

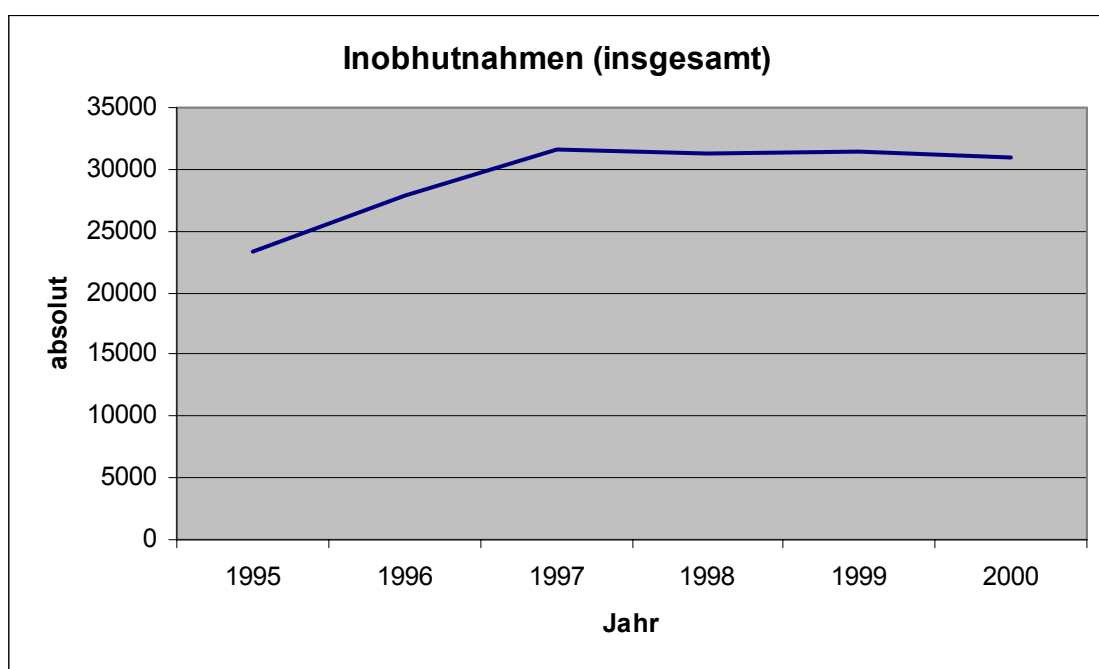
WECHSELWIRKUNGEN ZWISCHEN AMBULANTEN HILFEN, HEIMERZIEHUNG UND FAMILIENPFLEGE

von **Christoph Malter und Kurt Eberhard**

(März 2003 in FORUM www.agsp.de)

Seit Inkrafttreten des SGB VIII (KJHG) zeichnet sich bundesweit ein beträchtlicher Zuwachs beim Ausbau ambulanter Maßnahmen gemäß den §§ 29 – 32 ab. Dieser beträgt 120,6% von 1991 bis 1999 und soll uns Anlass sein, der Frage nachzugehen, inwieweit diese Hilfen dazu geeignet sind, Fremdunterbringungen zu vermeiden.

Bedauerlicherweise ist der Schutzauftrag des Staates im KJHG sehr undeutlich formuliert. Vermehrt kamen Kinder in Folge von Misshandlungen und Vernachlässigungen zu Tode, weil viele Sozialarbeiter im Trend von Dienstleistungs- und Kundenorientierung den Aspekt des Kinderschutzes vernachlässigten (vgl. EBERHARD, EBERHARD, MALTER, 2001). Die vielbeachteten Strafverfahren in Osnabrück, Mannheim, Stuttgart, Dresden und Leipzig sensibilisierten endlich doch viele Jugendämter für ihre Garantenstellung (vgl. WIESNER, 2002, S. 9f.). Das führte zu erhöhter Eingriffsbereitschaft und zwischen 1995 und 1997 zu einem Zuwachs bei den Inobhutnahmen um ca. 33%, gefolgt von einer Stabilisierung auf hohem Niveau.

