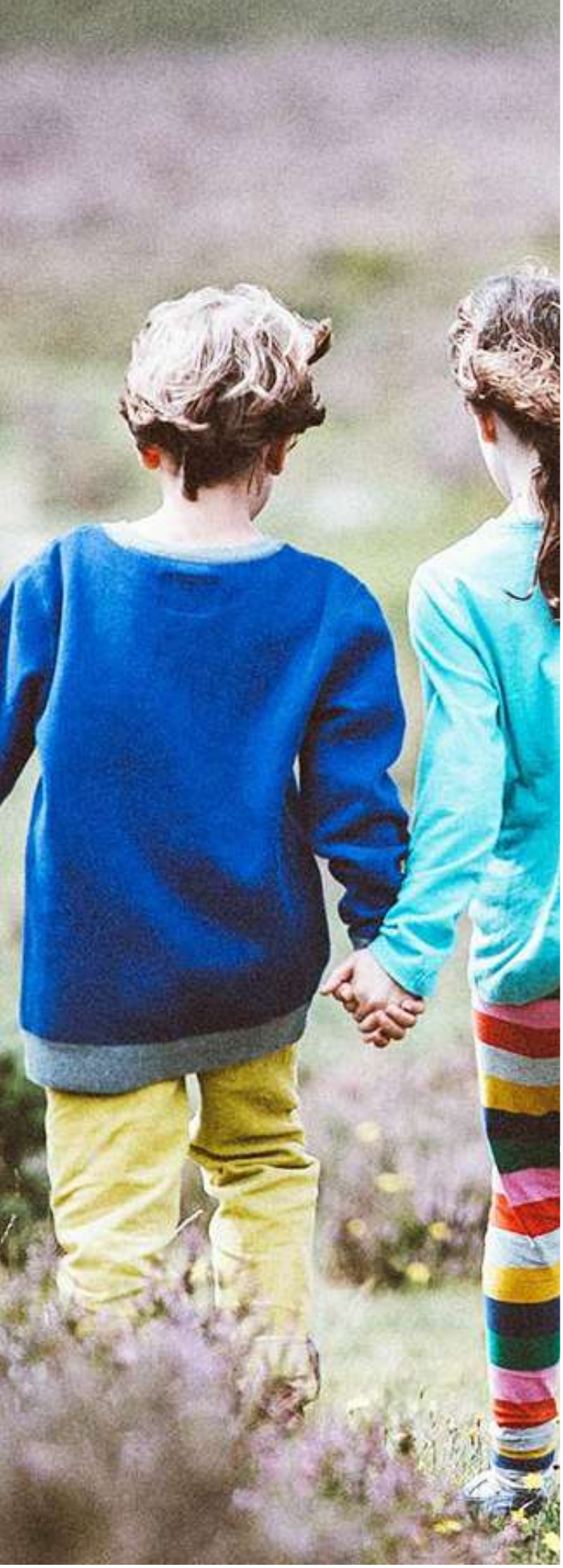


NATIONALER RAHMENPLAN DER KINDER- UND FAMILIENHILFE

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse

IMPRESSUM

Herausgeber: Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend & Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe

Koordination: Gilles Dhamen & Simone Hansel

Autoren: Daniela Aranda, Catherine Barthels, Fanny Dedenbach, Tania Di Pinto, Eliane Dupont, Jacques Glod, Marzenka Krejcirik, Ernest Muller

Layout und Realisation: SO Graphiste

Erscheinungsjahr: 2021

Veröffentlicht auf: www.men.public.lu; www.aef.lu

Zitierweise: Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend (2021). Nationaler Rahmenplan der Kinder- und Familienhilfe. Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe: Luxemburg

NATIONALER RAHMENPLAN DER KINDER- UND FAMILIENHILFE

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT 8

ALLGEMEINER TEIL 12

1. Einleitung 14

2. Der rechtliche Rahmen 18

2.1. Die UN-Kinderrechtskonvention 19

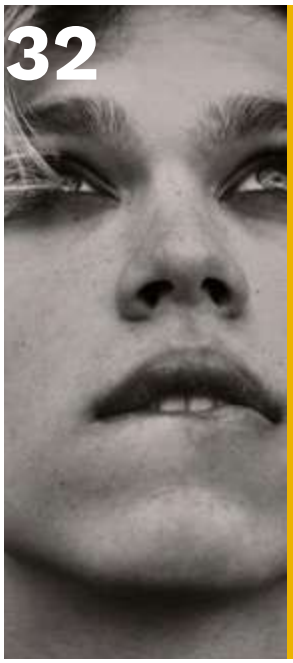
2.2. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte 26

2.3. Die UN-Behindertenrechtskonvention 26

2.4. Das ASFT-Gesetz 28

2.5. Das AEF-Gesetz und seine Ausführungen 28

2.6. Das Jugendschutzgesetz 31



DIE IMPLEMENTIERUNG DER KINDER- UND FAMILIENHILFEN 32

3. Die Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe und das *Office national de l'enfance* (ONE) 34

4. Hilfeplanung in der Kinder- und Familienhilfe 39

5. Die Hilfs- und Interventionsarten 43

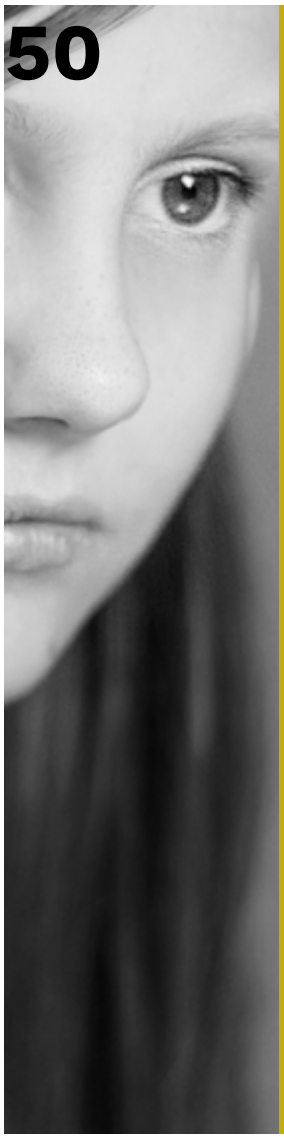
5.1. Ambulante Hilfen 43

5.2. Teilstationäre Hilfen und Interventionen 45

5.3. Stationäre Hilfen und Interventionen 45

5.4. Pflegefamilien 47

5.5. Internate 48



DIE STRATEGISCHE STEUERUNG DER KINDER- UND FAMILIENHILFE 50

6. Die Hauptelemente einer gelingenden Kinder- und Familienhilfe 52

6.1. Das Kindeswohl 53

6.2. Das Recht auf einen Hilfsantrag 56

6.3. Der Ausbau der Prävention 58

6.4. Die Beteiligung der Betroffenen 62

6.5. Die Förderung der freiwilligen Zusammenarbeit 65

6.6. Die Koordinierung der Hilfen 67

6.7. Die fallzentrierte Hilfeplanung 69

6.8. Schutzkonzepte und sicherheitsorientierte Ansätze 74

6.8.1. Schutzkonzepte 74

6.8.2. Sicherheitsorientierte Ansätze 85

6.9. Das Beschwerdeverfahren 86

6.10. Weiterbildung und Supervision 91

6.11. Das Verfassen einer sozialpädagogischen Konzeption 94

DIE PROFESSIONELLE GRUNDHALTUNG 96

7. Die professionellen Grundkompetenzen in der sozialen Arbeit 97

7.1. Professionelle Handlungskompetenzen 97

7.1.1 Fachkompetenz 99

7.1.2. Sozialkompetenz 100

7.1.3. Selbstkompetenz 102

7.1.4. Methodenkompetenz 104

7.2. Spannungsfelder vor dem Hintergrund der „drei Mandate” 104

HANDLUNGSKONZEPTE DER KINDER UND FAMILIENHILFEN 106

8. Einführung in die Handlungskonzepte 108

8.1. Die kindzentrierte/klientenzentrierte Perspektive 108

8.2. Partizipation, Selbstbestimmung 110

8.3. Förderung von Resilienz 117

8.4. Förderung von sozio-emotionalen Kompetenzen 119

8.5. Lebenswelt- und Ressourcenorientierung 120

8.6. Beziehung und Beziehungskontinuität 124

8.7. Förderung der Elternkompetenzen 126

8.8. Arbeit mit der Herkunftsfamilie 128

8.9. Krisenmanagement und Deeskalation 130

8.10. Förderung und Unterstützung bei Gesundheitsfragen, der Ausbildung, der Berufswahl und der Freizeitgestaltung 136

8.11. Raumgestaltung 138

8.12. Kooperation, Koordination und Kommunikation 140

8.13. Die Gestaltung der Schlüsselmomente 148

QUALITÄTSMANAGEMENT 154

9. Grundlagen der Qualitätssicherung 156

9.1. Begriffserklärungen 156

9.2. Die drei Ebenen der Qualitätssicherung 157

9.3. Anforderungen an das Qualitäts-management des Leistungsträgers 159

9.4. Prozeduren 161

DANKSAGUNG 162

10. Literaturverzeichnis 164

ANHANG 192

1. Erstellungsraster für die sozialpädagogische Konzeption des Dienstes 194

2. Standards und Leitideen bezüglich der Qualität der Leistungen 196

3. Pädagogische Handreichungen zu den zentralen Themen der Kinder- und Familienhilfe 197

4. AEF Social Lab: Prozess, Daten und Empfehlungen 198

5. Abkürzungsverzeichnis und Glossar 205

VORWORT

Es freut mich, dass der erste nationale Rahmenplan der Kinder- und Familienhilfe vorliegt. Er nimmt eine Referenzrolle für eine qualitativ hochwertige Begleitung und Betreuung unserer Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und deren Familien ein und soll einen stetigen professionellen Austausch erfolgreicher Maßnahmen in der Kinder- und Familienhilfe gewährleisten.

Das Anliegen des Bildungsministeriums ist es, frühe und angepasste Unterstützungsmöglichkeiten für Familien anzubieten, damit letztere ihre Rolle bestmöglich erfüllen können. Dieses Anliegen kommt nicht von ungefähr: Familien stehen heutzutage vor großen Herausforderungen, welche es ihnen oftmals nicht leicht machen, Beruf und Familie miteinander in Einklang zu bringen. Eine schnell fortschreitende Gesellschaft, neue Technologien, sich verändernde Familienstrukturen, sowie Erwartungen an eine hohe Leistungsfähigkeit der zukünftigen Erwachsenen, stellen viele – vor allem alleinerziehende – Familien vor eine Vielzahl von Aufgaben, welche sie nicht immer alleine bewältigen können. Hier bietet die Kinder- und Familienhilfe präventive und unterstützende Hilfsmaßnahmen.

Die Dienste der Kinder- und Familienhilfe haben den Auftrag, Notsituationen zu erkennen und Verfestigungen von abweichendem Verhalten vorzubeugen. Wird in der Schule, im Maison Relais, dem Jugendhaus oder anderen Diensten festgestellt, dass Kinder oder Jugendliche sich nicht optimal entwickeln, sie besorgt wirken oder das Kindeswohl nicht gewährleistet scheint, können die Dienste der Kinder- und Familienhilfe Unterstützungsangebote oder gegebenenfalls zeitweise familienergänzende Unterbringungsmöglichkeiten anbieten.

In Zahlen ausgedrückt werden jährlich etwa 1280 junge Menschen in stationären Maßnahmen und rund 800 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Wohnsituationen betreut, von denen etwa 1000 Kinder durch gerichtliche Anordnung untergebracht sind. Darüber hinaus kam es im Jahr 2020 zu mehr als 7600 ambulanten Maßnahmen, welche einzeln oder in Ergänzung zu einer stationären Maßnahme erfolgten. Die Angebote reichen von Information, Sensibilisierung und Begleitung bis hin zu einer vollstationären Unterbringung. Vielfältige Maßnahmen können angeboten werden und sprechen ein breit gefächertes Zielpublikum an. In diesem Sinne wurde mit der Gründung des *Office national de l'enfance* (ONE) das Motto „*all Kand zielt*" ins Leben gerufen, welches verdeutlicht, dass jedes Kind ein Recht auf Unterstützung hat.

Die Anwendung aller Rechte und insbesondere der vier übergreifenden Prinzipien der Nichtdiskriminierung, der Wahrung des Kindeswohls, der persönlichen Entwicklung und der Beteiligung, bildet den Gesamtrahmen aller Maßnahmen und verfolgt das Ziel, den schutzbedürftigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, welche sich teilweise in prekären Lebenslagen wiederfinden, Schutz zu bieten und sie bestmöglich zu fördern. Es muss ein Anliegen der ganzen Gesellschaft sein, ihnen die Entfaltung zu starken Kindern und jungen Erwachsenen zu ermöglichen, die ihnen zusteht.

Der hier präsentierte Rahmenplan setzt all diese Maßnahmen in Beziehung zu den übergreifenden Prinzipien der UN-Kinderrechtskonvention. Letztere bilden die Leitlinien für den nationalen Rahmenplan der Kinder- und Familienhilfe und werden als bindend für alle Fachkräfte des Sektors angesehen.

Das Motto des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend, „*staark Kanner*", das bereits dem nationalen Rahmenplan zur non-formalen Bildung zu Grunde liegt, bekommt im Kontext der Kinder- und Familienhilfe eine noch stärkere Bedeutung. Es ist ein besonderes Anliegen des Ministeriums, dass allen Kindern die gleichen Chancen offenstehen, die sie für ihre bestmögliche Entwicklung benötigen.

Claude Meisch
Minister für Bildung, Kinder und Jugend

ALLGEMEINER TEIL

KAPITEL 1
EINLEITUNG

Das Koalitionsabkommen der Regierung für die Jahre 2018-2023 sieht die Ausarbeitung eines Rahmenplans für die Kinder- und Familienhilfe vor und drückt somit klar das Bestreben der Politik nach einer Qualitätsentwicklung in diesem Bereich aus. Die Grundsteine bezüglich einer solchen Entwicklung sind 1992 mit dem Jugendschutz-Gesetz, 1998 mit dem ASFT-Gesetz und 2008 mit dem AEF-Gesetz gelegt worden (siehe Kapitel 2). Mit dem Gesetz von 1998 wird erstmals die Betriebserlaubnis (*Agrément*) für alle sozialen Dienste reguliert und die Prinzipien der Kontrolle der Sicherheitsvorkehrungen und Hygienemaßstäbe in den Infrastrukturen eingeführt sowie die Qualifikation und der Personalschlüssel und die Ehrenhaftigkeit der Mitglieder und Angestellten von Trägereinrichtungen festgelegt. Das Gesetz zur *Aide à l'enfance et à la famille* (AEF) von 2008 listet neben der Gründung des *Office national de l'enfance* (ONE) die staatlich geförderten Hilfen, die Leistungsempfänger in Anspruch nehmen können. In diesem Gesetz werden bereits wesentliche Punkte zur Qualität der Hilfen erwähnt, deren Anwendungsprinzipien zukünftig weiterentwickelt werden. In Begleitung der Ausführung des besagten Gesetzes hat die Universität Luxemburg, im Auftrag des luxemburgischen Staates, Leitfäden zur Qualitätsentwicklung herausgegeben, auf die die Ausarbeitung des vorliegenden Dokumentes Bezug nimmt.

Dennoch erhält die Qualitätsentwicklung mit dem vorliegenden Rahmenplan, dessen Umsetzung gesetzlich verankert wird, einen neuen und besonderen Stellenwert. Seine Einführung soll neue Maßstäbe setzen und den fachlichen Diskurs anregen. Die Anwendung der pädagogischen Prinzipien wird von Seiten des Staates explizit beschrieben und abgeschätzt. Anregungen zur Ausführung des besagten Gesetzes und des Rahmenplans sind mit Hilfe einer partizipativen Vorgehensweise durch das AEF Social Lab[1] eingeholt worden. Dieses Gremium hat seit Ende 2020 einen breiten Konsultationsprozess ins Leben gerufen, um allen Beteiligten (Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen, deren Familien, sowie allen Fachkräften, die in Verbindung zur Kinder- und Familienhilfe stehen) eine Stimme zu geben. Den Vorschlägen des AEF Social Lab, welche im Anhang 4 nachgelesen werden können, wird durch die Prinzipien des Rahmenplans auf unterschiedlichen Ebenen Rechnung getragen, besonders durch die Forderung nach einer verbesserten Kooperation und Kollaboration aller Beteiligten eines Hilfeprozesses, die Forderung von Partizipation und Transparenz, welche in unterschiedlichen Kapiteln zum Tragen kommt, eine gemeinsame Sprache und die Harmonisierung der Dokumentation, den ausgeprägten Wunsch nach Prävention und Schutz sowie des Kindeswohls und des größtmöglichen Verbleibs des Kindes innerhalb seiner Familie, Anreizen zur Weiterbildung der Fachkräfte, die Forderung

[1] Austausch- und Innovationsplattform bestehend aus Vertreter(innen) des Bildungsministeriums, dem *Office national de l'enfance (ONE)*, dem Verband der Akteure im Sozialwesen Luxemburg (FEDAS) und dem Fachverband für Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung in Luxemburg (ANCES).

von Verhaltensleitlinien der Fachkräfte zum Schutz der Kinder, sowie die Aussagen über eine optimale Hilfeplanung. Neben all diesen Punkten ist das Inkrafttreten eines Evaluationssystems der Qualität der Leistungen ebenfalls ein Vorschlag, der aus den Konsultationen des AEF Social Lab hervorgegangen ist und der durch die kommende gesetzliche Grundlage des Rahmenplans und dessen Ausführung umgesetzt wird. Besagte Forderungen des AEF Social Lab spiegeln die konkrete Anwendung der Kinderrechte wider, auf welche das Ministerium für Bildung, Kinder und Jugendliche einen starken Akzent setzt. Mit dem Rahmenplan sollen diese den Fachkräften nähergeberacht werden und es soll genauer beleuchtet werden, welche konkreten Handlungen und Haltungen nötig sind, um Kinderrechte aktiv anzuwenden. Aktuelle Ansätze der Kinder- und Familienhilfe gründen nach Peters und Jäger (2021) auf Identifizierung und Aufbau von Stärken und Ressourcen des Familiensystems im Sinne einer Gewährleistung der Sicherheit, Zugehörigkeit und des Wohlergehens der Kinder. Das Prinzip des *„best interests of the child“* (Art. 3 der UN-Kinderrechtskonvention) bedeutet nicht nur, dass die Erwachsenen oder Fachkräfte tun, was am besten für den Minderjährigen ist, sondern vor allem, dass sie ihn dazu befähigen, seine Stärken und seine Resilienz zu fördern. Dies legt den Grundstein für mündige Kinder und Jugendliche, so wie es Susanna Greijer (Ph. D.) in der Konferenz des AEF Social Lab vom 15. Juni 2021 ausgeführt hat: die Reife einer Person kann sich auf der Grundlage des Erlebten entwickeln, wobei Partizipation die Reife fördert. Diese Reife und Selbstbestimmung gilt es zu unterstützen, um die jungen Leute zu selbstständigen und mündigen Bürgern heranwachsen zu lassen.

Das oben angeführte Prinzip zieht sich wie ein roter Faden durch den Rahmenplan der Kinder- und Familienhilfe. Es ist das Anliegen der Autoren, den Fachkräften, Leitern der Institutionen und Vertretern der zuständigen ministeriellen Dienste, eine Basis für eine kinderrechtsbasierte Haltung darzulegen und Anregungen für qualitätsbasierte Dialoge zu geben. Bereits Nelson Mandela (1995) hat es treffend formuliert:

„Nichts offenbart die Seele einer Gesellschaft deutlicher als die Art und Weise, wie sie ihre Kinder behandelt“.

In Anlehnung an das Zitat Nelson Mandelas soll es ein gemeinsames Anliegen der Gesellschaft sein, ihre Kinder zu schützen und ihnen die bestmöglichen Voraussetzungen zu bieten, die sie für eine förderliche Entwicklung benötigen. Die Umsetzung dieses Prinzips spielt sich auf unterschiedlichen Ebenen ab, so wie es das ökosystemische Modell von Bronfenbrenner (1979) erklärt. Die Implementierung neuer Projekte der Qualitätsentwicklung kann nur dann gelingen, wenn jede Ebene des Systems ihren Beitrag dazu leistet. Dies gilt für viele Bereiche, unter anderem für die Ansätze der Partizipationsentwicklung, der Hilfeplanung und der Qualitätsentwicklung.

In diesem Sinne ist zu erläutern, dass die Ausführungen des Rahmenplans sich an alle Beteiligten der Kinder- und Familienhilfe richten, um gemeinsam eine qualitativ hochwertige Begleitung der Adressaten zu gewährleisten. Während die Leitenden und Fachkräfte verpflichtet sind, die Hauptaspekte des Rahmenplans zu respektieren und umzusetzen, so bedeutet das Dokument auch die Verschriftlichung einer gemeinsamen Haltung, welche innerhalb dieses Bereiches angestrebt werden soll. Sind sich die Akteure der Kinder- und Familienhilfe einig, was eine qualitative Begleitung der Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und deren Familien ausmacht, so wird es einfacher sein, gemeinsame Bestrebungen zu erreichen.

In den Anhängen des Rahmenplans werden Hilfen zur Anwendung des Qualitätsmanagements gegeben, etwa anhand des Rasters zur Erstellung der sozialpädagogischen Konzeption (CAG), der Kriterien zur internen und externen Evaluation der Qualität und der Vorlage eines Befragungsbogens bezüglich der Zufriedenheit der Adressaten. Außerdem ist die Publikation von pädagogischen Handreichungen zu den wichtigsten Themen des Rahmenplans geplant. Diese sollen eine einheitliche Auseinandersetzung mit den pädagogischen Intentionen und deren Umsetzung herbeiführen und eine Ausgangsbasis für interne und externe Reflexionen darbieten. Ziel des Rahmenplans ist es weder, vorgefertigte Handlungsmethoden festzulegen noch fehlerfreie Mitarbeiter einzufordern, sondern Anhaltspunkte bezüglich einer qualitativ hochwertigen und sich ständig weiterentwickelnden Kinder- und Familienhilfe zu bieten. Visionen, Leitziele, pädagogische Konzepte und deren Methoden sollen von den Trägern verschriftlicht werden, um eine Grundlage der pädagogischen Haltung zu schaffen und eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit der fachlichen Praxis anzuregen. Ferner kommen ein gemeinsam erarbeitetes Fachverständnis und abgestimmte Handlungsstränge nicht nur den Adressaten zugute, sondern zielen darauf ab, die Zufriedenheit und Handlungssicherheit der Mitarbeiter zu erhöhen.

Die Kriterien zur internen und externen Evaluation sind transparent gestaltet und auf die jeweiligen Arbeitsbereiche abgestimmt. Unterschiedliche Unterbringungs- und Hilfsformen benötigen unterschiedliche Interventionsarten, denen in der Evaluation bezüglich ihrer korrekten Ausführung Rechnung getragen werden soll. In einer ersten Phase gilt es, sich innerhalb der Leistungsträgereinrichtung mit diesen Kriterien auseinanderzusetzen und ihre Anwendung zu überprüfen.

Daneben soll die Anwendung des Rahmenplans dem Ministerium eine Grundlage für eine Auseinandersetzung mit den Qualitätsmaßstäben der einzelnen Dienste darbieten. Laut Artikel 3.3. der UN-Kinderrechtskonvention ist es Auftrag des Vertragsstaates zu kontrollieren, ob die Qualitäts-standards den Normen der Behörden entsprechen, und sicherzustellen, dass es eine ausreichende Aufsicht diesbezüglich gibt. Mit der Verankerung des Rahmenplans in ein Gesetz wird hierzu eine gesetzliche Basis geschaffen.

