

Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe im Übergang zu Maßnahmen bei gewichtigen Anhaltspunkten

*Fachforum 3:
Kinderschutz zwischen Prävention und Intervention. Unterschiede,
Übergänge und Herausforderungen in den Frühen Hilfen.*

**Gudula Kaufhold
Berlin, 13.11.2014**

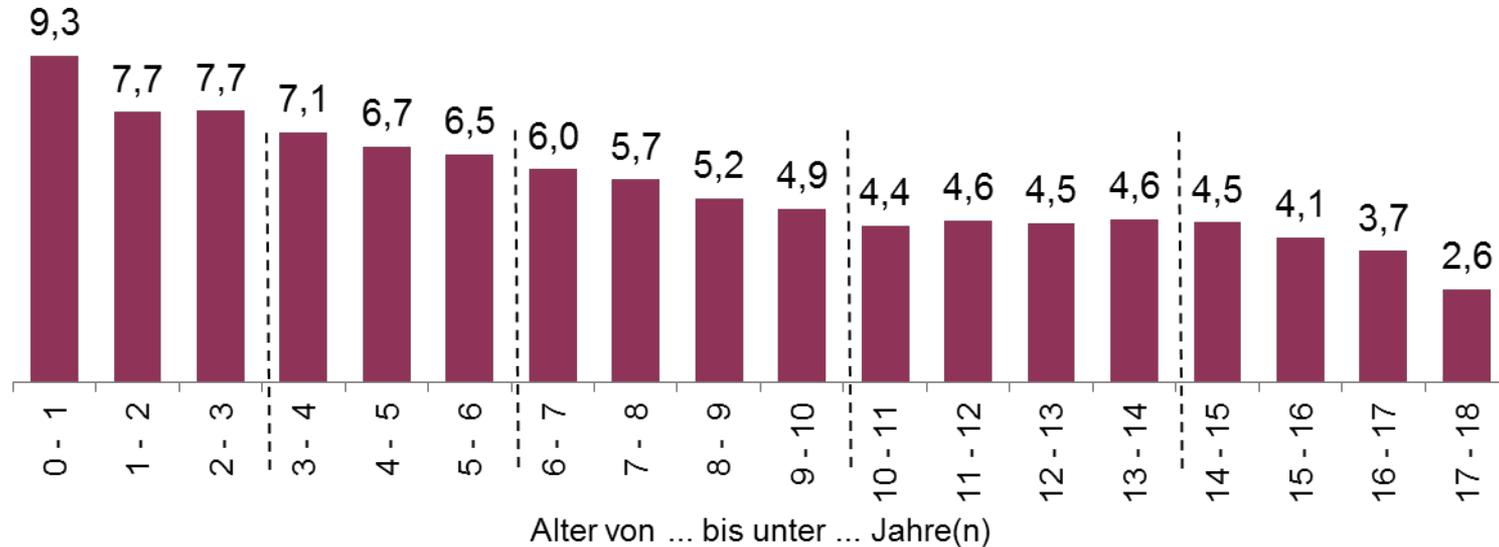
Die amtliche Statistik über Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII – ein Baustein für eine Verbesserung der Wissensbasis im Kinderschutz.

Einschränkungen:

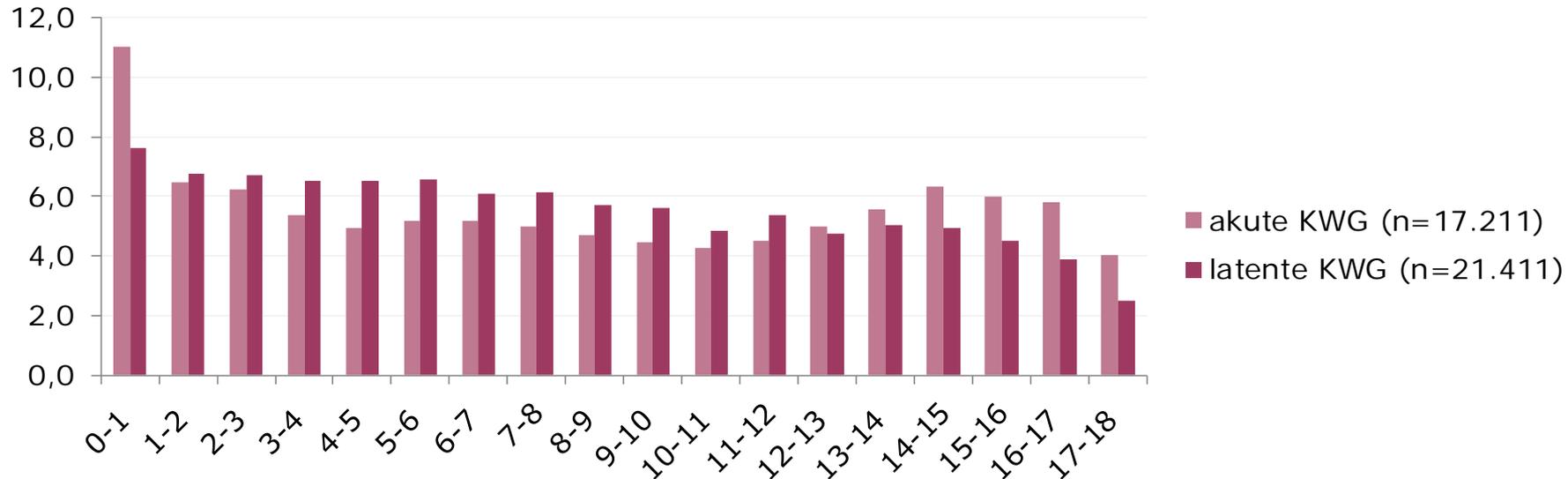
- die 8a-Statistik muss sich in den Jugendämtern erst etablieren und in die Handlungsabläufe des ASD integrieren; starke Heterogenität der Ergebnisse zwischen Jugendämtern ist auch Hinweis auf unterschiedliche Verfahrenswege
- die 8a-Statistik erfasst Verfahren, nicht Personen oder Familien

Altersverteilung –
Je jünger, desto höher ist das Gefahrenpotential.

Altersverteilung bei den Gefährdungseinschätzungen durch die Jugendämter (Deutschland; 2013; Angaben in %; N=115.687)

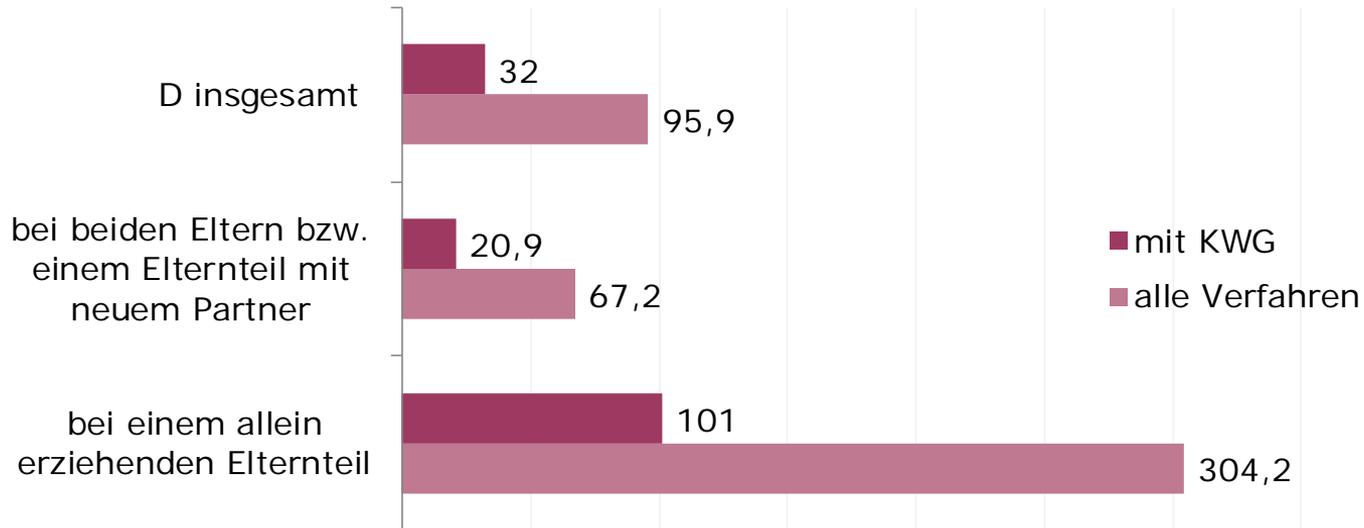


Altersverteilung bei den akuten oder latenten Kindeswohlgefährdungen (Deutschland; 2013; Angaben in %)