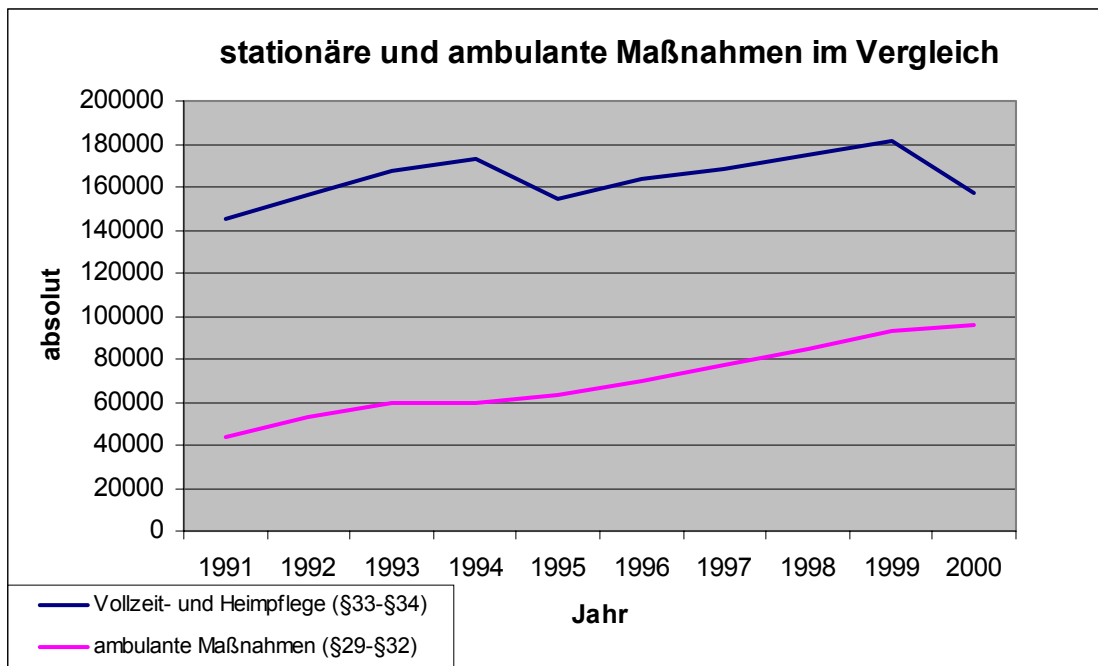


Quelle: Statistisches Bundesamt: Fachserie 13, Reihe 6.1.3., verschiedene Jahrgänge; zusammengestellt und berechnet von der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, grafische Bearbeitung v. Verf..

Wie bei allen Aufklärungskampagnen muss allerdings eine Rückkehr zur alten Passivität befürchtet werden. Darauf deutet schon jetzt der leichte Rückgang während der Jahre 1997 bis 2000 hin.

Immer häufiger werden Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen. Die Gesamtzahl der Kinder ist von 1991 bis 1999 fast stabil (Schwankungsbereich: zwischen 19.480.962 und 19.299.448). Für 1,8% bis 2,8% wurden Erziehungshilfen bewilligt. Der stetige Anstieg der bewilligten und durchgeführten stationären und ambulanten Maßnahmen von 1991 bis 1999 beträgt 57,5%!

Es gibt deutlich mehr stationäre Hilfen als ambulante. Fremdunterbringung erhielten in den vergangenen Jahren zwischen 0,75% und 0,94% der bis 21jährigen. Ambulante Hilfen hingegen nur maximal 0,5%. Bei den stationären Maßnahmen ist die Tendenz leicht steigend und unterliegt Schwankungen. Die ambulanten Maßnahmen verzeichnen dagegen einen stetigen Zuwachs um besagte 120,6% im Zeitraum von 1991 bis 1999. Diese Zunahme ist deutlich höher als der Anstieg bei den stationären Hilfen, deren größter Zuwachs 24,3% von 1991 bis 1999 beträgt.