Nicht zuletzt stellt die übergreifende Auseinandersetzung mit den Qualitätsmaßstäben eine Grundlage für die Weiterentwicklung von Strukturen, präventiven Maßnahmen, administrativen und finanziellen Mitteln, sowie der Ausbildung von pädagogischen Fachkräften dar. Es bleibt anzumerken, dass der Rahmenplan als „lebendes Dokument“ anzusehen ist, das im Rahmen eines konstruktiven Dialogs zwischen allen Vertretern der Kinder- und Familienhilfe regelmäßig erweitert werden soll. Beispielhafte Praktiken sollen genutzt werden, um Anregungen für eine qualitativ hochwertige Kinder- und Familienhilfe zu entwickeln, dessen nähere Erläuterungen in pädagogischen Handreichungen dargestellt werden sollen.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im folgenden Dokument auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und hauptsächlich das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechtsformen.

KAPITEL 2

DER RECHTLICHE RAHMEN

Der rechtliche Rahmen für die Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Familien in Luxemburg lässt sich derzeit im Wesentlichen wie folgt zusammenfassen[2]:

Abb. 1: Der aktuelle rechtliche Rahmen der Kinder- und Familienhilfe (AEF)

Die nachfolgenden Unterkapitel befassen sich mit den einzelnen gesetzlichen und regulatorischen Elementen, die im Schema abgebildet sind. Im Bereich Kinder- und Familienhilfe ist es wichtig:

- dass Fachkräfte und Träger der Kinder- und Familienhilfe (AEF) die relevanten Gesetze und Verordnungen kennen
- dass die AEF-Fachkräfte sicherstellen, dass die Empfänger ihre Rechte kennen, insbesondere im stationären Bereich.

[2] Nicht alle für die AEF relevanten Gesetze und Verordnungen werden hier zitiert (z. B. die luxemburgische Verfassung, das Brüsseler 2bis-Übereinkommen und das Haager Übereinkommen von 1993 über den Schutz von Kindern und die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der internationalen Adoption).

2.1. DIE UN KINDERRECHTSKONVENTION

Die UN-Kinderrechtskonvention[3] (KRK) von 1989 ist ein Eckpfeiler der Kinder- und Familienhilfe. In Luxemburg wurde das Übereinkommen am 20. Dezember 1993 von der Abgeordnetenkammer ratifiziert. Es gilt weithin als umfassendste Kinderrechtserklärung aller Zeiten und definiert ein Kind als „jeden Menschen, der das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sofern die Volljährigkeit nach dem auf das Kind anzuwendenden Recht nicht früher eintritt".

Die KRK sieht vor, dass ein Kind alle Menschenrechte genießen sollte, und wegen seiner fehlenden Reife als ein sich entwickelndes Wesen außerdem besondere Fürsorge und Schutz, einschließlich Rechtsschutz erhalten muss (vgl. Pédron, 2016).

Im Jahre 1918 schrieb der polnische Kinderarzt und Pädagoge, Janusz Korczak (geb. Henryk Goldszmit) in seinem Werk *Magna Charta Libertatis*, dass das Recht des Kindes auf volle Achtung seiner Persönlichkeit die Grundlage aller Kinderrechte sei. Ihm zufolge ist das Kind nicht auf einen werdenden Erwachsenen reduzierbar (vgl. Jeanne, 2005). Mit seiner Auffassung, dass Kinder und Erwachsene gleichberechtigt sind, war er seiner Zeit weit voraus. Er schlug vor, grundlegende Rechte für das Kind festzulegen, darunter das Recht, respektiert zu werden, das Recht, sein eigenes Leben im Hier und Jetzt zu führen, und das Recht zu sein, was es ist (vgl. Jeanne, 2005).

Die KRK hat ihren Ursprung im Jahre 1924 in der von der Gesellschaft der Vereinten Nationen verabschiedeten Genfer Erklärung über die Rechte des Kindes (vgl. Pédron, 2016), in der es heißt, dass „die Menschheit dem Kind das Beste schuldet, das sie zu geben hat". Die spätere Erklärung der Rechte des Kindes, die 1959 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet wurde, war der erste große internationale Konsens zur Anerkennung der grundlegenden Prinzipien der Kinderrechte. Die KRK stützt sich auf eine Vielzahl rechtlicher und kultureller Traditionen und enthält eine Reihe nicht verhandelbarer Normen und Verpflichtungen, die von den Vertragsstaaten umfassend akzeptiert werden. Die KRK ist Gegenstand einer anhaltenden Debatte, da die Gegner befürchten, dass die Ratifizierung die Souveränität der Staaten untergraben und in die Privatsphäre der Bürger eingreifen würde (vgl. Gran, 2010). Andere haben argumentiert, dass ihre Ratifizierung den Schutz der Kinderrechte in realen Situationen nicht garantiere (vgl. Blanchfield, 2013). Dennoch hat sich in den drei Jahrzehnten seit der Verabschiedung der KRK das Leben von Millionen von Kindern durch die schrittweise Beachtung ihrer Rechte und die Erfüllung der in der KRK und ihren drei Fakultativprotokollen festgelegten Verpflichtungen verbessert (vgl. UNICEF, 2021)[4]. Tatsächlich können die von der KRK gewährten Rechte als Mindestschwelle für den Kinderschutz angesehen werden (vgl. Kay & Tisdall, 2016).

[3] Vollständiger Text: https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx

[4] Zu den 54 Artikeln der KRK wurden drei Fakultativprotokolle hinzugefügt: 1) über den Verkauf von Kindern, die Kinderprostitution und die Kinderpornografie (2000); 2) über die Beteiligung von Kindern an bewaffneten Konflikten (2000); 3) zur Einführung eines Kommunikationsverfahrens (2011).

Abb. 2: Poster zur Konvention über die Rechte des Kindes

(vgl. Deutsches Komitee für UNICEF, 2021)

Sind die unterschiedlichen Artikel der KRK in dieser Grafik treffend und verständlich dargestellt, so lohnt es sich im Kontext des nationalen Rahmenplanes der AEF die vier Grundprinzipen der KRK genauer zu beleuchten.

Abb. 3: Die vier Grundprinzipien der UN-Kinderrechtskonvention (KRK)

Die KRK unterscheidet vier Grundprinzipien, die für die Umsetzung der Rechte der Konvention unerlässlich sind:

1. Das Recht auf Gleichbehandlung (Nichtdiskriminierung) (Art. 2)

2. Der Vorrang des Kindeswohls (Art. 3, Art. 18)

3. Das Recht auf Leben, Überleben und persönliche Entwicklung (Art. 6)

4. Das Recht auf Partizipation (Art. 12).

Diese vier Grundprinzipien wurden 1991 von den Mitgliedern des ersten Ausschusses für die Rechte des Kindes (*Comité des droits de l'enfant*) bei der Ausarbeitung der Richtlinien für die Berichte der Mitgliedstaaten zusammengefasst. Es gibt kein Dokument, das die Beweggründe für die Schaffung der Kategorien dieser allgemeinen Grundprinzipien erläutert. Dennoch wird davon ausgegangen, dass der Ausschuss das Ziel verfolgte, die KRK didaktisch zu vereinfachen, um sie für Regierungsbeamte vertrauter zu machen (vgl. Diop, 2007). Die vier Grundsätze sind eng miteinander verknüpft und ihre Anwendung sollte in einem bereichsübergreifenden Ansatz erfolgen.

Das Prinzip zum **Schutz vor jeglicher Form von Diskriminierung** bedeutet, dass alle Kinder die gleichen Rechte haben, einschließlich des Rechts auf Gleichbehandlung, unabhängig von ihrem Wohnsitz, Geschlecht, Sprache, Rasse, Hautfarbe, Religion, Herkunft, politischen oder sonstigen Anschauung, Kultur, Vermögen, Behinderung, Geburt, oder dem Status der Eltern oder des Vormunds.

Das Grundprinzip zum **Vorrang des Kindeswohls** besagt, dass jede Entscheidung, die ein Kind betrifft, auf nachvollziehbaren Beweisen beruhen muss, dem Wohl des Kindes zu dienen. Das Wohlergehen von Kindern muss von jeder privaten oder öffentlichen Einrichtung, jedem Gericht oder jeder Verwaltung berücksichtigt und gewährleistet werden. Der Vertragsstaat muss für den Schutz und die Fürsorge haften, die für ihr Wohlergehen notwendig sind.

In Bezug auf das Recht auf **Leben, Überleben und persönliche Entwicklung**, müssen die Vertragsstaaten sich dazu verpflichten, das angeborene Recht auf Leben, Überleben und persönliche Entwicklung eines jeden Kindes anzuerkennen und für dessen Umsetzung Sorge zu tragen.

Das Recht auf **Partizipation** besagt, dass zum einen jedem Kind entsprechend dem Alter und der Reife des Kindes die Möglichkeit angeboten werden muss, in jeglicher Angelegenheit, die es betrifft, seine Meinung äußern zu können, unmittelbar oder durch einen Vertreter, und dass zum anderen jedes Kind gehört und ernst genommen werden muss, auch in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren.

Sensibilisierung und Achtung der Kinderrechte im Bereich der Kinder- und Familienhilfe

Die im Rahmen des AEF Social Lab geführten Konsultationen haben ergeben, dass Kindern und Jugendlichen zwar durchaus bewusst ist, dass es Kinderrechte gibt, um welche es sich dabei aber genau handelt, ist ihnen unbekannt (vgl. AEF Social Lab, 2021f, 2021g). Deswegen sollten Fachkräfte die Adressaten über die Kinderrechte sensibilisieren und aufklären.

Gemäß der UN-Kinderrechtskonvention sollten alle Kinder in einer geeigneten, schützenden und fürsorglichen Umgebung leben, die ihre persönliche Entfaltung erleichtert (vgl. CoE, 2021). Artikel 25 der KRK (Unterbringung) besagt, dass ein Kind, das in einer Betreuungsstruktur oder in einer Pflegefamilie lebt, Anspruch auf besondere Betreuung und Schutz hat, Bedingungen, welche regelmäßig durch den Staat zu überprüfen sind.

Ist eine Familie trotz angemessener Unterstützung nicht in der Lage, die Pflege zu übernehmen, ist eine alternative Form der Betreuung erforderlich (vgl. CoE, 2021). Die Grundprinzipien, die in den UNO-Leitlinien für die alternativen Formen der Betreuung von Kindern (vgl. UNO, 2009) festgelegt sind, lauten wie folgt:

- Zweckmäßigkeit
- Angemessenheit
- Das Wohl des Kindes und Recht auf Beteiligung
- Vorrang der familiären Betreuung
- Das Recht auf eine schützende und fürsorgliche Umgebung
- Armut sollte nicht als Vorwand für eine Trennung benutzt werden
- Die Pflicht, die Rechte des Kindes zu schützen und für eine alternative Betreuung zu sorgen.

Laut dem Grundsatzpapier von *Save the Children* (2012) gelten folgende Maximen zur alternativen Betreuung:

- Verbleib des Kindes in einer Umgebung, die seiner ursprünglichen Umgebung so nahe wie möglich kommt
- Stabilität als Hauptziel
- Trennung von der Familie als vorübergehende Maßnahme und als letzter Ausweg
- Schutz vor Missbrauch, Vernachlässigung und Ausbeutung
- Geschwister nicht zu trennen
- die Anerkennung der formellen und informellen Betreuung durch Familienmitglieder oder andere Erwachsene als Option.

Die Ebene des Trägers

Aufträge, Betriebsgenehmigungen und Anerkennungen der Träger für Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg werden nur im Einklang mit den kinderrechtsbasierten Grundprinzipien vergeben. Auf struktureller Ebene sind Hilfsangebote so zu gestalten, dass sie ein Handeln entsprechend den Vorgaben der UN-Kinderrechtskonvention ermöglichen beziehungsweise erzwingen. Beispiele hierfür wären die Einführung eines Schutzkonzeptes vor (sexuellem) Missbrauch, die Einschreibung der kinderrechtsbasierten Grundhaltung als Grundwerte in die sozialpädagogische Konzeption der Dienste, das Einführen eines Beschwerdemanagements, so wie die verpflichtende Zusammenarbeit mit dem *Ombudsman fir Kanner a Jungendlecher* (OKaJu). Die kinderrechtsbasierte Grundhaltung und deren Förderung sind als Ziele der Qualitätsentwicklung anzusehen und werden von der hiermit beauftragten Verwaltung evaluiert.

Die Ebene der Fachkräfte

Auf der Ebene der Fachkräfte ist eine kinderrechtsbasierte Grundhaltung als Voraussetzung für jegliche Tätigkeit im Bereich der Kinder- und Familienhilfe zu betrachten. Diese Grundsätze gilt es in der Aus- und Weiterbildung zu fördern, da sie nicht als selbstverständlich betrachtet werden dürfen und es einer aktiven Auseinandersetzung mit dem Thema bedarf. Die alltägliche Arbeit sollte im Einklang mit den Prinzipien des (kinderrechtsbasierten) Konzeptes des Trägers verrichtet werden und deren Einhaltung sollte regelmäßig reflektiert werden. Handlungsleitend sind hier ebenfalls die Standards und Leitideen, welche sich im Anhang 2 dieses Dokuments befinden.

Staatliche Stellen für die Umsetzung der KRK

In Luxemburg gibt es zwei wichtige staatliche Stellen, die für die konkrete Umsetzung der Kinderrechte sorgen: die Dienststelle für Kinderrechte der Generaldirektion für Kinder- und Familienhilfe (*Service des Droits de l'enfant de la Direction générale de l'aide à l'enfance et à la famille*) und der OKaJu.

Die Dienststelle für Kinderrechte der ministeriellen Generaldirektion für Kinder- und Familienhilfe

Die Dienststelle für Kinderrechte der Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe (*Direction générale de l'aide à l'enfance et à la famille*, DGAEF) des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend (vgl. MENJE, 2021b) setzt sich durch verschiedene Maßnahmen für die Förderung der Kinderrechte ein. Sie gewährleistet eine fachübergreifende Koordinierung[5] der Kinderrechte durch ihre Beziehungen zu:

- Schulen, Abteilungen und Verwaltungen des MENJE
- Ministerien (interministerielle Komitees)
- dem OKaJu
- nichtstaatlichen Partnerorganisationen wie ECPAT, UNICEF, Eltereschoul)
- und internationalen Organisationen (Vereinte Nationen, Europarat, Institutionen der Europäischen Union).

Auch die Sensibilisierung für Kinderrechte durch diverse Maßnahmen und Kampagnen gehört zu den Aufgaben der Abteilung für Kinderrechte der DGAEF. Die Dienststelle koordiniert die Ausarbeitung, Umsetzung und Überprüfung der nationalen Strategie zur Umsetzung der Kinderrechte in Luxemburg, sowie die Berichterstattung an den UN-Kinderrechtsausschuss.

Der *Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher* (OKaJu)

Der OKaJu spielt eine Schlüsselrolle bei der Sensibilisierung für und der Achtung der KRK auf nationaler Ebene. Jedes Kind, jeder Jugendliche und alle Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe können sich im Falle einer Missachtung der Kinderrechte an den OKaJu wenden, um Beratung bei der Anwendung dieser Rechte zu erhalten.

Der OKaJu ist eine neutrale Anlaufstelle, die das Bewusstsein für die Kinderrechtskonvention in Luxemburg fördern soll und dafür sorgt, dass dessen Rechte respektiert werden.

[5] *Arrêté grand-ducal du 28 mai 2019 portant constitution des Ministères* (Großherzogliche Verordnung vom 28. Mai 2019 zur Einsetzung der Ministerien).

Zu den Aufgaben des OKaJu gehören:

- Beschwerden im Zusammenhang mit der Missachtung der Kinderrechte zu prüfen und Empfehlungen zur Behebung der gemeldeten Situation zu formulieren;
- bestehende Mechanismen zu analysieren, um den zuständigen Behörden gegebenenfalls Anpassungsmaßnahmen zu empfehlen, um einen besseren Schutz der Kinderrechte zu gewährleisten;
- Fälle von Missachtung der Kinderrechte bei den zuständigen Behörden zu melden;
- Träger bei der praktischen Umsetzung der Kinderrechte zu beraten;
- sowohl Kinder als auch die Öffentlichkeit für Kinderrechte zu sensibilisieren;
- Stellungnahmen zu verfassen:
  - zu allen Gesetzesentwürfen, Gesetzesvorlagen und großherzoglichen Verordnungen, die eine Auswirkung auf die Kinderrechte haben könnten
  - auf Anfrage der Regierung oder der Abgeordnetenkammer zu allen Fragen im Zusammenhang mit den Kinderrechten.

2.2. DIE ALLGEMEINE ERKLÄRUNG DER MENSCHENRECHTE

Die folgenden rechtlichen Elemente sind ebenfalls Bestandteil des rechtlichen Rahmens für die Kinder- und Familienhilfe und müssen beachtet werden:

- Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte[6]
- Die Europäische Menschenrechtskonvention[7]
- Die Charta der Grundrechte der Europäischen Union[8]
- Die Europäische Sozialcharta[9].

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (AEMR) ist eines der grundlegenden Elemente der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg. Da die Altersgruppe, die Anspruch auf Kinder- und Familienhilfe hat, zwischen 0 und 27 Jahren umfasst, ist es von entscheidender Bedeutung, dass sowohl die Kinderrechte (geltend für alle Personen bis zum 18. Lebensjahr) als auch die Menschenrechte in diesem Bereich geachtet werden und dass die Adressaten dafür sensibilisiert werden.

Die AEMR wurde nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges, am 10. Dezember 1948, von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet.

Ihre 30 Artikel „bilden die Grundsätze und Grundlagen für gegenwärtige und künftige Menschenrechtsübereinkommen, Verträge und andere Rechtsinstrumente" (vgl. OHCHR, 2021). Die Menschenrechte sind universell und unveräußerlich, gleich und nicht diskriminierend, unteilbar und voneinander abhängig (ebd.).

Die AEMR verbrieft die Rechte und Freiheiten eines jeden Menschen, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Religion, Sprache, politischer Meinung oder sonstigem Status. Sie sieht bürgerliche und politische Rechte wie das Recht auf Leben und Privatsphäre sowie wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vor (vgl. Amnesty International, 2021) und verkörpert ein Ideal, das von allen Nationen und Menschen der Erde erreicht werden soll (vgl. Luxemburger Wort, 2018).

2.3. DIE UN-BEHINDERTENRECHTS-KONVENTION

Um die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen weltweit zu bekämpfen, hat die Generalversammlung der Vereinten Nationen im Jahr 2006 einstimmig die UN-Behindertenrechtskonvention[10] (UNBRK) verabschiedet. Die UNBRK wurde am 26. Oktober 2011 vom Großherzogtum Luxemburg ratifiziert. Bis dahin waren Menschen mit Behinderungen „durch Ausnahmebestimmungen eingeschlossen und ausgegrenzt, in einigen Entschließungen und Erklärungen auf Nebenfragen beschränkt" (Handicap International, 2010).

---

[6] Vollständiger Text: https://www.un.org/fr/universal-declaration-human-rights/
[7] Vollständiger Text: https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_FRA.pdf
[8] Vollständiger Text: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex%3A12012P%2FTXT
[9] Vollständiger Text: https://www.cncdh.fr/sites/default/files/charte_sociale_europeenne_revisee_0.pdf
[10] Vollständiger Text: https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx

Rolle und Zusammenhang mit der Kinder- und Familienhilfe

Einige Artikel des UNBRK richten sich speziell an Kinder mit Behinderung und Familien, die mit Behinderungen eines ihrer Mitglieder konfrontiert sind. Dabei schafft die UNBRK keine neuen Rechte, sondern macht bestehende Grundrechte für Menschen mit Behinderungen unter gleichen Bedingungen zugänglich und fordert uneingeschränkte Selbstbestimmung und soziale Teilhabe. Artikel 7 und 23 der UNBRK sind im Rahmen der Kinder- und Familienhilfe (AEF) von besonderer Bedeutung. Diese betonen:

- die Gleichberechtigung von Kindern mit Behinderung im Vergleich zu anderen Kindern
- das Recht auf Meinungsäußerung von Kindern mit Behinderung und auf altersgerechte Unterstützung
- die Gewährung gleicher Rechte in ihrem Familienleben
- die Tatsache, dass das Wohl des Kindes bei Entscheidungen, die es betreffen, insbesondere in Bezug auf Vormundschaft und Adoption, Familie und Elternschaft, eine vorrangige Erwägung sein muss.

Es ist von zentraler Bedeutung, dass die UNBRK eine Rolle im professionellen Diskurs der Kinder- und Familienhilfe über das Wohlergehen von Kindern und Familien spielt (vgl. Peters & Jäger, 2020). Sie ist in hohem Maße mit der Kinder- und Familienhilfe verbunden, insbesondere angesichts der Tatsache, dass viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 0 und 27 Jahren, die sich in psychosozialer Not befinden, spezifische Bedürfnisse haben und gegebenenfalls eine geistige und/oder eine körperliche Behinderung aufweisen. Das *Office national de l'enfance* (ONE) kann im Rahmen seiner Angebote für Kinder, Jugendliche und deren Familien mit Behinderung Hilfeplankoordinatoren ernennen und Unterstützung bieten durch:

- Psychologische, soziale oder pädagogische Betreuungen
- Psychologische oder psychotherapeutische Beratungen
- Frühförderung
- Psychomotorik
- Ergotherapie
- Logopädie.

Darüber hinaus ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass Kinder mit Behinderungen anerkanntermaßen einem höheren Missbrauchsrisiko ausgesetzt sind als Kinder ohne Behinderungen (vgl. Howe, 2006; Nelson, 2016; MacLean et al., 2017).

2.4. DAS ASFT-GESETZ

Das „ASFT-Gesetz"[11] von 1998 in der geänderten Fassung von 2011 regelt die Beziehungen zwischen dem luxemburgischen Staat und den Einrichtungen im sozialen, sozialpädagogischen, medizinisch-sozialen oder therapeutischen Bereich.

Das ASFT-Gesetz regelt die Beziehungen zwischen der luxemburgischen Regierung und den Einrichtungen im sozialen, sozialpädagogischen, medizinisch-sozialen oder therapeutischen Bereich.

Das Gesetz sieht Mindestbedingungen vor, die Trägereinrichtungen erfüllen müssen, um eine Betriebsgenehmigung (Agrément) zu erhalten. Diese Dienste müssen die hier geregelten Bedingungen erfüllen, um eine Genehmigung zu erhalten. Im Zusammenhang mit Tages- und/oder Nachtbetreuungseinrichtungen sieht das ASFT-Gesetz auch eine vertragliche Vereinbarung zwischen dem Leistungserbringer und dem Leistungsempfänger vor (vgl. Artikel 10).

Das ASFT-Gesetz gibt damit einen Rahmen für die Verwendung öffentlicher Mittel und die Finanzierungsbedingungen vor und legt die grundlegenden Standards für die strukturelle Qualität fest, nämlich das Vorhandensein einer geeigneten Infrastruktur, qualifiziertes Personal und eine Haushaltsplanung. Artikel 2, Abschnitt e), handelt über die Bedingung der Zugänglichkeit von Aktivitäten für alle Nutzer, unabhängig von ihrer Religion, Ideologie und Philosophie, und stellt ein wesentliches Element der Menschenrechte dar.