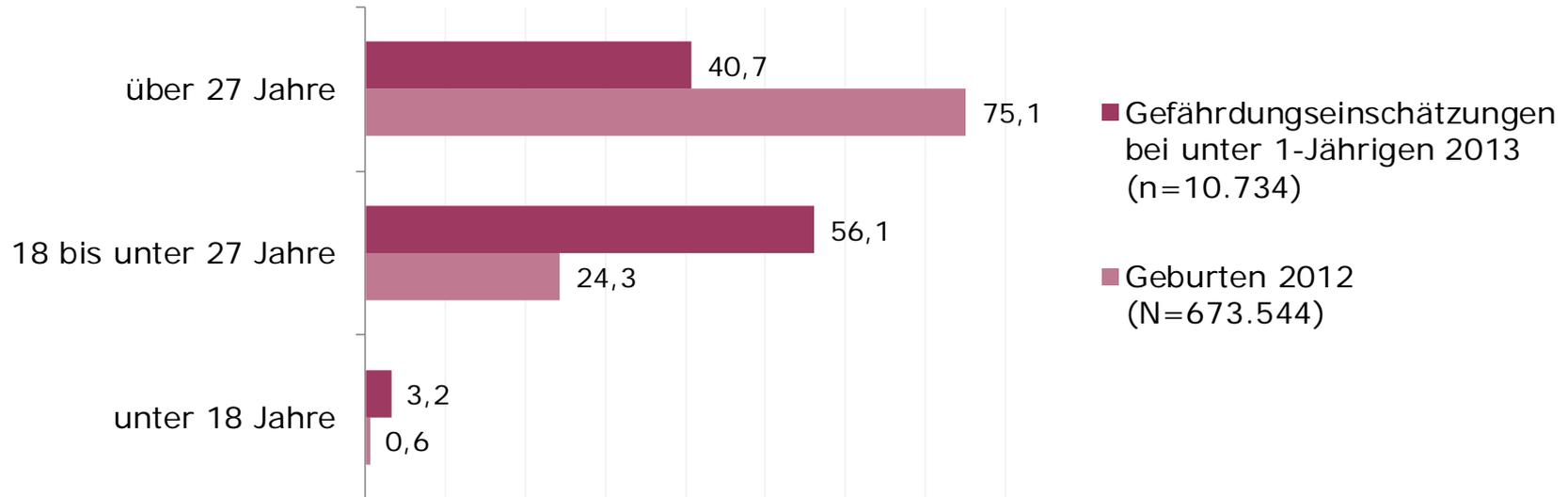


Lebenslagen

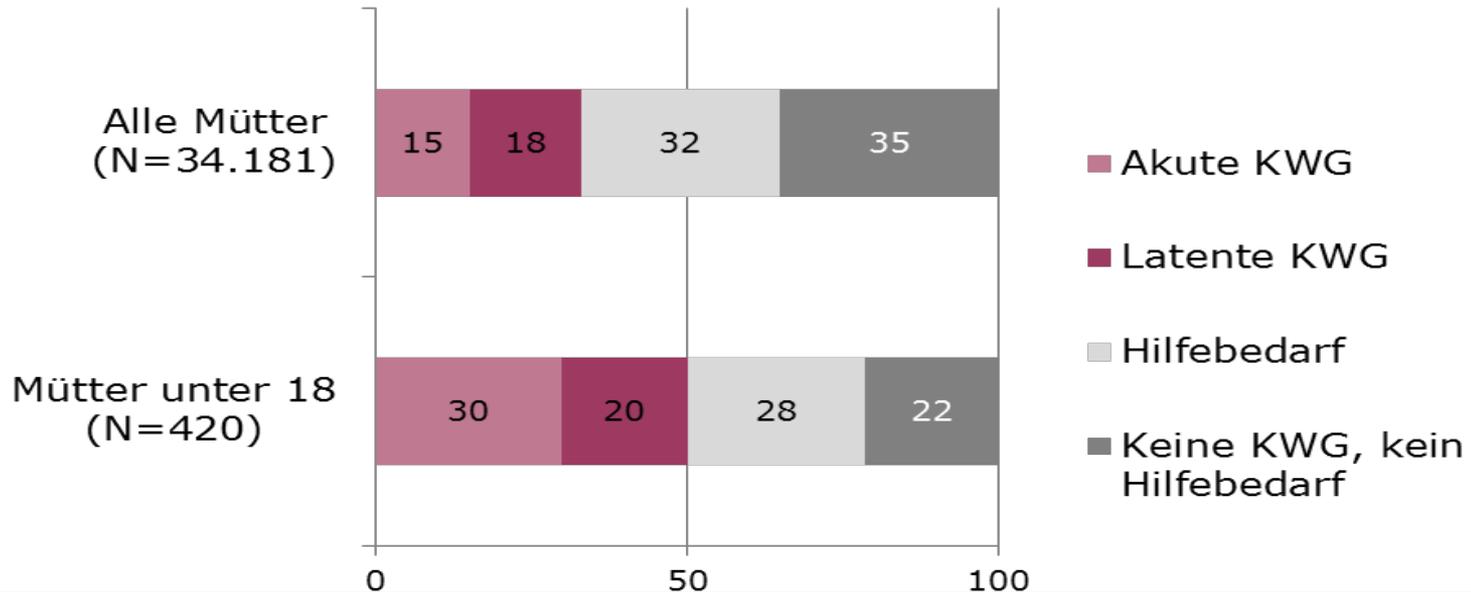
Aufenthaltort zum Zeitpunkt der Gefährdungseinschätzung und Ergebnis des Verfahrens (Deutschland; 2013; bevölkerungsrelativierte Verteilung pro 10.000)