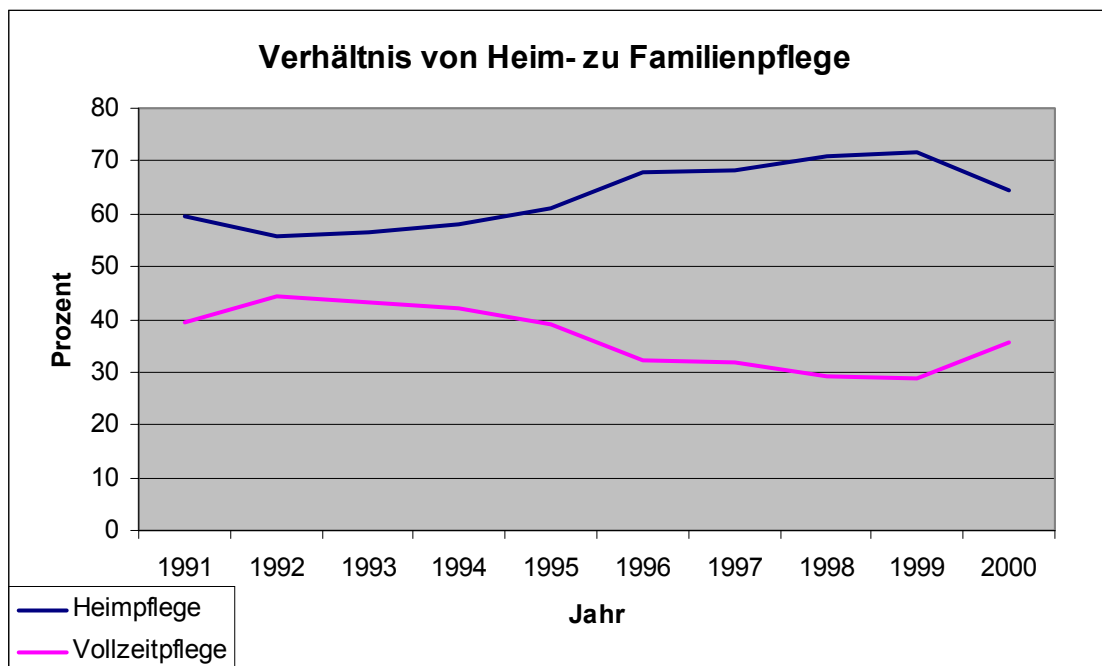


Quelle: Destatis, Fachserie 13, Reihe 6.1.1.: Jugendhilfe - Institutionelle Beratung, Einzelbetreuung und sozialpädagogische Familienhilfe, versch. Jahrgänge, Reihe 6.1.2: Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses, versch. Jahrgänge, Reihe 6.1.4: Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses, versch. Jahrgänge; Berechnung der Dortmunder Arbeitsstelle für Kinder und Jugendhilfe-statistik (*Aufsummierung der zum 31.12. eines Jahres andauernden und der im Laufe eines Jahres beendeten Hilfen*); vgl. a. 11. Jugendbericht; Drucksache 14/8181, S.342, rechnerische und grafische Bearbeitung v. Verf.

Nach diesen Daten sind ambulante Jugendhilfen kaum geeignet, Fremdunterbringungen überflüssig zu machen. Die Probleme von ‚high-risk‘-Familien sind mit eng umschriebenen und zeitlich begrenzten Programmen nicht dauerhaft zu lösen (vgl. MAYR, 2000, S. 142ff.). Darüber hinaus berichten OPP und FINGERLE (2000, S.166) aus den USA, dass 2/3 der angezielten Anspruchsberechtigten an präventiven Programmen gar nicht erst teilnehmen (vgl. a. PAULUS, 2001).

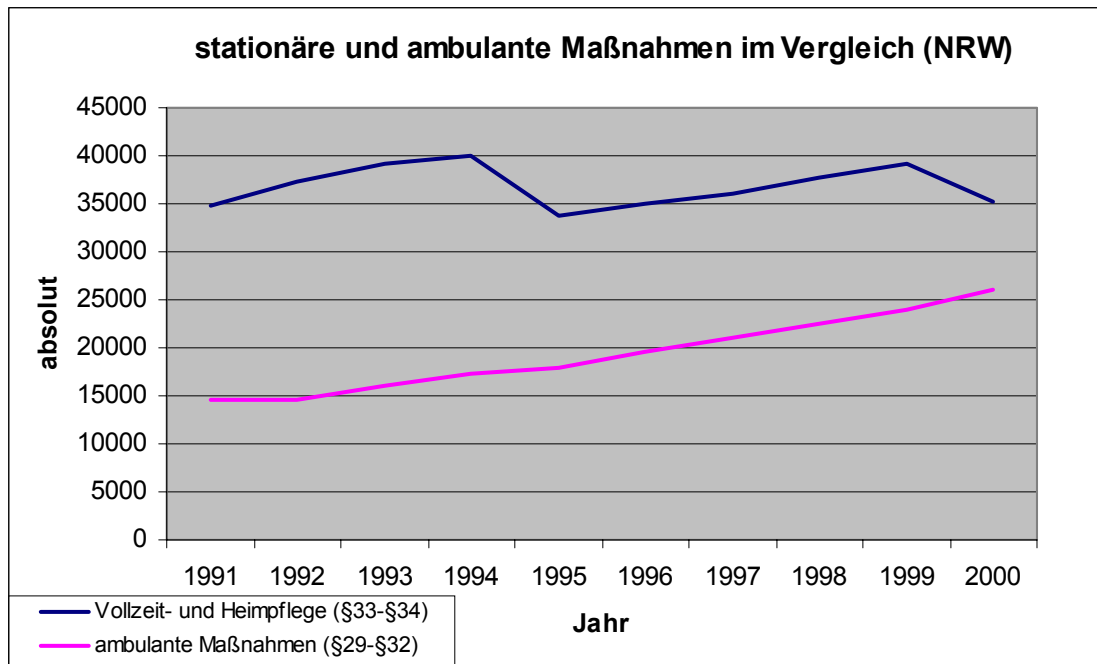
Fehlindizierte ambulante Hilfen wirken sich sogar negativ aus. Das ergibt sich daraus, dass traumatische familiäre Verhältnisse zu tiefgreifenden seelischen und hirnorganischen Defekten führen (vgl. z.B. HÜTHER, 2002). Verspätete Herausnahmen steigern die Intensität und Resistenz dieser Defekte. Außerdem ist die Wahrscheinlichkeit für ältere Kinder, in Heimpflege anstatt in Familienpflege zu kommen, wesentlich größer (vgl. MALTER & EBERHARD, 2001, S. 228).