2.5. DAS AEF-GESETZ UND SEINE AUSFÜHRUNGEN

Das AEF-Gesetz von 2008

Das Gesetz vom 16. Dezember 2008 über die Kinder- und Familienhilfe („AEF-Gesetz"[12]) wurde 2011, drei Jahre nach seinem Inkrafttreten, durch die großherzoglichen Verordnungen umgesetzt. Das AEF-Gesetz stellt das Wohl der Kinder und die Beteiligung der Betroffenen in den Mittelpunkt, definiert die verschiedenen Hilfsangebote und sieht die Einführung des *Office national de l'enfance* (ONE) vor. Laut der Evaluierung durch die EGCA (2014) wurde durch das AEF-Gesetz insbesondere Folgendes gewährleistet:

- die Förderung der aktiven Beteiligung der Leistungsempfänger, der Koordinierung, der Vermeidung eines Gerichtsverfahrens (déjudiciarisation) und der Prävention
- die Diversifizierung der Hilfsmaßnahmen und die Schaffung einer Vielzahl an offiziell anerkannten Einrichtungen, die auf die unterschiedlichen Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie eingehen.

[11] Vollständiger Text: http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1998/09/08/n4/jo
[12] Vollständiger Text: http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2008/12/16/n4/jo

Zielpublikum der Kinder- und Familienhilfe

Laut dem AEF-Gesetz von 2008 kann jedes Kind und jeder junge Erwachsene im Alter zwischen 0 und 27 Jahren, der sich auf dem Gebiet des Großherzogtums Luxemburg aufhält, Hilfsmaßnahmen beantragen.

Gemäß Artikel 3 des AEF-Gesetzes haben Kinder und junge Erwachsene Anspruch auf Hilfe, wenn sie entweder

- körperliche, geistige, psychische oder soziale Entwicklungsstörungen aufweisen
- sich in physischer oder moralischer Gefahr befinden
- oder von sozialer und beruflicher Ausgrenzung bedroht sind.

Großherzogliche Verordnungen

Bis zur Einführung des AEF-Gesetzes 2008 dienten großherzogliche Verordnungen (*règlements grands-ducaux*, RGDs) auf der Basis des ASFT-Gesetzes als Regelungsrahmen für die professionellen Tätigkeiten innerhalb der Kinder- und Familienhilfe (vgl. Peters & Hansen, 2008). Diese Verordnungen wurden durch das AEF-Gesetz und die fünf damit verbundenen RGDs ersetzt. Diese RGDs präzisieren die Umsetzung des AEF-Gesetzes vom 16. Dezember 2008 über die Unterstützung von Kindern und Familien:

1. RGD du 17 août 2011 réglant l'organisation et le fonctionnement de l'Office national de l'enfance (http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2011/08/17/n3/jo)
2. RGD du 22 août 2019 portant modification du règlement grand-ducal du 17 août 2011 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires d'activités pour jeunes adultes et familles en détresse (http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2019/08/22/a594/jo)
3. RGD du 17 août 2011 précisant le financement des mesures d'aide sociale à l'enfance et à la famille (les différents forfaits et modalités de participation financière des bénéficiaires) (http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2011/08/17/n6/jo)
4. RGD du 17 août 2011 modifiant le RGD du 10 novembre 2006 (concernant l'ASFT) concernant l'agrément pour activités de consultation, formation, conseil, médiation, accueil et animation pour familles (http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2011/08/17/n5/jo)
5. RGD du 17 août 2011 réglant l'organisation et le fonctionnement du Conseil supérieur de l'*aide à l'enfance et à la famille* (http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2011/08/17/n7/jo).

Die Ausführung der gesetzlichen Bestimmungen

Die Strukturierung der Kinder- und Familienhilfe (AEF) basiert auf folgenden Rahmenvereinbarungen (*conventions cadre*):

- **Die Rahmenvereinbarung (*convention cadre journalier*)[13] für teilstationäre und stationäre Hilfsmaßnahmen** betrifft Dienstleistungserbringungen, die gemäß Artikel 15 des geänderten Gesetzes vom 16. Dezember 2008 über die Unterstützung von Kindern und Familien (AEF-Gesetz) in Form von Tagespauschalen gezahlt werden; sie enthält beispielsweise spezifische Bestimmungen für die Phase der institutionellen Aufnahme und die Phase nach der institutionellen Aufnahme.
- **Die Rahmenvereinbarung (*convention cadre horaire*)[14] für ambulante Hilfsmaßnahmen** betrifft Dienstleistungserbringungen, die gemäß Artikel 15 des AEF-Gesetzes in Form von Stundenpauschalen gezahlt werden; sie enthält beispielsweise Bestimmungen über die Bereitstellung und Umsetzung von Stundensätzen für ambulante Dienste, Pflegefamilien und Unterstützung beim betreuten Wohnen von Jugendlichen (SLEMO).

Beide Rahmenvereinbarungen über die Finanzierung von Leistungen werden alle zwei Jahre zwischen dem Staat und der *Fédération des acteurs du secteur social au Luxembourg asbl* (Fedas Luxembourg asbl, kurz „FEDAS") ausgehandelt und unterzeichnet. Die Präambel dieser Rahmenvereinbarungen (vgl. Conventions cadre journalier et horaire, 2021) besagt, dass der Staat und die FEDAS alle geeigneten Maßnahmen zur Verbesserung der Vorhersehbarkeit und Stabilität der Finanzierung prüfen werden, um eine angemessene Unterstützung für die Zielgruppe sicherzustellen.

Beide Vereinbarungen beinhalten:

- Anforderungen an die fachliche Arbeit mit den Leistungsempfängern (z. B. Ausarbeitung eines Hilfeplans (*projet d'intervention* – PI), Elternarbeit und multidisziplinäres Arbeiten)
- Spezifikationen für die Arbeit der Gremien (u. a. zum *dialogue structuré*, zur Arbeit des Lenkungsausschusses und der Qualitätskommission)
- Aussagen über die Qualität der Leistungsträger, z. B. in Bezug auf die Grundbetreuung
- Besondere Bestimmungen zum Betreuungsabkommen (*accord de prise en charge* – APC).

[13] Vollständiger Text zur Convention cadre journalier von 2020 : https://portal.education.lu/Portals/66/Procedures/Convention%20cadre/Convention-Cadre%20Journalier%202020.pdf

[14] Vollständiger Text zur Convention cadre horaire von 2020 : https://portal.education.lu/Portals/66/Procedures/Convention%20cadre/Convention-Cadre%20Horaire%202020.pdf

Vereinbarung über die spezifischen Kosten

Die Vereinbarung über die spezifischen Kosten (*convention pour frais spécifiques*) legt Folgendes fest:

- Lebens- und Wohnkosten der Jugendlichen, die im SLEMO (betreutes Wohnen) leben
- spezifische Kosten der Pflegefamilien
- besondere Kosten der Pflegefamilien in Bezug auf medizinische, pädagogische, paramedizinische und außerschulische Versorgung
- Mietkosten.

2.6. DAS JUGENDSCHUTZGESETZ

Gerichtliche Verfügungen betreffend der Fremdunterbringungen und/oder ambulanten Betreuungen werden in der heutigen Kinder- und Familienhilfe durch das Jugendschutzgesetz[15] vom 10. August 1992 ausgeführt.

In diesem Gesetz sind folgende Maßnahmen in Bezug auf Minderjährige und Eltern vorgesehen:

- Maßnahmen der Bewachung, Erziehung und Schutz aussprechen
- sie zurechtweisen und unter verschiedenen Bedingungen im familiären Umfeld lassen
- sie dem System/Regime der Erziehungshilfe unterwerfen
- Unterbringung in einer stationären Maßnahme, wenn nötig auch im Ausland
- Unterbringung in einer staatlichen Erziehungseinrichtung
- Entzug des elterlichen Sorgerechts.

[15] Vollständiger Text: https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1992/08/10/n3/jo

DIE IMPLEMENTIERUNG DER KINDER- UND FAMILIENHILFE

KAPITEL 3

DIE GENERAL-DIREKTION DER KINDER- UND FAMILIENHILFE UND DAS *OFFICE NATIONAL DE L'ENFANCE* (ONE)

Seit Ende 2020 sind die Direktion sowohl der ministeriellen Abteilung für Kinder und Familienhilfe (DGAEF) wie auch der staatlichen Verwaltung (ONE) einer gemeinsamen Leitung unterstellt. Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über die DGAEF/ONE, ihre Aufträge, ihre Anliegen, ihre Stärken, ihre Herausforderungen und die Wünsche der jeweiligen Akteure, sowie über den zukünftigen Aufbau der Kinder- und Familienhilfe auf staatlicher Seite.

Die Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe (DGAEF)

Die Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe (DGAEF) ist die Abteilung des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugendliche, die mit der strategischen Steuerung des Kinder- und Familienhilfesektors betraut ist. Ihre Aufgabe ist die Umsetzung politischer Aufträge in den Bereichen der Kinderrechte, der Adoption, der Entwicklung verschiedener Strategien und neuer Ansätze im Bereich der Kinder- und Familienhilfe, der Umsetzung des gesetzlichen Rahmens, der Bestimmung des Finanzierungsmodus und der Qualitätsentwicklung. Hierbei gilt es zu vermerken, dass die DGAEF keine direkten Hilfen für das Zielpublikum der Kinder- und Familienhilfe anbietet.

Das *Office national de l'enfance* (ONE)

Das *Office national de l'enfance* ist die zentrale Anlaufstelle, an die sich Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Eltern, Familienmitglieder oder professionelle Hilfskräfte wenden können, um Hilfe oder Informationen betreffend Fragen der Kinder- und Familienhilfe, also in Sachen Kinderschutz, Förderungsmaßnahmen im ambulanten Bereich oder zeitweilige Fremdunterbringung, zu erhalten.

Die angebotenen Hilfen des ONE sind sehr vielfältig und bewegen sich von Beratungsangeboten bis hin zu einer stationären Aufnahme in einer Kinder- und Familienhilfeeinrichtung. In diesem Bereich kann das ONE Hilfen zur Verfügung stellen, die einerseits im Rahmen einer freiwilligen Zusammenarbeit mit den Adressaten vereinbart werden, wie auch andererseits auf richterliche Anordnung oder Verfügung eingesetzt werden. Nähere Informationen hierzu können dem AEF-Gesetz vom 8. Dezember 2008 entnommen werden.

Die *Offices régionaux de l'enfance* (ORE) des ONE sind die öffentlichen, regionalen Anlaufstellen des ONE für jegliche Anfragen nach Beratung und/oder Hilfen. Sie garantieren eine niederschwellige Erreichbarkeit und Verfügbarkeit der Hilfen durch Bürgernähe und verstärken somit auch die lokale Verankerung des ONE.

Der Hilfeplankoordinator (*coordinateur de projets d'intervention*) und die Regionalbüros des ONE

Die sogenannten Hilfeplankoordinatoren (CPI) beziehungsweise *Case manager* des ONE bilden heute zusammen mit den Mitarbeitern der Regionalbüros (ORE) das *„Frontoffice"* des ONE. Hier werden die Hilfeanträge an das ONE in Empfang genommen, verarbeitet und beantwortet beziehungsweise weitergeleitet. Erweist sich ein Antrag als komplex und zeigt eine Familie einen höheren Bedarf an Unterstützung seitens des ONE, so kann die Intervention eines Hilfeplankoordinators erfolgen, der sich dann näher mit dem Kind, der Familie und den verschiedenen professionellen Hilfskräften in dieser Familie auseinandersetzt, um eine bessere Problemdarstellung (*clearing*) und eine daran angepasste Koordination der verschiedenen Hilfen anzubieten. Der Hauptarbeitsauftrag der CPIs besteht somit in der Evaluation, Koordination und Begleitung der Familien und deren Hilfebedarf.

Die Hilfeplankoordinatoren finden ihre gesetzliche Basis im AEF-Gesetz vom 8. Dezember 2008. Arbeiteten die CPIs am Anfang noch im Auftrag des ONE für verschiedene private Träger, so wurde ihre Tätigkeit mitsamt dem Personal zum 1. Januar 2017 vom Bildungsministerium übernommen und ihre Aktivität in die Tätigkeit des ONE integriert. Zum gleichen Zeitpunkt begann das ONE mit dem Aufbau lokaler Strukturen als Anlaufstellen für die Öffentlichkeit, die näher mit den Regionalbüros der Grundschulen zusammenarbeiten sollen. Aktuell gibt es 7 Regionalbüros (ORE) in Luxemburg-Stadt, in Esch-sur-Alzette, in Differdingen, in Düdelingen, in Ettelbrück, in Wiltz und in Grevenmacher. Demnächst werden noch zwei weitere Regionalbüros folgen.

Aktuelle Ziele

Wie es das AEF-Gesetz vom 8. Dezember 2008 vorsieht, soll das ONE für eine Verwaltung stehen, die den Aspekt der Stärkung und Beteiligung der Familien vermehrt in den Mittelpunkt rückt und somit einen partizipativen und präventiven Ansatz der Kinder- und Familienhilfe vertritt. In Zukunft wird der Fokus noch stärker auf präventive Hilfen gelegt werden.

Das ONE soll in Zukunft stärker als Fachbehörde wahrgenommen werden, bei der die Hilfsmaßnahmen und die Fachlichkeit im Mittelpunkt stehen. Vor allem die (sozio-) kulturellen Unterschiede innerhalb der Gesellschaft führen dazu, dass in Luxemburg die Hilfeplanung zusätzliche Faktoren berücksichtigen muss, um eine für die Betroffenen angepasste Hilfe anzubieten.

Eine verbesserte Koordination der Hilfen und Interventionen zwischen den Bereichen der Kinder- und Familienhilfe, der sonderpädagogischen schulischen Einrichtungen, der Hilfen für Kinder- und Jugendliche mit körperlichen und/ oder geistigen Behinderungen, so wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt eine der größeren Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Wahrnehmung und Erreichbarkeit, nicht nur des ONE, sondern auch der jeweiligen staatlichen Institutionen dar. Hier bedarf es einer an die Bedürfnisse des Betroffenen angepassten Kommunikation und Organisation der Hilfen.

Versorgungsengpässen wegen der Knappheit der Hilfsangebote, die in verschiedenen Bereichen zu langen Wartezeiten führen, soll in Zukunft entgegengesteuert werden mit dem Ziel, den Bedürfnissen der Antragsteller so zeitnah wie möglich nachkommen zu können.

Die Fachbehörde ONE arbeitet kontinuierlich an einer Steigerung ihrer Reaktivität und Erreichbarkeit, um diese an die Bedürfnisse der Bevölkerung anzupassen. Die regionalen Strukturen werden weiter ausgebaut, so dass ein Hilfeantrag binnen kürzester Zeit angenommen, bearbeitet und bewilligt werden kann.

Die Qualitätssicherung im Bereich der Maßnahmen soll eine der größten Stärken der Kinder- und Familienhilfe werden. Die Verbindlichkeit der sozialpädagogischen Konzeption, der Qualitätsevaluation, sowie das Erstellen von Schutzkonzepten und transparenten Beschwerdeverfahren werden neue Meilensteine in der Entwicklung der Kinder- und Familienhilfe darstellen.

Verschiedene dieser Entwicklungsziele sind während der Konsultationen des AEF Social Lab hervorgehoben worden und werden im Anhang 4 näher erläutert.

Die Stärken der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg

Das aktuelle Kinder- und Familienhilfesystem in Luxemburg verfügt über eine ganze Reihe an Stärken, die auch in den Konsultationen des AEF Social Lab hervorgehoben werden konnten.

Besonders zu unterstreichen ist der strukturierte Dialog (*dialogue structuré*) mit dem Dachverband der Träger der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg (FEDAS Luxembourg asbl). Dieser vertritt die Interessen seiner Mitglieder, steht für die Solidar- und Sozialwirtschaft ein und sieht sich als Fürsprecher für die benachteiligten Gruppen der Bevölkerung Luxemburgs (vgl. Fedas, 2021). Dieser Austausch zwischen Regierung und Trägern der Kinder- und Familienhilfe wird als professionell und kollegial angesehen und hat sich als sehr zielorientiert und fruchtbar erwiesen.

Die Gründung des AEF Social Lab, welches sich aus Vertretern vom MENJE, dem ONE, der FEDAS asbl und der ANCES asbl zusammensetzt, ist ebenfalls ein Instrument der Ko-Konstruktion, des Dialogs und der Innovation, welches von allen Beteiligten des AEF-Sektors begrüßt worden ist. Das AEF Social Lab hat in Vorbereitung auf die Ausarbeitung des nationalen Rahmenplans der Kinder- und Familienhilfe und des neuen Gesetzes einen breiten Konsultationsprozess ins Leben gerufen, um die Position und Verbesserungsvorschläge aller Betroffenen zu sammeln und das Bildungsministerium zu beraten. Adressaten waren Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, deren Familien und Pflegefamilien, Fachkräfte und Leitungspersonen des Bereiches der Kinder- und Familienhilfe sowie der Bereiche Gesundheitswesen, Justiz, Schule und soziale Dienste. Vertreter von ministeriellen Abteilungen und staatlichen Diensten in Verbindung mit dem Bereich der Kinder- und Familienhilfe waren ebenfalls Zielpersonen des Konsultationsprozesses. Die durchgeführten Konsultationen, deren Eckdaten und die daraus resultierenden Vorschläge können im Anhang sowie auf der Internetseite vom AEF Social Lab (www.aef.lu) nachgelesen werden. Es ist zu bemerken, dass die in diesem Prozess formulierten Ziele und Anforderungen an die Kinder- und Familienhilfe weitestgehend deckungsgleich sind mit denen, die in dem vorliegenden Rahmenplan formulierten werden. Hier können Beispiele wie die Notwendigkeit von Schutzkonzepten und die Erhöhung der Erreichbarkeit angeführt werden.

Das flexible Finanzierungssystem des Bereiches der Kinder- und Familienhilfe erlaubt es weitgehend, jeder Hilfeanfrage die angepasste Leistung zukommen zu lassen. Der Ausbau der ambulanten Hilfen und Präventionsmaßnahmen ermöglicht schnelle Interventionen, die auf den Leidensdruck der Adressaten reagieren können. Außerdem ermöglicht die große Vielfalt der Hilfen, dem Bedürfnis des Antragstellers passgenauer nachzukommen.

Die Integration der Abteilung der Kinder- und Familienhilfe in den Kompetenzbereich des Bildungsministeriums ermöglicht eine erfolgreiche Koordination und Zusammenarbeit der Bereiche Schule und Kinder- und Familienhilfe, so dass in der Praxis neue Angebote schulischer und psychosozialer Betreuung geschaffen sowie bestehende ausgebaut werden können.

Generell sei noch zu bemerken, dass die Finanzierung der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg komplett von Seiten des Staates abgesichert ist und es somit eine verlässliche Basis für die Planung von Hilfsangeboten gibt. Es besteht in der Regel keine Notwendigkeit für die Einwerbung von Drittmitteln, Spenden o. ä. zur Absicherung der Finanzierung der Leistungen.

Die Gesetzgebung im Bereich der Kinder- und Familienhilfe (also sowohl ASFT- wie auch AEF-Gesetz) gewährleistet einen hohen Standard bezüglich des Betreuungsschlüssels und der Qualifikation der Mitarbeiter sowie deren fortwährende Weiterbildung.

KAPITEL 4

HILFEPLANUNG IN DER KINDER- UND FAMILIENHILFE

Wie es Galuske (2013) definiert, ist Jugendhilfeplanung „ein Teilaspekt der Sozialplanung und thematisiert den Versuch einer (perspektivisch) bedarfsgerecht abgestimmten Versorgung eines definierten Sozialraums (z. B. einer Kommune) mit Leistungen der Jugendhilfe (z. B. Kindertageseinrichtungen, erzieherische Hilfen, Angebote der Jugendsozialarbeit, der offenen und verbindlichen Jugendarbeit, usw.) auf der Basis einer empirisch gestützten, zukunftsorientierten Planung" (S. 372).

In Anlehnung an das deutsche SGB VIII (vgl. BMFSFJ, 2020) ist Jugendhilfeplanung als Auftrag an den Staat zu verstehen, den Bestand an Einrichtungen und Diensten (im Bereich der Kinder- und Familienhilfe) zu ermitteln, den Bedarf unter Berücksichtigung von Wünschen und Bedürfnissen der jeweiligen Interessensgemeinschaften (Kinder, junge Erwachsene, Erziehungsberechtige) festzustellen und die Maßnahmen zur Erfüllung dieser rechtzeitig und ausreichend zu planen.

Die Bestandsaufnahme

An erster Stelle steht eine Bestandsaufnahme des derzeitigen Status quo. Hierzu wird eine Auflistung der bestehenden Angebote vorgenommen. Eine ausführliche Darstellung des bestehenden Angebots der Kinder- und Familienhilfen ist im Kapitel 5 zu finden.

Die Bedarfsermittlung

Bei der Feststellung des eventuellen Bedarfs nach einer Anpassung des aktuellen Hilfeangebotes gibt es neben dem vom AEF-Gesetz zu diesem Zweck vorgesehenen „*Conseil supérieur de l'aide à l'enfance et à la famille*" mehrere Mechanismen und Faktoren, die zum Tragen kommen:

- Statistische Erfassung und Auswertung der zur Verfügung stehenden Daten sowie Auswertung der aus den zentral eingegangenen Anfragen der Antragsteller resultierenden Wartelisten, denen zum Anfragezeitpunkt keine entsprechende Hilfe angeboten werden konnte
- Experteninterviews mit verschiedenen Mitarbeitern, die in der Praxis mit den einzelnen Hilfebereichen befasst sind (z. B. mit Prävention, stationären Hilfen und Koordinationsaufgaben)
- Der Austausch mit staatlichen Verwaltungen und Trägern der Kinder- und Familienhilfe, die mit den Betroffenen arbeiten
- Beratung und Austausch in interministeriellen Gremien
- Interner Austausch mit Mitarbeitern in Schlüsselpositionen verschiedener Bereiche der Kinder- und Familienhilfe beziehungsweise mit anderen ministeriellen Abteilungen
- Der strukturierte Dialog mit den Trägern der Kinder- und Familienhilfe. Zentral ist hier das Element eines gemeinschaftlichen und regelmäßigen Austauschs zwischen den jeweiligen Partnern
- Spontane Anträge eines Trägers der Familienhilfe. Es besteht die Möglichkeit, dass Träger an das Ministerium mit einer Idee herantreten, die aus der eigenen Praxis geboren wurde
- Der Jugendbericht, der im Rahmen des Jugendgesetzes alle fünf Jahre vom Bildungsministerium in Auftrag gegeben wird
- Der Bericht des OKaJu
- Professionelle Zusammenarbeit mit der Justiz im Rahmen der Bedarfsermittlung.

Planung der zur Bedarfserfüllung notwendigen Vorhaben

Um einerseits festzustellen, ob genügend Hilfen zur Verfügung stehen, um andererseits aber auch die Art der Hilfen anzupassen, wird an dieser Stelle zwischen dem qualitativen und dem quantitativen Aspekt der Angebote unterschieden.

Bei der Umsetzung des qualitativen Aspektes ist eine Zusammenarbeit zwischen dem Staat, den privaten Trägern, sowie der Wissenschaft unabdingbar. Planungen der Leistungsanpassungen können mit Hilfe des Qualitätsmanagements, der Befragung der Beteiligten und des Beschwerdemanagements vorgenommen werden.

Ein Monitoring der Hilfsangebote durch konstanten Austausch, multiprofessionelle Gremien und Begleitgruppen beziehungsweise Begleitung durch fachliche und wissenschaftliche Instanzen ermöglicht in diesem Kontext eine fortwährende qualitative Anpassung der Angebote, sowie ein hohes Flexibilitäts- und Reaktionsvermögen des Sektors der Kinder- und Familienhilfen.

