mich mit diesen Organisationsprozessen und so nicht aus. Und das fände ich schon...// Also ich meine, es gab jetzt auch diese Kurse Fortbildung Netzwerk: Wie bildet man eigentlich Netzwerke? Ich wollte eigentlich hin. Ich hab es einfach nicht geschafft. Aber so was finde ich gut, also dass die, die das koordinieren oder kooperieren, da braucht man auch Fähigkeiten zu und die denen, noch mal an die Hand zu geben. Und das finde ich auch gerade für die Ämter, fände ich das echt wichtig, weil es echt schon ein Job ist, wo man auch irgendwie...//Das ist auch eine Aufgabe, wo man auch Fähigkeiten braucht (Int.6).

Hinsichtlich der Frage, wie ein solches Einzelcoaching organisiert sein sollte, vertreten die Akteure die Meinung, dass es **bedarfsorientiert bereitgestellt** werden sollte und keinesfalls verordnet sein darf, da sich sonst immer automatisch Widerstände bilden. So begegneten einzelne Akteure externem Coaching schon allein nur deshalb mit Skepsis, weil es sich um ein von oben initiiertes Konstrukt handelte und nicht aus den Bedürfnissen der Akteure in der alltäglichen Basisarbeit entstand. Bei Beachtung dieser Aspekte kann die Vermittlung von Kenntnissen zur Netzwerkarbeit und die bedarfsorientierte Unterstützung von Kooperationsbeziehungen und bei der Netzwerkbildung durch externes Coaching dann auch eine entlastende Funktion entfalten und hilft Ressourcen zu sparen. Auch dieser Aspekt wird von den interviewten Akteuren als großer Vorteil angeführt:

Also die Methodik finde ich im Prinzip gut, weil ja Arbeiten abgenommen werden, also Service sozusagen gemacht wird, der oft nicht leistbar ist im Internen, das finde ich gut (Int.7).

In jedem Fall darf das Coaching nicht als Eingriff in die ureigensten Aufgaben der Akteure verstanden werden. Gerade bei den Äußerungen einzelner Kinderschutzkoordinatorinnen,

die sich als das steuernde Zentrum des Kinder- und Jugendhilfesystems verstehen, wurde deutlich, dass sie, trotz einem falschen (einseitigem) Verständnis von Netzwerkarbeit, den Aufbau von Netzwerkstrukturen als ihre zentrale Aufgabe verstehen und deshalb der Meinung sind, keine externe Unterstützung zu benötigen.

9. Konsequenzen und Perspektiven: Handlungsempfehlungen aus Sicht der Akteure

In diesem Kapitel des Teils 4 dieses Sach- und Evaluationsberichtes sollen die Konsequenzen und Perspektiven als Handlungsvorschläge und Wünsche vorgestellt werden, die die interviewten Akteure hinsichtlich einer Optimierung und Qualitätsverbesserung des „Netzwerks Kinderschutz“ und der Zusammenarbeit im Bereich der „Frühen Hilfen“ haben. Entsprechend der drei Qualitätsebenen Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität haben wir diese Vorschläge und Wünsche nach ihrer jeweiligen Ausrichtung gegliedert.

9.1. Konsequenzen und Perspektiven zur Strukturqualität

Unter Strukturqualität werden gewöhnlich die Rahmenbedingungen (Personal, Finanzmittel, Fortbildung) verstanden, die für eine bestimmte Leistungserbringung notwendig sind. Das damit verknüpfte Ziel ist eine Bedarf- und Leistungsgerechte Ausstattung mit Ressourcen zu gewährleisten (JORDAN/SCHONE 1998, S. 265 ff.). Die Frage, die somit in den folgenden Abschnitten im Mittelpunkt stehen, sind, was die interviewten Akteure aus ihrer Sicht für eine gelingende Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ und hinsichtlich „Früher Hilfen“ für erforderlich halten. Die Strukturqualität ist bedeutsam, weil sie wiederum in starkem Maße die Prozessqualität beeinflusst.

9.1.1. Personal

Entsprechend der erläuterten Probleme sehen die Interviewten einhellig den größten Handlungsbedarf in der **Verbesserung der Personalsituation im Jugendamt** und im Gesundheitsamt.

Für mich ist es von Senatsseiten her eine Farce, muss ich ihnen sagen, weil die nicht wissen was an der Basis läuft. Ja, wie ich anfangs schon sagte, gemacht haben wir Kinderschutz immer. Es hat jetzt einen konkreteren Namen erhalten und es ist jetzt mehr in aller Munde, (...) insofern ist es schon einfach noch mal deutlicher geworden. Aber, wenn es der Senat richtig umsetzen, mit den Ämtern gemeinsam umsetzen würde wollen, müsste er auch sehen, dass noch ein großer Bedarf an Personal ist (Int.5).

Nach Einschätzung aller Akteure ist die jetzige Situation nicht länger hinnehmbar und steht den geplanten Aufgaben im „Netzwerk Kinderschutz“ und der „Frühen Hilfen“ eklatant im Wege und ist ein Hindernis in den zu schaffenden Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte.

Hinsichtlich der Frage, in welcher Form eine Verbesserung der Personalsituation stattfinden sollte, existieren unterschiedliche Meinungen. Während einige Akteure direkt **mehr Personalstellen** fordern, um dem erhöhten Bedarf, der durch die neuen Meldeverfahren entsteht, gerecht zu werden, gehen andere Akteure davon aus, dass es ausreichen würde, eine **fachgerechte Besetzung der bestehenden Stellen** per Neueinstellung durchzuführen, um ungeeignete Mitarbeiter, die dauerkrank sind oder sich nicht fortbilden wollen zu ersetzen und eine Überalterung der Ämter zu vermeiden. Doch allein dies wird von den Interviewten aufgrund des Einstellungsstopps im Land Berlin als äußerst schwierig angesehen. Grundsätzlich besteht dabei im Jugendamt, aber auch bei der Polizei die Forderung nach der **Ausrichtung der Personalplanung an den tatsächlichen und gebrauchten Stellen** und nicht an den eingerichteten Planstellen unter gleichzeitiger Berücksichtigung der sozialstrukturellen Voraussetzungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte.

Auch was die Zusammensetzung der Teams in den Regionaldiensten des Jugendamtes und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes betrifft, wird Handlungsbedarf gesehen, um den Herausforderungen des Kinderschutzes und den Herausforderungen im Stadtbezirk Berlin-Mitte zu begegnen. Hinsichtlich des Kinderschutzes wird eine **interdisziplinäre Zusammensetzung der Teams in den Regionaldiensten** des Jugendamtes als äußerst wichtig erachtet, so dass dort etwa auch medizinisches Fachpersonal vorhanden sind. Aus Sicht des Gesundheitsamtes, das bereits gute Erfahrungen mit multiprofessionellen Teams gesammelt haben, würde eine **multifunktionelle Erweiterung der Teams im KJGD** etwa durch eine Familienhebamme oder Kinderkrankenschwester sinnvoll erscheinen.

Um den **Kinderschutz auch interkulturell zu öffnen** und für alle Nationalitäten und verschiedenen Herkunftsgruppen in der Bevölkerung des Stadtbezirks Berlin-Mitte zugänglich zu gestalten, besteht zudem die Forderung das fremdsprachige Angebot in den Ämtern zu erweitern und fremdsprachiges und fachkompetentes Personal einzustellen. Dabei kann auch auf die Spezifika der einzelnen Prognoseräume eingegangen werden, so dass auch bislang unzugängliche Zielgruppen erreicht werden können. Der Kindernotdienst, der dieses Problem schon seit längerer Zeit wahrgenommen hat, bemüht sich bereits darum, in die Hotline Kinderschutz ein mehrsprachiges Angebot zu integrieren.

In jedem Fall muss für die qualitätvolle Erfüllung der zugeschriebenen Aufgaben mehr Zeit vorhanden sein. Aus der Perspektive der überregionalen Beratungsstellen der freien Träger, wie auch der Polizei ist es hierfür zunächst wichtig, dass anerkannt wird, dass Netzwerkarbeit ein Teil des Kinderschutzes ist und dass es von daher auch personelle Ressourcen für diese Arbeit geben muss. Statt der Errichtung eines „*bürokratischen Wasserkopfs*“ sollten **flexible Zeitbudgets für Netzwerkarbeit** an verschiedenen Stellen, insbesondere bei den Kinderschutzkoordinatoren, eingerichtet werden. Sinnvoll könnte es dabei sein, dass Gesundheitsamt und Jugendamt abgestimmt vorgehen und direkt gemeinsame Zeitbudgets eingeplant werden. Die Anerkennung von Netzwerkarbeit als zusätzliche Aufgabe der Kinderschutzkoordinatoren ist auch die Forderung des Gesundheitsamtes: Während den Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt zumindest 10 Stunden/pro Woche für die Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ zur Verfügung stehen, müssen die Kinderschutzkoordinatoren im Gesundheitsamt, Netzwerkarbeit im Rahmen ihrer Regelarbeitszeit bestreiten, was bedeutet, dass sie Pflichtaufgaben wie Hausbesuche vernachlässigen müssen. Grundsätzlich erscheinen jedoch allein die 10 Std. Arbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ bei den Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt als zu gering bemessen. In diesem Zusammenhang wird von Seiten des Gesundheitsamtes die **Einrichtung einer halben Koordinationsstelle** gefordert, die sich allein mit Netzwerkarbeit beschäftigt. Gegebenfalls wäre auch die Einstellung einer Sekretärin für die Terminkoordination eine Alternative, um die Kinderschutzkoordinatorinnen zu entlasten. Neben der Verbesserung der Personal- und Zeitressourcen im Jugend- und Gesundheitsamt wird auch in anderen Akteursbereichen ein Bedarf an Personal und zeitlicher Entlastung gesehen. So wird etwa auch für die **Koordinationsstelle Kinderschutz im Klinikum Charité** (derzeit eine halbe Stelle) eine **Aufstockung und langfristige finanzielle Absicherung** gefordert. Mehr zeitliche Ressourcen, die es ermöglichen, Kinderschutzfälle in stärkerem Maße wahrzunehmen und darauf zu reagieren, sind nach Meinung der Akteure auch bei der Polizei und den Hebammen nötig. So wäre insbesondere bei den Hebammen, die **Bezahlung zusätzlicher Einsatzstunden** wünschenswert, die es ermöglichen würden, mehr Zeit für die über die Pflege von Neugeborenen hinausgehende Betreuung der Familien aufzuwenden. Auch die Möglichkeit der **Supervision für Hebammen** wird in diesem Zusammenhang angeregt.

Im Rahmen der zeitlichen Entlastung der zentralen Akteure im „Netzwerk Kinderschutz“ im Jugendamt- und Gesundheitsamt wird von den interviewten Akteuren auch hinsichtlich einer **strukturellen Stabilisierung der amtsinternen Organisation** ein erheblicher Handlungsbedarf gesehen. Dies betrifft insbesondere die Umstrukturierungen im Jugendamt in Folge der angestrebten „Sozialraumorientierung“/Regionalisierung. Wie alle Kinderschutzkoordinatoren deutlich machen, ist eine Stabilität in der Aufteilung und Zuordnung der Sozialräume/Regionen und der amtsinternen Zuständigkeiten notwendig, um eine gewisse Kontinuität in der Arbeit zu entwickeln und dann auch wieder mehr Freiraum für Schwerpunktthemen, wie den Kinderschutz zu Verfügung zu haben. Die gleichzeitige Umsetzung mehrerer Strukturformen führt zur Überlastung und Abwehrreaktionen, die sich dann auf die Arbeit negativ auswirken. Eine Kinderschutzkoordinatorin bringt dies mit dem Satz auf den Punkt: *„Wie soll man sich motivieren, wenn ständig alles verändert wird“ (Int. 16).*

9.1.2. Finanzierung früher Hilfen

Ein erheblicher Handlungsbedarf in struktureller Hinsicht wird von den Interviewten im Bereich der **Finanzierung „Früher Hilfen“** wahrgenommen. Abgesehen davon, dass bezüglich des geeigneten Zugangs von Familien zum „Netzwerk Kinderschutz“ und nachfolgender „Früher Hilfen“ weitere konzeptionelle Arbeit notwendig ist, um *best practice*-Beispiele zu ermitteln und gezielter zu fördern, stellt sich grundsätzlich die Frage der Finanzierung solcher Zugänge und Hilfen. Wie unter dem Punkt Probleme und Konflikte bereits dargestellt, zeigen sich in vielen Bereichen, sowohl bei Finanzierungen über die Krankenkassen (sozialmedizinische Nachsorge, Haushaltshilfe) als auch über die Jugendämter (Präventionsprojekte jenseits von Hilfen zur Erziehung) erhebliche Probleme. Aus Sicht des Jugendamtes wäre eine **Umschichtung von Haushaltsmitteln** notwendig, so dass Hilfen unabhängig von Hilfe zur Erziehung (HzE) (z.B. gezielte Förderung von Nachbarschaftshilfe) installiert werden können und dabei helfen, teure HzE-Maßnahmen zu vermeiden. Wenn flexible Netzwerke entstehen sollen, in denen über das persönliche Engagement der Beteiligten und deren Ideen, kreative Lösungen im Bereich der „Frühen Hilfen“ gefunden werden sollen, z.B. kleine Projekte, die selber entscheiden, wie sie arbeiten, müssen dafür finanzielle Mittel bereitgestellt werden. Hierfür sind allerdings Entscheidungen und Regeln auf der Berliner Landesebene zu treffen.

Aus der Sicht der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe setzt eine Schwerpunktsetzung auf „Frühe Hilfen“ eine **Reaktivierung von Projekten in Bereichen der Primärprävention** voraus, die in den letzten Jahren im Land Berlin konsequent abgeschmolzen wurden (z.B. der Bereich der Kinder- und Jugendfreizeitarbeit). Im Gegensatz zur geläufigen Praxis von Finanzierungen über Stiftungen oder der befristeten Einrichtung von Pilot- bzw. Modellprojekten, sollten diese dann auch **in dauerhaften Regelfinanzierungen** übergehen, um eine Kontinuität der Arbeit zu ermöglichen. Der Schwerpunkt dieser Reaktivierung müsste gerade in benachteiligten Räumen des Stadtbezirks Berlin-Mitte auf die Einrichtung sehr früher Zu-

gänge liegen, wie etwa der Implementierung von „Frühen Hilfen“ für Risikogruppen schon vor, in und auch nach der Schwangerschaft oder im Umbau von Kindertagesstätten zu „Eltern-Kind-Zentren“ oder „Familienzentren“.

Aus Sicht des Gesundheitsbereichs erscheinen zunächst die **pauschale und unbürokratische Finanzierung sozialmedizinischer Nachsorge und Haushaltshilfen** notwendig. Sollte dies nicht über die Krankenkassen installiert werden können, wäre es wünschenswert, dass diese Leistungen über die Jugendämter finanziert werden. Wie die befragten Akteure berichten, existieren hierzu bereits einzelne Modellprojekte. Des Weiteren sollten **vorhandene Möglichkeiten der Finanzierung „Früher Hilfen“ über die Krankenkassen**, etwa die Hebammenbetreuung bis zu einem Jahr nach der Geburt, **auf ihre Potentiale hin überprüft werden**, wobei allerdings speziell eine ausgeweitete Hebammenbetreuung nur bei entsprechender Weiterqualifikation sinnvoll erscheint. Auch eine **Ausweitung der Förderung niedrigschwelliger Hilfen für Familien**, wie z.B. Hausaufgabenhilfen, bei denen ein Zugang zu Familien erfolgt und effektiv Prävention betrieben werden kann, wird aus Sicht des Gesundheitsamtes als äußerst sinnvoll erachtet. Um die finanzielle Sicherung eines präventiven Ansatzes zu gewährleisten, sollte aus Sicht der Befragten immer realistisch gefragt werden, was mit den vorhandenen Mitteln tatsächlich umgesetzt werden kann, bevor Konzepte angedacht werden, für die sowieso keine Finanzmittel vorhanden sind.

9.1.3. Räumliche und materielle Ausstattung

Entsprechend der bemängelten Probleme bzgl. der räumlichen und materiellen Ausstattung und Erreichbarkeit der Regionaldienststellen des Jugendamtes fordern alle befragten Akteure eine **verbesserte Ausstattung**, insbesondere **mit Kommunikationsmitteln**. So sollten bei allen Netzwerkpartnern die Erreichbarkeit per Telefon, die Ausstattung mit Anrufbeantwortern und die Erreichbarkeit über E-mail als Grundvoraussetzungen sichergestellt werden. Für eine verbesserte Außenkommunikation wären zudem die **Verfügbarkeit von Visitenkarten** für die Mitarbeiter der Regionaldienste wünschenswert. Im Gesundheitsamt wird ein besonderer Handlungsbedarf hinsichtlich der Raumssituation gesehen. Die sensible Arbeit des KJGD und anderer Beratungsstellen des Gesundheitsamtes erfordern es, dass jeder Sozialarbeiter über ein eigenes Büro verfügt. Dies ist bislang noch nicht flächendeckend der Fall – viele Sozialarbeiter teilen sich zu zweit ein Büro, was insbesondere bei Elterngesprächen als äußerst hinderlich empfunden wird.

9.1.4. Öffentlichkeitsarbeit

Angesichts des geschilderten, negativen Images des Jugendamtes und des immer noch bestehenden Informationsdefizits bei verschiedenen Akteuren hinsichtlich der Regelungen im und zum „Netzwerk Kinderschutz“ besteht besonders innerhalb des Jugendamtes ein großer Wunsch nach einer **eigenen Öffentlichkeits- und Pressearbeit**, die gezielt über die Arbeit des Jugendamtes (z.B. auch die Rolle des Jugendhilfeausschusses) aufklärt, Informationen zum „Netzwerk Kinderschutz“ vermittelt und zu einem positiveren Gesamtbild des Jugendamtes auch beitragen können. Hiermit soll sowohl dem Vermittlungsproblem des Jugendamtes begegnet werden als auch der Abbau von Stigmata, etwa der alleinigen Fokussierung auf das „staatliche Wächteramt“, das in Nr. 3 zu § 1, Abs. 3 SGB VIII angesprochen ist, erfolgen. Wünschenswert wäre aus Sicht der Leitung und der Kinderschutzkoordinatoren zudem eine eigene Internetplattform „Netzwerk Kinderschutz“ für den Stadtbezirk Berlin-Mitte, auf der sich die Akteure im Netzwerk austauschen sowie aktuelle Informationen und Gesetzestexte eingespeist und Fragen gestellt werden können.