Die folgende Grafik zeigt, dass die aus entwicklungspsychologischen und aus fiskalischen Gründen ständig geforderte Umkehrung der Heim-Pflege-Relation nicht annähernd realisiert wurde.



Quelle: Destatis: Fachserie 13, Reihe 6.1.2, Reihe 6.1.4: Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses, versch. Jahrgänge; Berechnung der Dortmunder Arbeitsstelle für Kinder und Jugendhilfestatistik (Aufsummierung der zum 31.12. eines Jahres andauernden und der im Laufe eines Jahres beendeten Hilfen), rechnerische und grafische Bearbeitung v. Verf.

Welchen Anteil an dieser misslichen Situation die derzeit praktizierten ambulanten Hilfen haben, soll durch einen Vergleich der Bundesstatistik mit Nordrhein-Westfalen (NRW) verdeutlicht werden. NRW liefert detaillierte Daten aus der landeseigenen Statistik und stellt mit etwas mehr als 4 Millionen Kindern eine große Population an der Gesamtstatistik (ca. 20%). Der Anteil aller Hilfen zur Erziehung, gemessen an der bis 21jährigen Bevölkerung, beträgt in NRW zwischen 2,3% und 3,1% Prozent. Er liegt geringfügig über dem Bundesdurchschnitt.



Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen: Institutionelle Beratung, Betreuung einzelner junger Menschen, sozialpädagogische Familienhilfe, Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses; HzE Bericht 2000, S. 15f.; rechnerische und grafische Bearbeitung v. Verf.

Der Verlauf der Kurven zeigt auf den ersten Blick ein ähnliches Bild, wie das des gesamten Bundesgebietes (vgl. zweite Grafik). Es ist aber erkennbar, dass der Anstieg der Graphen für NRW deutlich geringer ausfällt als im übrigen Bundesgebiet.

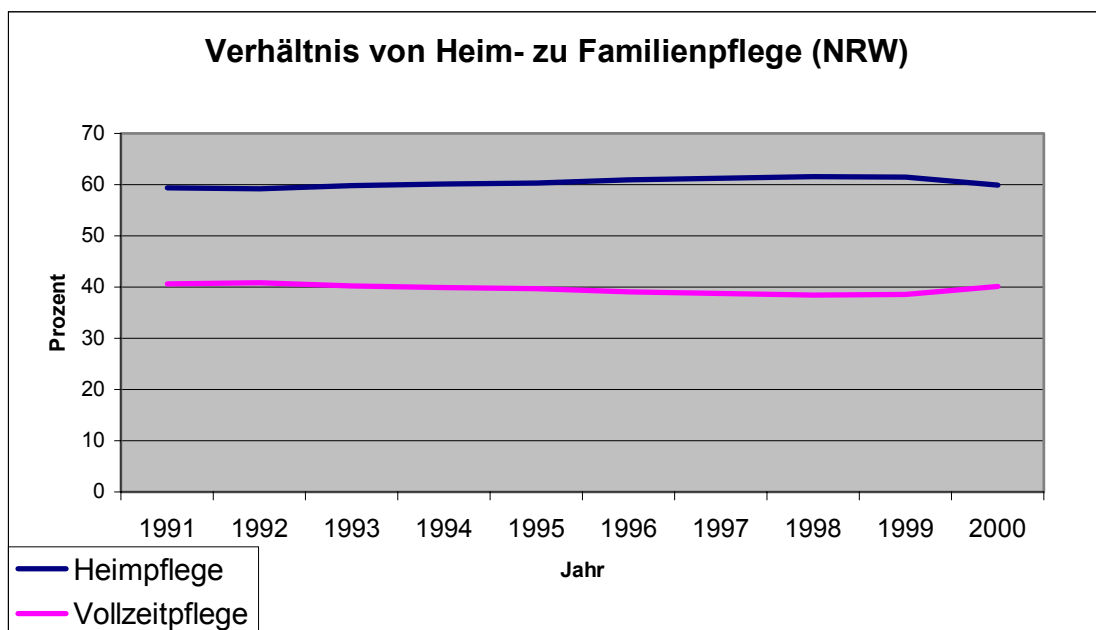
Für die weitere Berechnung wird der Zuwachs definiert als die Differenz zwischen dem Mittelwert des ersten Halbzeitraums (1991-1995) und dem Mittelwert des zweiten Halbzeitraums (1996-2000). Im gesamten Bundesgebiet ergibt sich innerhalb von 10 Jahren ein **Zuwachs von 50,6% bei den ambulanten Maßnahmen**. Dieser Anstieg könnte grundsätzlich auf höhere Risikofaktoren zurückgeführt werden wie sozioökonomische Veränderungen in der Gesellschaft, zunehmende Arbeitslosigkeit, materielle Benachteiligung von Familien, Scheidungen, zunehmende Bereitschaft von Familien, Hilfen zur Erziehung in Anspruch zu nehmen und ähnliches mehr. Auffällig ist aber, dass der **Zuwachs bei ambulanten Hilfen in NRW mit 40,4% um einiges geringer** ausfällt als im restlichen Bundesgebiet.