Bei notwendigen quantitativen Anpassungen im Rahmen ambulanter Hilfen kann die Leistungsfinanzierung bereits eine kurzfristige veränderte Nachfrage auffangen. Auf staatlicher Seite ist die Verfügbarkeit ausreichender finanzieller Mittel vorauszusetzen.

Im stationären Bereich ist hierfür ein Ausbau der Infrastrukturen (unter Berücksichtigung der Anpassung der Personalressourcen) unter staatlicher Aufsicht notwendig. Hierbei wird eine Anpassung der Angebote, ähnlich der qualitativen Steuerung, über staatlich gelenkte Verfahren geregelt.

Planungen im Bereich der Kinder- und Familienhilfe

Die Planungen im Bereich der Kinder- und Familienhilfe schließen den regelmäßigen Austausch mit Vertretern der Träger der Kinder- und Familienhilfe ein und achten die grundlegenden Prinzipien der Vermeidung eines Gerichtsverfahrens, der Prävention und Partizipation der Beteiligten.

Basierend sowohl auf der Bestandsaufnahme wie auf der Feststellung der Bedarfsermittlung konzentriert sich der Ausbau der Kinder- und Familienhilfe in den nächsten Jahren auf folgende Schwerpunkte:

- Regelmäßige Ausschreibungen für Erweiterungen der Hilfsangebote
- Einführung kleinerer Gruppen (3-4 Kinder) innerhalb von verschiedenen stationären Angeboten
- Verstärkung der Rolle der Internate als Angebote der präventiven Kinder- und Familienhilfe
- Einführung hauptberuflicher Pflegefamilien
- Individualmaßnahmen als pädagogische Interventionen
- Ausbau und Regionalisierung von sozio-professionellen Fördermaßnahmen
- Weiterer Ausbau der ambulanten Maßnahmen in den Regionen
- Ausbau von familienunterstützenden Maßnahmen wie Familienzentren
- Koordinierung der frühen Hilfen für Familien mit Kleinkindern
- Strukturen zur Unterstützung der Eltern-Kind-Bindung
- Vermeidung von größeren Strukturen
- Vernetzung von Schule, Kinder- und Familienhilfe und Gesundheitssektor
- Einführung schulbegleitender Maßnahmen.

Begleitung bei der Umsetzung

Das Ministerium begleitet die Träger in Form eines regelmäßigen und engen Austauschs bei der Umsetzung eines neuen Hilfsangebotes. Ziel dieses Austausches ist es, von Anfang an ein gemeinsames Verständnis für ein Projekt zu entwickeln, möglichst früh wichtige Anpassungen vornehmen zu können sowie dem Träger gegebenenfalls bei auftretenden Problemen einfach und schnell helfen zu können. Konzepte sollen sich im gemeinsamen Einverständnis entwickeln und die Umsetzung soll sowohl technisch, finanziell wie pädagogisch begleitet sein.

KAPITEL 5

DIE HILFS- UND INTERVEN-TIONSARTEN

In diesem Kapitel sollen nun die verschiedenen Arten von Hilfsangeboten der Kinder- und Familienhilfe einzeln dargestellt werden.

Anmerkung: Die jeweils verwendeten Zahlen zu den Maßnahmen entsprechen den vom ONE bewilligten Hilfen beziehungsweise *accords de prise en charge*. Eine Person erhält in der Regel mehr als ein „Hilfspaket" pro Jahr, so dass, insofern nicht anders vermerkt, die Zahlen nicht auf die tatsächliche Zahl der Nutzer schließen lassen. Die im Folgenden angeführten Zahlen sind dem Tätigkeitsbericht des MENJE für das Jahr 2020 (vgl. MENJE, 2021a) entnommen.

5.1. AMBULANTE HILFEN

Die Zahl der ambulanten Hilfen ist seit dem Inkrafttreten des AEF-Gesetzes von 2008 in starkem Maße gewachsen. Zur Verdeutlichung kann man den Aktivitätsbericht des MENJE anführen, der allein zwischen 2016 und 2020 einen Anstieg der Maßnahmen von 5.350 auf 7.674 verzeichnet. Im Bereich der ambulanten Hilfen gibt es die größte Vielfalt an Angeboten.

Die *aide socio-familiale*/sozio-familiäre Hilfe

Dieses Angebot richtet sich an Familien mit einem oder mehreren Kindern, die zeitweilig unter den aktuell gegebenen Umständen nicht (mehr) die anstehenden haushälterischen und alltagsorganisatorischen Tätigkeiten verrichten können. Die sozio-familiäre Hilfe hat das Ziel, die Familie wieder hierzu zu befähigen, indem sie Hilfen und Anreize gibt, damit die Familie sich wieder selbst organisieren kann. Mit 106 Maßnahmen war sie im Jahr 2020 die am wenigsten eingesetzte ambulante Intervention.

Die Hilfen zur Erziehung oder „Unterstützung durch psychischen, sozialen oder pädagogischen Beistand“

Die „Hilfen zur Erziehung” oder „Unterstützung durch psychischen, sozialen oder pädagogischen Beistand” („*assistance psychique, sociale ou éducative en famille*“) helfen Familien und jungen Erwachsenen in ihrer täglichen Organisation (Strukturierung, Rituale, Konsensfindung, Regelsetzung, usw.) sowie bei der Festlegung der jeweiligen Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Familienmitglieder. Diese Hilfeform ist sehr vielfältig und hilft etwa bei Fragen zu erzieherischen Herausforderungen, auf Beziehungsebene zwischen Familienmitgliedern wie auch im Kontext von Behinderung und im kindgerechten Umgang mit Kleinkindern. Auf diese Weise soll jedes Mitglied (wieder) seinen Platz in der Familie finden. Zumeist werden diese Hilfen eingesetzt, wenn die Eltern sich in ihrer Rolle nicht wiederfinden und die Elternkompetenzen gestärkt werden sollen. Die „Hilfen zur Erziehung” betreffen immer den ganzen Haushalt und sind seit ihrer Einführung eine der häufigsten eingesetzten ambulanten Maßnahmen des ONE, mit 2551 Interventionen im Jahr 2020.

Psychologische oder psychotherapeutische Betreuung

Die „psychologische oder psychotherapeutische Betreuung” wird angeboten, wenn Kinder und Jugendliche sich in einer für sie schwierigen Phase befinden, ihr Wohlbefinden beeinträchtigt ist oder die sozialen Beziehungen zu Familienmitgliedern beziehungsweise Gleichaltrigen schwierig sind. Mit 2700 Maßnahmen war die psychologische oder psychotherapeutische Betreuung im Jahr 2020 die am häufigsten gewährte Intervention des ONE.

Die Frühförderung, die Orthophonie, die Ergotherapie und die Psychomotorik

Eine Unterstützung durch Frühförderung, Sprachtherapie (*orthophonie*), Ergotherapie/Psychomotorik richtet sich am individuellen Förderbedarf von Kindern aus. Ziele dieser Hilfen sind die Unterstützung der Entwicklung und das Vorbeugen von schulischem Misserfolg.

Mit 1841 Maßnahmen war dieses Angebot 2020 das am dritthäufigsten genutzte Angebot der Kinder- und Familienhilfe.

Angebote für die Träger

Für die Anbieter von Kinder- und Familienhilfen besteht die Möglichkeit der Finanzierung einer Beratung in kinder- und jugendpsychiatrischen Fragen zur Unterstützung ihrer alltäglichen pädagogischen und psychologischen Arbeit sowie Unterstützung in rechtlichen Fragen.

5.2. TEILSTATIONÄRE HILFEN UND INTERVENTIONEN

Teilstationäre Hilfen richten sich an Kinder und Jugendliche, für deren Bedürfnisse eine rein ambulante Betreuung nicht ausreicht und für die die Interventionen in Form einer tagesübergreifenden Begleitung dargeboten werden. Diese Angebote sollen es Kindern ermöglichen, einen strukturierten Tagesablauf zu erfahren, der auf ihre Bedürfnisse und Individualität zugeschnitten ist sowie klare Rituale und Regeln bietet. Hierbei sollen die Kinder und Jugendlichen in ihrer Entwicklung entsprechend begleitet und auf eine Rückkehr in die Familie vorbereitet werden. Die teilstationären Hilfen bieten ebenfalls eine reduzierte und angepasste Beschulung an.

Zum 1. Oktober 2020 waren 37 Kinder in teilstationären Hilfen untergebracht (Stand 1. April 2020: 43 Kinder).

Unter fachlicher Leitung des *Centre pour le développement socio-émotionnel* (CDSE) und verschiedener privater Träger wird ein formales und non-formales Angebot für Kinder mit tiefgreifenden emotionalen Störungen in einem sozio-therapeutischen Zentrum (CST) angeboten. Zum Ende des Schuljahres 2020/21 konnten 34 Schüler von einer solchen Maßnahme profitieren.

5.3. STATIONÄRE HILFEN UND INTERVENTIONEN

In bestimmten schwierigen Lebenssituationen, während derer Eltern den Schutz ihrer Kinder nicht mehr gewährleisten können, etwa in Phasen psychischer Krankheit oder durch längere Krankenhausaufenthalte, ist es indiziert, dass Kinder oder Jugendliche in einem stationären Angebot der Kinder- und Familienhilfe untergebracht werden.

Diese Angebote sollen es Kindern erlauben, während einer bestimmten Zeit in einem strukturierten Umfeld zu leben, das auf ihre Bedürfnisse und Individualität eingeht. Hierbei sollen die Kinder und Jugendlichen ihrer Entwicklung entsprechend begleitet und auf eine Rückkehr in die Familie vorbereitet werden.

Besondere Formen der stationären Hilfe betreuen Kinder und Jugendliche, die sich mit sozialen oder familiären Problemen konfrontiert sehen, die mit psychologischen Schwierigkeiten in Verbindung stehen. Diese äußern sich beispielsweise durch Verhaltensauffälligkeiten und/oder schulische Probleme, die die Betroffenen und deren Eltern aus eigener Kraft nicht mehr lösen können.

Um möglichst genau auf die Bedürfnisse des Einzelnen eingehen zu können, sind die verschiedenen Angebote je nach Alter, Geschlecht und Betreuungsaufwand beziehungsweise nach Art der Betreuung in Kategorien eingeteilt, wobei lediglich der Betreuungsaufwand beziehungsweise die Art der Betreuung ihren Niederschlag in der Gesetzgebung findet. Eine Unterscheidung aufgrund des Alters wird lediglich bei Kindern unter 3 Jahren gemacht.

Innerhalb der stationären Hilfen kann zwischen sozialpädagogischen, orthopädagogischen und psychotherapeutischen Angeboten sowie Krisenunterbringungen und Aufnahmen von Kleinkindern unterschieden werden.

Am 1. Oktober 2020 waren insgesamt 447 Kinder und Jugendliche in den oben beschriebenen Angeboten untergebracht.

Der Auslandsaufenthalt/die Auslandsmaßnahme

Als „Sonderfall" der stationären Unterbringung kann die Unterbringung in einer spezialisierten Einrichtung im Ausland betrachtet werden, da in bestimmten Situationen das zur Verfügung stehende Angebot der stationären Unterbringung nicht den Bedürfnissen des Kindes oder des Jugendlichen entspricht. In diesem Fall kann das ONE einer Unterbringung im Ausland zustimmen. Neben den internationalen Auflagen, die einer Unterbringung vorgeschaltet sind, gilt hier auch besonders das Prinzip des Kindeswohls. In diesem Sinne wird einer solchen Maßnahme nur mit äußerster Vorsicht und engmaschiger Begleitung des Kindes oder Jugendlichen zugestimmt, wobei auch die Kriterien der geografischen Nähe eine Rolle spielen. In diesem Sinne sind die meisten Kinder und Jugendlichen, die von einer solchen Maßnahme betroffen sind, im nahen Ausland in weniger als 25 km Entfernung zur Grenze untergebracht.

Am 1. Oktober 2020 waren 98 Kinder und Jugendliche in solchen Maßnahmen untergebracht.

Betreutes Wohnen

Das Format des betreuten Wohnens richtet sich an Jugendliche ab dem 16. Lebensjahr, die größtenteils zu einer selbständigen und selbstorganisierten Gestaltung des Alltags fähig sind. Generell handelt es sich bei den Jugendlichen um sogenannte „care-leaver", die nach längeren Aufenthalten in stationären Wohnstrukturen das Angebot einer Unterstützung beim Start in ein selbstständiges Leben wahrnehmen. Das Hilfsangebot ist in der Regel auf maximal 3 Jahre begrenzt.

Während des Lebens in Strukturen des betreuten Wohnens wird der Jugendliche von Mitarbeitern der spezialisierten ambulanten Dienste auf das selbstständige Leben in allen Belangen (Wohnen, Umgang mit Finanzen, Behördengänge, Ausbildung/Arbeit, usw.) vorbereitet. Zum 1. Oktober 2020 haben 320 Jugendliche und junge Erwachsene dieses Angebot angenommen.

5.4. PFLEGEFAMILIEN

Kann der Schutz und das Wohl von (kleinen) Kindern zeitweise oder auf längere Dauer nicht gewährleistet werden, ist es sinnvoll, dass sie in einer Pflegfamilie untergebracht werden.

Pflegefamilien sind zugelassene Familien (die über eine Betriebsgenehmigung verfügen – *Agrément* – vgl. RGD vom 17. August 2011), die einem oder mehreren Kindern oder Jugendlichen (über den 4. Verwandtschaftsgrad hinaus beziehungsweise nicht verwandten Kindern oder Jugendlichen) Unterkunft in einem familiären Rahmen außerhalb ihrer Herkunftsfamilie anbieten. Diese Maßnahme richtet sich an Kinder und Jugendliche, die sich mit sozialen und/oder familiären Problemen konfrontiert sehen, welche einen weiteren Verbleib in der Herkunftsfamilie im Hinblick auf das Kindeswohl nicht mehr zulassen, beziehungsweise bei denen eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie nicht absehbar ist.

Untersuchungen über die Wechselwirkungen zwischen Resilienz und Unterbringungsart zufolge könnte die familiäre Pflegeunterbringung für Kinder eine positivere Auswirkung auf deren Resilienz und die psychologische Entwicklung haben als die Heimunterbringung (vgl. Nowacki & Schoelmerich, 2010; Smyke et al., 2012; Harlow, 2021, zitiert nach Sim, Li, & Chu, 2016).

Pflegefamilien aus dem näheren familiären Umfeld

Unter den Bereich der Pflegefamilien fallen ebenso die sogenannten „*familles proches*", d. h. Familienmitglieder, welche Kinder oder Jugendliche bis zum 4. Verwandtschaftsgrad ihrer eigenen Familie aufnehmen. Da es sich hierbei um die nähere Verwandtschaft handelt, sind vom Gesetzgeber weniger strenge Auflagen betreffend die Betriebsgenehmigung (u. a. in Bezug auf Minimalqualifikation) vorgesehen. Diese Unterbringung, die näher am beziehungsweise im Herkunftsmilieu stattfindet, kann die Vorteile eines geschützten Umfeldes für das Kind oder den Jugendlichen bieten sowie eine größere Nähe zu den biologischen Eltern erlauben, was wiederum eine Voraussetzung zur Aufrechterhaltung einer starken Bindung zu den Eltern sein kann.

Zum 1. Oktober 2020 waren 497 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien untergebracht, wovon 216 (gegenüber 221) in sogenannten „*familles proches*" lebten.

5.5. INTERNATE

Internate bieten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit einer Unterbringung während der Schulwochen beziehungsweise tagsüber. Im Allgemeinen steht diese Unterbringungsform während der Schulperioden zur Verfügung, es gibt jedoch auch Angebote an Wochenenden oder eine teilweise Betreuung während der Schulferien. Angebotene Leistungen umfassen:

- Aufenthalt über Nacht beziehungsweise tagsüber
- Aufenthalt nur tagsüber
- Verpflegung
- Begleitung bei schulischen Aufgaben
- Individuelle Begleitung
- Unterstützung bei psycho-sozialen und gesundheitlichen Maßnahmen
- Animation und Freizeitaktivitäten.

Ziel ist es, den Kindern und Jugendlichen ein Umfeld zu bieten, das ihnen eine bessere persönliche und schulische Entwicklung erlaubt. Im Sinne des Präventionsgedankens können Kinder und Jugendliche so in ihrer Entwicklung unterstützt werden. Durch das Einbeziehen der Eltern werden diese in ihrer Rolle bestärkt. In einzelnen Fällen kann somit eine Fremdunterbringung verhindert werden.

Internate richten sich an Schüler aus der luxemburgischen Grundschule sowie aus den Sekundarschulen und Berufsausbildungen.

Zum 1. Januar 2020 zählte das Ministerium 462 Plätze für Schüler in den sozio-familiären Internaten in den Sekundarschulen und 70 Plätze für Schüler der Grundschulen in den sozio-familiären Internaten.

DIE STRATEGISCHE STEUERUNG DER KINDER- UND FAMILIENHILFE

KAPITEL 6

DIE HAUPT-ELEMENTE EINER GELINGENDEN KINDER- UND FAMILIENHILFE

Die Hauptelemente einer gelingenden Kinder- und Familienhilfe bestehen aus 11 Prinzipien, die einerseits bereits mit dem Inkrafttreten des AEF-Gesetzes 2008 in Luxemburg einen zentralen Stellenwert erhalten haben. Andererseits werden sie durch neue Prinzipien ergänzt, die im Zuge der Weiterwicklung der Kinder- und Familienhilfe handlungsleitend sein sollen. Die Prinzipien stützen sich größtenteils auf die Rechte der UN-Kinderrechtskonvention und der Europäischen Menschenrechtskonvention.

Die sechs ersten Prinzipien, welche mit dem Inkrafttreten des AEF-Gesetzes von 2008 verbindlich als Rechtsgrundlage anerkannt wurden, sind:

1. Das Kindeswohl
2. Das Recht auf einen Hilfeantrag
3. Der Ausbau der Prävention
4. Die Beteiligung der Betroffenen
5. Die Förderung der freiwilligen Zusammenarbeit
6. Die Koordinierung der Hilfen.

Diese Elemente bilden das Fundament für die Arbeit und die Funktionsweise der Kinder- und Familienhilfe. Zusätzlich zu diesen Prinzipien, die 2008 eingeführt worden sind, setzt sich das Ministerium in der Entwicklung der Kinder- und Familienhilfe neue Maßstäbe, um die Rechte der Kinder weiter zu stärken. Diese zusätzlichen Elemente zielen vermehrt auf den Schutz der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ab und setzen den Rahmen für die Verbindlichkeit der Hilfen. Auf folgende Themen wird vermehrt Wert gelegt:

1. Fallzentrierte Hilfeplanung
2. Schutzkonzepte/sicherheitsorientierte Ansätze
3. Das Beschwerdeverfahren
4. Weiterbildung und Supervision
5. Das Verfassen einer sozialpädagogischen Konzeption.

Die umfassende Einführung dieser transversalen Prinzipien in allen Hilfeformen erlaubt eine qualitativ hochwertige Begleitung und Betreuung der Adressaten und ermöglicht es dem Staat, eine stetige Auseinandersetzung mit diesen Themen zu fördern und seinen Auftrag zum Schutz der Kinder wahrzunehmen.

Die 11 Prinzipien werden in den folgenden Unterkapiteln detailliert beschrieben.

6.1. DAS KINDESWOHL

Das Kindeswohl[16] ist „ein Recht, ein Grundsatz und eine Verfahrensvorschrift“[17] und hat bei allen Entscheidungen, die das Kind betreffen, Vorrang. Im System der Kinder- und Familienhilfe steht das Kind im Mittelpunkt des Interesses und sein Wohl steht über dem der Familie.

Es geht in erster Linie darum, auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes einzugehen und ihm eine persönliche, auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung zukommen zu lassen. Kinder, die Hilfe und Schutz benötigen, verdienen eine wirksame und hochwertige Unterstützung, sobald ein Bedarf festgestellt wird. Laut dem *ORK-OKaJu-Bericht* (ORK-OKaJu, 2020) „erfordert das Kindeswohl, dass jedes Kind vor jeder Form von Diskriminierung, körperlicher oder seelischer Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung oder Ausbeutung geschützt wird, dass die Ansichten des Kindes in allen es betreffenden Angelegenheiten gebührend berücksichtigt werden und dass jedem Kind das Recht auf Bildung und Gesundheitsversorgung gewährt wird“ (S. 15).

Darüber hinaus ist es von entscheidender Bedeutung, die individuelle Situation eines jeden Kindes zu berücksichtigen, da „[...] jede Situation, jeder Faktor, jede Persönlichkeit eine andere Lösung impliziert“ (ebd.).

Weiter sollten folgende Elemente zur Bewertung und Bestimmung des Kindeswohls berücksichtigt werden:

- Die Meinung des Kindes
- Die Identität des Kindes
- Die Erhaltung des familiären Umfelds und die Erhaltung der Beziehungen

[16] Vereinfacht ausgedrückt umfasst der Begriff Kind hier alle Personen im Alter zwischen 0 und 27 Jahren. Dies ist die Altersspanne der Menschen in Not, die gemäß dem AEF-Gesetz von 2008 Hilfe beantragen können.

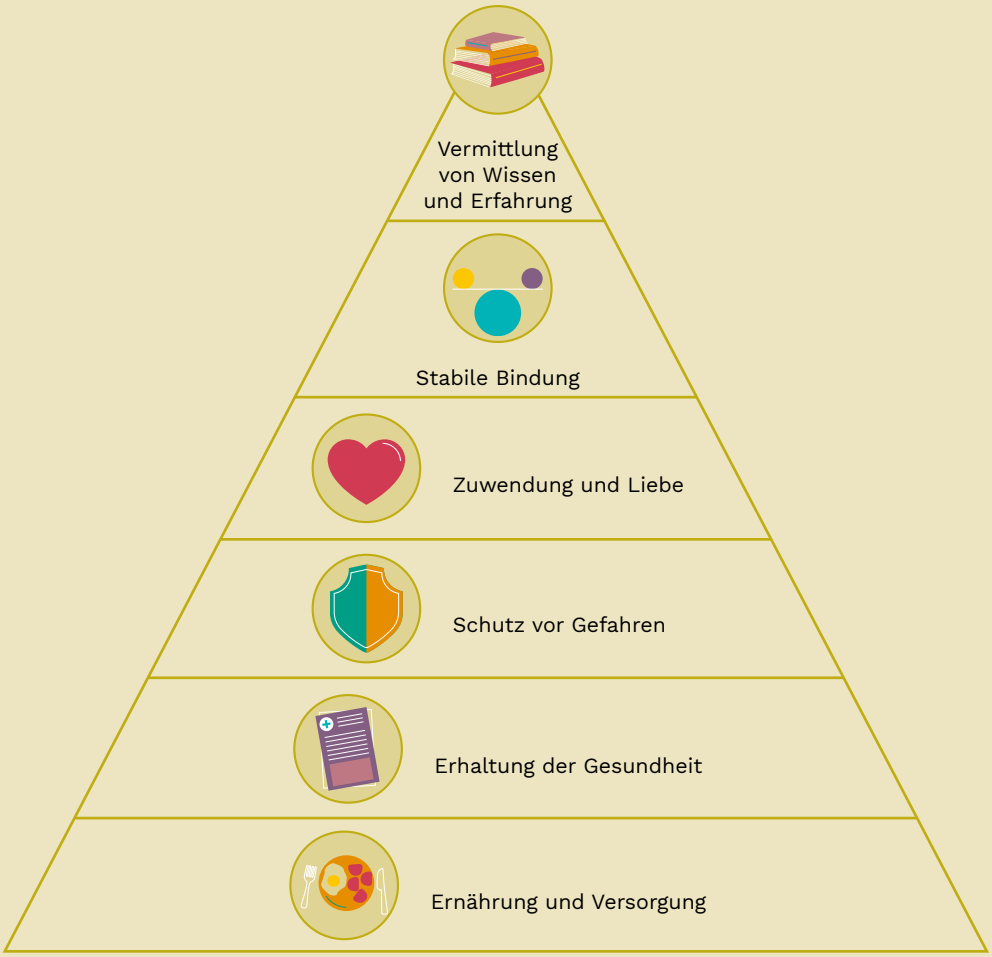
[17] Der Genfer Ausschuss für die Rechte des Kindes hat im Februar 2013 die Allgemeine Bemerkung Nr. 14 zum Kindeswohl verabschiedet, in der es als solches anerkannt wird.