Gegenüberstellung der Altersverteilung der Mutter bei Fällen von Gefährdungseinschätzungen bei unter 1-Jährigen sowie den Geburten* (Deutschland; 2012 und 2013; Verteilung in %)



Ergebnis der Gefährdungseinschätzungen von unter 4-jährigen Kindern in Abhängigkeit vom Alter der Mutter (Deutschland; 2012; Anteile in %)



Das Gesundheitswesen an der Schnittstelle 8a

Polizei und Justiz (20%)

Bildungs-, Sozial- und
Gesundheitswesen (40%)

Privatpersonen (ohne
Betroffene) (31%)

Betroffene (9%)

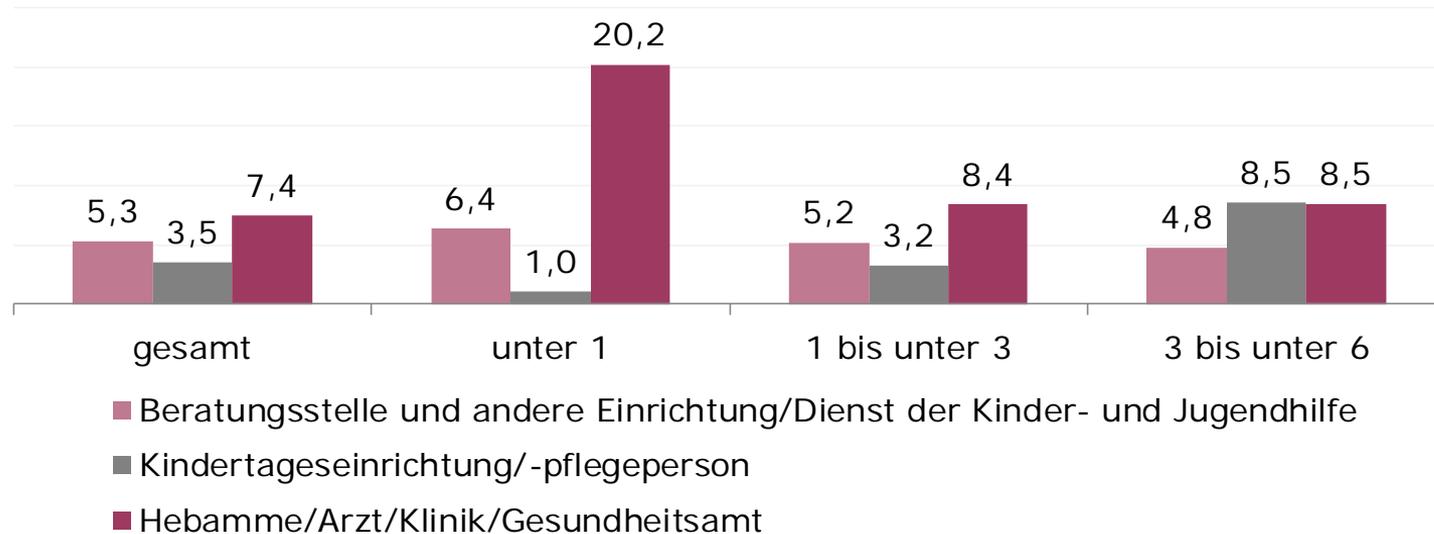
Verteilung der Gefährdungseinschätzungen nach der bekannt machenden Person/ Institution