Regionale Besonderheiten in der Bedürfnislage von Anspruchsberechtigten scheiden als Erklärung für dieses Phänomen aus. Die sich zu Ungunsten von Familien allgemein verändernden sozioökonomischen Bedingungen sind in NRW mindestens ebenso vorhanden wie anderswo. Es gibt dort 171 Jugendamtsbezirke, die in 8 Belastungsklassen ausdifferenziert werden (vgl. POTHMANN, SCHILLING, 2000, S.52f.). Das Spektrum reicht von kreisangehörigen Gemeinden mit weniger als 60.000 Einwohnern und geringer Belastung in den sozioökonomischen Lebenslagen bis hin zu kreisfreien Städten mit sehr hoher sozioökonomischer Belastung. Großstädte mit sozialen Brennpunkten und hoher Arbeitslosigkeit sind in der NRW-Stichprobe ebenso enthalten wie im übrigen Bundesgebiet und dürften bei der großen Anzahl der einbezogenen Kinder kaum eine hinreichende Erklärung für die registrierte Differenz sein. Eine rigidere Bewilligungspraxis kommt als Erklärung auch nicht in Frage, weil in NRW sogar mehr Leistungen, gemessen an der Einwohnerzahl bis 21 Jahre, gewährt wurden.

Ambulante Maßnahmen werden oft in der Hoffnung eingeleitet, Fremdplatzierung vermeiden zu können. Dann aber müsste der Zuwachs der Fremdunterbringungen im Bundesgebiet geringer als in NRW sein, weil dort deutlich mehr in ambulante Hilfen investiert wurde. Das Gegenteil ist aber der Fall: Fremdplatzierungen sind im Bundesgebiet steigend und in NRW rückläufig. **Das ist ein empirischer Beleg dafür, dass die derzeit praktizierten ambulanten Hilfen ungeeignet sind, Fremdunterbringungen nachhaltig zu verringern.**

Vergleich ambulanter und stationärer Hilfen – Bundesgebiet/NRW		
	Bundesgebiet	Nordrhein-Westfalen
Ambulante Hilfen 1991 (absolute Häufigk.)	43424	14532
Ambulante Hilfen 2000 (absolute Häufigk.)	95803	26033
Ambulante Hilfen 1991-1995 (Mittelwert 1)	55893	16106
Ambulante Hilfen 1996-2000 (Mittelwert 2)	84185	22614
prozentualer Zuwachs (M1 – M2)	50,6%	40,4%
stationäre Hilfen 1991 (absolute Häufigk.)	145580	34890
stationäre Hilfen 2000 (absolute Häufigk.)	157072	35233
stationäre Hilfen 1991-1995 (Mittelwert 1)	159383	37025
stationäre Hilfen 1996-2000 (Mittelwert 2)	169038	36627
prozentualer Zuwachs (M1 – M2)	6,1%	-1,1%
Anteil aller Maßnahmen an der Gesamtbevölkerung bis 21 Jahre	1,8%-2,8%	2,3%-3,1%

