

Fallunspecifische Arbeit – Fallvermeidung statt behördlicher Intervention Workshop Prof. Dr. Wolfgang Hinte

St.Gallen, am 07. September 2018

Der hier dokumentierte Workshop schliesst inhaltlich an das vorgängige Referat von Herrn Prof. Dr. Hinte (siehe Dokument: *Referat Hinte Fachliche Grundlagen für professionelle Arbeit im Kinderschutz*) an und führt einige Standpunkte nochmals detailliert aus. Es wird auch auf fallunspecifische Arbeit als Präventionsarbeit eingegangen. Herr Prof. Hinte hat in seinem vorgängigen Referat deutlich gemacht, dass es aus seiner Sicht in der Kooperation im Kinderschutz folgende Grundsätze zu beachten gilt:

- *Gemeinsam geteilte fachliche Standards* von den an einem Fall beteiligten Fachpersonen
- Konsequente Orientierung der Zielerreichung am *Willen* der Betroffenen
- Schaffung von Arrangements, die den Betroffenen ermöglichen, *selbst aktiv* zu werden
- *Kooperation mit der Familie* über die Kooperation mit den Netzwerkpartnern zu stellen

Der Wille von Betroffenen

Verdeutlicht wird nochmals, dass der Wille von Betroffenen nicht über beispielsweise eine Schutzbedürftigkeit gestellt werden darf. Es gilt in der Rolle der Fachperson transparent zu machen, in welchen Situationen ein behördlicher Auftrag besteht und damit Freiwilligkeit und autonome Entscheidungen seitens der Familie nicht möglich sind (beispielsweise bei Kindeswohlgefährdung oder bei Anorexie-Patienten). Es muss für eine betroffene Familie klar werden, dass beispielsweise eine Vermutung auf Kindeswohlgefährdung abgeklärt wird und diese auch zu einer Massnahme führen kann.

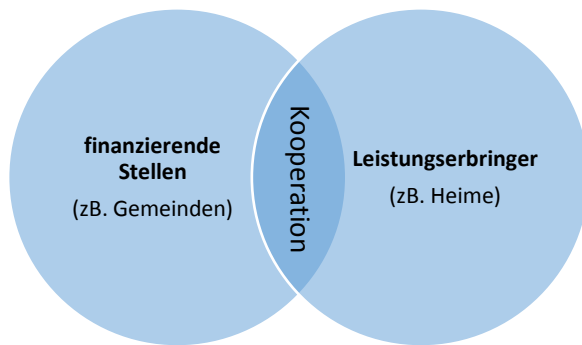
Balance zwischen Zwangskontext und Freiwilligkeit

Kinderschutzfälle können grob unterschieden werden in Fälle mit **Freiwilligkeit**, in **Abklärungsfälle** (z.B. Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung) und in **Fällen mit diagnostizierten Gefährdungen**. Demnach unterscheiden sich auch die Grade an autonomen Entscheidungsmöglichkeiten der Familien in einem Hilfsprozess. Fachpersonen müssen gegenüber den Betroffenen unbedingt deutlich machen, dass sie befähigt sind, in diagnostizierten Gefährdungsfällen den Familien auch Aufträge erteilen zu dürfen. Wichtig ist es daher, klar zu formulieren und von einer beschönigenden Kommunikation abzusehen.

Dies schliesst jedoch nicht aus, mit Betroffenen auch in ein Gespräch auf Augenhöhe zu kommen, nachdem der erforderliche Auftrag der Fachperson des Zwangskontextes erfüllt ist. Dies wäre generell das Charakteristikum des *doppelten Mandats* der Sozialen Arbeit.

Gemeinsam geteilte fachliche Haltung

Wichtige Personen aus Politik, Wirtschaft und öffentlichem Leben können einen Anstoss geben, eine gemeinsame fachliche Haltung in regional kooperierenden Organisationen im Gebiet des Kinderschutzes zu entwickeln. Wichtig ist, dass finanzierende Stellen mit leistungserbringenden Stellen auf Augenhöhe kooperieren können. Der Prozess hin zu einer gemeinsamen Haltung ist ein länger andauernder Prozess, bei dem es der Diskussion und Aushandlung darüber bedarf, welche fachlichen Standards von allen mitgetragen werden können.