(Deutschland; 2013; Angaben in %, N=115.687)

Anteil der Gefährdungseinschätzungen in der Meldergruppe des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens
 (Deutschland; 2013; Angaben in %, N=115.687)

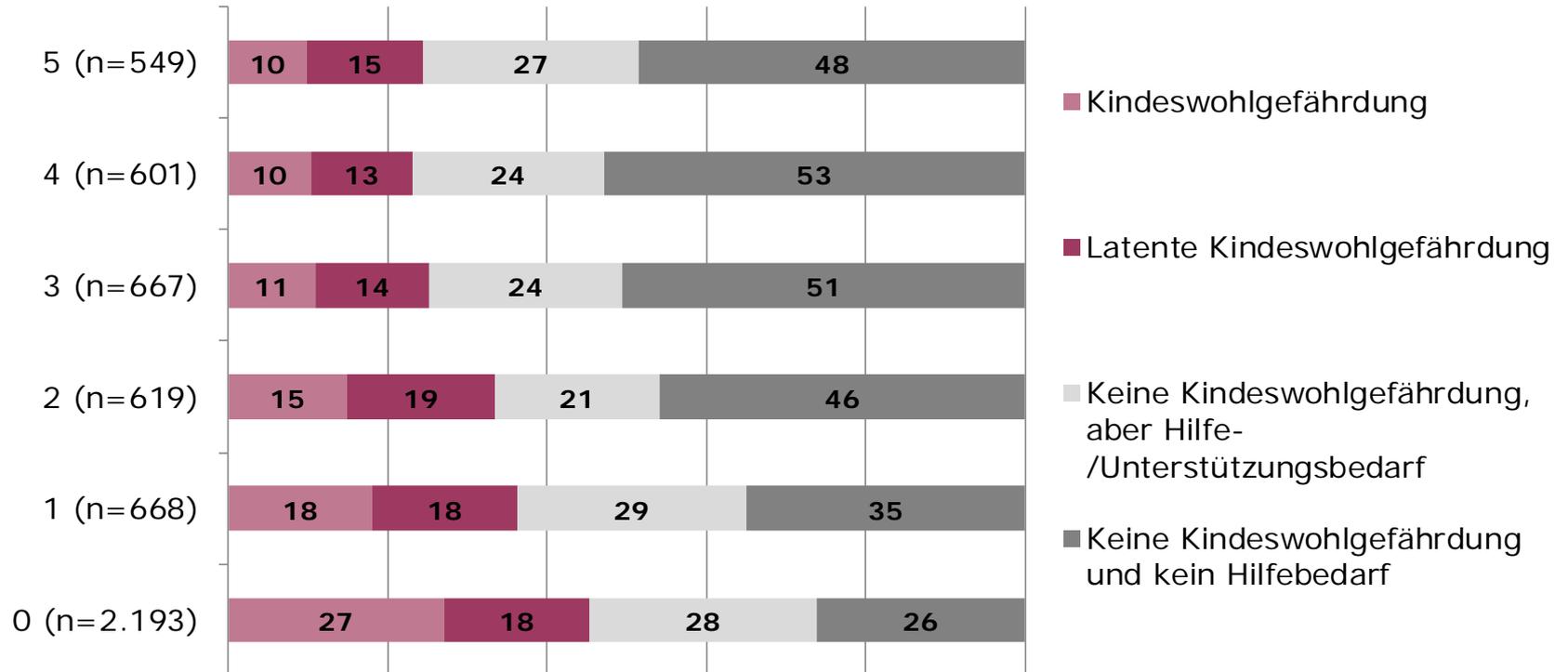


Anteil des Gesundheitswesens als Initiator einer Gefährdungseinschätzung in den Altersgruppen unter 6 Jahre im Vergleich zu Kitas und HzE (Deutschland; 2013; Angaben in %, N=115.687)