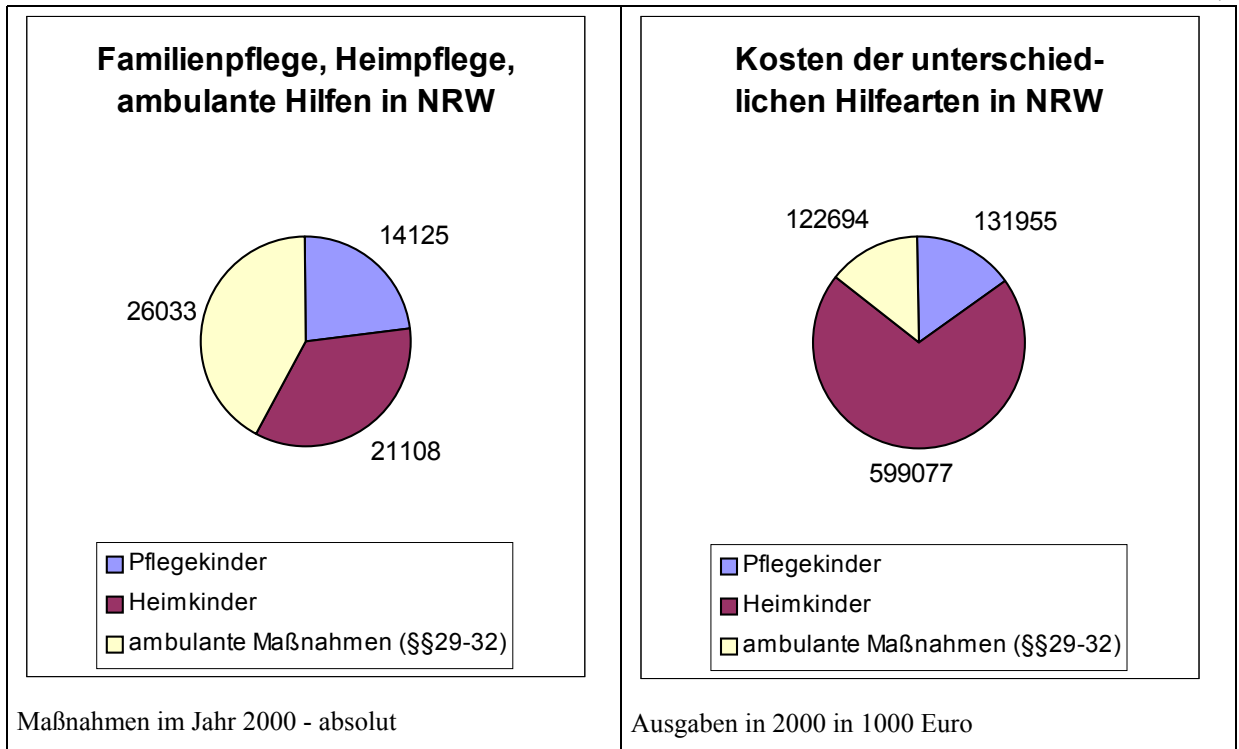
Bei deprivationsgeschädigten Kindern, deren weitere Entwicklung in der Herkunftsfamilie gefährdet ist, erscheint die frühzeitige Fremderziehung in sorgfältig betreuten Pflegefamilien als die prognostisch weit bessere Lösung (EBERHARD & EBERHARD, 2002). Die NRW-Statistik bietet in dieser Hinsicht kein befriedigendes, aber doch ein relativ positives Bild. Auffällig ist das günstigere und ungewöhnlich stabile Verhältnis zwischen Heim- und Familienpflege, mit einem deutlich höheren Pflegekinderanteil als im übrigen Bundesgebiet.



Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen, Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses; HzE Bericht 2000, S. 19; rechnerische und grafische Bearbeitung v. Verf.

In NRW hat das Pflegefamilienkonzept der Münsteraner Psychologen MONIKA NIENSTEDT und ARNIM WESTERMANN (1990) erheblichen Einfluss. Aus psychoanalytischen Erwägungen legt es besonderen Wert auf den Schutz des Entwicklungsprozesses in der Pflegefamilie, insbesondere vor retraumatisierenden Kontakten zur Herkunftsfamilie und vor verfrühten Rückkehroptionen. Die Effizienz dieses Konzepts ist inzwischen empirisch erwiesen (vgl. NOWACKI & ERTMER, 2002). Die positive Sonderstellung Nordrhein-Westfalens ist möglicherweise dem genannten Einfluss von NIENSTEDT und WESTERMANN zu verdanken.

Von der Stabilität geschützter Pflegeverhältnisse profitieren natürlich auch die öffentlichen Haushalte:



Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen, Ausgaben und Einnahmen für die Jugendhilfe; HZE Bericht 2000, S. 50; rechnerische und grafische Bearbeitung v. Verf.

