

AUS FEHLERN IM KINDERSCHUTZ LERNEN


Christine Gerber
NZFH im Deutschen Jugendinstitut e.V.
Frankfurt, 17.Mai 2017


© 2015 – NZFH, BZgA, DJI

Inhalt

- I. Einführung:
Risiken & Fehler; die systemorientierte Analyse
- II. Exemplarische Ergebnisse aus der Analyse von
fünf Fallverläufen

© 2015 – NZFH, BZgA, DJI

Begrifflichkeiten	Nationales Zentrum Frühe Hilfen 
<p>(1) „Fehler“ – zu differenzieren von „Schuld“ (Absicht, Vorsatz, grobe Fahrlässigkeit)</p> <p>„Unvermeidbare Fehler“ sind grundsätzlich möglich, weil Prognosen erstellt und Entscheidungen unter Zeitdruck und auf der Basis begrenzter Informationen getroffen werden müssen.</p> <p>„Vermeidbare Fehler“ sind Fehler im Prozess der Fallbearbeitung, die z.B. durch Wissen, Erfahrung und „geeignete Rahmenbedingungen“ verhindert hätten werden können – die also nicht hätten passieren müssen.</p> <p>(2) „(latente) Risiken“: Faktoren, welche die Fehlermöglichkeit erhöhen.</p>	
© 2015 – NZFH, BZgA, DJI	

Aus Fehlern lernen...	Nationales Zentrum Frühe Hilfen 
<p><u>Die personenorientierte Perspektive (traditioneller Ansatz):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Untersuchung endet mit der Feststellung eines Fehlverhaltens! ▪ Bestimmte Einzelpersonen sind nachlässig, machen Fehler, sind leichtsinnig ▪ Die Einzelperson wird beschuldigt, bestraft oder fortgebildet (und alle anderen können sich „gut“ fühlen) ▪ Die so „optimierte Einzelperson“ macht in Zukunft keine Fehler mehr und verbessert die Sicherheit 	
© 2015 – NZFH, BZgA, DJI	

Die systemorientierte Perspektive...

Ausgangshypothesen:

- In der gleichen Situation verhalten sich unterschiedliche Menschen gleich/resp. ähnlich! Menschen haben nicht immer die freie Wahl, wie sie sich verhalten!
- Nicht nur der Mensch, sondern auch das organisatorische Design beeinflussen Arbeitsweisen, Entscheidungen und damit das Ergebnis! Fachkräfte sind Teil eines Systems – ihr Handeln wird maßgeblich durch die äußeren Rahmenbedingungen beeinflusst!

Folglich:

- geht es nicht um die Suche nach „dem Schuldigen“
- beginnt – nicht endet - die Untersuchung mit dem Finden eines „Fehlers“
- liegt der Schwerpunkt der Untersuchung auf allen Faktoren, die das Handeln und die Entscheidungen der Einzelnen beeinflusst haben.

Die systemorientierte Perspektive...

Handlungsleitende Prinzipien:

(1) Vermeidung von Verzerrungen durch eine rein rückblickende Betrachtung: („hindsight bias“); Rekonstruktion des Entstehens von Entscheidungen

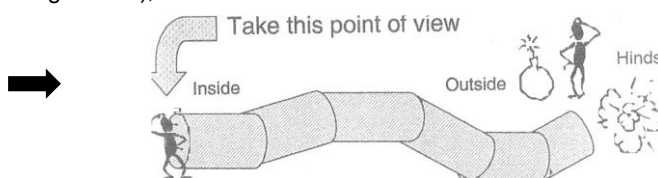


Abbildung aus:
Sidney Dekker,
2002 The field
guide to human
error
investigation

(2) Bewertung der Praxis & Suche nach Einflussfaktoren/Ursachen – d.h.

➡ nur im engen Dialog mit den Fachkräften möglich:
„warum erschien es damals sinnvoll, vertretbar, geeignet...?“

(3) Welche Lehren können wir daraus für unsere Praxis/die Organisation ziehen?

➡ Fall als Fenster auf das „Kinderschutzsystem“ – welche
wiederkehrenden Risikomuster lassen sich erkennen!

Projektbereich „Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen“ des NZFH seit 2009

Kontext: Entwicklung einer Methode zur Analyse problematischer Fallverläufe

- Fünf rekonstruierte Fälle, davon vier interinstitutionell
- Kontext „Frühe Hilfen“ oder frühe Kindheit (2Mo.-3Jahre)
- Kritische Ereignisse, bzw. aus der Sicht des Jugendamtes Anlass für eine Analyse: Kleinkinder wurden misshandelt (2x mit Todesfolge, Biss- & Brandwunde); Entlassung des Kindes nach Hause bei komplexer Hilfe & Kontrolle)

II. Exemplarische Ergebnisse aus der Analyse von fünf Fällen

- ✓ Interaktion/Kommunikation Fachkräfte - Familie
- ✓ Konzeption von Schutz und zugleich Hilfe für das Kind und seine Familie
- ✓ Prozess der Gefährdungseinschätzung
- ✓ Interinstitutionelle Kooperation und Kommunikation
- ✓ Strukturelle Rahmenbedingungen/Arbeitsbedingungen und soziale Infrastruktur
- ✓ Kinderschutz und psychisch kranke Eltern