Wo wir bei der Wunschliste sind, dann ich würde das ja super finden, wenn man so eine Internetplattform hätte. So für das Netzwerk Kinderschutz eine eigenen Internetplattform, wo die Akteure, wie die ja immer so schön heißen, diese Menschen, wo die sich sozusagen über so eine Plattform austauschen könnten mit so einem Chat dazu. Aber auch wo man die aktuellen Gesetzesgrundlagen abfragen kann und so und Fragen stellen kann zu was, das wäre total super (Int.7)

Sowohl für eine solche generelle Öffentlichkeitsarbeit, als auch die Betreuung und Pflege der Homepage müssten Personalressourcen und Finanzmittel (z.B. für den Druck von Broschüren) bereitgestellt werden.

9.1.5. Fortbildungen/Weiterbildung/Coaching

Ein weiterer Handlungsbedarf in struktureller Hinsicht besteht nach Meinung aller Interviewten im Bereich der Fort- und Weiterbildung, sowie des Coachings. Zuvorderst wird dabei die **Ausbildung weiterer insoweit erfahrener Fachkräfte für Kinderschutz** genannt. Damit sind Personen gemeint, die die Einschätzung von Gefährdungssituationen (einschließlich Einschätzung der Sicherheit des Kindes) qualifiziert vornehmen können, d.h. auch in der Lage sind, eine weitergehende Prüfung der Kindeswohlgefährdung (i. d. R. mit Hilfe des Kinderschutzbogens) durchzuführen. Die bislang in dieser Funktion fortgebildeten Fachkräfte im Jugendamt und bei den freien Trägern reichen noch lang nicht aus, um einen solchen Bedarf gerecht werden zu können. Um angesichts der Personalsituation eine Überforderung der Regionaldienste des Jugendamtes zu vermeiden, wird in diesem Zusammenhang vorgeschlagen, dass insbesondere noch mehr freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe präventive

Angebote vorhalten, so dass mögliche Meldungen von Kindeswohlgefährdungen zeitnah von einem ausgebildeten Spezialisten geprüft werden kann.

Ein **zusätzlicher Fortbildungsbedarf hinsichtlich der Früherkennung von Kindeswohlgefährdung** (Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch) wird außerdem besonders bei der Polizei, Kitaerzieherinnen, Hebammen und Lehrern gesehen, während besonders für die Mitarbeiter der Regionaldienste des Jugendamtes Fortbildungen zu best. Krankheitsbildern, frühkindlichen Bindungsstörungen und sexuellem Missbrauch als notwendig erachtet werden. Zudem wird seitens der Polizei angeraten, dass die Mitarbeiter des Jugendamtes stärker über ihre Möglichkeiten und die Wege der Informationserlangung über Polizei und Justiz aufgeklärt werden.

Eine generelle Forderung aller befragten Akteure besteht darin, dass Wissensbestände zu den Themen „Kinderschutz“, „Frühkindliche Entwicklung“, „Gefährdungsrisiken“ etc. sehr viel stärker eine **Integration in der Ausbildung** von sozialen Berufsgruppen (Sozialarbeitern, Ärzten, Psychologen, Lehrern und Erzieherinnen etc.) finden müssen und zum elementaren Bestandteil eines Studiencurriculum werden.

Hinsichtlich einer externen Unterstützung durch Coachingmaßnahmen wird von den Interviewten besonders ein **Einzel-Coaching zum Thema „Aufbau von Netzwerkstrukturen“** als notwendig erachtet. Dies ist freilich besonders an den Stellen innerhalb des „Netzwerks Kinderschutz“ sinnvoll, die für die Steuerung des Netzwerkes und die Multiplikation von Informationen zum und im Kinderschutz zuständig sind, also insbesondere die Kinderschutzkoordinatoren der Ämter und aller größeren Institutionen mit eigenem Kinderschutzkonzept.

9.1.6. Immaterielle Anerkennung

Wurde bislang vor allem der Handlungsbedarf hinsichtlich struktureller Faktoren mit materiellem Gehalt aufgeführt, so deuten viele Aussagen der interviewten Akteure darauf hin, dass auch immaterielle Faktoren entscheidend zur Strukturqualität eines funktionierenden „Netzwerk Kinderschutz“ beitragen. Diese werden vor allem in der **gegenseitigen Öffnung, dem fachlichem Selbstbewusstsein und mutigem, wie entschlossenem Verhalten** gesehen. Gerade die Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt sollten sich nach Auskunft aller Interviewten anderer Institutionen, Organisationen und Einrichtungen mit viel Mut, Offenheit und Selbstbewusstsein in das Geschehen begeben, es stärker als ihre Aufgabe verstehen, zu präsentieren und zu moderieren, sowie ihre Möglichkeiten als letzt verantwortlicher Gewährleistungsträger offensiv nutzen. (z.B. auch im Verhalten gegenüber den Familiengerichten). Hierfür benötigen die Fachkräfte im Jugendamt Kraft und vor allem den Rückhalt ihrer Vorgesetzten. Es dürfte somit zu einem wesentlichen Bestandteil der **Verantwortung der Leitung** im Jugendamt gehören, seinen Mitarbeitern auch immaterielle Anerkennung zukom-

men zu lassen und sie auf diese Weise zu stärken. Grundsätzlich sind die genannten Eigenschaften jedoch bei allen Beteiligten am „Netzwerk Kinderschutz“ im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit und Zuständigkeit noch stärker einzufordern, wobei es nach Aussage vieler befragter Akteure zu einer **Entemotionalisierung und größeren Versachlichung des Themas Kinderschutz** kommen müsste.

9.2. Konsequenzen und Perspektiven zur Prozessqualität

Prozessqualität beschreibt die Art und Weise (Verfahren) der Leistungserbringung und fragt danach, wie Abläufe organisiert sind, die Zusammenarbeit geregelt ist und Zielgruppen beteiligt werden. Die Ziele einer *passgenauen* „Frühen Hilfe“ und fachlichen Kontrolle bündeln sich in - aus Sicht der Akteure - in der Frage: *Machen wir die Dinge richtig oder müssen Abläufe geändert werden?* Diesbezüglich haben die Interviewten vielfältige Handlungsvorschläge und Empfehlungen geäußert, die im Folgenden fokussiert dargestellt werden.

9.2.1. Organisation des Netzwerks Kinderschutz

Bei der Darstellung zur Organisation des „Netzwerks Kinderschutz“ ist darauf zu achten, dass bereits mit dem Punkt ... eine ausführliche Beschreibung und Bewertung der im Rahmen des „Netzwerk Kinderschutz“ umgesetzten Maßnahmen und Vereinbarungen stattgefunden hat. Um Dopplungen zu vermeiden, sollen deshalb hier nur die wichtigsten Punkte zusammengefasst und zusätzliche Handlungsvorschläge dargestellt werden.

Wie bereits oben schon erwähnt, ist die **Organisation der Kinderschutzkoordination** im Stadtbezirk Berlin-Mitte allein schon innerhalb des Jugendamtes umstritten. So besteht zumindest bei einigen derzeitigen Kinderschutzkoordinatoren die Meinung, dass Fallarbeit, Teamleitung und Kinderschutzkoordination für eine Person kaum zu bewältigen sind, weshalb empfohlen wird, entweder in jedem Prognoseraum/Region nur eine, für den Netzerk Aufbau verantwortliche Kinderschutzkoordinatorin einzusetzen oder aber gar generell eine bezirkliche Task-Force „Kinderschutz“ bzw. zwei freigestellte Stabsstellen hierfür einzurichten. Als Ideallösung wird ein System angesehen, in dem jede Region über ein eigenes Team „Kinderschutz“ verfügt. Die zentrale Aussage dieser Vorschläge besteht darin, dass freigestelltes Personal sich sehr viel stärker und umfassender auf das Thema konzentrieren kann und gleichzeitig bei diesen Personen Spezialwissen und Erfahrungswissen gebündelt werden können und durch den kollegialen Austausch weniger Irritationen durch persönliche Hintergründe auftreten. In jedem Fall erhofft man sich von einem solchen System eine höhere Effizienz als sie mit der bisherigen Organisation erreicht werden kann. Auch wenn andere Kinderschutzkoordinatoren durchaus mit dem System der sozialräumlichen Kinderschutzkoordination zufrieden sind, weisen sie daraufhin, dass bezüglich einer **gesamtbezirklichen Kinderschutzkoordination** Handlungsbedarf besteht. Neben den regionalen Kinderschutzkoordinatorinnen wäre eine solche Schnittstelle besonders als Ansprechpartner für alle über-

regional tätigen Akteure, wie auch hinsichtlich der Kommunikation auf Landesebene notwendig. Zudem könnten auf diese Weise auch die regionalen Aktivitäten gebündelt und strukturiert werden. Allein eine abgehobene Stabstelle für das „Netzwerk Kinderschutz“ wird von allen Beteiligten abgelehnt. Diese Handlungsempfehlung wird seitens des Gesundheitsamtes geteilt. Auch hier besteht der Wunsch nach einem Netzwerkbeauftragten auf bezirklicher Ebene, der die Aktionen und Kooperationen im Stadtbezirk Berlin-Mitte im Überblick hat, Netzwerktreffen (ggf. mit Unter-AGs) in den Sozialräumen koordiniert und gleichzeitig in einer Steuerungsgruppe auf Landesebene vertreten ist, in der auch die Berufsverbände der Ärzte, Hebammen, Gerichtsvollzieher usw. teilnehmen.

An dieses wichtige Detail der Organisation des „Netzwerks Kinderschutz“ schließen sich weitere Vorschläge an, die die Einrichtung sozialräumlicher Arbeitsgruppen zum „Netzwerk Kinderschutz“ und zu „Frühen Hilfen“ betreffen. Wie dargestellt, existieren auch hier unterschiedliche Meinungen. Besonders alle überregional tätigen Institutionen (Krankenhaus, Polizei, Überregionale Beratungsstellen) fassen die sozialräumlichen AG's als „*Kleinstaaterel*“ auf, die nichts als Verwirrung, Unübersichtlichkeit und Konkurrenz hervorrufen und fordern deshalb mehr überregionale Einheitlichkeit. Dies würde bedeuten, dass sich die vier regionalen Kinderschutztreffen auf Bezirksebene vernetzen, damit ein einheitliches Vorgehen im Gesamtstadtbezirk Berlin-Mitte erzielt wird. Dies ist bislang nur durch die jeweiligen Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt gewährleistet. Im Gegensatz dazu sehen alle regionalen Akteure, einschließlich eines großen Teils der Kinderschutzkoordinatoren diese Arbeitsgruppen als sinnvoll an, da sich auf diese Weise die jeweiligen Akteure in den „*Kiezen*“ besser kennen lernen, eine Berücksichtigung der Spezifika der Prognoseräume (Migrantengruppen, sozialer Status, Projektlandschaft) stattfindet und die Zusammenarbeit direkt an der Fallarbeit orientiert werden kann. Allerdings stellt sich hier auch die Frage, wie eine, die Ressourcen schonende Organisation der Arbeitsgruppen ermöglicht werden kann, da sich ein Großteil der beteiligten Akteure zumeist auch schon in den AG's nach §78 SGB VIII trifft. Deshalb wird insbesondere von Akteuren des Jugendamtes eine generelle Evaluation der AG-Strukturen (AG nach § 78 SGB VIII) hinsichtlich ihrer Aufträge und ihres Nutzens gefordert, um eventuell einige der Arbeitsgruppen zu bündeln oder gar zu beenden.

Trotz der unterschiedlichen Meinungen hinsichtlich der sozialräumlichen Arbeitsgruppen, sind sich die befragten Akteure relativ einig in der Bewertung von Kinderschutzkonferenzen. Diese Veranstaltungen werden allgemein, mit Ausnahme einer Region, sehr kritisch gesehen. Zwar könnten solche Konferenzen als einmalige Auftaktveranstaltungen und Symbole an die Öffentlichkeit sinnvoll sein, für die alltägliche Arbeit und Abstimmung werden sie als unbrauchbar erachtet, da allein der Umfang der Teilnehmenden eine konzentrierte Arbeit an Problemen und Fehlerquellen verhindert. Stattdessen plädieren mehrere Akteure für die **Ausweitung von Fallkonferenzen**, um die Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Fallbeteiligten kennen zu lernen und auf diese Weise Fehler zu erkennen. Mit „Ausweitung“ mei-

nen die betreffenden Akteure dabei sowohl eine zeitliche Ausdehnung als auch eine Ausweitung der partizipierenden Akteure.

Speziell für die Zusammenarbeit zwischen dem Kindernotdienst und der Polizei wird angeregt, dass die existierende Vereinbarung zwischen Jugendamt und Polizei hinsichtlich der Meldung von Fällen „Häuslicher Gewalt“, bei denen Kinder im Haushalt leben, um eine **Vereinbarung zwischen Polizei und Kindernotdienst** erweitert werden müsste, so dass derartige Fälle am Wochenende an den Kindernotdienst gemeldet werden können, damit im Sinne eines proaktiven Ansatzes Kontakt aufgenommen werden kann, um die Krisensituation zur Installation von Hilfsangeboten zu nutzen.

Eine weitere generelle Verbesserung der Prozessqualität wird von der **Umsetzung der Sozialraumorientierung im Jugendamt** erwartet, welche beinhaltet, dass eine Ausweitung der konkreten Besuche im „Kiez“ und eine konsequente Umsetzung des Vorort-Prinzips der Jugendamtsmitarbeiter beinhaltet. Auf diese Weise könnten verbesserte Kommunikationsstrukturen zwischen den lokalen Akteuren hergestellt werden, die dann auch dem Kinderschutz zu Gute kommen.

9.2.2. Verbesserung der Partizipation und Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“

Neben der Optimierung der Organisationsstrukturen des „Netzwerks Kinderschutz“ wird ein wesentlicher Punkt zur Verbesserung der Prozessqualität in der Verbesserung der bereits bestehenden Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure und Professionen im Rahmen des Netzwerks gesehen. Ein zentrales Prinzip ist dabei, dass die verschiedenen Logiken, Interessen und Situationsumstände der einzelnen Akteure zu beachten sind. So macht es etwa nach Meinung des KJGD keinen Sinn, anzustreben, dass die freien Berufe, wie Ärzte und Hebammen als Einzelpersonen an Netzwerktreffen teilnehmen, da sich diese aufgrund von Zeitmangel und fehlender Finanzierung kaum einbinden lassen. Hier reicht es aus, wenn über die Dienste des Gesundheitsamtes Informations- und Zugangswege bereitgestellt werden, welche die Fachsprache der medizinischen Berufe verstehen und die geeigneten Zugangswege kennen. Ein stärkerer Einbezug dieser Berufsgruppen sollte jedoch trotzdem über die Berufsverbände angestrebt werden. Auf dieser Ebene wäre aus Sicht des Gesundheitsamtes auch der Abschluss von Kooperationsvereinbarungen möglich. Generell wünschen sich die Vertreter des Gesundheitsamtes eine höhere Meldequote der Hebammen, insbesondere in solchen Situationen, in denen die Hebammen nicht mehr an die Familien herankommen.

Sinnvoll erscheint es außerdem, die interne Vernetzung zwischen Ärzten und zwischen Hebammen bzw. zwischen Hebammen und Ärzten anzuregen, um somit über Netze zu verfü-

gen, in die Informationen eingespeist werden können, ohne jede Einzelperson ansprechen zu müssen und arbeitsteilige Prozesse zu entwickeln, in denen man entsprechend der eigenen Stärken zusammenarbeitet oder gar einzelne Aufgaben gemeinsam erledigt (z.B. Vorsorgeuntersuchungen). In rudimentären Formen sind solche Strukturen auch unter den freien Berufen bereits vorhanden (etwa ein regelmäßiges informelles Treffen von Hebammen und Ärzten im Stadtbezirk Berlin-Mitte) und könnten ausgebaut werden. Gerade hinsichtlich dieses Aspektes wurden bereits Anstrengungen unternommen, indem den Ärzten für die Teilnahme an einer Informationsveranstaltung zum Thema „Kinderschutz“ Fortbildungspunkte vergeben wurden. Aus Sicht der Ärzte und Hebammen wiederum wäre es wünschenswert, wenn neben dem KJGD, der nach der Geburt tätig wird, auch vorgeburtlich ein zentraler Ansprechpartner gefunden würde, mit dem Probleme in der Familie verhandelt werden können. Zudem wird eine Ausweitung der Erreichbarkeit der Kontaktpartner gewünscht, was bedeutet, dass sowohl beim KJGD, als auch dem Sozialmedizinischen Dienst und der Beratungsstelle IBEF e.V. größere Kapazitäten vorhanden sein müssten, die die übliche Erreichbarkeitszeiten zwischen 10.00 Uhr und 16.00 Uhr übersteigen.