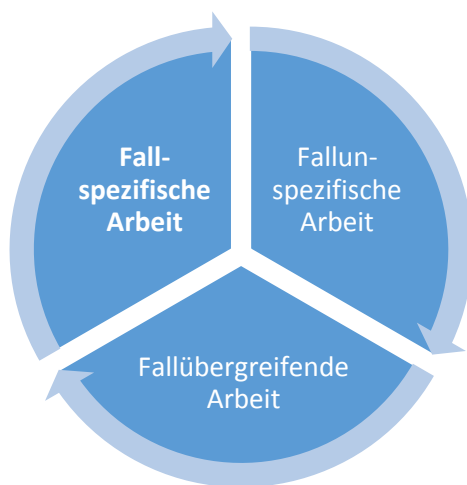
Kooperation zwischen finanzierenden Stellen und Leistungserbringern auf Augenhöhe:

Regelmässiger Austausch in regionalem Kooperationsgremium „Sozialraumteam“ für Fallbesprechungen mit standardisiertem Ablauf.

Austauschgefäss zur Entwicklung einer gemeinsamen Haltung.

Finanzierung

Als Schwierigkeit in der Schweiz stellt sich die sehr heterogene Finanzierungssituation dar. Hinzu kommt, dass standardisierte Helfersysteme meist erst dann finanzielle Hilfen für Betroffene auslösen, wenn bereits ein „Fall“ eröffnet wurde. Dies bedeutet, dass beispielsweise erst diagnostizierte Gefährdungen vorliegen müssen, bevor finanzielle Unterstützungsleistungen möglich sind. Dies verhindert damit in vielen Fällen eine rasche, unkomplizierte und vor allem lebensweltnahe Hilfeleistung für Betroffene. Eine Alternative zu dieser konventionellen Finanzierungsmethode bietet ein in Deutschland praktiziertes Finanzierungsmodell, welches nachfolgend kurz skizziert ist.



Globale Jahres-Budgets werden für die gesamte Fallarbeit gutgesprochen, welche beinhaltet:

Fallspezifische Leistungen: beispielsweise Aufwände für einen konkreten Fall

Fallübergreifende Leistungen: Aufwände, welche einen Mehrwert für mehrere Fälle aufweisen, wie beispielsweise Vernetzungsarbeit

Leistungen der fallunspezifischen Arbeit: Aufwände, um frühzeitige Hilfeleistungen zu ermöglichen, wie beispielsweise Präventionsarbeit oder das Sammeln von Kenntnissen und Ressourcen im spezifischen Handlungsfeld

Als Vorteil dieses Finanzierungsmodells zu nennen ist, dass Hilfeleistungen meist unbürokratisch und niederschwellig sowie lebensweltnah organisiert werden können und auch präventiv angesetzt sein können. Zudem wird damit die Möglichkeit geboten, dass Prävention und leistungserbringende Arbeit bei der gleichen Organisation angesiedelt sind. Dies kann bei beteiligten Organisationen in der Kooperation von bereits „eröffneten Fällen“ auch Themen wie Konkurrenz und Legitimation entschärfen: Beispielsweise streben Heime eine volle Belegung an, um sich selbst zu legitimieren, anstatt in der Präventionsarbeit tätig zu sein.

Standortgespräche und Evaluation

Standortgespräche sollten von Familien oder Betroffenen selbst gestaltet werden, was etwa die Auswahl des Ortes, der Räumlichkeiten sowie der beteiligten Personen betrifft. Dies beinhaltet die Möglichkeit, Gespräche nahe der Lebenswelt von Betroffenen zu gestalten.

Auch bei Personen, welche über unterschiedliche sprachliche Niveaus verfügen, ist es möglich beispielsweise in einem Standortgespräch Selbstevaluation zur Zielerreichung durchzuführen. Sind Selbsteinschätzungen durch Erkrankungen beeinflusst (beispielsweise Anorexie) steht im Zweifelsfall die Schutzbedürftigkeit im Vordergrund. Oft gelingt es jedoch nicht, bereits im Vorfeld herauszufinden, was der Wille der betroffenen Person ist.

Zusammenfassung Martina Maier, Kinderschutzzentrum St.Gallen, www.kszsg.ch