- Die Betreuung, der Schutz und die Sicherheit des Kindes (Gewährleistung des Wohlergehens und der Entwicklung des Kindes) - das Wohlergehen des Kindes im weitesten Sinne umfasst die Befriedigung der materiellen, körperlichen, erzieherischen und emotionalen Bedürfnisse des Kindes sowie sein Bedürfnis nach Zuneigung und Sicherheit
- Gefährdungssituationen (Migranten, Asylbewerber, Behinderte, Angehörige einer Minderheit, Obdachlose, Opfer von Missbrauch)
- Das Recht auf Gesundheit
- Das Recht auf Bildung (vgl. ORK-OKaJu, 2020).

Manchmal können diese Elemente miteinander in Konflikt geraten, und es wird empfohlen, ein gewisses Gleichgewicht zwischen ihnen herzustellen, um eine Lösung zu finden, die dem Wohl des Kindes am besten dient.

Das Kindeswohl umfasst gemäß der UN-Kinderrechtskonvention mindestens sechs Grundbedürfnisse, dargestellt in der Schweizer Kindeswohl-Pyramide (vgl. Rechtswissenschaftliches Institut, 2021), basierend auf Maslows (1943) Bedürfnishierarchie.

Abb. 4: Schweizer Kindeswohl-Pyramide



(vgl. Rechtswissenschaftliches Institut, 2021)

Die Basis der Gewährung des Kindeswohls stellen hier die Prinzipien der Ernährung und Versorgung, der Gesundheit und des Schutzes dar. Aufbauend auf diesen sind den Kindern Zuwendung und Liebe sowie eine stabile Bindung zu gewähren, um die Entfaltung ihrer Bedürfnisse bestmöglich zu gewährleisten. Ferner stellt die Vermittlung von Wissen und Erfahrung wichtige Elemente bezüglich einer guten Entwicklung der Kinder dar.

Das Kind und die Familie im Mittelpunkt

Der UN-Kinderrechtskonvention (KRK) nach (siehe Kapitel 2.1.) sollten alle Anstrengungen unternommen werden, um im besten Interesse des Kindes zu handeln, und der Schutz des Kindes liegt in erster Linie in der Verantwortung der Familie (vgl. Pédron, 2016). Der allererste und wichtigste Schutzfaktor im Leben eines Kleinkindes ist ein sicheres und liebevolles familiäres Umfeld (vgl. Smith, 2020). Die Hauptverantwortung für die Erziehung und den Schutz der Kinder liegt bei den Eltern, daher bedeutet der Schutz der Kinder zunächst die Unterstützung der Eltern (vgl. DGSF, 2020).

Gemäß Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention erkennt das System der Kinder- und Familienhilfe die Rolle der Eltern „als die wichtigsten und privilegierten Akteure für eine harmonische Entwicklung ihrer Kinder“ an (vgl. Gesetzentwurf 5754 auf der Grundlage des AEF-Gesetzes vom 16. Dezember 2008, S. 2). Daraus geht hervor, dass „das Wohlergehen des Kindes und seine harmonische Entwicklung von der Qualität der Beziehung abhängen, die die Eltern pflegen“ (ebd., S. 4). Laut dem nationalen Bericht zur Situation der Jugend in Luxemburg 2020 (vgl. MENJE & Universität Luxemburg, 2021) tragen Eltern, die eine stabile und unterstützende Beziehung zu ihren Kindern haben, in hohem Maße zu deren Wohlergehen bei. Hierbei ist es wichtig, dass die Stimme und die Erfahrungen des Kindes sich nicht hinter die Bedürfnisse der Eltern oder der gesamten Familie stellen, weil die Probleme der Eltern überwiegen (vgl. Munro, 2010; Brandon et al., 2020). In der Tat ist es wichtig, dass das familiäre System als ein Ganzes angesehen wird.

Auf das Kind ausgerichtete Kinderschutzprogramme (vgl. Gilbert et al., 2011) beschränken sich nicht auf Fragen von Schädigung und Missbrauch, sondern beziehen sich auf die Gesamtentwicklung und das Wohlbefinden des Kindes. Diese Programme zielen darauf ab, Kinder nicht nur vor Schaden zu bewahren, sondern auch ihr Wohlergehen und ihr Recht auf Sicherheit und Schutz zu fördern. Nach Gilbert et al. (2011) stellt ein kindzentriertes System die Rechte des Kindes über die der Eltern und betont die Pflichten der Eltern als Betreuungspersonen; es bietet Dienstleistungen an, um die Bedürfnisse und das Wohlergehen der Kinder zu fördern, fordert aber im Gegenzug Veränderungen und Ergebnisse im Namen des Kindes. In der Kinder- und Familienhilfe wird jedes Kind als individuelle und kompetente Persönlichkeit mit individuellen Ressourcen, Stärken und Bedürfnissen anerkannt und wertgeschätzt. Dies sollte zu einer kindzentrierten, bedarfsgerechten, maßgeschneiderten und individualisierten Betreuung führen, allerdings ist es wichtig anzumerken, dass eine allzu sehr auf das Kind ausgerichtete Praxis nicht angemessen ist und dass das Kind

als Ganzes, d. h. im Kontext zu betrachten ist (vgl. Ferguson, 2011). In diesem Sinne ist eine Einbeziehung des lebensweltlichen Kontextes unabdingbar, wenn es um die Förderung und den Schutz des Kindes geht (siehe auch Kapitel 8.5.).

Die Gesundheit und das Wohlergehen des Kindes hängen in hohem Maße von seinem sozialen Umfeld ab (vgl. MENJE & Universität Luxemburg, 2021).

Nichts ist wichtiger als das Wohl der Kinder. Ihr Wohlergehen sollte das gemeinsame Ziel der Akteure sein, die mit dem Kind im Kontext der Kinder- und Familienhilfe (ONE und Dienstleister) und in einem weiteren Kontext der Justiz (SCAS, Gerichte, Staatsanwälte, usw.) zu tun haben (siehe Abb. 6: Das systemische Modell der Kinder- und Familienhilfe in Kapitel 6.7.). Der UN-Kinderrechtskonvention nach muss jede private oder öffentliche Einrichtung, jedes Gericht oder jede Verwaltung das Wohl des Kindes berücksichtigen und sicherstellen (Artikel 3). Darüber hinaus hat jeder Mensch in der Gesellschaft, der mit Kindern und Familien in Kontakt kommt, eine bestimmte Rolle.

Die Erziehung, Entwicklung und Sicherheit von Kindern ist somit unser aller Verantwortung.

„Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen“,
besagt ein afrikanisches Sprichwort.

6.2. DAS RECHT AUF EINEN HILFSANTRAG

Gemäß Artikel 4 des AEF-Gesetzes von 2008 können Beihilfen des Office national de l’enfance (ONE) beantragt werden von:

- Eltern
- Gesetzlichen Vertretern
- Urteilsfähigen Kinder
- Jugendlichen und jungen Erwachsenen (bis 27 Jahre).

In der Praxis kann ein Antrag auf Hilfe mit der Zustimmung der oben genannten auch von folgenden Personen beantragt werden:

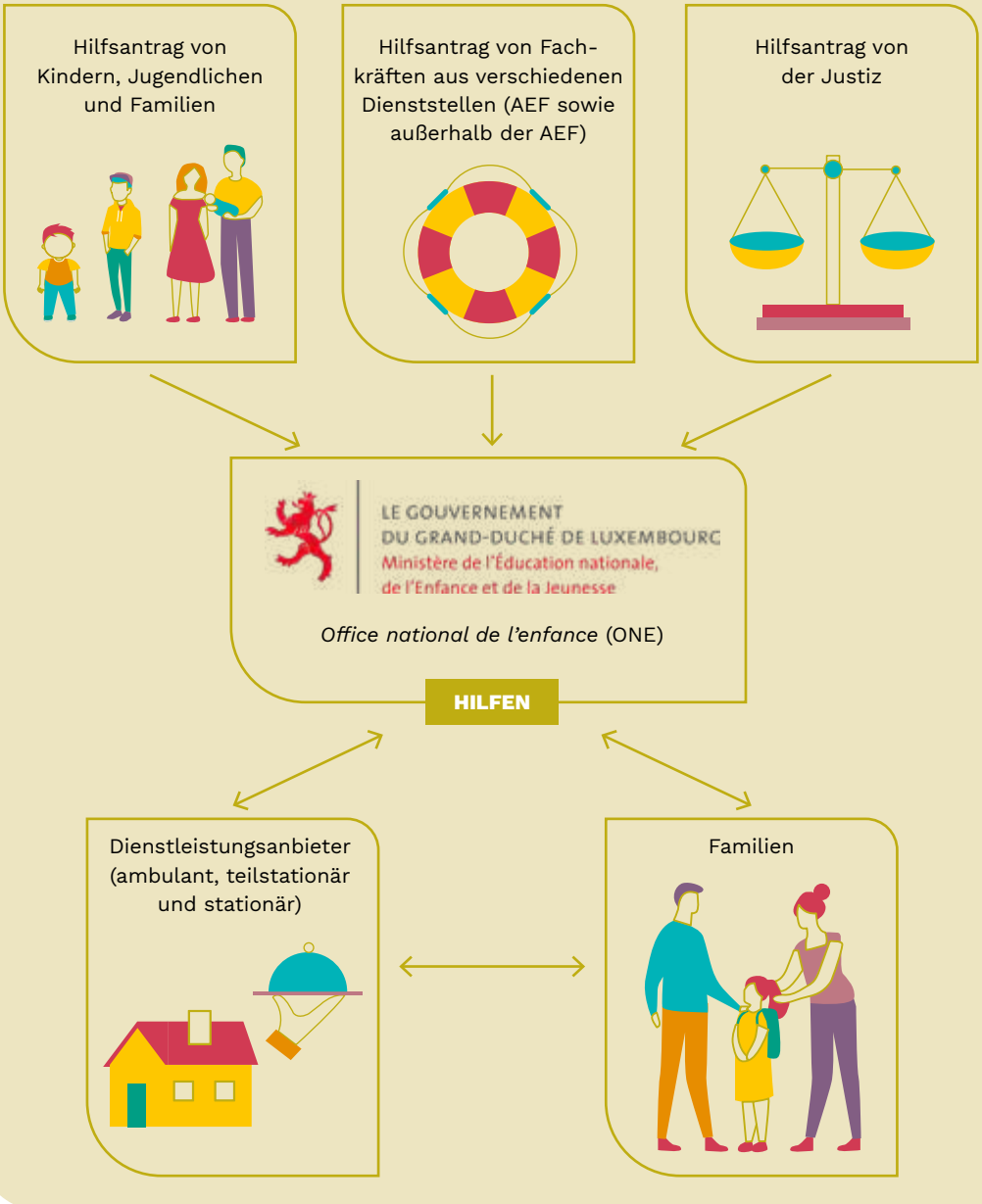
- gesetzlichen Vertretern/Eltern, Familien, Kindern, Jugendlichen
- Lehrern
- einer Fachkraft oder einem sozialen Dienst
- einem Sozialdienstleister
- einem Dienstleistungserbringer im medizinisch-psycho-sozialpädagogischen Bereich
- Vertretern der Justiz
- jeder anderen Person oder Instanz.

Das ONE prüft die Fälle, mit denen es sich befasst, und gibt eine fachliche Beurteilung ab. Nach Annahme des Antrags nehmen die oben genannten Parteien

> „an der Ausarbeitung des sozialpädagogischen und psychosozialen Hilfeplans [...] teil, [der] vom ONE ausgearbeitet oder anerkannt wurde. Dieses Projekt tritt nur dann in Kraft, wenn es von den Eltern oder gesetzlichen Vertretern und dem urteilsfähigen Kind unterzeichnet wird. Das Kind, seine Eltern oder seine gesetzlichen Vertreter haben das Recht, jederzeit die Überprüfung oder sogar die Aufhebung des Hilfeplans zu beantragen“ (vgl. Artikel 4 des AEF-Gesetzes von 2008).

Je nach Situation kann von den Eltern oder den gesetzlichen Vertretern eine finanzielle Beteiligung an den Hilfsmaßnahmen verlangt werden.

Abb. 5: Anträge auf Hilfeleistung beim ONE



Die Anträge auf Hilfe seitens des ONE können freiwillig (von jungen Menschen und/oder ihren Familien oder von Fachkräften aus verschiedenen Dienststellen) oder gerichtlich (von Seiten der Justiz) gestellt werden. Anträge an die Zentralverwaltung können in folgender Form erfolgen:

- einem **klassischen Hilfeantrag**, der von einer Führungskraft oder einer Fachkraft über ein Formular (FG1) gestellt wird, das über MyGuichet verfügbar ist
- oder einem handgeschriebenen, **vereinfachten Hilfeantrag**, der von den Jugendlichen, die Unterstützung suchen, oder deren Eltern beziehungsweise gesetzlichen Vertretern eingereicht wird und es ihnen ermöglicht, den Antrag auf Hilfe kurz zu erläutern.

6.3 DER AUSBAU DER PRÄVENTION

Der Begriff „Prävention“ bezieht sich auf eine Reihe von Maßnahmen, die darauf abzielen zu sensibilisieren, zu informieren, zu bestärken und somit das Auftreten von Problemen zu vermeiden oder deren Anzahl und Schwere zu verringern. Dazu gehört ebenfalls, problematische Verhaltensweisen frühzeitig zu identifizieren. Jede Präventionsmaßnahme sollte sich am Wohl des Kindes orientieren und an die verschiedenen Bedürfnisse von Eltern und Kindern angepasst sein, einschließlich des Bedarfs an Information, Anleitung, Beratung, Unterstützung oder Begleitung (vgl. Ministère des Solidarités et de la Santé, 2012).

Zu den Aufgaben der Kinder- und Familienhilfe (AEF) gehören „die Aufwertung der Prävention, die Förderung von Unterstützungsinitiativen und die konsequente Vermeidung von möglichen sozialen und schulischen Schwierigkeiten oder ‚schwerwiegenden Maßnahmen’ (z. B. Platzierung/Aufnahme in ein Heim)“ (Begründung zum AEF-Gesetzentwurf 2007, S. 2). Konkret bietet die Kinder- und Familienhilfe eine frühzeitige Unterstützung an, in Form von:

- Informations- und Beratungsmaßnahmen
- Unterstützungs- und Begleitmaßnahmen
- Früherkennungs- und Hilfsmaßnahmen.

Prävention auf drei Ebenen

Im Allgemeinen wird davon ausgegangen, dass jede Präventionsmaßnahme auf drei Ebenen durchgeführt werden kann:

- Die **primäre (präventive) Prävention** zielt darauf ab, Menschen die Vorteile des Wohlergehens bewusst zu machen oder die Risiken bestimmter Verhaltensweisen zu veranschaulichen, bevor sie auftreten, und die Gefahr, dem Risiko ausgesetzt zu sein, zu minimieren

- Die **sekundäre (korrigierende) Prävention** versucht das Fortschreiten oder die Verschlimmerung einer Situation zu stoppen, die sich bereits deutlich verschlechtert hat
- Die **tertiäre (kurative) Prävention** zielt darauf ab, Schaden zu begrenzen und ein Wiederauftreten zu vermeiden.

Diesen drei Ebenen der Prävention entsprechen übertragen auf den Kontext der Kinder- und Familienhilfe beispielsweise:

- Initiale Prävention
- Prävention einer Verschlimmerung der Situation und vor allem einer stationären Unterbringung
- Rückfallprävention.

Seit seiner Gründung bietet das *Office national de l'enfance* (ONE) verschiedene Präventionsmaßnahmen an, und neue präventive Maßnahmen befinden sich in der Entwicklung. Diese lehnen sich an internationale Projekte wie *„The 1001 Critical days – The Importance of the Conception to Age Two Period"* (Leadsom et al., 2014) in Großbritannien und den Niederlanden, „*Les 1000 premiers jours – là où tout commence*" (Cyrulnik et al., 2019) in Frankreich oder „Frühe Hilfen – Gesundes Aufwachsen ermöglichen" (Deutsche Liga für das Kind & Nationales Zentrum Frühe Hilfen, 2012) in Deutschland an. Diese Sensibilisierungsprojekte, die die ersten drei Lebensjahre von Kindern ins Zentrum stellen, werden von der DGAEF (*Direction générale de l'aide à l'enfance et à la famille*) und dem ONE ausgearbeitet. Die ersten Lebensjahre eines Kindes spielen eine entscheidende Rolle für seine Entwicklung (vgl. Lavoie & Lafontaine, 2016). Die Forschung über die Entwicklung von Kleinkindern zeigt beispielsweise, dass das Umfeld, in dem sie aufwachsen, und die Erfahrungen, die sie machen, ob positiv oder negativ, sich auf verschiedene Bereiche ihrer Gesamtentwicklung auswirken (vgl. Heckman & Schulz, 2007; Hertzman, 2010). Kinder brauchen die Gesellschaft von fürsorglichen und warmen Menschen, die ihnen positive Aufmerksamkeit schenken und sie anregen (vgl. Center on the Developing Child, 2011; Lévesque & Poissant, 2012).

Die meisten der bestehenden präventiven Maßnahmen des ONE fallen in die Kategorie Prävention der Fremdunterbringung und Rückfallprävention. Dazu gehören beispielsweise orthopädagogische Frühförderung und psychosoziale Unterstützung durch Psychomotorik oder Logopädie, Sozial- und Familieninternate sowie psychologische, soziale oder erzieherische Hilfen innerhalb der Familien. Darüber hinaus gibt es spezifische Programme und Maßnahmen, die darauf abzielen, die Eltern-Kind-Bindung zu fördern und/oder aufrechtzuerhalten (z. B. Mutter-Kind-Einrichtungen, Unterstützung in der Familie, frühzeitige orthopädagogische Interventionen), deren Relevanz wissenschaftlich anerkannt ist (vgl. Schore & Schore 2008; Horwath & Platt 2019). In der Tat ist der Übergang zur Elternschaft ein wichtiger Zeitpunkt, um den Aufbau schützender Bindungen zu unterstützen (vgl. Smallbone et al., 2011). Durch Kampagnen wie „*Devenez*

famille d'accueil" („Werden Sie Pflegefamilie") und die Kampagne „Ich weiß nicht mehr was ich tun soll...", leistet das ONE Präventionsarbeit. Darüber hinaus bieten die Mitarbeiter der Regionalbüros des ONE (ORE) Unterstützung über eine telefonische Hotline. Ein weiteres Beispiel ist die Kampagne des Ministeriums „*Stop aux punitions corporelles!*" („Schluss mit körperlichen Strafen!"), die anlässlich des 30-jährigen Bestehens der Kinderrechtskonvention initiiert wurde. Derartige Sensibilisierungskonzepte sollen in Zukunft weiter ausgebaut, vernetzt und koordiniert werden.

Vor der Einführung des AEF-Gesetzes von 2008 griffen die Dienste der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg (*services d'aide à l'enfance*) vermehrt im Falle von akuten zugespitzten Krisensituationen ein (vgl. AEF-Gesetzesentwurf von 2007). Dabei setzten sie auf Notfallmaßnahmen und „große Maßnahmen": Heimunterbringung, Aufnahme in eine Spezialeinrichtung in Luxemburg und im Ausland oder Aufnahme in das *Centre socio-éducatif de l'État* (Staatliches Erziehungsheim). Mit dem AEF-Gesetz von 2008 wurde eine Reihe von niederschwelligen Maßnahmen eingeführt, die es ermöglichen, Familien durch Interventionen zu unterstützen, ohne die Justiz einzuschalten und den Eltern die elterliche Autorität zu entziehen. In der Tat ist eine ‚frühe' Prävention, im doppelten Sinne des Wortes, sehr wichtig: vom frühesten Alter an und so früh wie möglich (vgl. Wilkins, Shemmings und Pascoe, 2019; AEF Social Lab, 2021f). Laut der *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (NSPCC, 2019) können frühe Hilfen die Qualität des häuslichen und familiären Lebens eines Kindes verbessern, es in die Lage versetzen, bessere schulische Leistungen zu erbringen und seine psychische Gesundheit unterstützen. Sie können Kindern die Unterstützung bieten, die sie brauchen, um ihr Potenzial voll auszuschöpfen (vgl. EIF, 2018). Nach Haynes et al. (2015) zeigt die Forschung, dass frühe Hilfen Kinder vor Schaden bewahren, die Notwendigkeit einer Überweisung an Kinderschutzdienste verringern und außerdem die langfristigen Prognosen für Kinder verbessern. Frühe Hilfen können ein Kind auch dabei unterstützen, Stärken und Fähigkeiten zu entwickeln, die es auf das Erwachsenenleben vorbereiten (vgl. EIF, 2018).

In diesem Sinne wird ambulanten oder teilstationären Maßnahmen durch den rechtlichen Rahmen der AEF gegenüber Fremdunterbringungen (stationäre Unterstützung) für Kinder und Jugendliche der Vorzug gegeben.

Die Unterstützung der Eltern/Familien ist ein wirksames Mittel der Prävention und der Förderung der Chancengleichheit. Allerdings ist es eine Herausforderung, Eltern zu werden: „Man wird nicht als Elternteil geboren, man wird es, man lernt es, man erlebt es, es ist komplex" (vgl. Storme, 2020). Deswegen ist es wichtig, die Eltern so früh wie möglich in ihrer Elternrolle zu unterstützen und wertzuschätzen, da sie im Mittelpunkt der Entwicklung ihrer Kinder stehen (vgl. Lavoie & Fontaine, 2016). Die Unterstützung der Eltern/Familien hat das Ziel, das Entstehen oder die Verschlimmerung von Problemen zu verhindern und Familien bei der Erziehung und dem Wohlergehen der Kinder und Jugendlichen zu begleiten, zu beraten und ihnen bei Bedarf zu Hilfe zu kommen. Die Unterstützung von Familien basiert

notwendigerweise auf der Hypothese der Veränderung und jede Intervention muss darauf abzielen, eine wünschenswerte Veränderung herbeizuführen, und gründet sich auf die Überzeugung, dass eine Veränderung möglich ist. Die Kinder- und Familienhilfe schlägt integrative und einbindende Maßnahmen vor, die auf der Idee beruhen, Familien und Kinder zu unterstützen, die das Gefühl haben, dass sie es brauchen; daher ist die Unterstützung von Familien stark von Partnerschaft, Engagement und Zustimmung geprägt (vgl. Frost, Abbot und Race, 2015). Zugleich zielt sie darauf ab, einen breiteren sozialen Wandel und Nutzen zu bewirken, der zu Einsparungen bei den öffentlichen Ausgaben, einer Verringerung sozialer Probleme, einer Verbesserung der Qualität des Familienlebens oder einer Verringerung messbarer Ergebnisse, wie der Zahl der betreuten Kinder, führt (ebd.).