Eine ähnliche Einschätzung wie hinsichtlich der Partizipationsmuster von Ärzten und Hebammen besteht auch bezüglich der Einbindung von Schulen und Kindertagestätten auf Seiten des Jugendbereichs. In der Zusammenarbeit mit den Schulen wird die **Ausweitung und Intensivierung des bestehenden „Lotsen“-Projekt** (ein Lehrer und ein Sozialarbeiter im Jugendamt stehen im Kontakt) angeregt, wodurch ein gegenseitiger Zugangsweg gesichert wäre. Hinsichtlich der Kindertagestätten wird angeregt, die **flächendeckende Umsetzung von Kinderschutzkonzepten bei den Kita-Trägern** und deren Implementierung in die Einrichtungskonzepte voranzutreiben, so dass jeweils - insoweit erfahrene Fachkräfte vorhanden sind - die Gefährdungseinschätzungen vorgenommen werden können, wie ebenfalls auch ein Kontakt zum „Netzwerk Kinderschutz“ gehalten werden kann. Damit könnte zugleich die einzelne Kitaerzieherin entlastet werden, deren Aufgabe dann nur noch in der sachlichen Feststellung von Vorfällen jedoch nicht in der Beurteilung derselben läge. Die **Ausweitung der Einrichtung von insoweit erfahrenen Fachkräften in den einzelnen Institutionen**, die bei allen (Basis-)Kollegen bekannt sind und für Fallgespräche genutzt werden, ist in diesem Zusammenhang eine generelle Empfehlung zur Verbesserung der Prozessqualität im „Netzwerk Kinderschutz“. Eine solche Ausweitung hätte zudem den zusätzlichen Effekt, dass diese insoweit erfahrenen Fachkräfte dann auch jeweils die Multiplikatorfunktion gegenüber ihrem jeweiligen Fachgebiet übernehmen könnten.

Ein komplett neuer Ansatz, der in den Interviews, insbesondere von der Vertreterin der Polizei angesprochen wurde, ist die Ausweitung der bestehenden Kooperationen des Jugendamtes auf die Gerichtsvollzieher. Wie eine Vertreterin der Gerichtsvollzieher ausführt, treffen sie sehr häufig auf Situationen, in denen sie Kinderschutzgefährdungen (etwa vermüllte Wohnungen) wahrnehmen, aber über keine geregelten Verfahren verfügen, wie sie sich in einem solchen Fall verhalten sollen. Aufgrund der rechtlichen Stellung ist es den Gerichts-

vollziehern möglich, Wohnungen von Familien zu besuchen, auch wenn diese einen Zugang sonstiger Institutionen und Einrichtungen (Jugendamt und Familienhelfer) verweigern. Zudem besuchen sie auch Familien, die zunächst außer einer privaten Verschuldung keinerlei Auffälligkeiten aufweisen und daher auch im Hilfesystem noch nicht bekannt sind, bei denen der Blick in die Wohnung dann jedoch andere Eindrücke vermittelt. Es ist dem persönlichen Engagement einiger Gerichtsvollzieher vorbehalten, sich in diesem Bereich fortzubilden und die Kooperation mit anderen Akteuren zu suchen. Diese Aktivitäten der Gerichtsvollzieher sollten aufgegriffen werden und könnten ähnlich der Kooperationsvereinbarung zwischen Polizei und Jugendamt geregelt werden. Zudem würde auch die Einrichtung einer freigestellten Kinderschutzfachkraft bei den Gerichtsvollziehern die Möglichkeit einer kontinuierlichen Zusammenarbeit verbessern.

Natürlich ist bei allen Aspekten einer Verbesserung der Zusammenarbeit im „Netzwerk Kinderschutz“ zu bedenken, dass die etablierten Standards noch relativ neu sind und zunächst erst einmal zur Routine werden und in der alltäglichen Arbeit funktionieren müssen. Dies betrifft als erstes die Beziehung und Zusammenarbeit der beiden zentralen Akteure RSD und KJGD, deren jeweilige Kinderschutzkoordinatorinnen nach Meinung aller anderen Akteure eindeutig für die Steuerung des „Netzwerks Kinderschutz“ verantwortlich sind und diese Verantwortlichkeit noch stärker nach außen tragen sollten. Zwischen beiden Ämtern muss sich eine vertrauensvolle Zusammenarbeit verfestigen bei der die vereinbarten Verfahren selbstverständlich auch eingehalten werden. Besonderer Handlungsbedarf ist dabei hinsichtlich der **Rückmeldepraxis des Jugendamtes** angezeigt. Dies wird auch von Seiten der Charité als wichtigster Punkt angesehen. Zudem sollte eine größere Durchlässigkeit von Informationen und Daten zwischen beiden Behörden geschaffen werden, die auch eine gemeinsame Planung ermöglicht. Die Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt wünschen sich in diesem Zusammenhang zunächst Amtsintern einen klareren Informationsfluss und eine Klärung der Ziele und Erwartungen hinsichtlich der der Netzwerkbildung.

9.2.3. Weitere Standardisierung und Berlinweite Einheitlichkeit der Verfahren

Während aus Sicht der regional tätigen Akteure besonders die sozialräumliche Entwicklung vom funktionierenden „Netzwerk Kinderschutz“ und zu „Frühen Hilfen“ im Mittelpunkt steht, fordern die überregional tätigen Akteure, wie die Charité, die Polizei und die überregionalen Beratungsstellen der freien Träger eine weitere Standardisierung und einheitliche Verfahrensregelung auf Landesebene. Nach Ansicht dieser Akteure sind die bezirklichen Unterschiede in der amtsinternen Organisation aber auch den darüber hinausgehenden Verfahren der Netzwerkbildung und den vorgehaltenen „Frühen Hilfen“ nach wie vor ein Problem der Zusammenarbeit. So wird es als ein Grundproblem betrachtet, dass die Stadtbezirke im Land Berlin untereinander immer noch funktionieren, wie zwölf verschiedene Städte und dadurch erstens zu wenig Einheitlichkeit im Vorgehen (z.B. Kinderschutzkoordinatoren) besteht und zweitens Ressourcen verschwendet werden. Als Beispiel für zu wenig Einheitlichkeit wird etwa der Fall geschildert, dass sich Familien in einem anderen Stadtbezirk von Berlin niederlassen, um sich den Interventionen seitens des Jugend- oder Gesundheitsamtes zu entziehen. Da die Durchlässigkeit der Datenweitergabe zwischen den Stadtbezirken noch nicht effektiv funktioniert, würden deshalb viele Familien durch das Raster fallen und von Interventionen nicht mehr erreicht werden, weshalb hier dringender Handlungsbedarf besteht. Auch die unterschiedliche Organisation der sozialräumlichen Arbeitsgruppen, wird, wie bereits unter 5.6 dargestellt, als ein Problem betrachtet, da dadurch eine Zerfaserung des „Netzwerks Kinderschutz“ angenommen wird. Wünschenswert wären deshalb noch stärkere Berlin weite Vorgaben, was die konkrete Organisation des „Netzwerks Kinderschutz“ und die Verfahrensweisen in Verdachtsfällen in den Bezirken betrifft. Dabei wird von den überregionalen Akteuren herausgestellt, dass bei dieser Vereinheitlichung nicht eine Einheitlichkeit im Erkennen und Diagnostizieren anzustreben ist, sondern lediglich eine Einheitlichkeit in Organisation und Verfahren.

9.2.4. Zusätzliche Angebote „Früher Hilfen“

Wie alle interviewten Akteure ausführten, und auch bereits unter dem Punkt Finanzierung „Früher Hilfen“ angesprochen haben, wird das gegenwärtige Angebot an „Frühen Hilfen“ als nicht ausreichend betrachtet. Aus Sicht der Akteure im Gesundheitsbereich sind besonders Hilfsangebote für Familien auszuweiten, deren Kinder durch Früherkennungsmaßnahmen als gefährdet eingestuft wurden. Hierzu gehören etwa Angebote der sozialmedizinischen Nachsorge (Hausbesuche und Implementierung notwendiger Hilfen), wie sie besonders von der Charité gefordert werden. Ein konkreter Handlungsvorschlag beinhaltet die **Einrichtung bezirklicher Clearingstellen, die sozialmedizinische Nachsorge anbieten** und aus kommunalen Mitteln bezahlt werden. In eine ähnliche Richtung geht die Forderung der Hebammen nach Haushaltshilfen für junge Mütter, die überaus notwendig erscheint. Als Modell hier-

für wird das holländische **Konzept der „Kramfrauen“** genannt, die eine Form der Haushaltshilfe nach der Geburt anbieten.

Umstritten ist hingegen die **Einrichtung von Familienhebammen**. Alle Akteure, die diesen Vorschlag nennen, äußern zugleich Bedenken und weisen auf notwendige Rahmenbedingungen hin. So äußert die Vertreterin der Hebammen ihre Bedenken bezüglich des möglichen Imagewechsels hin zu mehr Kontrolle. Von Seiten des Krankenhauses wird auf die dann notwendige Qualifizierung hingewiesen. Mit den derzeitigen Ausbildungsinhalten wäre eine Ausweitung der Aufgaben nicht zu vertreten. Rundheraus abgelehnt wird das Modell der Familienhebammen von Seiten des Gesundheitsamtes, was darauf hinweist, dass Hebammen häufig zu nahe an der Familie sind, um auch konsequente und unpopuläre Entscheidungen zu treffen. Da sie als Freiberufler darum kämpfen müssen, ihr Geld zu verdienen, ständen sie dadurch bei Kinderschutzfällen häufig im inneren Konflikt. Trotzdem wird die stärkere Berücksichtigung der Hebammen im Bereich der „Frühen Hilfen“ grundsätzlich begrüßt. So böte allein ein **Ausschöpfen der bestehenden, rechtlichen Möglichkeiten der Hebammenbetreuung** eine Erweiterung „Früher Hilfen“. Nach Aussage einer Vertreterin der Hebammen ist es schon jetzt möglich, dass bei Verordnung durch den Arzt eine Hebammenbetreuung auch über die ersten acht Wochen nach der Geburt hinaus möglich ist, z.B. bei Müttern mit Wochenbettdepression. Dies könnte weiter genutzt werden. Ein generelles Problem, welches sich hinsichtlich der Hebammenbetreuung ergibt, ist jedoch, dass gerade Migrantenfrauen und Frauen aus sozial schwachen Familien selten Hebammenunterstützung annehmen und dadurch besonders zu denen, die es besonders benötigen, kein Zugang hergestellt werden kann.

Sowohl die befragten Akteure des Jugendbereichs als auch die Vertreter des Gesundheitsamtes fordern insgesamt eine **Ausweitung Familien entlastender Dienste** im Sinne der „Frühen Hilfen“. Darunter fallen Dienste, wie etwa Hausaufgabenbetreuung der Kinder, Nachbarschaftshilfe, Tagesmütter, Deutschkurse für Mütter oder ein Gemeindedolmetscherdienst. Alle Möglichkeiten, die dazu beitragen, die Familien gefährdeter Kinder zu entlasten bzw. ihnen niederschwellig sinnvolle Bildungsangebote unterbreiten, sollten mit einbezogen und gegebenenfalls weiterentwickelt werden.

9.2.5. Verfahren der Fehlererkennung, Evaluation und Prozessbegleitung (Coaching)

Als letzten Aspekt, der die Verbesserung der Prozessqualität im „Netzwerk Kinderschutz“ betrifft, nennen die Akteure immer wieder und an ganz verschiedenen Stellen den Bedarf nach Verfahren der Fehlererkennung, Evaluation und Prozessbegleitung. So wird insbesondere von den Kinderschutzkoordinatoren im Jugendamt deutlich gemacht, dass ihre Arbeit durch eine gewisse **Fehlerfreundlichkeit** sehr verbessert und erleichtert werden könnte. Aufgrund des medialen Drucks, aber auch der vorherrschenden Kontrollideologie, die davon ausgeht, dass über schriftliche Dokumentation eine effektive Absicherung möglich wäre, ist die Möglichkeit offene Fehleranalyse zu betreiben, kaum ausgeprägt. Sowohl von Seiten des Jugendamtes, als auch von Seiten des Kindernotdienstes wird darauf verwiesen, dass diesbezüglich eine **Evaluation vorhandener Dokumentationen** (z.B. Protokolle von Helferkonferenzen und anonymen Fallkonferenzen) stattfinden müsste, die den Blick auf mögliche Fehler an strukturellen Schnittstellen ermöglichen und dann für eine effektivere Gestaltung der Verfahren herangezogen werden könnte. So wären etwa Hilfeverläufe bei Rückläufern, die den Jugendämtern bekannt sind, auszuwerten, um die Gründe für den Abbruch von Maßnahmen zu ermitteln. Hier fehlt nach Meinung der Akteure bislang eine **einheitliche Qualitätskontrolle**, was sich besonders auf die fachlichen Empfindlichkeiten der beteiligten Akteure zurückführen lässt. Von Seiten der Kinderschutzkoordinatoren wird deshalb etwa die Einrichtung eines externen Fachexpertengremiums angeregt, was eine solche Evaluation durchführt und dann die für den Stadtbezirk Berlin-Mitte passenden Strukturen zu entwickeln hilft.

Neben einer solchen Evaluation durch externe Experten wird auch die **Prozessbegleitung (Coaching) durch externe Experten** grundsätzlich als wichtig und wertvoll erachtet. Insbesondere alle Akteure, die selbst Netzwerkbildung betreiben, sowohl innerhalb ihres Fachgebietes oder ihrer Einrichtung, Organisation und Institution, als auch in übergreifender Hinsicht (z.B. im Sozialraum) wünschen sich ein gezieltes Einzel-Coaching durch externen Sachverständigen, die ihnen dabei zur Seite stehen.

Zu den Verfahren der Fehlererkennung und –bearbeitung werden außerdem auch auf der Ebene der Statistik Verbesserungen gefordert. So müssten **die unterschiedlichen Zugschnitte der Planungsbereiche in Jugend-, Gesundheits- und Sozialamt beseitigt werden**. Dadurch, dass keine einheitlichen Prognose-/Bezirksregions-/Planungsräume festgelegt sind, kann man aus den jeweiligen Statistiken der Ämter kaum einen gemeinsamen Nutzen ziehen. Um dies zu effektivieren, müssten sich die Planungsabteilungen nicht nur der drei Ämter auf einheitliche Gebiete einigen und Zahlenmaterial hierzu erstellen. Auch diese Maßnahme wäre im Interesse des Kinderschutzes, da so zielgenauer geplant und gearbeitet werden könnte.

9.3. Konsequenzen und Perspektiven zur Ergebnisqualität

Zuletzt soll auch auf Konsequenzen und Perspektiven (Handlungsempfehlungen) der interviewten Akteure bezüglich der Ergebnisqualität des „Netzwerks Kinderschutz“ eingegangen werden. Bei der Ergebnisqualität stehen das Thema der Zielerreichung im Mittelpunkt, also die Wirkungen der implementierten Maßnahmen und die Frage, ob es überhaupt die richtigen Ziele sind, die angestrebt werden. *Lässt sich über die Maßnahmen tatsächlich ein hoher Nutzen für die Hilfeempfänger erzielen und Problemlösungen erreichen?* Zur Beantwortung dieser Frage, ist es noch einmal notwendig, auf das zentrale Ziel der Implementierung des „Netzwerks Kinderschutz“ hinzuweisen. Entsprechend der Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdungen nach § 8a SGB VIII ist das Ziel, durch die Maßnahmen sicherzustellen, dass dem Schutzauftrag des Jugendamtes sowohl im unmittelbar eigenen Verantwortungsbereich als auch bei anderen Trägern von Leistungen jederzeit ausreichend Rechnung getragen wird. Es wurde bereits ausgeführt, dass diesbezüglich tatsächlich in vielen Bereichen die Performance der beteiligten Akteure im „Netzwerk Kinderschutz“ zum Vorteil von Familien und gefährdeten Kinder verbessert werden konnte. Allerdings ist es für eine abschließende Beurteilung noch zu früh, vor allem da wesentliche Datenquellen noch nicht vorliegen oder zugänglich sind. Was jedoch hier dargestellt werden kann, ist die Einschätzung der beteiligten Akteure hinsichtlich der Ergebnisqualität bzw. ihre Vorstellungen davon, inwiefern die angestrebten Ziele modifiziert werden müssten. Wir haben diesbezüglich drei Bereiche identifiziert, die immer wieder genannt wurden.

9.3.1. Verändertes Verständnis vom Kinderschutz

Nach Ansicht der interviewten Akteure ist es notwendig, dass sich das bisherige Verständnis von Kinderschutz und „Netzwerk Kinderschutz“ etwas ändern muss. Die im Rahmen der Berliner Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrages umgesetzten Maßnahmen legen ihren Schwerpunkt auf die Diagnose und das nachfolgende Verfahren bei Kindeswohlgefährdungen und zielen darauf ein umfassendes Meldewesen zu etablieren. Dieses Verständnis des Kinderschutzes als „verbessertem Meldesystem“ wird von vielen Akteuren abgelehnt, da es stärker darum gehen müsste, Kinderschutz im Sinne primärer Prävention zu verstehen und tatsächlich den Schwerpunkt auf die Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsbildungen der verschiedenen professionellen Akteure und die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache zu legen. Das heißt, Kinderschutz sollte breiter interpretiert werden und nicht erst bei der Diagnose einer dramatischen Gefährdungssituation anfangen. Viel wichtiger sind nach Ansicht der Interviewten erstens vielfältige Maßnahmen und „Frühe Hilfen“ bevor überhaupt eine Gefährdungslage einsetzt und zweitens eine klientenzentrierte Netzwerkarbeit bei Gefährdungen, die weniger von Panik und Kontrollzwang gekennzeichnet ist, sondern durch die selbsttätige Einschätzung und Intervention der Fachkräfte, wobei die Meldung an das Jugendamt dann erst den letzten Schritt darstellt. Hierzu müssten die Fachkräfte der verschiedenen Einrichtungen, Organisationen und Institutionen angeleitet und befähigt werden.