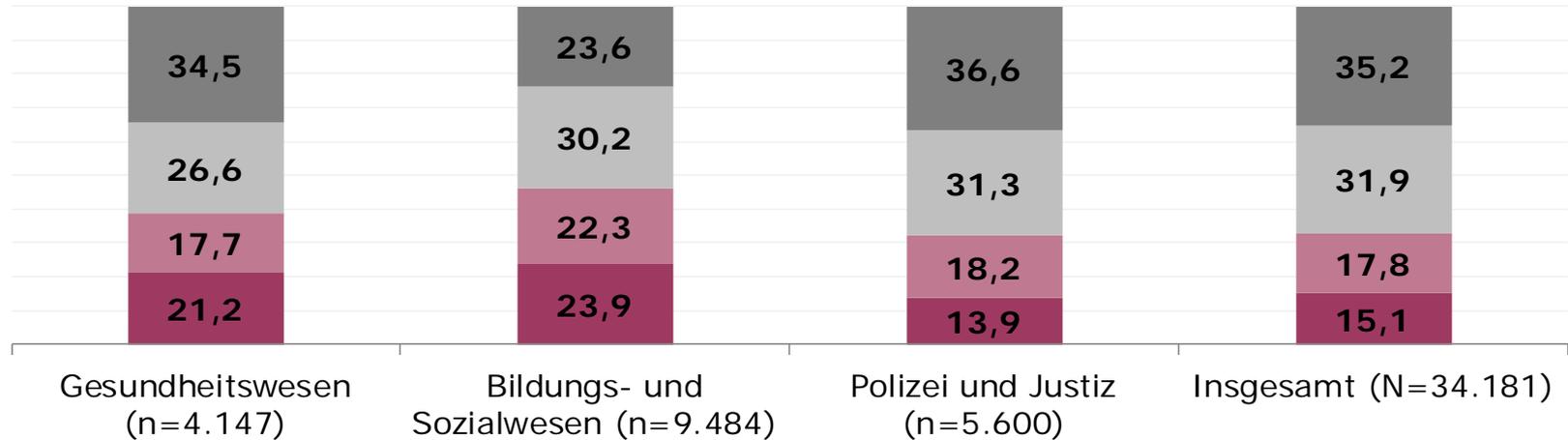




Ergebnisse der vom Gesundheitswesen initiierten Gefährdungseinschätzungen durch die Jugendämter nach dem Alter des Kindes in Jahren (Deutschland; 2012: Anteile in %)



Ergebnisse von Gefährdungseinschätzungen zu unter 4-jährigen Kindern nach Art des Melders (Auswahl) (Deutschland; 2012: Anteile in %)



- keine Kindeswohlgefährdung
- keine Kindeswohlgefährdung, aber Hilfe-/Unterstützungsbedarf
- Latente Kindeswohlgefährdung
- Kindeswohlgefährdung

Zwischenfazit:

Erste Hinweise auf die Bedeutung des Gesundheitswesens an der Schnittstelle zum institutionellen Kinderschutz sind erkennbar.

- ✓ Das Gesundheitswesen leistet einen wichtigen Beitrag zum Schutz von Säuglingen und Kleinkindern: Rund die Hälfte der Meldungen des Gesundheitswesens bezieht sich auf Kinder unter 4 Jahren. Umgekehrt: Jede 5. Gefährdungseinschätzung zu Säuglingen wurde vom Gesundheitswesen initiiert.
 - ✓ Das Gesundheitswesen erkennt darüber hinaus auch (neue) Hilfebedarfe: Mehr als die Hälfte der Fälle, die aus dem Gesundheitssystem gemeldet werden, sind neu im System der Kinder- und Jugendhilfe.
 - ✓ Die Qualität der Meldungen ist vergleichsweise gut: 45% der Meldungen, die sich auf Säuglinge beziehen, werden als KWG bestätigt.
-

Offene Fragen:

- Gelingt eine Kooperation zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine KWG in allen Feldern des Gesundheitswesens? Wo müssen Kooperationsbemühungen verstärkt werden?
- Gibt es, neben der „Meldung“ einer vermuteten KWG, auch zu anderen Zeitpunkten im Verfahren der Gefährdungseinschätzung eine Beteiligung von Personen/Institutionen aus dem Gesundheitswesen?
- Welcher Art sind KWG, die aus dem Gesundheitswesen gemeldet werden? (Gewichtige Anhaltspunkte)
- Wurden Beratungen nach § 8b Abs. 1 SGB VIII bzw. § 4 Abs. 2 Satz 1 KKG in Anspruch genommen?
- Sind Frühe Hilfen beteiligt – zum Beispiel an vor- oder nachgeschalteten Hilfen?