Prävention als Schutzmaßnahme

Prävention heißt, Schutz zu bieten. Es ist die Aufgabe der Gesellschaft und besonders der Fachkräfte, Kinder und Jugendliche zu schützen (vgl. Wilkins, Shemmings und Pascoe, 2019). In einer Studie über den internationalen Vergleich von westlichen Kinderschutzsystemen zeigen Spratt et al. (2012) eine gemeinsame Ideologie in den fünf untersuchten Ländern, deren Grundidee auf folgenden Notwendigkeiten beruht:

- die Notwendigkeit einer Frühintervention, bevor sich Probleme zuspitzen
- die Notwendigkeit eines wirksamen Systems zum Schutz von Kindern vor schwerer Misshandlung in Situationen, in denen ihre Eltern nicht in der Lage oder nicht gewillt sind, Schutz zu gewährleisten.

Außerdem können präventive Dienstleistungen mehr zur Verringerung der Auswirkungen von Kindesmisshandlung beitragen als reaktive Dienstleistungen (vgl. Munro, 2011). Laut WHO und ISPCAN (2006) „zielen die Strategien zur Verhinderung von Kindesmisshandlung darauf ab, die Grundursachen und Risikofaktoren zu reduzieren und gleichzeitig die Schutzfaktoren zu stärken, um weitere Fälle zu verhindern“ (S. 36).

Aufbau von Resilienz als Prävention

Der Aufbau von Resilienz ist ebenfalls Teil eines präventiven Ansatzes. Es gibt keine einheitliche Definition von Resilienz, aber alle „beziehen sich implizit oder explizit auf Entwicklung, Bewältigung und Ergebnisse, die Bewältigung von Bedrohungen und Widrigkeiten, die Interaktion zwischen dem Individuum und der Umwelt sowie unterstützende und schädliche Faktoren" (Canavan, 2008, S. 2).

Die sozialwissenschaftliche Literatur belegt, dass Resilienz bei Kindern/Jugendlichen aus benachteiligten Familien mit einer Reihe von Faktoren zusammenhängt, die beeinflusst und verändert werden können: eine sichere Bindung zu einem Familienmitglied, einer Betreuungsperson oder einer anderen Bezugsperson; positive Beziehungen zu Freunden; positive Erfahrungen mit Aspekten der Schule; das Gefühl, die Kontrolle über Entscheidungen im Leben zu haben; oder die Chance auf einen „großen Umschwung", wie etwa eine neue Gelegenheit (vgl. Canavan et al. 2016, S. 14).

6.4. DIE BETEILIGUNG DER BETROFFENEN

Es ist von großer Bedeutung, die Beteiligung und Einbeziehung derLeistungs-empfänger der Kinder- und Familienhilfe (AEF) zu fördern und zu unterstützen (vgl. AEF Social Lab, 2021f). Partizipation ist ein Kinderrecht und eines der „3 Ps" (*„**p**rotection"*, *„**p**restations"* und *„**p**articipation"*) der internationalen Kinderrechtskonvention (vgl. Verhellen, 2015; Theobald, 2019). Die Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen ist im AEF-Gesetz von 2008 festgeschrieben. In diesem Kapitel wird auf die gesellschaftlichen und politischen Beweggründe der Beteiligung eingegangen, während im Kapitel 8.2. die Partizipation und Selbstbestimmung als praktisches Handlungskonzept erläutert wird.

Der von Save the Children & UNICEF (2011) veröffentlichte Leitfaden zur Allgemeinen Bemerkung Nr. 12 „Das Recht jedes Kindes, gehört zu werden" des UN-Ausschusses für die Rechte des Kindes hebt hervor, wie wichtig es ist, den Kindern zuzuhören, da Beteiligung:

- zur persönlichen Entwicklung beiträgt
- Entscheidungen und Ergebnisse verbessert
- dem Schutz von Kindern dient
- bei der Vorbereitung auf die Entwicklung der Zivilgesellschaft, der Toleranz und des Respekts gegenüber anderen hilft
- die Verantwortlichkeit stärkt.

Allerdings kann Partizipation nicht gewährleistet werden, ohne dass die drei systemischen Ebenen der Kinder- und Familienhilfe (Mikro-, Meso- und Makroebene) der Partizipation gegenüber positiv und förderlich gestimmt sind (siehe die Einleitung und den beschriebenen systemischen Ansatz in Kapitel 6.7.).

Laut Lellinger und Peters (2010) ist die Partizipation in der (teil-)stationären Pflege ein impliziter Bestandteil der Qualität in Einrichtungen. Experten empfehlen, dass die Menschen in Organisationen in den Qualitätsentwicklungsprozess einbezogen werden sollten. Durch die Beteiligung werden Probleme und Versäumnisse in den Institutionen eher angesprochen, aufgedeckt und diskutiert.

Darüber hinaus kann eine partizipatorische Kultur innerhalb einer Einrichtung die Aufdeckung und den Abbau von Aggressionen durch die Peergruppe oder Fachkräfte verhindern oder zumindest dazu beitragen (ebd.).

Dies basiert auf einer offenen Diskussion und einem Diskurs, der die Rechte der Hilfeempfänger wertschätzt und respektiert. Partizipation ist eine anspruchsvolle Prozessarbeit, die sowohl Unsicherheit als auch Ambivalenz für die Fachkräfte mit sich bringt (ebd.). Nach Greijer (2021) ist das Wohl des Kindes/Jugendlichen die tragende Säule der Partizipationsarbeit. Aktives Zuhören der Betroffenen und das Gesagte ernst nehmen ermöglicht eine Berücksichtigung der Bedürfnisse und somit des Wohlbefindens. Wie Ferguson (2011) treffend formuliert, „sind Kinder soziale Akteure mit Rechten und Fähigkeiten, die sich je nach Alter, Entwicklungsstand und Fähigkeiten unterscheiden. Einen bedeutungsvollen Kontakt mit Kindern herstellen hängt davon ab[,] inwiefern Kinder und Jugendliche das Gefühl haben, dass ihre Rechte und Fähigkeiten respektiert werden“ (S. 82). Die Behauptung, dass Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu einer besseren Beziehung und somit zu größeren Fortschritten und Ergebnissen führt, ist ebenfalls in den Konsultationen des AEF Social Lab festgestellt worden (vgl. AEF Social Lab, 2021f).

Zusammenfassend behauptet Greijer (2021), dass zu den Vorteilen der Beteiligung folgende Aspekte zählen:

- die Schaffung einer Verbindung und eines Dialogs zwischen Fachleuten und Empfängern
- ein Miteinander in Verbindung mit sinnvollen Leitlinien
- die Festlegung von konkreteren und wirksameren Maßnahmen
- die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse, anstatt sich auf Maßnahmen zu verlassen, die zur Erfüllung von Durchschnittswerten geschaffen wurden.

In der Kinder- und Familienhilfe werden die Betroffenen aktiv in die Ausarbeitung des Hilfeplans (*projet d'intervention*) miteinbezogen. Sie werden dazu ermutigt, an der Betreuung mitzuwirken, die ihnen angeboten oder von der Justiz auferlegt wird. Die Beteiligung der gesetzlichen Vertreter ermöglicht es ihnen, an den Entscheidungsprozessen bezüglich des Hilfeplans ihres Kindes und/oder ihrer Familie mitzuwirken/aktiviert zu werden (vgl. Join-Lambert, 2007).

Unterschiedliche wissenschaftliche Berichte belegen die Effizienz von Partizipation. Die Gewährleistung des Rechts auf Beteiligung von Kindern und Jugendlichen gibt ihnen das Gefühl, respektiert zu werden und fördert ihre Autonomie (vgl. Schoch & Müller, 2021). Euillet und Faisca (2019) weisen darauf hin, dass zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten die positiven Auswirkungen von Beteiligung auf das Wohlbefinden und das Gerechtigkeitsempfinden von Kindern, insbesondere von Heimkindern, nachgewiesen haben.

Die Beteiligung von Kindern, die vom Entscheidungsprozess geschützt werden, verringert emotionale Traumata im Zusammenhang mit dem Pflegekontext (vgl. Rafeedie et al. 2019).

Die Beteiligung setzt eine gute Beziehung zwischen dem Betreuer und dem Betreuten voraus (vgl. Canavan et al. 2016; AEF Social Lab, 2021b). Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass der Erfolg formeller Interventionen auf guten Beziehungen beruht. Daher muss der Schwerpunkt auf die Qualität des Kontakts und der Beziehung zum Kind/Jugendlichen gelegt werden (vgl. Howe, 1995; Hynes, 2015; Wilkins, Shemmings und Pascoe, 2019). Es ist von entscheidender Bedeutung, ein Gleichgewicht zwischen Autorität und Empathie beziehungsweise Hilfe und Kontrolle herzustellen. Man sollte „eine positive Autorität" (Ferguson 2011, S. 39) nutzen, d. h. Autorität „geschickt, einfühlsam, aber offen" einsetzen (ebd., S. 171).

Ansätze wie „*Signs of Safety*" und „SOP" (Sicherheitsorientierte Praxis) fördern beispielsweise die praktische Beteiligung der Kinder und Eltern durch die Drei-Häuser-Methode[18] (vgl. What Works Centre for Children's Social Care, 2018; Peters & Jäger, 2021) oder das Erstellen von „Worte[n] und Bilder[n][19]" bezüglich der Aufarbeitung von Geschehnissen. Diese Methoden helfen ihnen, Erfahrungen zu beschreiben und auszudrücken, was Gefahr und Sicherheit für sie bedeuten (vgl. Turnell & Essex, 2006; Peters & Jäger, 2021).

[18] Bei der Drei-Häuser Methode werden die Kinder gebeten, in das „Haus der Sorgen", das „Haus der guten Dinge" und das „Haus der Wünsche" ihre Erfahrungen und Ideen/Wünsche für das entsprechende Haus zu zeichnen. Diese Zeichnungen werden in der Diskussion mit den Erwachsenen verwendet, um die Risikobewertung und den Sicherheitsplan zu verfeinern.

[19] Die Methode „Worte und Bilder" hilft Eltern, mit ihren Kindern über die wichtigsten Familienangelegenheiten zu sprechen, indem die Familiengeschichte durch Zeichnungen und Texte veranschaulicht wird (vgl. van den Begin, 2020). Bei der Umsetzung werden die Eltern von einem Familienberater unterstützt, der ihnen hilft, aus der Perspektive ihres Kindes zu denken, zu fühlen und zu handeln (ebd.).

6.5. DIE FÖRDERUNG DER FREIWILLIGEN ZUSAMMENARBEIT

Die Förderung der freiwilligen Zusammenarbeit und die Vermeidung eines Gerichtsverfahrens ist das fünfte Grundprinzip der Kinder- und Familienhilfe (AEF). Seit der Schaffung des AEF-Gesetzes von 2008 und des Office national de l'enfance (ONE) arbeiten der AEF-Sektor und das ONE freiwillig zusammen.

Seit seiner Gründung bietet das ONE Hilfsmaßnahmen, die auf der Freiwilligkeit der Adressaten beruhen, in jenen Fällen an, in denen der Antrag von den Eltern oder Erziehungsberechtigten gestellt wird, während Zwangsmaßnahmen auf richterliche Anordnung durchführt werden.

Trotz aller Bemühungen in der Erziehung ihrer Kinder können Eltern mit Problemen konfrontiert werden, die außerhalb ihres Einflussbereichs liegen, wie z. B. Lern- oder Verhaltensschwierigkeiten ihres Kindes/ihrer Kinder. In einigen Fällen kann es im Interesse des Kindes sein, in eine Pflegefamilie aufgenommen oder vorübergehend platziert, d. h. in Fremdunterbringung betreut zu werden. Durch die Möglichkeit einer raschen, kurzfristigen Unterbringung in der Akutsituation mit anschließender sozialpädagogischer Betreuung in der Familie kann eine langfristige gerichtliche Unterbringung vermieden werden.

Die Kinder- und Familienhilfe legt den Schwerpunkt auf freiwillige, einvernehmliche Unterstützung und fördert die Motivation der Kinder und ihrer Familien, sich aktiv an der Entwicklung von Hilfsmaßnahmen zu beteiligen, wobei ein direkter persönlicher Kontakt von wesentlicher Bedeutung ist (vgl. Munro, 2011; Ferguson, 2011).

In diesem Sinne hat die Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe des MENJE beschlossen, Hilfen zu regionalisieren (durch die Einrichtung sogenannter *Offices régionaux de l'Enfance*), sowie regionale CPIs und Mitarbeiter einzusetzen, um die Sichtbarkeit des ONE zu erhöhen und so eine größere Nähe zu Antragstellern zu bieten. Diese erhöhte Flexibilität und Reaktionsfähigkeit wird sicherlich dazu beitragen, eine Zuspitzung von Krisensituationen zu verhindern und Unterbringungen zu vermeiden.

Laut Peters und Jäger (2014, S. 56) haben der Vorrang freiwilliger Maßnahmen und die Vermeidung von Gerichtsverfahren (*déjudiciarisation*) zu mehreren positiven Entwicklungen geführt:

- kein systematisches Einschreiten der Gerichte in Notfällen
- Entwicklung neuer Dienste und Maßnahmen, insbesondere ambulante Maßnahmen (z. B. Tagesbetreuung)

- Erleichterung der Wiedereingliederung in die Familie durch Förderung der Vernetzung
- bessere Koordination mit der Justiz, auch zwischen dem Justiz- und Familienministerium
- Unterstützung der *déjudiciarisation* durch SCAS und Staatsanwaltschaft.

Eine Zusammenarbeit mit den Eltern war vor der Gründung des ONE nur in sehr geringem Maße vorhanden; die *déjudiciarisation* hat ihre Entwicklung ermöglicht (vgl. Peters und Jäger 2014). In der Tat fördert die *déjudiciarisation* die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Eltern und Familien.

Kooperation mit den Eltern/Familien

Kooperation bedeutet, mit jemandem zusammenzuarbeiten. Im Rahmen der Kinder- und Familienhilfe hat sich die Kooperation zwischen den beteiligten Diensten und den Eltern als ein wesentlicher Faktor für den Erfolg von Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls erwiesen. In diesem Zusammenhang sind die Konzepte der Elternhilfe und der Stärkung der elterlichen Fähigkeiten und Ressourcen (siehe auch den Abschnitt über Ressourcenorientierung in Kapitel 8.5.) von zentraler Bedeutung. Mittels einer gut funktionierenden Partnerschaft können Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder unterstützt werden, um deren Sicherheit und Wohlergehen zu gewährleisten (vgl. Featherstone et al., 2011). Eine solche Zusammenarbeit kann in der Tat als „Koedukation“ angesehen werden, als eine Anerkennung des Wissens der Beteiligten einerseits und der Abkehr vom Primat der Expertenmeinung andererseits (vgl. Sellenet, 2008).

6.6 DIE KOORDINIERUNG DER HILFEN

Das sechste Prinzip der Kinder- und Familienhilfe (AEF) ist die Koordination der Unterstützung, ein Thema, das in Kapitel 8.12. weiter ausgeführt wird. Die Kinder- und Familienhilfe ist ein multiprofessionelles und behördenübergreifendes System, das sich für eine „bessere Koordination der von den verschiedenen Träger[n] entwickelten Unterstützungsinitiativen einsetzt" (vgl. Begründung zum AEF-Gesetzentwurf 2007, S. 2). Um die Koordination zu stärken, wurde mit dem AEF-Gesetz von 2008 auch die Rolle der Hilfeplankoordinatoren (CPI) geschaffen, die in Kapitel 3 behandelt wird.

Die Bedeutung einer behördenübergreifenden und multidisziplinären Arbeit für den Schutz und das Wohl des Kindes/Jugendlichen wurde in der sozialwissenschaftlichen Literatur in den letzten Jahrzehnten stark anerkannt (vgl. Munro et al. 2014). Tatsächlich argumentieren Sidebotham et al. (2016), dass „eine effektive Schutzarbeit von der interinstitutionellen Zusammenarbeit abhängt" (S. 15). Die Notwendigkeit einer solchen Zusammenarbeit ist besonders wichtig in Fällen von Vernachlässigung, da die Familien in diesen Fällen oft mit mehreren Problemen konfrontiert sind (vgl. Moran, 2009). In der Tat wurde die Notwendigkeit einer effektiven multidisziplinären Zusammenarbeit in allen britischen Untersuchungen von Kindesmissbrauch hervorgehoben (vgl. Sidebotham et al., 2016).

In der Kinder- und Familienhilfe können die Praktiken im Kontext von Prävention, Schutz und sogar Sozialisation stehen, und die Koordinierung muss auf mehreren Ebenen stattfinden:

- zwischen den Dienststellen und innerhalb der gleichen Dienststellen
- zwischen den verschiedenen Akteuren der Kinder- und Familienhilfe und einigen juristischen und staatlichen Instanzen (SCAS, Justiz, Gesundheit usw.)
- und generell zwischen allen Akteuren, die mit Kindern/Jugendlichen zu tun haben (Familie, Fachkräfte, Schule, nationale ONE, usw.), denn eine bessere Betreuung eines Kindes/Jugendlichen bedeutet, sein Umfeld, die Menschen und Orte, die es besucht, zu berücksichtigen (siehe Kapitel 6.7. und dessen systemischer Ansatz; Meunier & Chetoui, 2002).

Um eine gut funktionierende Koordinierung und Zusammenarbeit innerhalb der AEF zu gewährleisten, ist eine gute Kommunikation zwischen allen Akteuren, die mit Kindern/Jugendlichen zu tun haben, unerlässlich (vgl. Ferguson, 2011; AEF Social Lab, 2021f).

Eine gut funktionierende Kommunikation zwischen den Instanzen kann durch die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache, die das gleiche Ziel verfolgt (vgl. Canavan et al. 2016), erreicht werden: die das Wohlergehen und die Interessen der Kinder und Jugendlichen in den Mittelpunkt stellt.

Eine solche Sprache widersetzt sich nicht den Perspektiven und Fachbegriffen der unterschiedlichen Berufe und Tätigkeiten, sondern ist vielmehr eine Basissprache, die den Ausstauch und die Reflexion über Ziele, Interventionen und Hilfen, die entwickelt und umgesetzt werden, vereinfachen soll (ebd.).

Aus den Beratungen des AEF Social Labs ging hervor, dass Fachkräfte eine zugängliche und verständliche Sprache mit den Empfängern und eine gemeinsame Sprache untereinander verwenden sollten (vgl. AEF Social Lab, 2021f). Zu einer guten Koordinierung gehört auch ein wirkungsvoller Informationsaustausch (vgl. AEF Social Lab, 2021f; Anhang 4).

Zu den Hindernissen für einen wirkungsvollen Informationsaustausch gehören mangelnde Klarheit und ein unsicheres Verständnis der Rolle und Verantwortung der Fachkräfte sowie Unterschiede im beruflichen Status und fehlende Tools, welche einen digitalen Informationsaustausch unter Wahrung des Datenschutzes erlauben (vgl. Brown & White, 2006; AEF Social Lab, 2021f). Im sozialen Kontext und insbesondere im Kinderschutz ist dies das meistdiskutierte Thema überhaupt, aber auch eines, das zu den unbefriedigendsten Erfahrungen gehört (vgl. Ruch & Murray 2011). Darüber hinaus ist der Informationsaustausch zwischen den Berufsgruppen von entscheidender Bedeutung, um ein vollständiges Bild von den Risiken zu erhalten, denen das Kind/der Jugendliche ausgesetzt ist (vgl. Laming, 2003), und um zu vermeiden, dass die Adressaten ihre Erfahrungen mehrmals darlegen müssen, was von Kindern und Jugendlichen als erhebliche Belastung erlebt werden kann.

Wie Pearce et al. (2009) treffend hervorheben: „Wenn der Schutz des Kindes oder des Jugendlichen impliziert, dass die Institutionen Informationen effizient austauschen und gemeinsame Interventionen im Einzelfall entwickeln müssen, bedeutet dies, dass sie eine echte und wirksame multi-institutionellen Arbeit entwickeln müssen“ (S. 114).

Koordinierungsfunktionen des ONE

Während der gesamten Betreuung eines Kindes oder Jugendlichen hat das *Office national de l‘enfance* (ONE) eine wichtige Rolle bei der Koordinierung und Überwachung der Hilfsmaßnahmen. Das ONE prüft und bewertet Vorschläge für Hilfepläne (*propositions de projet d’intervention*, PPI), die von den Fachkräften der Kinder- und Familienhilfe ausgearbeitet wurden (und von den gesetzlichen Vertretern und/oder von den Kindern ab 14 Jahren unterzeichnet wurden). Neben dem Hilfeplan gehören auch regelmäßige Verlaufsberichte und Abschlussberichte zur Leistungsvereinbarung zwischen den Trägern und dem ONE. Durch diese Form der kontinuierlichen Dokumentation wird sichergestellt, dass:

- die Zielsetzungen hinterfragt und gegebenenfalls angepasst werden

- der Hilfeprozess für alle Beteiligten transparent und Entscheidungen nachvollziehbar gemacht werden
- die Ergebnisse der Hilfeplanung reflektiert werden
- Zusatz- beziehungsweise Folgemaßnahmen vorbereitet werden können
- die Kohärenz der Maßnahmen gefördert wird.

Um eine individuelle Bewertung für jeden Leistungsempfänger zu gewährleisten, organisiert das ONE Beratungsgespräche mit den Familien, aber auch mit den Sozialdienstleistern und den verschiedenen Hilfestellen (Kinder- und Familienhilfe, Kinderpsychiatrie, Behindertenhilfe usw.).