9.3.2. Primärprävention

Kinderschutz im Sinne primärer Prävention bedeutet, dass versucht werden sollte, nicht nur die gefährdeten Familien per Hausbesuch und auch nicht allein nur alle Erstgebärenden zu erreichen, sondern grundsätzlich alle Familien, die ein Kind bekommen. Diese Forderung wird vor allem aus Sicht des Gesundheitsamtes vertreten:

Wir kommen ja im Vorfeld und deshalb ist auch die Annahme (durch die Familie) eine Andere. Deshalb bin ich auch immer wieder ein Verfechter dessen, dass man sagt: ‚Leute, lasst uns die Hausbesuche weiter so durchführen - die Neugeborenen-Hausbesuche!‘ Ich möchte nicht selektieren. Ich möchte nicht stigmatisieren und sagen: ‚Weil du verheiratet bist, zu dir muss ich nicht kommen, du bist nicht verheiratet, zu dir muss ich kommen.‘ Ich finde es eine Unverschämtheit (Int.5).

In vielen Familien zeige sich z.B. dass nicht das erste, sondern zweite, dritte oder vierte Kind zum Risikofaktor wird, weil Belastungen entstehen, die von der Familie nicht mehr bewältigt werden können. Aus diesem Grund wird das ideale „Netzwerk Kinderschutz“ darin gesehen eine 100-prozentige Hausbesuchsquote nach der Geburt zu erreichen, um auf diesem Fundament dann, auf die Situation der Familie abgestimmte Hilfsangebote oder -maßnahmen anzubieten und zu installieren. Während bei manchen Familien vielleicht die Vermittlung eines PEKIP-Kurses eine sinnvolle Hilfe darstellt, ist bei anderen Familien eine Krisenintervention, evtl. sogar die Herausnahme des Kindes aus der Familie notwendig. Die Grundlage würde jedoch in jedem Fall der basale Hausbesuch durch den KJGD nach der Geburt darstellen.

9.3.3. Politische Bekämpfung der strukturellen Armut von Familien

In diesem weiten Verständnis von Kinderschutz ist auch die politische Bekämpfung der strukturellen Armut im Stadtbezirk Berlin-Mitte als ein entscheidender Bestandteil anzusiedeln. Nach Ansicht einiger Akteure ist die Schaffung von Arbeitsplätzen die wichtigste Form der Primärprävention. Wenn im Stadtbezirk Berlin-Mitte 50 Prozent der Familien unterhalb der Armutsgrenze leben und über die Hälfte der Kinder in diesen Familien wohnen, dann können auch effektivere Meldesysteme und verbesserte „Frühe Hilfen“ kaum etwas ausrichten. Wenn die Eltern der Kinder selbst schon in Armut aufgewachsen sind und eine defizitäre Familiensituationen erlebt haben, erscheint auch die Zielsetzung des „Netzwerks Kinderschutz“, die Eltern stärker in die Verantwortung zu nehmen, weitgehend aussichtslos.

Angesichts dieser Situation fragen sich die Kinderschutzkoordinatoren in den Regionaldiens-ten, ob das Jugendamt überhaupt noch fähig ist, Eltern und Kinder ausreichend zu unterstützen. Die sozialräumlichen Netzwerke zwischen den professionellen Akteuren im „Kiez“ wer-

den diesbezüglich jedoch als ein Weg und eine Chance gesehen, professionsübergreifend Stellungnahmen und Mängellisten zu erarbeiten, um damit auch auf die politisch Verantwortlichen zuzugehen.

Literatur

- ABGEORDNETENHAUS VON BERLIN, Mitteilung – zur Kenntnisnahme – über Soziale Stadtentwicklung in Berlin: Erfahrungen mit dem Quartiersmanagement. 2. Zwischenbericht, in: Drs. 14/1045/2001
- ABGEORDNETENHAUS VON BERLIN, Vorlage – zur Kenntnisnahme – über Bericht zur Entwicklung einer gesamtstädtischen Strategie zur Entschärfung sozialer Konflikte besonders belasteter Stadtquartiere. Aktionsprogramm „Urbane Integration“ – 1. Stufe – und zur Sozial orientierten Stadtentwicklung: Einrichtung von integrierten Stadtteilverfahren – Quartiersmanagement – in Gebieten mit besonderem Entwicklungsbedarf, in: Drs. 13/4001/1999
- ALINSKY, S., Leidenschaft für den Nächsten. Strategien und Methoden der Gemeinwesenarbeit, Gelnhausen/Berlin 1973
- ALLMENDINGER, J. u.a., Bildung und Chancengleichheit in Deutschland, in: KOCKA, J. (Hrsg.), Zukunftsfähigkeit Deutschlands. Sozialwissenschaftliches Essays, Berlin 2007, S. 205 ff. (Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2008)
- ALTVATER, E. (Hrsg.), Vernetzt und Verstrickt: Nicht-Regierungs-Organisationen als gesellschaftliche Produktivkraft, Münster 2000
- AVENARIUS, H. u.a. Bildungsbericht für Deutschland. Erste Befunde (im Auftrag der Kultusministerkonferenz), Opladen 2003
- BAACKE, D. Der sozialökologische Ansatz zur Beschreibung und Erklärung des Verhaltens Jugendlicher, in: deutsche jugend 4/1980, S. 493 ff.
- BAACKE, D., Die 13- bis 18jährigen. Einführung in Probleme des Jugendalters, Weinheim/Basel 1991
- BAIER, D./PFEIFFER, Chr., Hauptschulen und Gewalt, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 28/2007, S. 17 ff.
- BASTIAN, P. u.a. (Hrsg.), Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme, Münster u.a. 2008
- BAUER, P./OTTO, U. (Hrsg.), Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Bd. 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf und Lebenslagenperspektive, Tübingen 2005
- BAUMERT, J. u.a., Herkunftsbedingte Disparitäten im Bildungswesen: Differenzielle Bildungsprozesse und Probleme der Verteilungsgerechtigkeit. Vertiefende Analysen im Rahmen von PISA 2000, Wiesbaden 2006
- BAUMERT, J./KÖLLER, O., Sozialer Hintergrund, Bildungsbeteiligung und Bildungsverläufe im differenzierten Sekundarschulsystem, in: FREDERKING, V. u.a. (Hrsg.), Nach PISA. Konsequenzen für Schule und Lehrerbildung nach zwei Studien, Wiesbaden 2005, S. 9 ff.
- BAUMERT, J./SCHÜMER, G., Familiäre Lebensverhältnisse, Bildungsbeteiligung und Kompetenzerwerb im nationalen Vergleich, in: BAUMERT, J. u.a. (Hrsg.), PISA 2000 – Die Länder der Bundesrepublik Deutschland im Vergleich, Opladen 2002, S. 159 ff.
- BAUMERT, J./SCHÜMER, G., Familiäre Lebensverhältnisse, Bildungsbeteiligung und Kompetenzerwerb, in: BAUMERT, J. u.a. (Hrsg.), PISA 2000. Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schüler im internationalen Vergleich, Opladen 2001, S. 323 ff.
- BAUR, J./BLUMENBER, F.-J., Soziale Gruppenarbeit als Hilfe zur Erziehung, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 125 ff.
- BECKER, H. u.a., Soziale Stadt. Bund-Länder-Programm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“, in: www.sozialestadt.de (2000)
- BECKER, H./LÖHR, R.-P., „Soziale Stadt“. Ein Programm gegen die sozialräumliche Spaltung in den Städten, in: Aus Politik und Zeitgeschichte B 10-11/2000, S. 22 ff.
- BECKER, R./BIEDINGER, N., Ethnische Ungleichheit zu Schulbeginn, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 58/2006
- BECKER, R./TREMEL, P., Auswirkungen vorschulischer Kinderbetreuung auf die Bildungschancen von Migrantenkinder, in: Soziale Welt 57/2006
- BEHR-HEINTZ, A./LIPSKI, J., Schulkooperationen. Stand und Perspektiven der Zusammenarbeit zwischen Schulen und ihren Partnern. Ein Forschungsbericht des DJI, Schwalbach/Ts 2005
- BENZ, A., Politiknetzwerke in der horizontalen Politikverflechtung. In: JANSEN, D./ SCHUBERT, K. (Hrsg.): Netzwerke und Politikproduktion. Konzepte, Methoden, Perspektiven. Marburg 1995, S. 185-204.

- BERGOLD, J.B./FILSINGER, D. (Hrsg.), Vernetzung psychosozialer Dienste. Theoretische und empirische Studien über stadtteilbezogene Krisenintervention und ambulante Psychiatrie, Weinheim und München 1993.
- BERKEMEYER, A./EPP, G., Das Bielfelder Projekt „Kinderschutz durch Prävention“ – eine Bestandsaufnahme, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FACHTAGUNGEN JUGENDHILFE/ DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK GmbH (Zusammengestellt Rita Rabe), Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland. Materialien zur Fachtagung 19. bis 21. November 2008 (Heft M), Berlin 2008, S. 269 ff.
- BERTH, H. u.a., Arbeitslosigkeit und psychische Belastung. Ergebnisse einer Längsschnittstudie 1991 bis 2004, in: Zeitschrift für Medizinische Psychologie 15/2006, S. 111 ff.
- BERTRAM, H. (Hrsg.), Mittelmaß für Kinder. Der UNICEF-Bericht zur Lage der Kinder in Deutschland, München 2008
- BEWYL, W./SCHEPP-WINTER, E., Zielfindung und Zielklärung – ein Leitfaden (hrsg. v. BMFSFJ, Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe, Qs 21), Bonn 1999
- BEZIRKSAMT MITTE VON BERLIN, Abteilung Gesundheit und Personal (Bearb. J. BUTLER) (Hrsg.), Gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung in Berlin-Mitte. Basisgesundheitsbericht (Beiträge zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung, Bd. 10), Berlin 2006
- BIERMANN, B., Vollzeitpflege, in: BIRTSCH, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 598 ff.
- BjK= BUNDESJUGENDKURATORIUM, Auf dem Weg zu einer neuen Schule – Jugendhilfe und Schule in gemeinsamer Verantwortung, in: APPELT, St. u.a. Jahrbuch Ganztagschule 2005. Investitionen in die Zukunft, Schwabach/Ts. 2004, S. 198 ff.
- BjK= BUNDESJUGENDKURATORIUM, Auf dem Weg zu einer neuen Schule – Jugendhilfe und Schule in gemeinsamer Verantwortung. Stellungnahme des Bundesjugendkuratoriums zum Investitionsprogramm „Zukunft Bildung und Betreuung“ der Bundesregierung zur Schaffung von mehr Ganztagschulen, Bonn/Berlin 2003
- BjK= BUNDESJUGENDKURATORIUM, Bundeskuratorium warnt vor falschem Aktionismus beim Kinderschutz, in: Neue Praxis 1/2008, 121 f.
- BjK= BUNDESJUGENDKURATORIUM, Zukunftsfähigkeit sichern! Für ein neues Verständnis von Bildung und Jugendhilfe, in: MÜNCHMEIER, R. u.a. (Hrsg.), Bildung und Lebenskompetenz. Kinder- und Jugendhilfe vor neuen Aufgaben, Opladen 2002, S. 33 ff.
- BLANDOW, J., Vollzeitpflege und Heimerziehung, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 157 ff.
- BLUM-MAURICE, R., Niedrigschwellige Angebote im Schonraum: Das „Kalker Netzwerk für Familien“, in: ZIEGENHAIN, U./FEGERT, J.M. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München/Basel 2007, S. 171 ff.
- BMBF= BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (Hrsg.), Investitionsprogramm „Zukunft Bildung und Betreuung“. Ganztagschulen – Zeit für mehr, Bonn 2004
- BMBF= BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (Hrsg.), Das Investitionsprogramm „Zukunft Bildung und Betreuung“ (<http://www.bmbf.de/de/3735.php>; 14.03.2007)
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, Berlin 2002 (auch BT.-Drs. 14/8181)
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Familien ausländischer Herkunft in Deutschland. Leistungen, Belastungen, Herausforderungen. Sechster Familienbericht, Berlin 2000 (auch BT.-Drs. 14/4357)
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe (Qs), Bonn 1996 ff.
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Qualitätsmanagement in der Caritas-Jugendhilfe GmbH Köln. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe (QS 18), Bonn 1998
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Qualitätssicherung durch Zusammenarbeit. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe (QS 10), Bonn 1997
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.), Zehnter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation von Kindern und die Leistungen der Kinderhilfen in Deutschland, Bonn 1998 (BT.-Drs.13/11368)
- BMFSFJ= BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C) Berlin 2001

- BMJFFG= BUNDESMINISTERIUM FÜR JUGEND, FAMILIE, FRAUEN UND GESUNDHEIT (Hrsg.), Achter Jugendbericht. Bericht über Bestrebungen und Leistungen der Jugendhilfe, Bonn 1990 (auch BT.-Drs. 11/6576 v. 06.03.1990)
- BOCK-FAMULLA, K., Länderreport Frühkindliche Bildungssystem 2008 (hrsg. v. Bertelsmann Stiftung), Gütersloh 2008
- BOOMGAARDEN, Th., Flexible Erzieherische Hilfen als Leistung der Jugendhilfe, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 143 ff.
- BOOS-NÜNNING, U., Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund: Armut und soziale Deprivation, in: ZANDER, M. (Hrsg.), Kinderarmut. Einführendes Handbuch für Forschung und soziale Praxis, Wiesbaden 2005, S. 161 ff.
- BORTZ, J./DÖRING, N., Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler, Berlin u.a. 2002
- BOS, W. u.a. (Hrsg.), IGLU: Einige Länder der Bundesrepublik Deutschland im nationalen und internationalen Vergleich, Münster u.a. 2003, 2004, 2005
- BOS, W. u.a. Schullaufbahneempfehlungen von Lehrkräften für Kinder am Ende der vierten Jahrgangsstufe, in: BOS, W. u.a. (Hrsg.), IGLU: Einige Länder der Bundesrepublik Deutschland im nationalen und internationalen Vergleich, Münster u.a. 2004, S. 191 ff. (Zusammenfassung ausgewählter Ergebnisse, in: <http://www.erzwiss.uni-hamburg.de/IGLU/home.htm>.)
- BÖTTCHER, W. u.a., Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen, Münster u.a. 2008
- BOULET, J. u.a., Gemeinwesenarbeit als Arbeitsprinzip. Eine Grundlegung, Bielefeld 1980
- BOURDIEU, P., Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital, in: KRECKEL, R. (Hrsg.), Soziale Ungleichheiten (Soziale Welt, Sonderband 2), Göttingen 1983, S. 183 ff.
- BOURGETT, J. u.a., Kommunale Sozialpolitik, Sozialökologie und Verwaltungshandeln in der Jugend- und Sozialhilfe, in: PETERS, F. (Hrsg.), Gemeinwesenarbeit im Kontext lokaler Sozialpolitik, Bielefeld 1983, S. 63 ff.
- BRINGMANN, Chr., Finanzielle und psycho-soziale Belastungen während der Arbeitslosigkeit, in: WACKER, A. (Hrsg.), Vom Schock zum Fatalismus? Soziale und psychische Auswirkungen der Arbeitslosigkeit, Frankfurt a.M. 1978, S. 57 ff.
- BRONFENBRENNER, U., Ökologie der menschlichen Entwicklung: natürliche und geplante Experimente, Stuttgart 1981
- BRONFENBRENNER, U., Ökologische Sozialisationsforschung (hrsg. v. Kurt Lüscher), Stuttgart 1976
- BROWN, J./ISAACS D., Das World Café. Kreative Zukunftsgestaltung in Organisationen und Gesellschaft, Heidelberg 2007
- BRÜNJES, V., Der sozialräumliche Umbau der Berliner Jugendhilfe: Innenansichten eines Projekts, in: BUDDE, W. u.a. (Hrsg.), Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis, Wiesbaden 2006, S. 73 ff.
- BÜCHEL, F. u.a., Bildungseffekte vorschulischer Kinderbetreuung, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 3/1997, S. 528 ff.
- BÜCHNER, P./KRÜGER, H.-H., Soziale Ungleichheit beim Bildungserwerb innerhalb und außerhalb der Schule. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Hessen und Sachsen-Anhalt, in: Aus Politik und Zeitgeschichte B 11/1996, S. 21 ff.
- BUDÄUS, D. u.a. (Hrsg.), New Public Management, Berlin/New York 1998
- BULLINGER, H./NOWAK, J., Soziale Netzwerkarbeit. Eine Einführung für soziale Berufe, Freiburg i. Brsg. 1998
- BÜRGER, U., Heimerziehung, in: BIRTSCH, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 632 ff.
- CASTELS, M.(2001): Bausteine einer Theorie der Netzwerkgesellschaft. In: Berliner Journal für Soziologie 4/2001, S. 423-439.
- CHASSÉ, K.A., Kindheit und Armut im Spiegel der Forschung, in: IBEN, G. (Hrsg.), Kindheit und Armut. Analysen und Projekte, Münster 1998, S. 26 ff.
- DAHME, H-J., Kooperation und Vernetzung im sozialen Dienstleistungssektor. Soziale Dienste im Spannungsfeld „diskursiver Koordination“ und „systemischer Rationalisierung“ In: DAHME, H-J./WOHLFAHRT, N., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat. Wettbewerb und Kooperation im Sozial- und Gesundheitssektor, Berlin 2000, S. 47-67.
- DANGSCHAT, J.S., Segregation, in: HÄUßERMANN, H. (Hrsg.), Großstadt. Soziologische Stichworte, Opladen 1998, S. 207 ff.
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – 13. Kinder- und Jugendbericht -, in: BT.-Drs. 16/12860 v. 30.04.2009