(1) Interaktion/Kommunikation Fachkräfte - Familie

Schwierige Themen werden vermieden/geschönt und Kompromisse eingegangen, die hinter den Bedürfnissen des Kindes zurück bleiben

Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:


- Angst, den Kontakt zu den Eltern zu verlieren
- Sorge um die Gesundheit und das Leben der Mutter
- Konzepte und Strategien der Zwangsberatung sowie im Umgang mit Widerstand fehlen
- Unsichere und ambivalente Risikoeinschätzungen machen es schwer, ein Schutzkonzept (Hilfe & Kontrolle) zu entwickeln und dieses transparent ggü. den Eltern zu machen


(2) Konzeption von Schutz und zugleich Hilfe für das Kind und seine Familie

Das Kind und seine Belastungen/Schädigungen und die Behandlung bereits entstandener Defizite geraten aus dem Blick

Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:

- Hohe Falldynamik, komplexe Problemlagen und ambivalente Eltern binden die Aufmerksamkeit der Fachkräfte
- Der Schutzgedanke überlagert die Wahrnehmung des Förderbedarfs des Kindes - die Behandlung von Entwicklungsverzögerungen wird nicht mit hoher Priorität verfolgt
- Fehlende Veränderungen des elterlichen Verhaltens oder neue/wachsende Entwicklungsverzögerungen des Kindes werden zwar dokumentiert, führen aber nicht zu einer Anpassung des Schutzkonzeptes; „Begleitung“ oder „Nicht-Abbruch“ werden zu impliziten Erfolgskriterien

(3) Prozess der Gefährdungseinschätzung	Nationales Zentrum Frühe Hilfen 
<p><i>Die Risikoeinschätzung wird trotz gegenteiliger Anzeichen nicht/sehr spät revidiert</i></p> <p>Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ kognitionspsychologischen Phänomens des Bestätigungsfehlers oder Confirmation Bias ▪ Helferkonferenzen fokussieren auf die Zukunft und die Hilfe; Orte und zeitliche Ressourcen für Reflexion/Rückschau fehlen. ▪ Arbeitsüberlastung beeinträchtigt die zeitnahe Aktualisierung und ausreichende Reflexion der Einschätzung ▪ Ungute Gefühle erhalten wenig Aufmerksamkeit <p>© 2015 – NZFH, BZgA, DJI</p>	

(4) Organisationsübergreifende Kooperation & Kommunikation	Nationales Zentrum Frühe Hilfen 
<p><i>Die (unterschiedlichen) Einschätzungen des Gefährdungsrisikos werden nicht systematisch zusammengeführt und reflektiert</i></p> <p>Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jede Institution hat eigene Instrumente & Verfahren zur internen Risikoeinschätzung ▪ Fehlende Orte, fehlende Zeit zur Abstimmung der Risikoeinschätzung ▪ Schutzillusion I: „das Jugendamt ist drin“ „wenn die was wissen wollen, dann werden die schon fragen“; „die wissen bestimmt Bescheid“ ▪ Schutzillusion II: „Hilfe ist installiert – die würden mich sicher verständigen“ ; Einschätzungen Freier Träger/KiTa etc. werden nicht systematisch erfragt ▪ Datenschutzrechtliche Hürden und Unsicherheiten <p>© 2015 – NZFH, BZgA, DJI</p>	

(4) Organisationsübergreifende Kooperation & Kommunikation

Riskanter Umgang mit Dissens

Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:

- Die Risikoeinschätzung wird innerhalb des Jugendamtes vorgenommen (und als hoheitliche Aufgabe „verteidigt“)
- Kritik oder Zweifel an der Einschätzung des Jugendamtes werden nicht nachhaltig eingebracht; Jugendamt als „letzverantwortliche“ Stelle wird die Verantwortung zugeschrieben
- Helferkonferenzen sollen nicht „unnötig“ in die Länge gezogen, Konflikte im Helfersystem und Auseinandersetzungen mit dem Auftraggeber vermieden werden
- Quasi-demokratische Kultur: Mehrheitsmeinungen bestimmen das Einschätzergebnis
- Es gibt keine Vereinbarungen oder klare Verfahrensweisen im Konfliktfall
- Eine externe Moderation oder Supervision bei komplexen Helferrunden ist nicht vorgesehen

© 2015 – NZFH, BZgA, DJI

(5) Arbeitsbedingungen, strukturelle Rahmenbedingungen & soziale Infrastruktur

Abwägen und Entscheiden über geeignete und erforderliche Hilfen/Maßnahmen wirkt eingeschränkt

Hypothesen über Ursachen und Einflussfaktoren:

- Fehlende geeignete (stationäre) Hilfsangebote führen zu Notlösungen
- Infrastruktur für kindbezogene und alltagsentlastende Hilfen und spezifische Hilfen in Kinderschutzfällen ist nicht ausreichend gegeben
- Das Hilfesystem und die Anbieter sind nicht auf diskontinuierliche Hilfeprozessverläufe eingestellt.
- Begrenztes und unzureichendes Wissen (inkl. fehlender Forschung) über Wirksamkeit ambulanter Hilfen in Gefährdungsfällen
- Risiken und Nebenwirkungen von strukturellen Vorgaben: Auswahl von Art und Umfang der Hilfe orientiert sich an den Vorgaben anstatt an dem Bedarf des Kindes oder der Familie.

© 2015 – NZFH, BZgA, DJI



**VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**