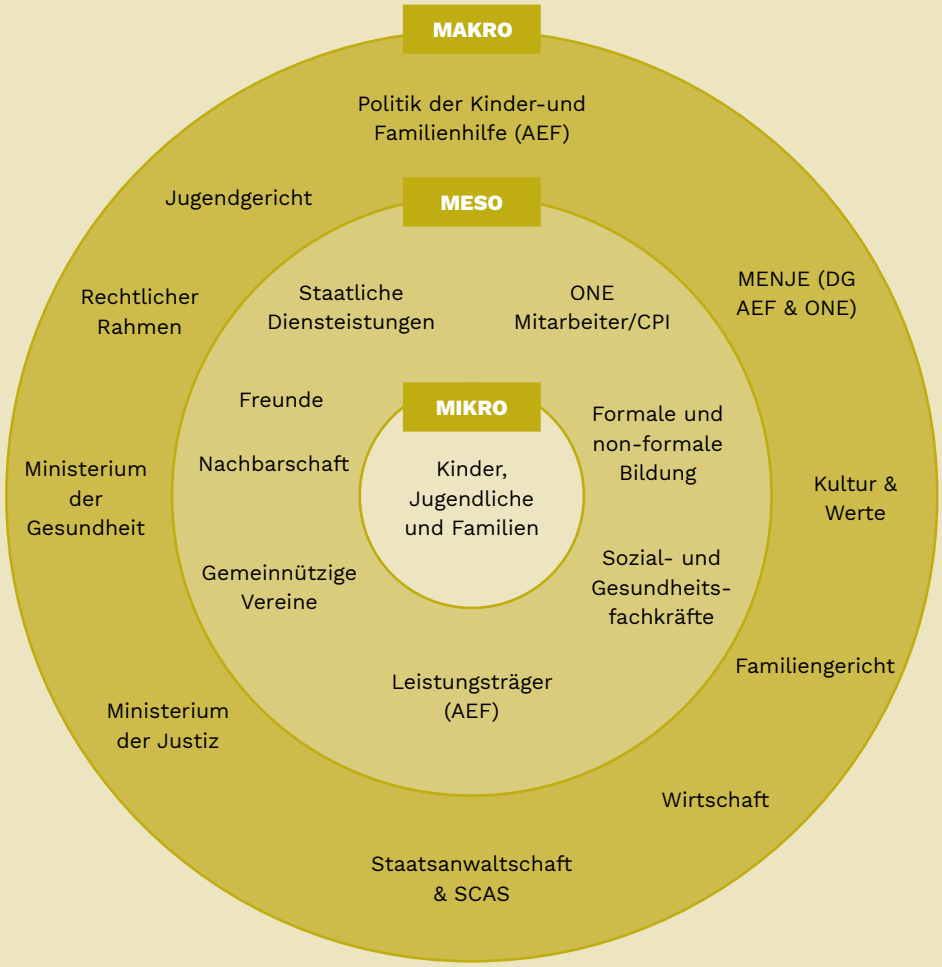
6.7. DIE FALLZENTRIERTE HILFEPLANUNG

Internationale wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass in der Handlungspraxis der Kinder- und Familienhilfen ein systemischer Ansatz verfolgt werden sollte, bei dem die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien im Mittelpunkt stehen (vgl. AEF Social Lab, 2021f; Canavan, Pinkerton und Dolan, 2016). Systemische Ansätze beruhen auf dem sozio-ökologischen Modell von Bronfenbrenner (1979, 1992), das aufzeigt, wie individuelle, soziale, institutionelle und makroökonomische Faktoren zusammenwirken, und wie diese das Verhalten der Menschen beeinflussen. Systeme spiegeln eine „verschachtelte Struktur“ (Wulczyn et al., 2010, S. 2) wider, welche die Mikro-, Meso- und Makroebene, ihre Interaktion und gegenseitige Beeinflussung sowie ihre Interdependenz umfasst.

Die Interventionen im Rahmen der Kinder- und Familienhilfe sind so konzipiert, dass sie innerhalb des Mikrosystems der Familien, auf der Grundlage der Altersstufen und der psychosozialen Entwicklung des Kindes umgesetzt werden und auf das individuelle Wohlbefinden abzielen (vgl. Frost und Dolan, 2012; Frost et al., 2015).

Laut Canavan, Pinkerton und Dolan (2016) ist die Konkretisierung der Rechte von Kindern und Jugendlichen das oberste Ziel der Familienförderung. Im Einklang mit der sozio-ökologischen Theorie wird dies durch die Sicherstellung einer Reihe miteinander verzahnter Hilfsangebote erreicht. Das „systemische“ Modell ist dabei mehr als das unmittelbare Beziehungsnetz zwischen Kindern/Jugendlichen und ihrer Kern- und Großfamilie. Es umfasst das gesamte Umfeld, in dem das Kind sich befindet, einschließlich der Schule und der Nachbarschaft, der kommunalen und staatlichen Dienste usw. Im Kontext der Kinder- und Familienhilfe könnte ein systemisches Schema folgende Form annehmen:

Abb. 6: Das systemische Modell der Kinder- und Familienhilfe mit Kind/Jugendlichem und Familie im Mittelpunkt



(basierend auf Bronfenbrenners ökosystemischem Ansatz (Bronfenbrenner, 1992))

Kriterien der Hilfeplanung

Hilfeplanung fordert von den Fachkräften breit gefächerte Methoden- wie Sozialkompetenzen. Sie haben die diversen Probleme und Ressourcen der Klienten einzuschätzen und müssen entsprechend ihren Fachkompetenzen den soziopädagogischen und psychosozialen Bedarf erfassen und bestenfalls Entwicklungsprozesse prognostizieren. Die Interessen aller Beteiligten müssen zusammengeführt und Lösungen gemeinsam ausgehandelt werden. Diesen Anforderungen können Fachkräfte nur gerecht werden, wenn sie neben den sozialpädagogischen Kompetenzen der Beratung, dem Fallverständnis und den Kommunikationskompetenzen auch Methoden der Prozessgestaltung und

Fähigkeiten der Mediation beherrschen (vgl. SPI, 2005). Hieraus lässt sich die Notwendigkeit ableiten, dass eine Hilfeplanung in einem multidisziplinären Team stattfinden muss. Jedoch stehen auch die freiberuflichen Fachkräfte aus den Bereichen der Logopädie, Ergotherapie, Psychomotorik und Psychologie bei jeder Betreuung vor der Herausforderung, eine Hilfeplanung zu erarbeiten. Dies geschieht entweder ergänzend, wenn andere Dienste involviert sind, oder eigenständig, wenn die ambulante Hilfe das erste oder einzige Hilfsangebot darstellt. Die Besonderheit der Hilfeplanung in den Bereichen Logopädie, Ergotherapie und Psychomotorik liegt darin, dass neben der Anamnese spezifische Tests der Fachkraft erforderlich sind, um Stärken und Schwächen der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen zu objektivieren, Abweichungen von der Norm zu chiffrieren, zwischen Entwicklungsrückstand und Entwicklungsstörung zu unterscheiden und einen entsprechenden bereichsspezifischen Hilfeplan zu erstellen. Auch wenn in den oben genannten Bereichen (einschließlich der psychologischen Betreuung) die Problemeinschätzung und Entwicklungsprognose fachspezifisch erfolgen muss, verpflichtet die anerkannte freiberufliche Fachkraft der Kinder- und Familienhilfe sich darüber hinaus, im Rahmen ihrer deontologischen Möglichkeiten, aktiv den Kontakt zu und den Austausch mit anderen Fachkräften (Lehrpersonal, Sozial- und Gesundheitsfachkräften, ONE-Mitarbeitern und staatlichen Dienstleistern) zu suchen und diese über Zusatz- und Folgemaßnahmen zu informieren.

Für eine gelungene Hilfeplanung sind laut Peters und Lellinger (2010, S. 10) vier Aspekte nötig:

- die Partizipation der Klienten und deren Herkunftsfamilie
- die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften
- die Verschriftlichung der Prozesse
- die Evaluation der gesamten Hilfeplanung.

Nach dem Stand empirischer Forschungen beschreibt Wolff (zit. nach Peters und Lellinger 2010), dass Hilfeplanverfahren nicht funktionieren, wenn:

- Klienten und deren Eltern nicht an der Hilfeplanung partizipieren können
- es den Fachkräften an nötigem Fachwissen (Diagnose, Beratung, Partizipation, usw.) fehlt
- es keine oder ungeeigneten Abläufe und Hilfsmittel gibt
- Hilfeplanungsprozesse und deren Erfordernisse nicht institutionell und organisational verankert sind.

Um den Prozess der Hilfeplanung zu fördern, basiert z. B. das stärkenorientierte Case-Management nach Ehlers (2017) auf 5 Phasen:

- die Klärungsphase
- die Situationseinschätzung
- die Ziele und Hilfeplanung
- die Umsetzung und Überprüfung

Abb. 7: Prozess der Hilfeplanung

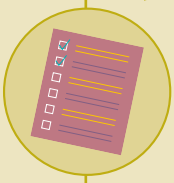
STÄRKEN AKTIVIEREN RESSOURCEN

1. KLÄRUNGSPHASE

- Inhaltliche Ausrichtung an den Prinzipien der Stärkenperspektive
- Festlegung von Kriterien zur Identifizierung von komplexen Fällen (DGCC)
- Kooperation der KlientInnen klären
- Kontextualisierung/Auftragsklärung und Fallaufnahme

2. SITUATIONS-EINSCHÄTZUNG

- Soziale Netzwerkanalyse
- Multiperspektivische Problemanalyse
- Stärken- und Ressourcenanalyse
- Fachliche Einschätzung & dialogischer Austausch mit KlientInnen

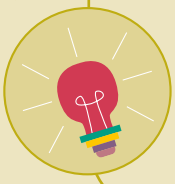


3. ZIELE & HILFEPLANUNG

- Priorisierung von Lebens-/Themenbereichen
- Berücksichtigung der Motivationslage von KlientInnen
- Formulierung von Globalzielen, ggf. Mottoziel mit ZRM entwickeln
- Hilfeplanung bzw. Persönlicher Entwicklungsplan mit Teil- und Handlungszielen (SMARRTS) erstellen

4. UMSETZUNG & ÜBERPRÜFUNG

- Umsetzung und Verknüpfung von erforderlichen Hilfen
- Informelle Hilfen und peer support-Ansätze berücksichtigen
- Überprüfung der Unterstützungsprozesse, ggf. Analyse von Abweichungen
- Anerkennung der Veränderungsschritte der KlientInnen



5. AUSWERTUNG

- Reflektion des Fallverlaufes
- Stärken-Feedback zu persönlichen Entwicklungsprozessen
- ggf. Entwicklung von Notfallplänen
- Fallürbergreifende Auswertung von Case Management-Prozessen

(vgl. Ehlers, 2017)

Peters und Lellinger (2010) weisen darüber hinaus auf die Bedeutung des Arbeitsbündnisses („Mitwirkung von Eltern und Kindern“) und der kooperativen Beziehungen („Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“) hin sowie auf die Wichtigkeit, diese zu initiieren, aufrechtzuerhalten und zu kontrollieren.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Hilfeplanung ist die Sicherheitsplanung, welcher als roter Faden in die Hilfeplanung der Hilfsorganisationen implementiert werden soll; die Sicherheitsplanung ist nötig, um Sicherheit, Zugehörigkeit und Wohlergehen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (KJE) zu verbessern (vgl. Peters & Jäger, 2021). Wenn externe und/oder freiberufliche Fachkräfte an der Betreuung des Kindes beteiligt sind, ist es unerlässlich, dass diese über den Sicherheitsplan in Kenntnis gesetzt werden und gegebenenfalls in die Aufrechterhaltung der Sicherheit und des Wohlergehens des Kindes eingebunden werden.

Obgleich die Hilfeplanung nach einem standardisierten Prozess ablaufen soll, sollte der Hilfeplan nicht starr angewendet werden. Krause und Wolff (2005) weisen auf die Gefahren hin, die gedankenlos rationalisierte Erziehungsprozesse mit sich bringen. Ihren Aussagen zufolge ist Hilfeplanung und gelingende Hilfe nicht planbar, sondern muss ein fortwährender Prozess der Selbstkonstruktion sein. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene entwickeln sich nur unter sozialen Bedingungen, entwickeln aber dabei ihre eigene, unterschiedliche und persönliche Identität. Ziele, die von außerhalb gesetzt werden, sind als autoritär anzusehen, und eine Orientierung an zu starren Erziehungsplänen riskiert mit hoher Wahrscheinlichkeit Frustrationspotenzial auf Seiten sowohl der Kinder und Jugendlichen wie der Fachkräfte. Ziele müssen sich dagegen aus dem fortwährenden Entwicklungsprozess heraus entwickeln, denn die Erfahrung zeigt, dass das Verhalten von Kindern nicht planbar ist. Man kann planen, dass Kinder zur Schule gehen müssen, jedoch nicht, dass sie Freunde gewinnen oder Anerkennung erleben. Letzteres können Kinder und Jugendliche nur alleine erreichen, die Sozialarbeiter können hier aber unterstützend zur Seite stehen.

Konkrete Umsetzung im Rahmen der PPI (*proposition de projet d’intervention*)

Die PPI als Hilfeplan muss folgende Aspekte regeln:

- Was wurde festgestellt?
- Wohin soll die Hilfeleistung führen?
- Womit sollen Ergebnisse und Wirkungen erreicht werden?
- Wann sollten diese Ziele erreicht sein?
- Was passiert, wenn die Ziele nicht erreicht werden?
- Was passiert, wenn Schwierigkeiten oder Änderungen auftreten?

Die Hilfeplanung erfolgt subjektorientiert, was bedeutet, dass für jedes Kind ein individueller Plan erstellt wird, welcher sich sowohl an den Ressourcen und Stärken als auch an den Wünschen und Bedürfnissen der Beteiligten orientiert. Es ist wichtig, den Hilfeplan wertneutral, professionell und faktenbasiert zu schreiben. Dabei gilt es jedoch darauf zu achten, dass die Ziele konkret und in verständlicher Sprache festgehalten werden. Der Hilfeplan erhält seine Gültigkeit durch die Unterschrift der Eltern beziehungsweise des Jugendlichen über 14 Jahren (vgl. Peters & Lellinger, 2010).

6.8. SCHUTZKONZEPTE UND SICHERHEITSORIENTIERTE ANSÄTZE

Um den Schutz der Kinder, die in Verbindung mit den Hilfen der Kinder- und Familienhilfe stehen, bestmöglich zu gewährleisten, ist es unabdingbar, dass die zuständigen Dienste Schutzkonzepte beziehungsweise sicherheitsorientiertes Handeln entwickeln, welche die Sicherheit der Kinder und Jugendlichen, sowie jungen Erwachsenen gewährleisten und den Fachkräften Handlungssicherheit geben.

6.8.1. Schutzkonzepte

„Grenzverletzendes Verhalten, Übergriffe und Gewalt können überall dort passieren, wo Erwachsene mit Kindern leben oder arbeiten – Qualitätsstandards und ein Kinderschutzkonzept sind für Organisationen, die mit Kindern arbeiten, unerlässlich“ (Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021a).

Um auf die Schutzkonzepte im Bereich der Kinder- und Familienhilfe einzugehen, erscheint ein Exkurs zur aktuellen gesetzlichen Lage im Bereich der Melde- und Beratungspflicht im Falle von Misshandlung Minderjähriger sinnvoll.

In Luxemburg ist jeder Bürger verpflichtet, einer Person, die sich in Gefahr befindet, zu helfen (Code Pénal, Artikel 410, Paragraf 1, StGB), und das Gesetz verpflichtet alle Fachkräfte im Kinder- und Jugendbereich, einschließlich derjenigen, die im Bereich Kinder- und Familienhilfe tätig sind, jedes Kind zu melden, von dem Sie vermuten oder wissen, dass es Opfer von Misshandlung ist (Artikel 23, Paragraf 2, StPO).

Das Berufsgeheimnis gegenüber Dritten muss selbstverständlich eingehalten werden. Dieses kann nur mit Personen des gleichen oder eines anderen Berufsstandes geteilt werden, die aufgrund ihrer beruflichen Funktion von der Situation des Minderjährigen oder der Meldepflicht betroffen sind.

Im Sinne der Interministeriellen Koordination der Kinderrechte (2018) umfasst der Begriff Misshandlung:

- physische Misshandlung
- psychische Misshandlung
- sexuellen Missbrauch
- Belästigung
- sexuelle Ausbeutung
- Miterleben von Misshandlungen und
- wirtschaftliche Ausbeutung.

Im Falle eines Verdachtes auf oder tatsächlicher Kindesmisshandlung ist es notwendig, den Leitfaden anzuwenden, der im interministeriellen Dokument „Kindesmisshandlung“ von 2018 enthalten ist[20].

Angestellte und freiberufliche Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe verpflichten sich, mit diesem Dokument und den darin aufgelisteten möglichen Anzeichen und Symptomen einer Kindesmisshandlung vertraut zu sein.

Im Falle der Misshandlung einer volljährigen Person, die den Fachkräften der Kinder- und Familienhilfe bekannt wird, sollte das Opfer darüber informiert werden, dass es die Möglichkeit hat

- eine Anzeige wegen eines Verbrechens oder einer Ordnungswidrigkeit zu erstatten
- vor Ablauf der Verjährungsfrist Anzeige zu erstatten, auch wenn die Straftat schon länger zurückliegt oder es noch minderjährig war.

Die Beschwerde kann eingereicht werden:

- persönlich bei der Polizei
- schriftlich an den Staatsanwalt in einer der drei Amtssprachen des Landes.

Im folgenden Abschnitt wird ausführlicher auf die Ausführung eines Schutzkonzeptes eingegangen.

In Erfüllung des an ihn gestellten Schutzauftrags ist das Verfassen eines Schutzkonzeptes bezüglich der einzelnen stationären und teilstationären Dienste eines jeden Trägers unerlässlich. Für ambulante Hilfen, genauer gesagt für Dienste, die Hilfen innerhalb der Familien anbieten oder eng mit der Herkunftsfamilie arbeiten, gilt ein an die Intervention angepasstes Gebot zur Erstellung eines Schutzkonzeptes, welches das sicherheitsorientierte Arbeiten in und mit der Familie widerspiegeln soll.

Das Ministerium empfiehlt Trägern, sich während des Ausarbeitungsprozesses ihres Schutzkonzeptes von einer unabhängigen Fachstelle beraten zu lassen, denn „neben Erfahrung und Fachkompetenz hat die Fachberatungsstelle den unabhängigen Blick von außen, der Betriebsblindheit und die damit verbundenen

[20] Französische Fassung: https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/droits-de-lenfant/informations-generales/maltraitance-mineur-fr.pdf.

Auslassungen verhindern, aber auch Dynamiken innerhalb der Institution erkennen kann, die im Konzept berücksichtigt werden müssen“ (Unabhängiger Berater für Fragen des sexuellen Missbrauchs, 2021).

Bei seinen Befragungen im Sektor stellte das AEF Social Lab einen Mangel an Schutz für Kinder in der realen und virtuellen Welt fest (vgl. AEF Social Lab, 2021f, 2021h). Eine ihrer Empfehlungen ist die Bekämpfung des institutionellen Missbrauchs und die Entwicklung eines harmonisierten Verfahrens bei sexuellem Missbrauch zwischen Leistungsempfängern (vgl. AEF Social Lab, 2021f).

Definition eines Schutzkonzepts

Die Plattform Kinderschutzkonzepte (2021a) sieht Schutzkonzepte für Kinder als

„Organisationsentwicklungsprozess, bei dem sich Organisationen mit möglichen Risiken für Kinder in ihrem Angebot auseinandersetzen und Maßnahmen definieren, um diesen identifizierten Risiken zu begegnen.“

Mit dem Begriff Risiken wird auf die verschiedensten Bedrohungen für das Kindeswohl verwiesen, denen Kinder und Jugendliche in alternativen Betreuungsformen ausgesetzt sein können, etwas physische, psychische und sexuelle Gewalt, finanzielle und sexuelle Ausbeutung, Vernachlässigung, Machtmissbrauch, Mobbing und jede andere Form der Gewalt.

Der unabhängige Beauftragte der Bundesrepublik Deutschland für Fragen des sexuellen Missbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig, hält fest: „Schutzkonzepte zur Prävention und Intervention sind ein Zusammenspiel aus Analyse, strukturellen Veränderungen, Vereinbarungen und Absprachen sowie Haltung und Kultur einer Organisation” (Unabhängiger Berater für Fragen des sexuellen Missbrauchs, 2021).

Des Weiteren müssen „[...] Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten[,] [...] diesen jungen Menschen geschützte Räume anbieten. [...] [S]tationäre Einrichtungen der Jugendhilfe, Krankenhäuser und andere Institutionen sollen Bedingungen schaffen, die das Risiko senken, zum Tatort von sexueller Gewalt zu werden. Zudem sollen Mädchen und Jungen in der Institution Hilfe durch kompetente Ansprechpersonen finden, wenn ihnen dort oder andernorts – beispielsweise im familiären Umfeld – sexuelle Gewalt angetan wird“ (ebd.).

Laut Plattform Kinderschutzkonzepte (2021b) steht am Beginn des Prozesses immer eine Bestandsaufnahme, in der festgehalten wird, was bereits in der Organisation besteht, wie zum Beispiel ein Leitbild, Einstellungskriterien, Beschwerdewesen oder ein Krisenplan. Im zweiten Schritt wird eine Risikoanalyse vorgenommen, in der sich die Organisation mit möglichen Risiken für Kinder und Jugendliche auseinandersetzt. Die Risikoanalyse ist laut dem Beauftragten der Bundesrepublik Deutschland für Fragen des sexuellen Missbrauchs immer eine Erfassung der Gegebenheiten, „die offenlegt, wo die ‚verletzlichen‘ Stellen einer Institution liegen“, und verfolgt „systematisch die Frage, welche Bedingungen vor

Ort Täter und Täterinnen nutzen könnten, um sexuelle Gewalt vorzubereiten und zu verüben“ (ebd.). Die Plattform Kinderschutzkonzepte (2021a) sieht am Ende des Prozesses ein Dokument, an dessen Erstellung die Kinder und Jugendlichen so weit möglich und sinnvoll beteiligt wurden und das folgende Punkte enthält:

- die Bewusstmachung etwaiger Risiken
- das Einnehmen einer klaren Haltung gegen Gewalt
- die Definition des rechtlichen Rahmens
- das Festlegen der Verantwortungen und Abläufe in einem Interventionsplan
- die Festlegung der Einstellungskriterien
- sowie ein Konzept zum Beschwerdemanagement.

Bei der Ausarbeitung eines Schutzkonzeptes ist die Beteiligung der Schutzbedürftigen, also der Kinder und Jugendlichen, unabdingbar.

Hauptbestandteile eines Schutzkonzeptes

Wie bereits erwähnt, stellt die Bestandsaufnahme den Grundpfeiler der Erstellung eines Schutzkonzeptes dar, auf welchen die anderen Elemente aufbauen. Bei der Bestandsaufnahme, dem sogenannten Mapping, wird aufgelistet, was an Qualitätskriterien und Regelwerken in einer Organisation vorhanden ist. Hierzu können Elemente wie das Leitbild, ein Qualitätsleitfaden, ein Leitfaden für Krisen und Ähnliches miteinbezogen werden. Weiter soll sich Klarheit über vorhandene oder ggf. notwendige Netzwerke gemacht werden, wobei das Augenmerkt auf Kontakten zu Netzwerken für den Beschwerde- beziehungsweise Krisenfall liegen soll. Hierbei kann ein sogenanntes *Self Audit-Tool* eines externen Anbieters behilflich sein kann.

Die eigentlichen Inhalte des Schutzkonzeptes werden anhand des folgenden Schemas erläutert:

Schutz-und Risikoanalyse

↓

Institutionelles Schutzkonzept

Personalauswahl und -entwicklung
Verhaltensleitlinien
Beschwerdemanagement
Interventionsplan/Fallmanagement
Partizipationselemente von Kinder und Jugendlichen
Dokumentation & Weiterentwicklung
Monitoring und Evaluation

(vgl. Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021a; EU-Projekt Safe Places (ECPAT Österreich, 2020))

1. Die Risikoanalyse

„Ein Kinderschutzkonzept ist umso besser, je gründlicher die Risikoanalyse gemacht wurde" (Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021b)

Die Risikoanalyse ist das Herzstück eines Kinderschutzkonzeptes. Hierbei geht es darum, sämtliche Risiken für Kinder und Jugendliche im Hilfsangebot des Trägers sichtbar zu machen, beispielsweise in Form von Indikatoren bezüglich der räumlichen Situation, des Settings, des Führungsstiles, der Kommunikation oder der Personalstruktur.

Die Risikoanalyse soll regelmäßig durchgeführt werden. Hierfür eignet sich besonders das Einsetzen einer Arbeitsgruppe, die unter Einbeziehung sowohl der Mitarbeiter wie auch der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen funktioniert. Auch hier kann ein sogenanntes *Self Audit-Tool* eines externen Anbieters behilflich sein kann. Ein Informationsaustauch zwischen internen Berufsgruppen ist ebenso notwendig, um ein vollständiges Bild des Risikos für das Kind zu erhalten (vgl. Laming, 2003; AEF Social Lab, 2021b).