-
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – Zwölfter Kinder- und Jugendbericht, in: BT.-Drs. 15/6014. v. 10.10.2005
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Lebenslagen in Deutschland – Dritter Armuts- und Reichtumsbericht, in: BT.-Drs. 16/9915 v. 30.06.2008
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Lebenslagen in Deutschland – Zweiter Armuts- und Reichtumsbericht, in: BT.-Drs. 15/5015 v. 03.03.2005 (2005a)
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Lebenslagen in Deutschland. Erster Armuts- und Reichtumsbericht, in: BT.-Drs. 14/5990 v. 08.05.2001
- DB= DEUTSCHER BUNDESTAG (Hrsg.), Siebter Familienbericht. Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit – Perspektiven für eine lebenslaufbezogene Familienpolitik, in: BT.-Drs. 16/1360 v. 26.04.2006
- DEEGENER, G., Erscheinungsformen und Ausmaße von Kindesmisshandlung. Fachwissenschaftliche Analyse, in: HEITMEYER, W./SCHRÖTTLE, M. (Hrsg.), Gewalt. Beschreibungen, Analysen, Prävention (hrsg. v. BpB, Bd. 563), Bonn 2006, S. 26 ff.
- DeGEval= DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION, Standards für Evaluation, Köln 2002
- DEINET, U. u.a. (Hrsg.), Neue Perspektiven der Sozialraumorientierung. Dimensionen – Planung – Gestaltung, Berlin 2006
- DEINET, U./ICKING, M. (Hrsg.), Jugendhilfe und Schule. Analysen und Konzepte für die kommunale Kooperation, Opladen 2006
- DIEKMANN, A., Empirische Sozialforschung, Grundlage, Methoden, Anwendungen, Hamburg 1995.
- DIETZ, B., Vernetzung als Steuerungsinstrument kommunaler Gesundheits- und (Alten)Pflegepolitik. In: DIETZ, B./EIBEL, D./NAUMANN, D. (Hrsg.) Handbuch der kommunalen Sozialpolitik, Opladen 1999, S. 203-221.
- DIETZEL, G./TROSCHKE, J.v. (Hrsg.), Begleitforschung bei staatlich geförderten Modellprojekten – strukturelle und methodische Probleme, Stuttgart 1988
- Difu= DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK (Hrsg.), Die Soziale Stadt. Eine erste Bilanz des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt“, Berlin 2002
- Difu= DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK, Arbeitspapiere zum Programm Soziale Stadt, Berlin 2000
- DIJuF= DEUTSCHES INSTITUT FÜR JUGENDHILFE UND FAMILIENRECHT, Verantwortliches Handeln – Schutz und Hilfe bei Kindeswohlgefährdung. Saarbrücker Memorandum, Köln/Bonn 2004
- DITTON, H., Evaluation und Qualitätssicherung, in: TIPPELT, R. (Hrsg.), Handbuch Bildungsforschung, Opladen 2002, S. 775 ff.
- DITTON, H., Ungleichheit und Mobilität durch Bildung, Weinheim/München 1992
- DITTON, H./KRÜSKE, J., Der Übergang von der Grundschule in die Sekundarstufe I, in: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 9/2006, S. 348 ff.
- DJI= DEUTSCHES JUGENDINSTITUT ; Kinderbetreuungsstudie, München 2005
- DJI= DEUTSCHES JUGENDINSTITUT, Kinder- und Jugendhilfe in sozialen Brennpunkten. Ergebnisse einer Befragung von Leiterinnen und Leitern von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe in 12 Modellgebieten. Netzwerke im Stadtteil – Wissenschaftliche Begleitung E&C, München 2003 (hekt. MS)
- DÖHLER, M./MANOW, Ph., Formierung und Wandel eines Politikfeldes – Gesundheitspolitik von Blank zu Seehofer, MPIFG Discussion Paper 95/96. Köln 1995.
- DÖPFNER M. u.a., S-ENS-Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen, Göttingen 2005
- DPWV= DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND, „Zu wenig für zu viele.“ Kinder und Hartz IV: Erste Bilanz der Auswirkungen des SGB II, Berlin 2005
- DST= DEUTSCHER STÄDTETAG, Hinweise zur Arbeit in sozialen Brennpunkten (DST-Beiträge zur Sozialpolitik, H. 10), Köln 1979
- DV= DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE (Hrsg.), Der Lebensraum in seiner Bedeutung für die soziale Arbeit des ASD, Frankfurt a.M. 1993
- DV= DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE (Hrsg.), Wächteramt und Jugendhilfe. Dokumentation einer Fachtagung, Frankfurt a.M. 2001
- EHMKE, T. u.a., Soziale Herkunft im Ländervergleich, in: PISA-KONSORTIUM DEUTSCHLAND (Hrsg.), PISA 2003. Der zweite Vergleich der Länder in Deutschland – Was wissen und können Jugendliche?, Münster u.a. 2005, S. 235 ff.
- ESSER, H., Sprache und Integration. Die sozialen Bedingungen und Folgen des Spracherwerbs von Migranten, Frankfurt a.M. 2006
-

- FAUST, G. u.a., Anschlussfähige Bildungsprozesse im Elementar- und Primarbereich, Bad Heilbrunn 2004
- FAUST, G., Zum Stand der Einschulung und der neuen Schuleingangsstufe in Deutschland, in: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 9/2006, S. 328 ff.
- FEGERT, J. M., Vorschläge zur Entwicklung eines Diagnoseinventars sowie zur verbesserten Koordination und Vernetzung im Kinderschutz, in: ZIEGENHAIN, U./FEGERT, J.M. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München/Basel 2007, S. 195 ff.
- FEGERT, J.M., Was ist seelische Behinderung? Anspruchsgrundlage und kooperative Umsetzung von Hilfen nach § 35 a KJHG, Münster 1994
- FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004
- FISCHER, M./GRAF, P., Coaching. Ein Fernworkshop, Augsburg 2000
- FLICK, U., Interviews in der qualitativen Evaluationsforschung, in: FLICK, U. (Hrsg.), Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte, Methoden, Umsetzungen, Reinbek 2006, S. 214 ff.
- FRESE, M., Arbeitslosigkeit: Was wir aus psychologischer Perspektive wissen und was wir tun können, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 40-41/2008, S. 22 ff.
- FREYBERG, Th. v./SCHNEIDER, J., Sozialraumanalyse als Lernprozeß. Beiträge zur qualitativen Segregationsanalyse, Frankfurt a.M. 1999
- FRIEDRICH, H./WIEDEMEYER, M., Arbeitslosigkeit – ein Dauerproblem – Dimensionen, Ursachen, Strategien – Ein problemorientierter Lehrtext, Opladen 1998
- FRIEDRICH, I., „Familien stärken! Frühe Hilfen für Familien – ein Beispiel guter Praxis“, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FACHTAGUNGEN JUGENDHILFE/DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK GmbH (Zusammengestellt Rita Rabe), Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland. Materialien zur Fachtagung 19. bis 21. November 2008 (Heft M), Berlin 2008, S. 39 ff.
- FRIEDRICH, J., Ethnische Segregation im Kontext allgemeiner Segregation in der Stadt, in: HARTH, A. u.a. (Hrsg.), Stadt und soziale Ungleichheit, Opladen 2000
- FRIEDRICH, J., Stadtanalyse. Soziale und räumliche Organisation der Gesellschaft, Opladen 1993
- FRIEDRICH, J./BLASIUS, J., Leben in benachteiligten Wohngebieten, Opladen 2000
- FÜRST, D./SCHUBERT, H., Regionale Akteursnetzwerke. Zur Rolle von Netzwerken in regionalen Umstrukturierungsprozessen, in: Raumforschung und Raumordnung 5/6/1998, S. 352 ff.
- FÜRSTENAU, S. u.a. (Hrsg.), Mehrsprachigkeit in Hamburg. Ergebnisse einer Spracherhebung an den Grundschulen in Hamburg, Münster 2003
- FÜRSTENBERG, C.v., Qualitätsmanagement, in: SCHUBERT, H. (Hrsg.), Sozialmanagement. Zwischen Wirtschaftlichkeit und fachlichen Zielen, Wiesbaden 2005, S. 87 ff.
- GALUSKE, M., Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, Weinheim/München 2001
- GEBERT, A., Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer, in: BIRTSCHE, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 525 ff.
- GILLES, Chr., Qualität durch Konzeptentwicklung: Die Sozialraumanalyse als Basis innovativer Zielfindung, in: DEINET, U. u.a. (Hrsg.), Neue Perspektiven der Sozialraumorientierung. Dimensionen – Planung – Gestaltung, Berlin 2006, S. 166 ff.
- GOGOLIN, I. u.a., Förderung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund (hrsg. v. d. B-K-L für Bildungsplanung u. Forschungsförderung – <http://www.blk-bonn.de/papers/heft107.pdf> (v.16.12.2006)
- GOGOLIN, I. u.a., Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund (Ein Gutachten für die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung), Bonn 2003
- GOMOLLA, M./RADTKE, F.-O., Institutionelle Diskriminierung. Die Herstellung ethnischer Differenz in der Schule, Opladen 2002
- GRANATO, M./SOJA, E.-M., Qualifizierung junger Menschen mit Migrationshintergrund – integraler Bestandteil im Bildungsbereich?, in: Wirtschaft und Berufserziehung 5/2005, S. 14 ff.
- GRIES, J. u.a., „Netzwerk Kinderschutz“ – Coaching und Evaluation (Berlin), in: DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK GmbH (Hrsg.), Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland. Dokumentation der Fachtagung in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. vom 19. bis 21. November 2008 in Berlin (Heft 70), Berlin 2009, S. 207 ff.
- GRIES, J. u.a., Jugendsozialarbeit, in: RINGLER, D. (Hrsg.), Handlungsfelder und Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Einführung, Baltmannsweiler 2007, S. 71 ff.
- GRIES, J. u.a., Lebenssituation und subjektive Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen. Quartiersbezogene Schüleruntersuchung in Berlin-Treptow-Köpenick (QM Oberschöneweide) – Ergebnisse der Untersuchung (hrsg. v. ISIS Berlin e.V., Forschungsberichte), Berlin 2003

- GRIES, J., Wandel familialer Lebensformen – Konsequenzen für die Jugendhilfe, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT DER JUGENDÄMTER DER LÄNDER NIEDERSACHSEN UND BREMEN (Hrsg.), Jugendhilfe zwischen Bestandsaufnahme und Innovation. Tagungsbericht, Hannover/Göttingen 1995, S. 30 ff.
- GRIES, J./LINDENAU, M., Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), in: RINGLER, D. (Hrsg.), Handlungsfelder und Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Einführung, Baltmannsweiler 2007, S. 159 ff.
- GRIES, J./MAAZ, K., Medienwelten der 10- bis 13-Jährigen. Stadtquartiersbezogene Forschung im Vorfeld von Kinder- und Jugendarbeit, in: deutsche jugend 6/2004, S. 267 ff.
- GRIES, J./RINGLER, D., (Aus-)Bildungsverständnis von Kinder- und Jugendhilfe. Jugendsozialarbeit: Schulsozialarbeit, Jugendberufshilfe und Integrationshilfen. Ein Grundriss (hrsg. v. ISIS Berlin e.V., Forschungsberichte), Berlin 2005b
- GRIES, J./RINGLER, D., „Jugendhilfefähige Schule – schulfähige Jugendhilfe. Eine empirische Befragung von SchulleiterInnen zu Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Schule in Berlin (hrsg. v. ISIS Berlin e.V., Forschungsberichte), Berlin 2003
- GRIES, J./RINGLER, D., Jugendamt und Jugendhilfe in der Bundesrepublik Deutschland. Geschichte, Analysen und Materialien mit den Ausführungsgesetzen der Bundesländer, Bd.1, Baltmannsweiler 2005a
- GRIES, J./RINGLER, D., Soziale Beziehungen und Freizeitverhalten der 10- bis 13-Jährigen, in: deutsche jugend 10/2004a, S. 417 ff
- GRIES, J./RINGLER, D., Sozialraumorientierte Forschung im Vorfeld von Jugendhilfe, in: Soziale Arbeit 11/2004b, S. 414 ff.
- GRIES, J./VOSSEBRECHER, D., Evaluation in der Kinder- und Jugendhilfe, in: RINGLER, D. (Hrsg.), Handlungsfelder und Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Einführung, Baltmannsweiler 2007, S. 343 ff.
- GRIES, J./MAAZ, K. Gemeinwesenarbeit und Sozialraumorientierung, in: RINGLER, D. (Hrsg.), Handlungsfelder und Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Einführung, Baltmannsweiler 2007, S. 385 ff.
- GRIMM, G. u.a., Quartiersmanagement. Eine kommunale Strategie für benachteiligte Wohnquartiere, Berlin 2004
- GROHMANN, R., Das Problem der Evaluation in der Sozialpädagogik. Bezugspunkte zur Weiterentwicklung der evaluationstheoretischen Reflexion, Frankfurt a.M. 1997
- GRÜNHEID, E., Junge Frauen in Deutschland: bei hoher Ausbildung kinderlos?, in: psychosozial 1/2004, S. 37 ff.
- GRUNWALD, K./THIERSCH, H. (Hrsg.), Praxis lebensweltorientierter sozialer Arbeit, Weinheim/München 2004
- GRUNWALD, K./THIERSCH, H., Lebensweltorientierung, in: OTTO, H.-U./THIERSCH, H. (Hrsg.), Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Neuwied/Kriftel 2001, S. 1136 ff.
- HABERMAS, J., Theorie kommunikativen Handelns. Bd. 2: Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft, Frankfurt a.M. 1981
- HAGEN, G., Sozialraumorientierung in Friedrichshain-Kreuzberg aus Sicht der freien Träger für die Hilfen zur Erziehung, in: HERRMAN, K. (Hrsg.), Leuchtfeuer querab! Wohin steuert die Sozialraumorientierung? Beiträge aus Theorie und Praxis, Berlin/Bonn 2006, S. 154 ff.
- HANESCH, W. u.a., Armut und Ungleichheit in Deutschland. Der neue Armutsbericht der Hans-Böckler-Stiftung, des DGB und des Paritätischen Wohlfahrtsverbands, Reinbek 2000
- HARTNUß, B./MAYKUS, St. (Hrsg.), Handbuch Kooperation von Jugendhilfe und Schule. Ein Leitfaden für Praxisreflexionen, theoretische Verortungen und Forschungsfragen (Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentlichen und privaten Fürsorge), Berlin 2004
- HÄUßERMANN, H./SIEBEL, W., Stadtsoziologie – eine Einführung, Frankfurt a.M./New York 2004
- HÄUßERMANN, H./SIEBEL, W., Soziale Integration und ethnische Schichtung. Zusammenhänge zwischen räumlicher und sozialer Integration (Gutachten für die Unabhängige Kommission „Zuwanderung“), Berlin/ Oldenburg 2001
- HÄUßLER, M. u.a., Konzepte und Erkenntnisinteresse der wissenschaftlichen Begleitung von Modelleinrichtungen, in: DIETZEL, G./TROSCHKE, J.v. (Hrsg.), Begleitforschung bei staatlich geförderten Modellprojekten – strukturelle und methodische Probleme, Stuttgart 1988, S. 31 ff.
- HEINER, M. (Hrsg.), Experimentierende Evaluation. Ansätze zur Entwicklung lernender Organisationen, Weinheim/München 1998
- HEINER, M. (Hrsg.), Praxisforschung in der sozialen Arbeit, Freiburg i. Brsg. 1988
- HELLSTEIN, G.M./WOLLMANN, H. (Hrsg.), Handbuch zur Evaluationsforschung, Opladen 1984
- HELLWIG, U. u.a. (Hrsg.), Sozialraumorientierung – ein ganzheitlicher Ansatz. Werkbuch für Studium und Praxis (hrsg. v. Deutschen Verein), Frankfurt a.M. 2007

- HELMING, E. u.a., Abschlussbericht. Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern, München 2007 (vorliegendes hektographiertes MS)
- HELMING, E., Sozialpädagogische Familienhilfe und andere Formen familienbezogener Hilfen, in: BIRTSCHE, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 541 ff.
- HELMING, E., Sozialpädagogische Familienhilfe, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 135 ff.
- HESS, D. u.a. Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die Familien, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 1/1991, S. 178 ff.
- HINTE, W. u.a., Soziale Dienste: Vom Fall zum Feld. Soziale Räume als Verwaltungsbezirke, Berlin 1999
- HINTE, W., Von der Gemeinwesenarbeit über die Stadtteilarbeit zum Quartiersmanagement, in: THOLE, W. (Hrsg.), Grundriss Sozialer Arbeit. Ein einführendes Handbuch, Opladen 2002, S. 535 ff.
- HINTE, W., Von der Gemeinwesenarbeit zur stadtteilbezogenen Sozialen Arbeit – oder: die Entpädagogisierung einer Methode, in: Brennpunkt Sozialer Arbeit, Themenheft Gemeinwesenarbeit, Frankfurt a.M. 1985, S. 23 ff.
- HINTE, W., Von der Stadtteilarbeit zum Stadtteilmanagement. Sozialraumorientierung als methodisches Prinzip sozialer Arbeit, in: Blätter der Wohlfahrtspflege 5/1992, S. 119 ff.
- HINTE, W./TREEß, H., Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiele einer kooperativ-integrativen Pädagogik, Weinheim 2007
- HÖHMANN, K. u.a., Ganztagschule in verschiedenen Organisationsformen. Forschungsergebnisse einer bundesweiten Schulleiterbefragung, in: APPEL, S. u.a. (Hrsg.), Jahrbuch Ganztagschule 2006. Schulkoperationen, Schwalbach/Ts. 2005, S. 169 ff.
- HOLLSTEIN, B./STRAUS, F., Qualitative Netzwerkanalyse. Wiesbaden 2006
- HOLZ, G., Frühe Armutserfahrungen und ihre Folgen – Kinderarmut im Vorschulalter, in: ZANDER, M. (Hrsg.), Kinderarmut. Einführendes Handbuch für Forschung und soziale Praxis, Wiesbaden 2005, S. 88 ff.
- HOLZBRECHER, A., Interkulturelle Pädagogik, Berlin 2004
- HÖLZLE, Ph./GRÜNING, C., Projektmanagement: professionell führen – Erfolge präsentieren, Freiburg 2002
- HOWALDT, J./ELLERKMANN, F., Entwicklungsphasen von Netzwerken und Unternehmenskooperationen, in: BECKER, T. u.a. (Hrsg.), Netzwerkmanagement. Mit Kooperation zum Unternehmenserfolg, Berlin u.a. 2007, S. 35 ff.
- HURRELMANN, K., Einführung in die Sozialisationstheorie, Weinheim 2006
- HURRELMANN, K., Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung, Weinheim/München 1994
- IBEN, G., Einleitung: Kindheit und Armut, in: IBEN, G. (Hrsg.), Kindheit und Armut. Analysen und Projekte, Münster 1998, S. 8 ff.
- IKING, B., Erfolgreiche Netzwerkarbeit. Vorbedingungen und Erfolgsfaktoren. Ergebnisse einer Befragung 122 deutscher und 57 europäischer Netzwerkmanager im Juli/Juni 2004 durch ZENIT. Komprimierter Kurzbericht. Zentrum für Innovation und Technik, Mülheim an der Ruhr 2004.
- JAHODA, M. u.a., Die Arbeitslosen von Marienthal, Frankfurt a.M. 1975 (erstmalig 1933)
- JANSEN, D., Einführung in die Netzwerkanalyse. Grundlagen, Methoden, Anwendungen, Wiesbaden 2006
- JENCKS, C., Chancengleichheit, Reinbek 1973
- JOOS, M., Die soziale Lage der Kinder. Sozialberichterstattung über die Lebensverhältnisse von Kindern in Deutschland, Weinheim 2001
- JORDAN, E. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Regelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim/München 2007
- JORDAN, E./SCHONE, R. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Bausteine, Materialien, Münster 1998, S. 265 f.
- JORDAN/SCHONE (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Bausteine, Materialien, Münster 1998.
- JUGENDAMT/JUGENDHILFEPLANUNG (Hrsg.), Materialsammlung. Zahlen, Daten, Fakten 2007. Bezirk Mitte für die Prognoseräume, Berlin November 2007
- JUNGK, R./MÜLLERT; N.R., Zukunftswerkstätten. Mit Phantasie gegenüber Routine und Resignation, München 1989
- JÜTTE, W., Soziales Netzwerk Weiterbildung. Analyse lokaler Weiterbildungslandschaften, Reihe Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung, Bielefeld 2002.