Aus dem Vergleich der Grafiken ist ersichtlich, dass viele ambulante Hilfen relativ wenig Geld kosten. Anders sieht es bei der Heimerziehung aus. Sie ist je Maßnahme am teuersten und verursacht auch insgesamt die höchsten Kosten. Geringfügige Verschiebungen im Verhältnis zwischen Heim- und Pflegefamilienerziehung führen zu enormen Kostensteigerungen, bzw. -ersparnissen. Das Risiko relativ hoher Anteile von Heimerziehung wird durch ambulante Hilfen dann begünstigt, wenn ein höheres Einstiegsalter resultiert: je mehr Maßnahmen ein Kind durchlaufen muss, bevor es die angemessene Hilfe bekommt, je länger die ambulante Hilfe die Fremdunterbringung verzögert, um so älter werden die Kinder und um so größer ist die Wahrscheinlichkeit einer teuren Heimerziehung - ohne entsprechende therapeutische Effizienz.

Im Therapeutischen Programm für Pflegekinder (TPP) der Berliner Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP) haben wir mit den ambulanten Maßnahmen der Jugendhilfe gute und schlechte Erfahrungen gesammelt.

Besonders schlechte Erfahrungen mußten wir machen, wenn die ambulanten Hilfen (1.) in Multiproblemfamilien eingesetzt und (2.) zeitlich so ausgedehnt wurden, daß die Kinder chronisch traumatisiert und in einem kaum noch beeinflussbaren Alter – das 10. Lebensjahr scheint in dieser Hinsicht eine besonders markante Schwelle zu sein – bei uns ankamen.

Aus der Natur der Sache ergibt sich, dass wir in den Vorgeschichten unserer Kinder keine wirklich erfolgreichen ambulanten Interventionen registrieren konnten; sonst wären sie ja nicht bei uns gelandet. Aber wir haben auch sonst bei unseren vielfältigen sozialpraktischen Aktivitäten keine vernachlässigende, misshandelnde oder missbrauchende Multiproblemfamilie kennengelernt, die durch ambulante Hilfen geheilt werden konnte. Es ist uns ferner keine einzige empirische Untersuchung bekannt, die auf diesem schwierigen Feld überzeugende Erfolge melden konnte. Damit soll ihre sozialtherapeutische Effizienz in anderen, weniger desolaten Familien nicht in Frage gestellt werden.

Von guten Erfahrungen können wir berichten, wenn vor Beginn der ambulanten Betreuung die Indikationsfrage gründlich eruiert, klare Zielsetzungen abgesprochen und vor allen Dingen festgelegt wurde, unter welchen Bedingungen eine Herausnahme des Kindes vorgenommen werden sollte (vgl. a. SALGOS juristisch begründete Forderung, mit Hilfe gründlicher Diagnostik die Pflichten des Wächteramtes einzulösen, 2001).

Das bedeutet, dass die ambulanten Maßnahmen des KJHG nicht nur an ihrem therapeutischen, sondern auch an ihrem diagnostischen Wert gemessen werden müssen. Werden sie so geplant, dass sie wohlbegründete Entscheidungen ermöglichen, bspw. auch über die Herausnahme eines Kindes aus einer massiv traumatisierenden und beratungsresistenten Familie, dann haben sie sich auch dann bewährt, wenn sie ihre therapeutischen Ziele nicht erreichen konnten. Wenn sie darüber hinaus auch ein Votum darüber ermöglichen, ob Heimerziehung oder Familienpflege angezeigt ist und vor allen Dingen, ob die Pflegefamilie eine vorübergehende Ergänzungsfunktion wahrnehmen oder eine auf Dauer angelegte neue Heimat bieten soll, dann können sie viele überflüssige Leiden und Schäden verhüten.

Wenn aber in verschiedenen Bundesländern - wir erinnern besonders an den unseligen Entwurf neuer Pflegekindervorschriften in Berlin (2002) - die für heilsame Dauerbindungen eigens eingerichtete Heilpädagogische Pflegefamilie aus ganz sachfremden, insbesondere finanziellen Erwägungen zugunsten eines einseitigen Ergänzungsfamilien-Konzepts mit prinzipieller Rückkehroption und ständigen retraumatisierenden Kontakten zur Herkunftsfamilie wegadministriert (vgl. WESTERMANN, 2003) oder gar nicht erst eingeführt wird, erübrigt sich allerdings eine darauf zielende diagnostische Vorklärung!