- KAHLE, I., Die Elternarbeit als Bindeglied zwischen familialer und institutioneller Ökologie, in: DIPPELHOFER-STIEM, B./WOLF, B. (Hrsg.), Ökologie des Kindergartens: Theoretische und empirische Befunde zu Sozialisations- und Entwicklungsbedingungen; Weinheim/München 1997, S. 49 ff.
- KALTER, B./SCHRAPPER, Chr., Was leistet Sozialraumorientierung? Konzepte und Effekte wirksamer Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim/München 2006
- KARDORFF, E.v., Kooperation, Koordination und Vernetzung. Anmerkung zur Schnittstellenproblematik in der psychosozialen Versorgung, in: RÖHRLE, B. u.a. (Hrsg.), Netzwerkintervention. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung. Bd. 2, Tübingen 1998, S. 202 ff.
- KAVEMANN, B./KREYSSIG, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden 2006
- KENIS, P./SCHNEIDER V., Policy Networks and Policy Analysis: Scrutinizing a New Analytical Toolbox. In: MARIN, B./MAYNTZ, R. (Hrsg.), Policy Networks. Empirical Evidence and Theoretical Considerations, Schriften des Max-Planck-Instituts für Gesellschaftsforschung Köln. Frankfurt am Main 1991 S. 25–59.
- KERBER-KUNOW, A., Projektmanagement und Coaching, Heidelberg 2000
- KEUPP, H./RÖHRLE, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke, Frankfurt/New York 1987
- KGSt= KOMMUNALE GEMEINSCHAFTSSTELLE FÜR VERWALTUNGSVEREINFACHUNG (Hrsg.), Kontaktmanagement zwischen öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe, Köln 1998 (KGSt – 12/1998)
- KIESELBACH, Th. u.a., Familien in der Arbeitslosigkeit, in: IBEN, G. (Hrsg.), Kindheit und Armut. Analyse und Projekte, Münster 1998, S. 38 ff.
- KIESELBACH, Th./BEELMANN, G., Arbeitslosigkeit und Gesundheit: Stand der Forschung, in: HOLLEDERER, A./BRAND, H. (Hrsg.), Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit, Bern 2006, S. 13 ff.
- KINDLER, H. u.a. (Hrsg.), Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) (Verlag Deutsches Jugendinstitut), München 2006
- KLEBBA, S., Sozialraumorientierung aus der Sicht des Jugendamtes Friedrichshain-Kreuzberg, in: HERRMAN, K. (Hrsg.), Leuchttfeuer querab! Wohin steuert die Sozialraumorientierung? Beiträge aus Theorie und Praxis, Berlin/Bonn 2006, S. 149 ff.
- KLEIN, G., Frühförderung für Kinder mit psychosozialen Risiken, Stuttgart 2002
- KLEVE, H., Sozialraumorientierung. Systemische Begründung für ein klassisches und innovatives Konzept Sozialer Arbeit, in: Sozialmagazin 3/2004, S. 12 ff.
- KLIEME, E. u.a., Ganztagschulen in Deutschland. Bilanz und Perspektiven, in: HOLTAPPELS, H.-G. u.a. (Hrsg.), Ganztagschulen in Deutschland. Ergebnisse der Ausgangserhebung der „Studie zur Entwicklung von Ganztagschulen“ (StEG), Weinheim/München 2007, S. 354 ff.
- KLOCKE, A./HURRELMANN, K. (Hrsg.), Kinder und Jugendliche in Armut. Umfang, Auswirkungen und Konsequenzen, Opladen 2001
- KOHLER-KOCH, B., The Evolution and Transformation of European Governance. In: KOHLER-KOCH, B./EISING, R. (Hrsg.) The Transformation of Governance in the European Union. London/New York 1998, S.14-35.
- KÖLLER, O., Gesamtschule – Erweiterung statt Alternative, in: CORTINA, K.S. u.a. (Hrsg.), Das Bildungswesen in der Bundesrepublik Deutschland. Strukturen und Entwicklungen im Überblick. Ein Bericht des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung, Reinbek 2003, S. 458 ff.
- KONSORTIUM BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG (Hrsg.), Bildung in Deutschland. Ein indikatoren-gestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung und Migration (im Auftrag der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung), Bielefeld 2006
- KRATZMANN, J./SCHNEIDER, Th., Soziale Ungleichheiten beim Schulstart, DIW Berlin 2008
- KRÄUTER, K., Tagesgruppenarbeit als Leistung der Jugendhilfe, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 151 ff.
- KREYENFELD, M., Soziale Ungleichheit und Kinderbetreuung. Eine Analyse der sozialen und ökonomischen Determinanten der Nutzung von Kindertageseinrichtungen, in: BECKER, R./LAUTERBACH, W. (Hrsg.); Bildung als Privileg? Erklärungen und Befunde zu den Ursachen der Bildungsungleichheit, Wiesbaden 2004, S. 99 ff.
- KRISTEN, C., Ethnische Unterschiede im deutschen Schulsystem, in: Aus Politik und Zeitgeschichte B 21-22/2003, S. 26 ff.
- KROMREY, H., Empirische Sozialforschung. Modelle und Methoden der Datenerhebung und Datenverarbeitung, Opladen 1995

- KROMREY, H., Evaluation – Ein vielschichtiges Konzept. Begriff und Methodik von Evaluierung und Evaluationsforschung. Empfehlungen für die Praxis, in: Sozialwissenschaften und Berufspraxis 2/2001, S. 105 ff.
- KROMREY, H., Evaluation. Empirische Konzepte zur Bewertung von Handlungsprogrammen und die Schwierigkeiten ihrer Realisierung, in: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 4/1995, S. 313 ff.
- KRUMMACHER, M. u.a., Soziale Stadt, Sozialraumorientierung, Quartiersmanagement. Revitalisierung lokaler Sozialpolitik oder lokalpolitisch flankierter Sozialstaatsumbau?, in: Neue Praxis 6/2003, S. 569 ff.
- KÜHN, D., Reform der öffentlichen Verwaltung. Das Neue Steuerungsmodell in der kommunalen Sozialverwaltung, Köln 1999
- KUNKEL, P./HAAS, G., Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII in der Neufassung durch das Kick aus rechtlicher und medizinischer Sicht, in: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (seit 2006 Nachfolgerin von Zentralblatt für Jugendrecht ...) 2006, S. 148 ff.
- KURTH, B.-M./SCHAFFRATH ROSARIO, A., Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS), in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50/2007, S. 736 ff.
- LAKEMANN, U., Familien- und Lebensformen im Wandel. Eine Einführung für soziale Berufe, Freiburg i.Brsg. 1999
- LANGE, A. u.a., Armut und Bildungschancen. Auswirkungen von Niedrigeinkommen auf den Schulerfolg am Beispiel des Übergangs von Grundschule auf weiterführende Schulstufen, in: BUTTERWEGGE, Chr./KLUNDT, M. (Hrsg.), Kinderarmut und Generationengerechtigkeit. Familien- und Sozialpolitik im demografischen Wandel, Opladen 2003, S. 153 ff.
- LEHMANN, R./PEEK, R., Aspekte der Lernausgangslage von Schülerinnen und Schülern der fünften Klassen an Hamburger Schulen (Behörde für Schule, Jugend und Berufsausbildung), Hamburg 1997
- LEU, H.R. (Hrsg.), Sozialberichterstattung zu Lebenslagen von Kindern, Opladen 2002
- LEVEN, I./SCHNEEKLOTH, U., Die Schule – frühe Vergabe von Lebenschancen, in: WORLD VISION DEUTSCHLAND e.V. (Hrsg.), Kinder in Deutschland 2007. 1. World Vision Kinderstudie, Frankfurt a.M. 2007, S. 111 ff. (auch Lizenzausgabe BZpB, Bonn 2007)
- LEWIN, K., Feldforschung in den Sozialwissenschaften – Ausgewählte theoretische Schriften, Bern 1963
- LIEGLE, L. u.a., Erziehung und Betreuung von (0-10jährigen) Kindern in Familie und in familienergänzenden Einrichtungen: Rahmenbedingungen – qualitative Anforderungen – Spannungsfelder – Ansatzpunkte der Vernetzung. Abschlussbericht (Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Tübingen – Materialien zur Familienpolitik 3), Tübingen 1998
- LINSSEN, R. u.a., Wachsende Ungleichheit der Zukunftschancen? Familie, Schule und Freizeit als jugendliche Lebenswelt, in: DEUTSCHE SHELL (Hrsg.), Jugend 2002. Zwischen pragmatischem Idealismus und robustem Materialismus (14. Shell Jugendstudie), Frankfurt a.M. 2002, S. 53 ff.
- LOOS, W., Coaching für Manager. Problembewältigung unter vier Augen, Landsberg/Lech 1991
- LUCHTENBERG, S., Schulische und berufliche Situation der zweiten und dritten Ausländergeneration, in: LAJIOS, K. (Hrsg.), Die ausländische Familie. Ihre Situation und Zukunft in Deutschland, Opladen 1998, S. 71 ff.
- LÜTTRINGSHAUS, M./STREICH, A., Das aktivierende Gespräch im Beratungskontext – eine unaufwendige Methode der Sozialraum- und Ressourcenerkundung, in: GILLICH, St. (Hrsg.), Gemeinwesenarbeit. Die Saat geht auf, Gelnhausen 2004, S. 102 ff.
- LÜTTRINGSHAUS, M., Qualifizierung von Fachpersonal im Rahmen sozialräumlicher Umbauprozesse, in: BUDDE, W. u.a. (Hrsg.), Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis, Wiesbaden 2006, S. 295 ff.
- LÜTTRINGSHAUS, M./HILLE, R. (Hrsg.), Handbuch aktivierender Befragung. Konzepte, Erfahrungen, Tipps für die Praxis, Bonn 2003
- MAAS, U. u.a., Mehrsprachlichkeit und Mehrschriftigkeit bei Einwanderern in Deutschland, in: BADE, K.J. u.a. (Hrsg.), Migrationsreport 2004. Fakten – Analysen – Perspektiven, Frankfurt a.M. 2004, S. 117 ff.
- MACK, W. (Hrsg.), Hauptschule als Jugendschule. Beiträge zur pädagogischen Reform der Hauptschule in sozialen Brennpunkten, Ludwigsburg 1995
- MANSEL, J., Lebenssituation und Wohlbefinden von Jugendlichen in Armut, in: BUTTERWEGGE, Chr./KLUNDT, M. (Hrsg.), Kinderarmut und Generationengerechtigkeit. Familien- und Sozialpolitik im demografischen Wandel, Opladen 2003, S. 115 ff.

- MARDORF, S., Konzepte und Methoden von Sozialberichterstattung. Eine empirische Analyse kommunaler Armuts- und Sozialberichte, Wiesbaden 2006
- MAYRING, P., Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativen Denken, München 1990 (auch Weinheim 1999).
- MAYRING, P., Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken, Weinheim 1993.
- McKENZIE, R.D., The scope of human ecology, in: American Journal of Sociology 32/1926, S. 141 ff.
- McKENZIE; R.D., Konzepte der Sozialökologie, in: ATTESLANDER, P./HAMM, B. (Hrsg.), Materialien zur Siedlungssoziologie, Köln 1974, S. 101 ff.
- MERCHEL, J., Vernetzung der sozialen Dienste: Probleme der Kooperation zwischen behördlichen Trägern, verbandlichen Trägern, Initiativ- und Selbsthilfegruppen, in: Soziale Arbeit 1/1989, S. 17 ff.
- MERKENS, H./WESSEL, A., Zur Genese von Bildungsentscheidungen: eine empirische Studie in Berlin und Brandenburg, Baltmannsweiler 2002
- MERTEN, R., Psychosoziale Folgen von Armut im Kindes- und Jugendalter, in: BUTTERWEGGE, Chr./KLUNDT, M. (Hrsg.), Kinderarmut und Generationengerechtigkeit. Familien- und Sozialpolitik im demografischen Wandel, Opladen 2003, S. 135 ff.
- MESSNER, D., Netzwerktheorien. Die Suche nach Ursachen und Auswegen aus der Krise staatlicher Steuerungsfähigkeit. In: ALTVATER, E. u.a. (Hrsg.), Vernetzt und verstrickt. Nicht-Regierungsorganisationen als gesellschaftliche Produktivität, Münster 1997, S.27-64.
- MEULEMANN, H., Expansion ohne Folgen? Bildungschancen und sozialer Wandel in der Bundesrepublik, in: GLATZER W. (Hrsg.), Entwicklungstendenzen der Sozialstruktur, Frankfurt a.M./New York 1992, S. 123 ff.
- MEYSEN, Th. u.a., Frühe Hilfen im Kinderschutz, Weinheim/München 2008
- MEYSEN, Th./SCHINDLER, G., Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung: Hilfreiches Recht beim Helfen, in: Das Jugendamt 2004, S. 449 ff.
- MOHR, G./RICHTER, P., Psychosoziale Folgen von Erwerbslosigkeit – Interventionsmöglichkeiten, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 40-41/2008, S. 25 ff.
- MSWWF= MINISTERIUM FÜR SCHULE UND WEITERBILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG NORDRHEIN-WESTFALEN (Hrsg.), Evaluation – eine Handreichung, Düsseldorf 1999
- MÜLLER, C.W., Gemeinwesenarbeit hat wieder Konjunktur, in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit 1/2001, S. 28 ff.
- MÜLLER-KOHLBERG, H./MÜNSTERMANN, K. (Hrsg.), Qualität von Humandienstleistungen, Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen, Opladen 2000
- MÜNDER, J. u.a., Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim/München 2006
- MÜNDER, J. u.a., Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln im Kindeswohlverfahren, Münster 2000
- MÜNDER, J., Vereinbarung zwischen den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und den Trägern von Einrichtungen und Diensten nach § 8a SGB VIII, in: JORDAN, E. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim/München 2007, S. 51 ff.
- NAPP-PETERS, A., Armut von Alleinerziehenden, in: BIEBACK, K.-J./MILZ, H. (Hrsg.), Neue Armut, Frankfurt a.M. 1995, S. 107 ff.
- NAVE-HERZ, R., Ehe- und Familiensoziologie, München 2004
- NAVE-HERZ, R., Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung, Darmstadt 2002
- NIEMEYER, N., Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung, in: FEGERT, J.M./SCHRAPPER, Chr. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation, Weinheim/München 2004, S. 163 ff.
- NÜß, S., Projektmanagement, in: SCHUBERT, H. (Hrsg.), Sozialmanagement. Zwischen Wirtschaftlichkeit und fachlichen Zielen, Wiesbaden 2005, S. 167 ff.
- OBERWÖHRMANN, S./BETTGE, S., Gesundheitsberichterstattung Berlin. Basisdaten zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin – Ergebnisse auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2005 – (hrsg. v. Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Spezialbericht 2007 -1), Berlin 2007
- OECD= ORGANISATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (Hrsg.), Die Politik der frühkindlichen Betreuung, Bildung und Erziehung in der Bundesrepublik Deutschland, Paris 2004
- OELSCHLÄGEL, D., Zum Stand der aktuellen Fachdiskussion in der Gemeinwesenarbeit, Dinslaken 1994