LITERATUR:

BUNDESMINISTERIUMS FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (BMFSFJ): Elfter Kinder- und Jugendhilfebericht. Drucksache 14/8181, Berlin, 2002

EBERHARD, G.; EBERHARD, K.: Das Intensivpädagogische Programm – ein Aktionsforschungsprojekt für psychisch traumatisierte Kinder und Jugendliche in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien (2. Aufl.). Idstein, 2002

EBERHARD, K.; EBERHARD, I.; MALTER, C.: Das Kindeswohl auf dem Altar des Elternrechts. In: Sozial-Extra, H. 2, 2001, s.a. <http://www.SGBVIII.de/S99.html>

HÜTHER, G.: Und nichts wird fortan so sein wie bisher. Die Folgen traumatischer Kindheitserfahrungen für die weitere Hirnentwicklung. In: HOPP U.A. (HG.): Traumatisierte Kinder in Pflegefamilien und Adoptivfamilien. Ratingen, 2002, s.a. <http://www.agsp.de/FORUM>

JANZE, N.: Vollzeitpflege im Wandel. Pflegeverhältnisse jenseits von Kurzzeit- und Dauerpflege. In: KOMDAT Jugendhilfe, H. 2, 1998, s.a. <http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de>

LANDESAMT FÜR DATENVERARBEITUNG UND STATISTIK NORDRHEIN-WESTFALEN: Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. Düsseldorf, versch. Jahrgänge

LANDESAMT FÜR DATENVERARBEITUNG UND STATISTIK NORDRHEIN-WESTFALEN: Ausgaben und Einnahmen für die Jugendhilfe. Düsseldorf, versch. Jahrgänge

LANDESAMT FÜR DATENVERARBEITUNG UND STATISTIK NORDRHEIN-WESTFALEN: Institutionelle Beratung, Betreuung einzelner junger Menschen, sozialpädagogische Familienhilfe. Düsseldorf, versch. Jahrgänge

MALTER, C.; EBERHARD, K.: Entwicklungschancen für vernachlässigte und misshandelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. In: STIFTUNG „ZUM WOHL DES PFLEGEKINDES“ (HG.): 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein, 2001

MAYR, T.: Entwicklungsrisiken bei armen und sozial benachteiligten Kindern und die Wirksamkeit früher Hilfen. In: WEIB, H. (HG.): Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen. München, 2000, S. 142-163

NIENSTEDT, M.; WESTERMANN, A.: Pflegekinder (2. Aufl.). Münster 1990

NOWACKI, K; ERTMER, H.: 15 Jahre Vermittlung von Pflegekindern durch den Pflegekinderdienst der Stadt Herten – Studie zur Qualitätsentwicklung, Herten, 2002

OPP, G.; FINGERLE, M.: Risiko und Resilienz in der frühen Kindheit am Beispiel von Kindern aus sozioökonomisch benachteiligten Familien: amerikanische Erfahrungen mit Head Start. In: WEIB, H. (HG.): Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen. München, 2000, S. 164-174

PAULUS, J.: Kriminelle Kinder – immer öfter, immer früher. In: Bild der Wissenschaft, H. 9, 2001

POTHMANN, J; SCHILLING, M.: Entwicklung und Stand der Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen. HZE Bericht 2000, Dortmund, 2002, s.a. <http://www.lvr.de/JUGEND/AMT43/Jugendhilfeplanung/Publikationen/Publikationen.htm>

SALGO, L.: Zielorientierung und Hilfeplanung nach dem SGB VIII (KJHG). In: Stiftung „Zum Wohl des Pflegekindes“ (Hg.): 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein, 2001

SENATSVERWALTUNG FÜR SCHULE, JUGEND UND SPORT, BERLIN: Ausführungsvorschriften über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege. Entwurf vom 22.10.2002. In: www.agsp.de/FORUM

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Fachserie 13, Reihe 6.1.1., Jugendhilfe – Institutionelle Beratung, Einzelbetreuung und sozialpädagogische Familienhilfe. Wiesbaden, verschiedene Jahrgänge

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Fachserie 13, Reihe 6.1.2., Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses. Wiesbaden, verschiedene Jahrgänge

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Fachserie 13, Reihe 6.1.4., Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses. Wiesbaden, verschiedene Jahrgänge

WESTERMANN, A.: Kommentar zu den Ausführungsvorschriften über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege des Berliner Senats vom 22. 10. 2002. In: www.agsp.de/FORUM, 2003

WIESNER, R.: Der Schutzauftrag der Jugendhilfe und seine schwierige Umsetzung. In: VEREIN FÜR KOMMUNALWISSENSCHAFTEN E. V. (HG.): Die Verantwortung der Jugendhilfe zur Sicherung des Kindeswohls. Berlin, 2002