- OTTO, H.-U./RAUSCHENBACH, Th. (Hrsg.), Die andere Seite der Bildung. Zum Verhältnis von formellen und informellen Bildungsprozessen, Wiesbaden 2004
- PARK, R.E. u.a. (Hrsg.), The city, Chicago 1969
- PARK, R.E., Human ecology, in: American Journal of Sociology 42/1936, S. 1 ff.
- PARK, R.E., The Urban Community as a Spatial Pattern and a Moral Order, in: BURGESS, E.W. (Hrsg.), The Urban Community, Chicago 1926, S. 3 ff.
- PAUL, K. u.a., Die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit: Befunde einer quantitativen Forschungsintegration, in: HOLLEDERER, A./BRAND, H. (Hrsg.), Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit, Bern 2006, S. 35 ff.
- PETTINGER, R./ROLLIK, H., Familienbildung als Angebot der Jugendhilfe. Rechtliche Grundlagen – familiale Problemlagen – Innovationen (hrsg. v. Bundesarbeitsgemeinschaft Familienbildung und Beratung e.V.), Elmshorn 2008
- PEUCKERT, R., Familienformen im sozialen Wandel, Wiesbaden 2005
- PEUCKERT, R., Zur aktuellen Lage der Familie, in: ECARIUS, J. (Hrsg.), Handbuch Familie, Wiesbaden 2007, S. 27 ff.
- PIRANI, U. v., Dienste für Kinder und Jugendliche des Jugendamtes Charlottenburg-Wilmersdorf im Sozialen Frühwarnsystem, in: Forum Jugendhilfe 1/2006, S. 61 ff
- PISA= DEUTSCHES PISA-KONSORTIUM (Hrsg.), PISA 2000. Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schülern im internationalen Vergleich, Opladen 2001
- PLUTO, L. u.a., Kinder- und Jugendhilfe im Wandel. Eine empirische Strukturanalyse, München 2007
- PRÜß, F. u.a., Zur Entwicklung der Ganztagschule, in: KNAUER, S./DURDEL, A. (Hrsg.), Die neue Ganztagschule. Gute Lernbedingungen gestalten, Weinheim/Basel 2006, S. 38 ff.
- QUELLENBERG, H., Ganztagschule im Spiegel der Statistik, in: HOLTAPPELS, H.-G. u.a. (Hrsg.), Ganztagschulen in Deutschland. Ergebnisse der Ausgangserhebung der „Studie zur Entwicklung von Ganztagschulen“ (StEG), Weinheim/München 2007, S. 14 ff.
- RADTKE, F.-O., Die Illusion der meritokratischen Schule. Lokale Konstellation der Produktion von Ungleichheit im Erziehungssystem, in: BADE, K.J./BOMMES, M. (Hrsg.), Migration – Integration – Bildung: Grundfragen und Problembereiche, Osnabrück 2004, S. 143 ff.
- RAMM, G. u.a., Soziokulturelle Herkunft und Migration im Ländervergleich, in: PISA-KONSORTIUM DEUTSCHLAND (Hrsg.), PISA 2003. Der zweite Vergleich der Länder in Deutschland – Was wissen und können Jugendliche?, Münster u.a. 2005, S. 269 ff.
- RAUSCHENBACH, Th. u.a. (Hrsg.), Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit, Weinheim/München 1993, S. 11 ff.
- RAUSCHENBACH, Th. u.a., Non-formale und informelle Bildung im Kindes- und Jugendalter. Konzeptionelle Grundlagen für einen Nationalen Bildungsbericht (hrsg. v. BMBF, Bildungsreform Band 6), Berlin 2004
- RAUSCHENBACH, Th./GÄNGLER, H. (Hrsg.), Soziale Arbeit und Erziehung in der Risikogesellschaft, Neuwied u.a. 1992
- RAUSCHENBACH, Th./OTTO, H.-U., Die neue Bildungsdebatte. Chancen oder Risiko für Kinder- und Jugendhilfe?, in: OTTO, H.-U./RAUSCHENBACH, Th. (Hrsg.), Die andere Seite der Bildung. Zum Verhältnis von formellen und informellen Bildungsprozessen, Wiesbaden 2004, S. 9 ff.
- RAUSCHENBACH, Th./SCHILLING, M., Erwartbare ökonomische Effekte durch den Ausbau der Betreuungsangebote für unter Dreijährige auf 750 000 Plätze bis 2013, München 2007
- REICH, H.H./ROTH, H.-J., Zum Stand der nationalen und internationalen Forschung zum Spracherwerb zweisprachig aufwachsender Kinder und Jugendlichen, Hamburg 2003
- REICH, W., Der Stuttgarter Kinderschutzbogen. Ein Diagnoseinstrument bei Kindeswohlgefährdung, in: Kinderärztliche Praxis 76/2005, S. 370 ff.
- REIßIG, B./GAUPP, N., Hauptschüler: Schwierige Übergänge von der Schule in den Beruf, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 28/2007, S. 10 ff.
- RIEGE, M./SCHUBERT, H. (Hrsg.), Sozialraumanalyse. Grundlagen – Methoden – Praxis, Opladen 2002
- ROLFF, H.-G., Wandel durch Selbstorganisation. Theoretische Grundlagen und praktische Hinweise für eine bessere Schule, Weinheim/München 1995
- ROMPEL, J., Netzwerke Sozialer Arbeit zwischen Selbstorganisation und Organisation am Beispiel der Kinder- und Jugendhilfe, Freiburg i. Brsg. 2003
- ROßBACH, H.-G., Was und wie sollen Kinder im Kindergarten lernen?, in: OTTO, H.-U./RAUSCHENBACH, Th. (Hrsg.), Die andere Seite der Bildung. Zum Verhältnis von formellen und informellen Bildungsprozessen, Wiesbaden 2004, S. 117 ff.
- ROSSI, P.H. u.a., Programm-Evaluation: Einführung in die Methoden angewandter Sozialforschung, Stuttgart 1988

- ROTERING, B./LENGEMANN, M., Krisenintervention und Inobhutnahme, in: BIRTSCH, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 702 ff.
- SALDERN, A.v., Integration und Fragmentierung in Europäischen Städten. Zur Geschichte eines aktuellen Themas, in: Archiv für Sozialgeschichte 1/2006, S. 3 ff.
- SANDERS, J.R. (Hrsg.), Handbuch der Evaluationsstandards. Die Standards des „Joint Comité on Standards for Educational Evaluation“, Opladen 1999
- SANN, A. u.a., Zum Stand der Frühen Hilfen in Deutschland – ein Werkstattbericht, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FACHTAGUNGEN JUGENDHILFE/DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK GmbH (Zusammengestellt Rita Rabe), Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland. Materialien zur Fachtagung 19. bis 21. November 2008 (Heft M), Berlin 2008, S. 11 ff.
- SANTEN, E.v./SECKINGER, M., Kooperation: Mythos und Realität. Eine empirische Studie zur interinstitutionellen Zusammenarbeit am Beispiel der Kinder- und Jugendhilfe, München 2003
- SCHNABEL, K./SCHWIPPERT, K., Einflüsse sozialer und ethnischer Herkunft beim Übergang in die Sekundarstufe II und den Beruf. Schichtspezifische Einflüsse am Übergang auf die Sekundarstufe II, in: BAUMERT u.a. (Hrsg.), TIMSS/III. Dritte internationale Mathematik- und Naturwissenschaftsstudie – Mathematische und naturwissenschaftliche Bildung am Ende der Schullaufbahn, Bd. I: Mathematische und naturwissenschaftliche Grundbildung am Ende der Pflichtschulzeit, Opladen 2000, S. 261 ff.
- SCHNEEKLOTH, U./LEVEN, I., Familien als Zentrum: nicht für alle gleich verlässlich, in: WORLD VISION DEUTSCHLAND e.V. (Hrsg.), Kinder in Deutschland 2007. 1. World Vision Kinderstudie, Frankfurt a.M. 2007, S. 65 ff. (auch Lizenzausgabe BZpB, Bonn 2007)
- SCHNEIDER, J., Sozialraum Stadt. Sozialraumorientierung kommunaler (Sozial-)Politik – eine Einführung in die Sozialraumanalyse für soziale Berufe, Frankfurt a.M. 2005
- SCHNEIDER, V./KENIS, P., Verteilte Kontrolle: Institutionelle Steuerung in modernen Gesellschaften. In: KENIS, P./SCHNEIDER, V. (Hrsg.), Organisation und Netzwerk. Institutionelle Steuerung in Wirtschaft und Politik. Frankfurt am Main/New York 1996, S. 9-43.
- SCHONE, R. u.a., Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit, Münster 1997
- SCHONE, R., Frühe Kindheit in der Jugendhilfe – Präventive Anforderungen und Kinderschutz, in: ZIEGENHAIN, U./FEGERT, J.M. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München/Basel 2007, S. 52 ff.
- SCHÖNIG, W., Sozialraumorientierung. Grundlagen und Handlungsansätze, Schwalbach/Ts. 2008
- SCHOPP, J., Eltern stärken – Dialogische Elternseminar – Ein Leitfaden für die Praxis, Opladen 2005
- SCHUBERT, H. (Hrsg.), Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Praxisbeispiele, Wiesbaden 2008
- SCHUBERT, H., Netzwerkmanagement, in: SCHUBERT, H. (Hrsg.), Sozialmanagement. Zwischen Wirtschaftlichkeit und einfachen Zielen, Wiesbaden 2005, S.187 ff.
- SCHÜMER, G., Zur doppelten Benachteiligung von Schülern aus unterprivilegierten Gesellschaftsschichten im deutschen Schulsystem, in: SCHÜMER, G. u.a. (Hrsg.), Die Institution Schule und die Lernwelt der Schüler. Vertiefende Analysen der PISA-2000-Daten zum Kontext von Schülerleistungen, Wiesbaden 2004, S. 73 ff.
- SCHÜTZ, A./LUCKMANN, Th., Strukturen der Lebenswelt, Bd. 1 u.2, Frankfurt a.M. 1979/1984
- SCHWARZ, K., Bericht 2000 über die demographische Lage in Deutschland, in: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 26/2001, S. 3 ff.
- SenBJS= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), 2. Fachpolitischer Diskurs. Sozialraumorientierung in der Berliner Jugendhilfe, Berlin 2003
- SenBJS= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), Das Berliner Bildungsprogramm für die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen bis zu ihrem Schuleintritt, Berlin 2004
- SenBJS= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), Gesamtkonzept für die Ganztagsbetreuung von Grundschulkindern (www.senbjs.berlin.de/bildung/ganztagsschule/thema_ganztagsschule.asp, 12.09.2004)
- SenBJS= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), Mitteilung über Richtlinien der Sozialraumorientierung im Bereich der Jugendhilfe. Bericht an das Abgeordnetenhaus, in: Drs. 15/2303 u. 15/2485 (2004)
- SenBWF= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG (Hrsg.), Bildung für Berlin. Blickpunkt Schule. Schuljahr 2007/2008, Berlin 2008
- SenBWF= SENATSVERWALTUNG FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG (Hrsg.), Jugend in Berlin. Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Empfehlungen zur Umsetzung nach § 8a SGB VIII, Berlin 2007

- SenGUV= SENATSV ERWALTUNG FÜR GESUNDHEIT, UMWELT UND VERBRAUCHERSCHUTZ (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung Berlin. Spezialbericht: Sozialstrukturatlas Berlin 2008. Ein Instrument der quantitativen, interregionalen und intertemporalen Sozialraumanalyse und –planung, Berlin 2009
- SenSJS= SENATSV ERWALTUNG FÜR SCHULE, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), Berliner Kinder und Jugendbericht, Berlin 2000
- SEYFRIED, E./STADLER, P., Lebenswelten: ein Netzwerk-Ansatz zur Integration ehemals psychisch Kranker, in: KEUPP, H./RÖHRLE, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke, Frankfurt a.M./New York 1997, S. 156 ff.
- SÖHN, J., Zweisprachiger Schulunterricht für Migrantenkinder. Ergebnisse der Evaluationsforschung zu seinen Auswirkungen auf Zweitspracherwerb und Schulerfolg (AKI Forschungsbilanz 2), Berlin 2005
- SOLGA, H., Ohne Abschluss in die Bildungsgesellschaft. Die Erwerbchancen gering qualifizierter Personen aus soziologischer und ökonomischer Perspektive, Opladen 2005
- SPÄTH, K., Tagesgruppen, in: BIRTSCH, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 572 ff.
- SPIEKERMANN, H., Konstruktion sozialer Räume durch Netzwerke, in: RIEGE, M./SCHUBERT, H. (Hrsg.), Sozialraumanalyse. Grundlagen – Methoden – Praxis, Wiesbaden 2002, S. 295 ff.
- STANAT, P., Schulleistungen von Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Differenzierung deskriptiver Befunde aus PISA und PISA E, in: DEUTSCHES PISA-KONSORTIUM (Hrsg.), PISA 2000 – Ein differenzierter Blick auf die Länder der Bundesrepublik Deutschland, Opladen 2003, S. 243 ff.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (Hrsg.), Datenreport 2008. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (hrsg. v. d. Bundeszentrale für politische Bildung), Bonn 2008
- Stellungnahme des Bundesjugendkuratoriums vom Dezember 2007: „Schutz vor Kindeswohlgefährdung – Anmerkung zur aktuellen Debatte“, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FACHTAGUNGEN JUGENDHILFE/DEUTSCHES INSTITUT FÜR URBANISTIK GmbH (Zusammengestellt Rita Rabe), Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus Früher Hilfen in Deutschland. Materialien zur Fachtagung 19. bis 21. November 2008 (Heft M), Berlin 2008, S. 255 ff.
- STICHS, A., Wohngebietserneuerung unter Einbindung der Bewohner. Veränderungsprozesse in dem Berliner Sanierungsgebiet Köpenick-Oberschöneweide, Wiesbaden 2003
- STOCKMANN, R. (Hrsg.), Handbuch zur Evaluation. Eine praktische Handlungsanleitung, Münster u.a. 2007
- STRAUS, F., Netzwerkarbeit. Die Netzwerkperspektive in der Praxis, in: TEXTOR, M.R. (Hrsg.), Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe, Frankfurt a.M. 1990, S. 496 ff.
- STROHMEIER, K.P., Quartier und soziale Netzwerke, Frankfurt a.M. 1983
- SUESS, G.J./PFEIFFER, W.-K. (Hrsg.), Frühe Hilfen, Gießen 1999
- SÜß, G./ESCHLBECK, D., Der Projektmanagement-Kompass. So steuern Sie Projekte kompetent und erfolgreich, Braunschweig/Wiesbaden 2002
- TELLER, M., Erfolgsfaktoren in der Netzwerkarbeit, Berlin 2004, verfügbar unter: <http://www.netzwerk-kompetenz.de/download/erfolgsfaktoren.pdf> (zuletzt abgerufen am 18.09.2009).
- THIERSCH, H., Das Konzept Lebensweltorientierung in der Kinder- und Jugendhilfe, in: FORUM Jugendhilfe 2/2000, S. 39 ff.
- THIERSCH, H., Das sozialpädagogische Jahrhundert, in: RAUSCHENBACH, Th./GÄNGLER, H. (Hrsg.), Soziale Arbeit und Erziehung in der Risikogesellschaft, Neuwied u.a. 1992b, S. 9 ff.
- THIERSCH, H., Lebenswelt und Moral. Beiträge zur moralischen Orientierung Sozialer Arbeit, Weinheim/München 1995
- THIERSCH, H., Lebensweltorientierte Jugendhilfe, in: FORUM Jugendhilfe 4/1991, S. 7 ff.
- THIERSCH, H., Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel, Weinheim/München 1992a
- THIERSCH, H., Strukturierte Offenheit. Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit, in: RAUSCHENBACH, Th. u.a. (Hrsg.), Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit, Weinheim/München 1993, S. 11 ff.
- THOMANN, K.D., Die gesundheitlichen Auswirkungen der Arbeitslosigkeit, in: WACKER, A. (Hrsg.), Vom Schock zum Fatalismus? Soziale und psychische Auswirkungen der Arbeitslosigkeit, Frankfurt a.M. 1978, S. 194 ff.
- TIETZE, W. u.a., Wie gut sind unsere Kindergärten? Eine Untersuchung zur pädagogischen Qualität in deutschen Kindergärten, Neuwied u.a. 1998
- TILLMANN, K.J., Ist die Schule ewig? Ein schultheoretisches Essay, in: Pädagogik 6/1997, S. 6 ff.

- TÖPFER, J., open space und Partizipation von Kindern und Jugendlichen, in: RINGLER, D. (Hrsg.), Handlungsfelder und Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Einführung, Baltmannsweiler 2007, S. 293 ff.
- TRÄNHARDT, D., Einwandererkulturen und soziales Kapital. Eine komparative Analyse der Zuwanderungsnationalitäten und Bundesländer, in: TRÄNHARDT, D., Texte zu Migration und Integration in Deutschland (hrsg. v. Arbeitsstelle Interkulturelle Pädagogik), Münster 1999
- TRAPPMAN, M. u.a., Strukturanalyse sozialer Netzwerke. Konzepte, Modelle, Methoden, Wiesbaden 2005
- TRAUTWEIN, U. u.a., Hauptschulen – Problemschulen?, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 28/2007, S. 3 ff.
- TRENCZEK, Th., Inobhutnahme – Krisenintervention und Schutzgewährung durch Jugendhilfe, §§ 8a, 42 SGB VIII, München 2008
- TROJAN, A., Netzwerkförderung als Prävention, in: RÖHRLE, B./STARK, W. (Hrsg.), Soziale Netzwerke und Stützsyste: Perspektiven für die klinisch-psychologische und gemeindepsychologische Praxis, Tübingen 1985, S. 42 ff.
- TSCHÖPE-SCHEFFLER, S., Konzepte der Elternbildung – eine kritische Übersicht, Opladen 2005
- TSCHÖPE-SCHEFFLER, S., Unterstützungsangebote zur Stärkung der elterlichen Erziehungsverantwortung oder: Starke Eltern haben starke Kinder, in: BASTIAN, P. u.a. (Hrsg.), Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme, Münster/New York 2008, S. 59 ff.
- TYEN, U., Der Kinder- und Jugend-Gesundheitssurvey (KiGGS) 2003-2006 – ein Meilenstein für die Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland, Berlin 2007
- VfK= VEREIN FÜR KOMMUNALWISSENSCHAFTEN e.V. (Hrsg.), Kinderschutz gemeinsam gestalten: § 8a SGB VIII – Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Dokumentation der Fachtagung am 22. und 23. Juni 2006 in Berlin, Berlin 2007
- VOLK, A./TILL, H., Einführung der Sozialraumorientierung im Berliner Jugendamt Tempelhof-Schöneberg, in: BUDDE, W. u.a. (Hrsg.), Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis, Wiesbaden 2006, S. 109 ff.
- VOSSLER, A./OBERMAIER, A.M., Netze knüpfen – Integration fördern. Evaluationsstudie zum Bundesmodellprogramm „Interkulturelles Netzwerk der Jugendsozialarbeit im Sozialraum“ (hrsg. v. Deutschen Jugendinstitut), München 2003
- WACKER, A., Arbeitslosigkeit. Soziale und psychische Folgen, Frankfurt a.M. 1983
- WALPER, S., Auswirkungen von Armut auf die Entwicklung von Kindern, in: LEPENIES, A. u.a. (Hrsg.), Kindliche Entwicklungspotentiale. Normalität, Abweichung und ihre Ursachen, München 1999, S. 297 ff.
- WALTER, U.-J., Soziale Stadt – Zwischenbilanzen. Ein Programm auf dem Weg zur Sozialen Stadt?, Opladen 2002
- WEGEHAUPT-SCHLUND, H., Soziale Gruppenarbeit, in: BIRTSCH, V. u.a. (Hrsg.), Handbuch Erziehungshilfen, Münster 2001, S. 534 ff.
- WEHRMANN, I. (Hrsg.), Kindergärten und ihre Zukunft, Weinheim u.a. 2004
- WEIHER, P., Die Einführung der Sozialraumorientierung in der Berliner Jugendhilfe, in: HERRMAN, K. (Hrsg.), Leuchfeuer querab! Wohin steuert die Sozialraumorientierung? Beiträge aus Theorie und Praxis, Berlin/Bonn 2006, S. 96 ff.
- WEIß, H., Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen, Stuttgart 2002
- WEIß, H., Kinderarmut als Entwicklungsrisiko: Wo bleibt die Frühförderung, in: Frühförderung interdisziplinär 17/1998, S. 81 ff.
- WENDT, W.R. (Hrsg.), Soziale Arbeit im Wandel ihres Selbstverständnisses. Beruf und Identität, Freiburg i.Brsg. 1995
- WERNER, H.-H., Kooperation und Netzwerke bei der Umsetzung des Kinderschutzes, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 1/2008, S. 60 ff.
- WETZELS, P., Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen, Baden-Baden 1997
- WIESNER, R., SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar, München 2006
- WITZEL, A., Das problemzentrierte Interview, in: JÜTTEMANN, G. (Hrsg.), Qualitative Forschung in der Psychologie, Weinheim 1985, S. 227 ff.
- WITZEL, A., Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen, Frankfurt a.M./New York 1982.
- WOLFF, R., Kindervernachlässigung – Entwicklungsbedürfnisse und die fachlichen Aufgabe der Jugendhilfe, in: ZENZ, W.M. u.a. (Hrsg.), Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland, Köln 2002, S. 70 ff.

- WOLFF, R., Risiken und Problemfelder in der individuellen Entwicklung, in: SENATSVERWALTUNG FÜR SCHULE, JUGEND UND SPORT (Hrsg.), Berliner Kinder- und Jugendbericht, Berlin 2000, S. 411 ff.
- WORLD VISION DEUTSCHLAND e.V. (Hrsg.), Kinder in Deutschland 2007. 1. World Vision Kinderstudie, Frankfurt a.M. 2007
- WOTTAWA, H./THIERAU, H. Lehrbuch Evaluation, Bern u.a. 1990
- ZANDER, M., Kindliche Bewältigungsstrategien von Armut und Grundschulalter – Ein Forschungsbericht, in: ZANDER, M. (Hrsg.), Kinderarmut. Einführendes Handbuch für Forschung und soziale Praxis, Wiesbaden 2005, S. 110 ff.
- ZEIHER, H., Die Räume der Kinder. Kindheit als institutionalisierte Lebensform, in: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik 2/1999, S. 51 ff.
- ZENZ, B. u.a. (Hrsg.), Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland, Köln 2002
- ZIEGENHAIN, U./FEGERT, J.M. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München/Basel 2007
- ZIMMERMANN, P., Grundwissen Sozialisation, Opladen 2003
- ZINNECKER, J., Vom Straßenkind zum verhäuslichten Kind, in: BEHNKEN, I. (Hrsg.), Stadtgesellschaft und Kindheit im Prozess der Zivilisation, Opladen 1990, S. 142 ff

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Sozialräumliches „Netz-Werk“ im Stadtbezirk Berlin-Mitte	54
Abbildung 2: Regionales Netzwerk „Soziales Frühwarnsystem“	61
Abbildung 3: Schematische Zuordnung der vier ökologischen Zonen zu Bronfenbrenners Systemkategorien, nach BAACKE 1991, S. 85	124
Abbildung 4: Karte von Berlin nach Stadtbezirken (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 3)	136
Abbildung 5: Prognoseräume im Bezirk Mitte von Berlin (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 7).....	140
Abbildung 6: Prognoseräume und Bezirksregionen im Stadtbezirk Mitte von Berlin (nach Gesamtberlin verbindlichen Ziffern) (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 8)	141
Abbildung 7: Quartiers- und Stadtteilmanagementgebiete im Stadtbezirk Mitte (Bezirksamt Mitte von Berlin, Abteilung Gesundheit und Personal 2006, S. 10).....	145
Abbildung 8: Einwohnerzahl nach Geschlecht und Nationalität in den einzelnen Prognoseräumen (Quelle: Statistisches Landesamt und eigene Berechnungen)	151
Abbildung 9: Bevölkerung nach Prognoseräumen und Alter (Statistisches Landesamt u. eigene Berechnungen).....	152
Abbildung 10: Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre) nach Alter und Geschlecht (Quelle: Statistisches Landesamt u. eigene Berechnungen).....	153
Tabelle 5: Kinder und Jugendliche (bis 12 Jahre) nach Geschlecht, Alter und Nationalität (Quelle: Statistisches Landesamt und eigene Berechnungen)	156
Abbildung 11: Haushaltsgröße in Gesamtberlin und Berlin-Mitte in Prozent der Haushalte (Quelle: Landesamt für Statistik und eigene Berechnungen).....	160
Abbildung 13: Arbeitslose gem. SGB II (Mikrozensus) (31.12.2007) in Prozent (Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)	171
Abbildung 14: Kinder in Kindertageseinrichtungen (15.03.2007) in Gesamtberlin.....	183
Abbildung 15: Anzahl der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 Jahre bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen (31.12.2007)	195
Abbildung 16: Schüler der Allgemein bildenden Schulen im Sekundarstufenbereich (Schuljahr 2007/08) (SenBWF 2008)	198
Abbildung 17: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 15 u. S. 94 (Angaben in Prozent))	208
Abbildung 18: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Sozialer Lage in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 14 (Angaben in Prozent))	209

Abbildung 19: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Familienformen in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 14 (Angaben in Prozent))	210
Abbildung 20: Raucherverhalten der Eltern (mindestens ein Elternteil) der Kinder in der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 33 u. S. 98 (Angaben in Prozent))	211
Abbildung 21: Anteil der Kinder mit mindestens einer Impfung gegen Masern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S.20 u. S.95) (Angaben in Prozent).....	213
Abbildung 22: Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung nach Mundhygiene in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S.24 u. S. 96) (Angaben in Prozent) ...	214
Abbildung 23: Anteil der Kinder nach übergewichtige Einschüler (Referenzsystem nach Kromeyer-Hauschild) in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 43 u. S. 100) (Angaben in Prozent)	216
Abbildung 24: Anteil der Kinder an der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U8 in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 29 u. S. 97) (Angaben in Prozent)	217
Abbildung 25: Anteil der Kinder nach Befunden in der Visuomotorik in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 49 u. S. 101) (Angaben in Prozent)	219
Abbildung 26: Anteil der Kinder mit auffälligen Befunden (Sätze nachsprechen) in der sprachlichen Entwicklung in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 57 u. S. 102) (Angaben in Prozent)	220
Abbildung 27: Anteil der Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen in Berlin (2005) (Oberwöhrmann/Bettge 2007, S. 73 u. S. 105) (Angaben in Prozent)	222
Abbildung 28: Anzahl der Unterstützung durch Erziehungsbeistandschaft/Betreuungshelfer (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)	229
Abbildung 29: Anzahl der Sozialen Gruppenarbeit (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)	230
Abbildung 30: Anzahl der Sozialpädagogische Familienhilfe nach Geschlecht (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007).....	232
Abbildung 31: Anzahl der Sozialpädagogische Familienhilfe nach Familienformen (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007)	233
Abbildung 32: Anzahl der Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007).....	235
Abbildung 33: Anzahl der Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses nach Familienformen (Bezirksamt Mitte von Berlin/Jugendamt 2007).....	236

Abbildung 34: Verteilung der Einrichtungen, die Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren betreuen, auf den Bereich der Jugendarbeit, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich (n = 96)	279
Abbildung 35: Verteilung der Einrichtungen auf den Jugendbereich, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich (n=96)	280
Abbildung 36: Ethnische Herkunft der Kinder in den Projekten und Einrichtungen (n = 96)	281
Abbildung 37: Verteilung der Projekte und Einrichtungen auf die Bezirksregionen von Berlin-Mitte (gegliedert nach der ethnischen Herkunft der Kinder, die von den Projekten betreut werden).....	282
Abbildung 38: Ebenen des Netzwerkes Kinderschutz.....	289
Abbildung 39: Mit wem treten Sie im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Kontakt? (Jugendbereich N = 98) Mehrfachnennungen möglich	294
Abbildung 40: Mit wem treten Sie im Falle einer Kindeswohlgefährdung in Kontakt? (Gesundheitsbereich N = 31) Mehrfachnennungen möglich.....	295
Abbildung 41: Kontaktmuster bei Kindernotfällen in Abhängigkeit vom Informationsstand über das Netzwerk Kinderschutz.....	298
Abbildung 42: Kooperationsbeziehungen der erfassten Einrichtungen im Überblick.....	302
Abbildung 43: Kooperationsbeziehungen des Jugendamtes in Hinblick auf Gefährdungen des Kindeswohls	303
Abbildung 44: Regelmäßige Kooperationspartner im Jugendbereich.....	304
Abbildung 45: Kooperationsbeziehungen der Gesundheitsdienste hinsichtlich Kindeswohlgefährdungen.....	305
Abbildung 46: Regelmäßige Kooperationspartner im Gesundheitsbereich (n = 17)	306
Abbildung 47: Regelmäßige Kooperationsmuster in Abhängigkeit vom Informationsstand	308
Abbildung 48: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Tiergarten Süd“	314
Abbildung 49: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Regierungsviertel“	315
Abbildung 50: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Alexanderplatz“.....	316
Abbildung 51: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Moabit West“	317
Abbildung 52: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Moabit Ost“.....	318
Abbildung 53: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Osloer Str.“	319
Abbildung 54: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Brunnenstr. Nord“	320
Abbildung 55: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Brunnenstr. Süd“	321
Abbildung 56: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Wedding Parkviertel“	322
Abbildung 57: Kooperationsbeziehungen in der Bezirksregion „Wedding Zentrum“	323

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kinderschutzkonferenz – Aufgabenplanung Stand: 19.11.2008	104
Tabelle 2: Tagungsverlauf Kinderschutzkonferenz, Planungsstand: 07.01.2009	106
Tabelle 3: MoNet – Planung Netzwerktag, Stand: 02.04.09, geänd. 19.05.09	112
Tabelle 4: Übersicht der neuen Planungsgebiete im Bezirk Berlin-Mitte	139
Tabelle 5: Kinder und Jugendliche (bis 12 Jahre) nach Geschlecht, Alter und Nationalität (Quelle: Statistisches Landesamt und eigene Berechnungen)	156
Tabelle 6: Geburten in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (31.12.2007) (Quelle: Landesamt für Statistik Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)	158
Tabelle 7: Geburten nach Familienstand in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (31.12.2007) (Quelle: Landesamt für Statistik Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen) ...	159
Tabelle 12: Familienformen 2006 in Gesamtberlin und Berlin-Mitte (Quelle: Ergebnisse des Mikrozensus und eigene Berechnungen: 1 = Ehepaare; 2 = Nicht-Eheliche (gemischtgeschlechtliche und gleichgeschlechtliche) Lebensgemeinschaften)	166
Tabelle 8: Kinder im Alter bis 15 Jahre gem. SGB II (nicht erwerbstätige Hilfeempfänger = nef.) (31.12.2007) (Quelle: Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)	173
Tabelle 9: Mehrpersonenhaushalte und Allein erziehende Haushalte gem. SGB II (31.12.2007) (Quelle: Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg und eigene Berechnungen)	174
Tabelle 10: Anzahl der finanzierten und belegten Plätze für Kinder von 0 Jahre bis zum Schuleintritt in Kindertageseinrichtungen (31.12.2007) (Quelle: SENATSWERWALTUNG FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG - Berlin)	185
Tabelle 11: Schüler der Allgemein bildenden (öffentlichen und privaten) Schulen im Überblick (Schuljahr 2007/08) (Quelle: SenBWF 2008, S. 3,5,7 und eigene Berechnungen) ..	197
Tabelle 12: Schüler der Allgemein bildenden Schulen im Sekundarstufenbereich (Schuljahr 2007/08) Quelle: SenBWF 2008.....	198
Tabelle 13: Rücklauf der Erhebungsbögen: (gesamt nach Bereichen)	275
Tabelle 14: Weitere Differenzierung des Rücklauf der Erhebungsbögen in den Bereichen.	277
Tabelle 15: Verteilung der Einrichtungen, die mit Kindern von 0 bis 6 Jahren arbeiten, auf den Bereich der Jugendarbeit, den Gesundheitsbereich und den Bildungsbereich .	279
Tabelle 16: Bekanntheit der Aktivitäten des „Netzwerkes Kinderschutz Berlin“	284
Tabelle 17: Informationsstand nach Prognoseräumen (n = 180).....	285
Tabelle 18: Informiert über „Netzwerk Kinderschutz“ in Berlin Mitte durch (n = 109):.....	286

Tabelle 19: Arbeitsgemeinschaften u. fachliche Arbeitsgruppen.....	288
Tabelle 20: Im Falle einer Kindeswohlgefährdung trete ich in Kontakt mit... (N = 189)	293
Tabelle 21: Hinsichtlich Fragen des Kinderschutzes arbeite ich regelmäßig zusammen mit... (N=189).....	300
Tabelle 22: Kontaktmuster nach Prognoseräumen in Prozent (ohne Jugendamt und Gesundheitsamt (N = 140) Mehrfachnennungen möglich.....	310
Tabelle 23: Kooperationsbeziehungen nach Prognoseräumen (ohne Jugendamt und Gesundheitsamt) N = 140, Mehrfachnennungen möglich.....	312
Tabelle 24: Intensität der Kooperationsbeziehungen (N = 89) 1 = seltener als vierteljährlich; 2 = monatlich; 3 = wöchentlich; 4 = täglich	313

Anlagen

- Anlage 1: Struktur- und Beteiligungsmodell im Rahmen der Jugendhilfepflichtplanung in Berlin-Mitte (Stand: 06. 09.2007)
- Anlage 2: Projektsteckbrief: „Gesundheitsförderung im Soldiner Kiez“ (Stand: 12.09.2008)
- Anlage 3: Projektsteckbrief: „Brunnen:gesund“ (Stand: 08.09.2008)
- Anlage 4: Projekt „Laufmaschine“
- Anlage 5: Projektsteckbrief: „Lotsen-Projekt-Mitte“ (Stand: 01.10.2008)
- Anlage 6: Kooperationsvereinbarung zwischen dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt des Bezirksamtes Mitte von Berlin im Kinderschutzverfahren in der Fassung vom 23. April 2009
- Anlage 7: Kooperationsvereinbarung über vernetzte Fallarbeit zwischen dem Charité-Centrum 17 für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Humangenetik (CC17) – Universitätsmedizin Berlin (...) und dem Gesundheitsamt des Bezirks Mitte-Berlin (...) sowie dem Jugendamt des Bezirks Mitte-Berlin (...) vom 30.04.2008
- Anlage 8: Handlungsleitfaden für die Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt Mitte und den Schulen in Mitte für Fälle, bei denen eine Kindeswohlgefährdung angenommen wird vom 30.01.2007, aktualisiert am 22.08.2008
- Anlage 9: Handlungsempfehlung zur Kooperation von Schule und Jugendhilfe zum Umgang mit Schülerinnen und Schülern mit Schwierigkeiten in der emotionalen und sozialen Entwicklung, Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (Hrsg.), Berlin 2008.
- Anlage 10: Kooperationsvereinbarung zwischen der Polizeidirektion 3 und dem Fachbereich Familienunterstützende Hilfen im Jugendamt des Bezirksamtes Mitte zur Zusammenarbeit in Fällen von mittelbar betroffenen Kindern und Jugendlichen in Familien, die von häuslicher Gewalt betroffen sind“ vom 24.02.2005, aktualisiert am 12.06.2008
- Anlage 11: Leitfaden für alle Kindertagesstätten und Tagespflegepersonen des Bezirkes Mitte: Das Kindeswohl schützen – ein Auftrag in der Kindertagesbetreuung (Oktober 2007)
- Anlage 12: Evaluationsbogen des Workshops zur Vorbereitung der geplanten regionalen Netzwerkteams
- Anlage 13: Einladung zur Kinderschutzkonferenz „Lokales Netzwerk Kinderschutz“ am 14. Januar 2009

- Anlage 14: Tagungsmappe zur Kinderschutzkonferenz Moabit „Lokales Netzwerk Kinderschutz“ am 14. Januar 2009
- Anlage 15: Einladung zum „MoNetz“ - **Moabiter Netz** der Jugendhilfe und des Kinderschutzes am 24.06.2009
- Anlage 16: Impulse zur GO „Netz-Werk Kinderschutz“, Stand: 18.05.2009
- Anlage 17: Pressemitteilung SenBWF vom 08.05.2009: Neuer Baustein im Netzwerk Kinderschutz: Lokale Netzwerke im Kinderschutz werden weiterentwickelt