Um eine ganzheitliche Risikoanalyse erstellen zu können, sind nicht nur die trägerinternen Gegebenheiten zu analysieren, sondern sollen ebenfalls folgende Punkte in Bezug auf die Adressaten besondere Beachtung finden:

Traumaprofile

Die Entwicklung eines Traumaprofils ist ein wichtiges Instrument innerhalb des Themas der Schutzkonzepte im stationären Bereich. Nach Ansicht des *Department for Child Protection and Family Support* (o. J.) haben Traumaprofile

zwei Hauptzwecke: erstens sollen sie den Betreuern helfen, dass das sich wiederholende und schwierige Verhalten der Kinder (die Trauma-Geschichte des Kindes und die Auswirkungen davon) verstanden werden kann. Zweitens helfen Traumaprofile den Fachkräften dabei, therapeutisch auf das Kind zu reagieren und die Konfliktzyklen und Traumawiederholungen vorzubeugen.

Relevante Informationen zur Vorgeschichte

Es ist wichtig, dass die pädagogischen und psychologischen Fachkräfte über Informationen verfügen, ob Kinder bereits Gewaltanwendungen gegenüber sich selbst oder anderen Personen vollzogen haben.

Diese können unter anderem einen oder mehrere der folgenden Risikofaktoren aufzeigen:

- Gewalt gegenüber Betreuungspersonen, anderen Erwachsenen oder anderen Kindern
- sexualisierte Verhaltensweisen oder eine Vorgeschichte von sexuellen Übergriffen gegen andere Kinder und Erwachsene
- Selbstverletzung und Selbstmordgedanken sowie andere psychische Probleme
- eine Vorgeschichte mit Drogenkonsum
- das Ausführen von Sachschäden.

Vor allem im Kontakt mit jüngeren Kindern, Kindern mit Entwicklungsverzögerungen oder Kindern, die selbst (sexuelle) Gewalt erfahren haben, gilt es besondere Vorkehrungen zu treffen.

Sexuelle Gewalt

Wenn bekannt ist, dass ein betreutes Kind in der Vergangenheit sexuell missbraucht worden ist, sollte der Grundsatz der Vorsicht angewendet werden. In der Tat gilt frühere Viktimisierung nachweislich als Risikofaktor für künftige Viktimisierung beziehungsweise Täterschaft, und sexuell missbrauchte junge Menschen haben ein höheres Risiko, straffällig zu werden (vgl. Erooga & Masson, 2006; Seto & Lalumiere, 2010; Nelson, 2016).

Wenn ein Heimbewohner einen anderen Bewohner sexuell missbraucht hat, ist systematisches Reporting obligatorisch an:

- die Staatsanwaltschaft und
- die Leitung der Trägerorganisation
- das *Office national de l'enfance* (ONE), d. h. im „*Rapport périodique*".

Das gleiche Verfahren gilt für Fälle, in denen sexuelle Gewalt gegen Bewohner von einem Mitarbeiter ausgeübt wird. In Fällen sexueller Gewalt sollten die Fachkräfte zusätzlich die Anleitungen des interministeriellen Dokuments „Kindesmisshandlung" (vgl. Interministerielle Koordination der Kinderrechte, 2018) anwenden (siehe Anfang des Kapitels 6.8.1.).

Die formale Überwachung in Bezug auf Missbrauch kann im stationären Bereich auf verschiedene Weise verstärkt werden. Wie Smallbone et al. (2011) zu Recht feststellen, sollten Kinder die Möglichkeit haben, Beschwerde einzubringen, wenn sie in irgendeiner Weise Missbrauch erfahren. In stationären Einrichtungen kann dies insbesondere formale Beschwerdeverfahren, aber auch die Bereitstellung von Telefon- und Internet-Helplines umfassen. Das Personal sollte ermutigt werden, Missbrauch, von dem es Kenntnis erlangt, zu melden, und die Einrichtungen sollten immer offen sein für unabhängige Einblicke von außen (vgl. AEF Social Lab, 2021f).

Zusätzlich zu den Aspekten, die einen direkten Einfluss auf den Schutzauftrag innerhalb des Hauses haben, sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in ihrem direkten oder indirekten Umfeld oft Situationen ausgesetzt, welche einen negativen Einfluss auf ihr Wohlbefinden haben können. Die Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe sollten wachsame Augen und Ohren dafür haben, da sie ebenfalls zu ihrem Auftrag in Sachen Schutz der Adressaten zählen. Folgende Risiken können hier genannt werden:

Internetbezogene Risiken

Im stationären Bereich sollten Schutzkonzepte auch Risiken berücksichtigen, die mit der Nutzung des Internets durch Kinder und Jugendliche, die in Heimen leben, verbunden sind. Es ist wichtig, sie vor den Gefahren zu schützen, die sich aus der Betrachtung von nicht altersgerechtem oder sogar pornografischem Material oder Material im Zusammenhang mit Radikalisierung ergeben. Aber auch vor der Nutzung von sozialen Netzwerken und Smartphones zur Anbahnung dysfunktionaler Beziehungen oder sexuellen Zwangs (sogenanntes „Grooming", sexuelle Ausbeutung, Sexting usw.) müssen sie gewarnt werden. Tatsächlich kommen Kinder/Jugendliche ab dem Alter von 10 Jahren oder sogar in jüngerem Alter (freiwillig oder zufällig) mit Pornografie im Internet in Berührung (vgl. Horvath et al., 2013; eChildhood, 2021), wobei eine Vielzahl von Studien nachweisen, wie schädlich das Betrachten sexuell eindeutiger Bilder für Kinder und Jugendliche ist (vgl. Flood, 2009; Baxter, 2014; Horvath et al., 2013; Quadara et al., 2017). Ein Großteil des Groomings und der Nötigung im Zusammenhang mit der sexuellen Ausbeutung von Kindern sowie andere Formen des Missbrauchs finden heute online statt (vgl. Nelson, 2016).

Drogen und Suchtmittel

Ein Großteil der in Betreuungsstrukturen untergebrachten Kinder und Jugendlichen haben ein Trauma erlebt, und die Auswirkungen dieses Traumas müssen berücksichtigt und angesprochen werden. Traumatisierte Kinder und Jugendliche sind eher dem Risiko ausgesetzt, Zuflucht in Drogen und anderen Suchtmitteln wie Alkohol zu suchen (vgl. Craparo et al., 2014; Hammersley et al., 2016; Nelson, 2016). In diesem Zusammenhang sind Sensibilisierung, Schutz und Unterstützung für Kinder und Jugendliche, besonders im stationären Bereich, notwendig.

Mobbing

Jede Struktur der Kinder- und Familienhilfe muss über eine Strategie verfügen, um Kinder, die ihnen anvertraut worden sind, vor Mobbing zu schützen (siehe AEF Social Lab, 2021g, 2021i) und ihnen Strategien zu vermitteln, wie man mit Mobbing umgehen kann. Zum Beispiel kann die Entwicklung des Einfühlungsvermögens und des Selbstvertrauens von Kindern und Jugendlichen durch Workshops ein wesentlicher Bestandteil solcher Strategien darstellen. Es ist möglich, Mobbing innerhalb des Hauses zu vermeiden durch Rituale (Willkommensritual, usw.), gemeinsame Aktivitäten, Mediationstechniken und auch Peermediation (vgl. Alsaker, 2003; Cierpka, 2005; Wallner, 2018). Wenn Mobbing außerhalb des Hauses stattfindet (Schule, Sportgruppe usw.), müssen sich die Betreuer in den Heimen nach Kräften bemühen, den Betroffenen zu helfen und Lösungen zu finden.

2. Personalauswahl und -entwicklung

Im Bereich der Personaleinstellung und -entwicklung sind verschiedene Präventionsmaßnahmen zu treffen, unabhängig davon, ob es sich um festangestellte oder ehrenamtliche Mitarbeiter handelt:

- Festlegen klarer Einstellungskriterien für Bewerbungs- und Auswahlverfahren
- Kinderschutzschulungen für sämtliche Mitarbeiter
- Einholung spezieller Strafregisterbescheinigungen
- Erstellung und Beachtung von Verhaltensleitlinien
- Reflexion der eignen Haltung
- Schaffen der Handlungskompetenz und Sicherheit.

Verhaltensleitlinien

Die Verhaltensleitlinien in einem Schutzkonzept spiegeln die gemeinsame Verantwortung der Mitarbeiter für die Organisation des Kinderschutzes in einer Organisation wider. Sie sind für alle Mitarbeiter (also haupt- und ehrenamtlich sowie etwaige Vorstandsmitglieder) verbindlich festgehalten und auch von diesen unterschrieben.

Der Inhalt der Verhaltensleitlinien zeichnet sich durch klare Grundaussagen und Regeln aus, die „jede Form von Gewalt ablehnen, Definitionen zur Gestaltung von Nähe und Distanz beziehungsweise der Angemessenheit von Körperkontakt geben. Sprache, Wortwahl, Kleidung sowie der Umgang mit Medien, sozialen Netzwerken sind ebenfalls im Verhaltenskodex beschrieben“ (Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021d).

Zu bemerken wäre noch, dass partizipativ entwickelte Verhaltensleitlinien in der Regel eher eingehalten werden (vgl. Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021d).

3. Beschwerdemanagement

Ein niederschwelliges Beschwerdemanagement ist Teil eines funktionierenden Schutzkonzeptes (siehe auch hierzu 6.9. Beschwerdeverfahren). Informationen zum Träger, dem Hilfeablauf, zu Verhaltensleitlinien und Beschwerdemöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Institution erlauben es den Adressaten und deren nahem Umfeld, auf Regelwidrigkeiten reagieren zu können.

4. Interventionsplan/Fallmanagement

Im Fallmanagement geht es um die Erstellung eines Interventionsplanes, der auf der Risikoanalyse basiert und klarstellt, wie innerhalb einer Organisation vorzugehen ist, wenn der Verdacht aufkommt, dass ein Kind oder ein Jugendlicher Opfer von Gewalt wurde oder werden könnte.

Zentrale Fragen beim Aufbau eines Interventionsplans sollten sich damit beschäftigen, wie ein Kind bei erlebter Gewalt auf sich aufmerksam machen

kann, was ein Mitarbeiter in diesem Fall zu tun hat, wer das Kind/den Mitarbeiter unterstützt, wie die Klärung und Dokumentation erfolgen, welche Schutzmaßnahmen möglich sind, wie Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten geregelt sind und wie die Rehabilitation zu Unrecht Beschuldigter gelingt.

5. Partizipationselemente von Kindern und Jugendlichen

Das Aufklären und Einbeziehen von Kindern und Jugendlichen ist Teil eines Schutzkonzeptes. Das Kennen der Gefahren und ihrer Rechte erlaubt es den Kindern und Jugendlichen, selbstbestimmt auf unterschiedliche Situationen zu reagieren. Erleben die Kinder oder Jugendlichen, dass Tabus keinen Platz in der Institution haben, sind sie eher bereit, sich mitzuteilen und andere zu unterstützen.

6. Dokumentation und Weiterentwicklung

Eine vollständige Falldokumentation garantiert ein transparentes Verfahren im Kontext der Einhaltung der Rechte der Betroffenen und belegt das fachgerechte Handeln der Fachkraft, die mit dem Vorfall oder der Meldung betraut worden ist. Außerdem dient sie dem Träger als Basis für eine gelingende Weiterentwicklung seines Schutzkonzeptes.

7. Monitoring und Evaluation

Zusätzlich dazu soll ein gelebtes Schutzkonzept einer ständigen Qualitätskontrolle und Prüfung unterzogen werden. Laut der Plattform Kinderschutzkonzept (2021) braucht es, um die Qualität der Umsetzung des Schutzkonzeptes zu beurteilen, drei Grundpfeiler: Dokumentation – Monitoring – Evaluation. Teil des laufenden Monitorings sind die Thematisierung des Kinderschutzes in der Organisation und der Umsetzung des Schutzkonzeptes sowie die Integration in die routinemäßige Berichterstattung (ebd.). Daten, die schwieriger zu beschaffen sind, werden in der Regel durch Evaluation erhoben; diese kann durchgeführt werden, um festzustellen, warum ein Schutzkonzept nicht wie erwartet voranschreitet (vgl. ECPAT Österreich, 2021). In der Evaluierung werden Ergebnisse der Dokumentation und des Monitorings zusammengeführt, die Daten analysiert und Schlussfolgerungen für eventuelle Anpassungen des Schutzkonzepts der Organisation ausgearbeitet. Die folgende Tabelle, welche von ECPAT Österreich (2021) entwickelt worden ist, beschreibt den Umgang des Monitorings und der Evaluation von Schutzkonzepten.

Abb. 8: Tabelle zur Beschreibung des Monitorings und der Evaluation von Schutzkonzepten

	MONITORING	EVALUATION
WAS WOLLEN SIE WISSEN?	Was passiert im Zuge der Umsetzung des Schutzkonzeptes? Wie wird dokumentiert? Wie wird das Thema in den operativen Alltag eingebaut?	Wie gut und warum passiert etwas, und welche Änderungen kommen dadurch zustande?
WARUM?	Fortschritte überprüfen, Informationen für Entscheidungsfindungen und Anpassungen zur Verfügung stellen, Grundlage für weitere Analysen schaffen, z. B. Evaluationen	Fortschritte und Resultate beschreiben und bewerten, Schlussfolgerungen und Empfehlungen ableiten
WANN?	Durchgehend - kontinuierlich anhand eines definierten Schemas	Zu einem bestimmten Zeitpunkt, in regelmäßigen Abständen (z. B. jährlich oder alle zwei-drei Jahre)
WER?	Interne Fachkraft/Team, z. B. Kinderschutzbeauftragte, -team; oder Fachkraft Kinderschutz, die nur für die Implementierung, das Monitoring und die Evaluation zuständing ist.	Intern oder extern
WO IN DER WIRKUNGSLOGIK GENUTZT?	Schwerpunkt auf Inputs, Aktivitäten – z. B.: Thematisierung Kinderschutz und Umsetzung des Konzeptes in Teamsitzungen; Berichte an Leitung und/oder Vorstand; Dokumentation von Verdachtsmomenten und Beschwerden sowie konkreten Fällen; Schulung von Mitarbeitenden; Unterzeichnung des Verhaltenskodex	Schwerpunkt liegt auf Wirkungen (Outcomes und Impacts): was hat sich verändert in unserer Organisation/Einrichtung? Beim Personal, bei den Schutzbedürftigen? Was hat sich in der externen Wahrnehmung der Organisationen durch das Schutzkonzept verändert?

(vgl. ECPAT Österreich, 2021)

6.8.2. Sicherheitsorientierte Ansätze

Im Rahmen von Wochenend- oder Ferienbesuchen der Adressaten von stationären Hilfen beziehungsweise innerhalb der Begleitung von Familien durch ambulante Dienste ist es für Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe unerlässlich, sich der Frage der Gewährleistung des Kindeswohls innerhalb der Familie zu stellen. Kinder und Jugendliche, die fremduntergebracht worden sind, da innerhalb der Familie Überforderung, Gewaltpotential, Vernachlässigung oder eine Geschichte von sexuellen Übergriffen stattgefunden haben, sind potenziell besonderen Risikofaktoren im familiären Rahmen ausgesetzt. Hier gilt es, das Potenzial von Gewalt oder Vernachlässigung einzuschätzen, um den Auftrag des Schutzes zu erfüllen. Für diese Fälle muss ein Konzept ausgearbeitet werden (siehe auch Systemischer Ansatz im Kapitel 6.7.), welches das ganze Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen sowohl in seiner Gefährdung wie auch in seiner Schutzfunktion miteinbezieht. Für alle Angestellten und freiberuflichen Fachkräfte ist es von besonderer Wichtigkeit, dass sie die Themen Risikoanalyse, Sicherheitsplanung, Handlungsleitlinien, Beschwerdemanagement und Dokumentation in dieses Konzept einfließen lassen. Ein gemeinschaftliches Ausarbeiten zu Standards bezüglich der Beobachtung, Urteilung und Dokumentierung von Gefahrenaussagen erlaubt es den Fachkräften, Handlungssicherheit zu erlangen und klare Formulierungen an den Schutzauftrag der Eltern und Erziehungsberechtigen erstellen zu können.

In diesem Kontext ist es unabdingbar, dass die betroffenen Eltern den individuellen Sicherheitsplan mitausgearbeitet haben, da einerseits das Einbeziehen ihrer Ressourcen einen wichtigen Aspekt darstellt und sie zugleich die Verantwortung für die Umsetzung des Plans mittragen. Die Erstellung eines Ressourcennetzes hat sich bewährt in der Unterstützung von gefährdeten Familien. Das Einbeziehen der Kinder und Jugendlichen ist ebenfalls wichtig, um ihnen zu zeigen, dass ihre Sicherheit ernst genommen wird und sie die Möglichkeit haben, auf sich aufmerksam zu machen, wenn der Sicherheitsplan nicht eingehalten wird.

In diesem Sinne entscheidet sich der Träger für ein sicherheitsorientiertes Konzept, das sich an den Punkten der Sicherheit, Partizipation und Planung orientiert.

6.9. DAS BESCHWERDEVERFAHREN

„Beschwerdesysteme sollten für alle Arten von Beschwerden, Missstände oder Probleme offen sein“ (Plattform Kinderschutzkonzepte, 2021e).

Die Kinderrechtskonvention und das AEF-Gesetz fordern, dass Partizipation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (KJE) und deren Herkunftsfamilien systematisch umgesetzt wird. Da beim Ombudsmann für Kinder und Jugendliche rund ein Drittel der Beschwerden aus der Kinder- und Familienhilfe stammen (vgl. AEF Social Lab, 2021), muss die Implementierung von Beschwerdeverfahren thematisiert werden. Diese sind notwendig, um die Hilfen der Kinder- und Familienhilfe als Schutzräume zu garantieren und Grenzverletzungen, Gewalt und Missbrauch vermeiden zu können.

In den Interviews des AEF Social Lab (vgl. AEF Social Lab, 2021) wurde betont, dass gut funktionierendes Beschwerdemanagement ein Faktor zur Qualitätssicherung ist, in dem Sinne, dass trägerinterne Missbräuche weitgehend verhindert werden können. Trägerspezifische Beschwerdeverfahren regeln die Art und Weise des Umgangs mit Beschwerden in den verschiedenen Hilfeleistungen. Die Verfahren lassen sich nach Urban-Stahl et al. (2013, S. 6) in folgende Aspekte unterteilen:

- den Geltungsbereich (Ziele des Verfahrens, Verständnis von Beschwerden, Adressaten usw.)
- die Beschwerdewege (Ansprechpersonen und Zugänge zu diesen usw.)
- vorhandene Dokumente (Beschwerdeformulare für Kinder, Jugendliche und Erwachsene & Mitarbeiter usw.)
- Abläufe (Erstgespräch, Klärungsversuch, Rückmeldung, Evaluation der Zufriedenheit des Beschwerdeführenden usw.)
- Dokumentation von Beschwerden (Sammeln von Bögen usw.)
- Evaluation von Beschwerden
- Einleitung von Veränderungsmaßnahmen (Weiterentwicklung des Beschwerdeverfahrens, Veränderung struktureller Bedingungen usw.) und
- Information/Sensibilisierung der Adressaten (via Flyer, Broschüren usw.).

Die Einführung interner Beschwerdeverfahren ist ein langwieriger Prozess, der Jahre dauern kann, bis erste Resultate sichtbar werden. Da dies für die Qualität der Arbeit in den Einrichtungen einen längerfristigen Gewinn bringt, sollte man sich gerade deswegen dieser Aufgabe stellen.

Um Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zu stärken, sind fest verankerte Beschwerdeverfahren unabdingbar. Es sollte bemerkt werden, dass vermehrte Befugnisse und Partizipation der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

nicht gleichbedeutend mit einer Handlungseinschränkung der Mitarbeiter zu verstehen sind. Die Implementierung eines Beschwerdeverfahrens, die Auseinandersetzungen mit Kinderrechten und Partizipationsmöglichkeiten sollten als Orientierungsrahmen im pädagogischen Handeln dienen und können von Mitarbeitern als entlastend erlebt werden. Die konstruktive Auseinandersetzung mit diesen Themen verändert das Klima in der Einrichtung und führt zu einer offeneren Streitkultur und höherer Kritikbereitschaft. All dies trägt somit zu einer konstruktiven und innovativen Zusammenarbeit innerhalb der Einrichtung bei (vgl. Urban-Stahl et al. 2013, S. 7ff).

Diesbezüglich nennen die Autoren zehn Empfehlungen zur Implementierung eines Beschwerdeverfahrens:

1. Notwendige Vorüberlegungen

Zu Beginn des Prozesses sollten die Adressaten des Beschwerdeverfahrens definiert werden. Meist sind dies Kinder und Jugendliche, aber auch Eltern, Nachbarn, Mitarbeiter sowie Ämter kommen potenziell als Adressaten in Betracht. Des Weiteren sollte eine Auseinandersetzung zum Verständnis von Beschwerden stattfinden und darüber, welche legitim sind und welche nicht (vgl. Urban-Stahl et al. 2013).

2. Beachtung der strukturellen und konzeptionellen Voraussetzungen in der Einrichtung

Die Verfahren für unterschiedliche Träger müssen unterschiedlich und mit den für Beschwerden zuständigen Mitarbeitern ausgearbeitet sein. Das Beschwerdemanagement sollte sich nach der Organisationsstruktur (zentral oder dezentral), der Angebotsstruktur, der Größe der Einrichtung und den Adressaten richten. Es ist von großer Wichtigkeit, die Verfahren an die Gegebenheiten der Einrichtung anzugleichen. Allerdings sollte es für jeden Informationen darüber geben, wie der Aufbau des Trägers ist und wohin man sich wenden kann (ebd.).

3. Die Sicherstellung der Zugänglichkeit von Beschwerdewegen

Eine wesentliche Voraussetzung für gelingendes Beschwerdemanagement ist die Zugänglichkeit. Beschwerden sollten einfach (altersentsprechend und kognitiv angepasst), schnell und ohne Umwege über Dritte gemacht werden können (ebd.).

4. Die Auseinandersetzung mit den Rechten von Kindern und Jugendlichen als Basis für deren Sicherung durch Beschwerdeverfahren

Die Auseinandersetzung über Kinder- und Menschenrechte in den Institutionen ist wichtig, weil Beschwerden in der Regel Verletzungen von Rechten zum Inhalt haben. Um auf solche Verstöße reagieren zu können, müssen die Adressaten ihre Rechte kennen, um sich auf sie berufen zu können. Diese Auseinandersetzung mit den Rechten sollte im Alltag (Gruppendiskussionen, Heimrat usw.) verankert sein (ebd.).

5. Die Notwendigkeit der Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Kindern und Jugendlichen am Implementierungsprozess

Urban-Stahl et al. zitieren einen Qualitätsbeauftragten: „Vom Eindruck her war [...] ganz entscheidend, dass die Mitarbeiter an diesem Thema früh beteiligt waren“ (2013, S. 17). Um Akzeptanz für die zu entwickelnden Verfahren zu entwickeln, müssen Mitarbeiter am Prozess beteiligt werden. Ängste und Sorgen der Fachkräfte müssen ernst genommen und abgebaut werden. Arbeitsgruppen können hilfreich sein, um Bedenken frühzeitig zu thematisieren und sich mit den Inhalten auseinanderzusetzen. Auch Fortbildungen, Fachtage und Mitarbeiterschulungen können die fachliche Auseinandersetzung mit dem Thema vorantreiben. Da die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen auch Adressaten des Beschwerdemanagements sind, sollten sie in der Ausarbeitung ebenfalls partizipativ eingebunden werden. Zu verschiedenen Themen können sie wertvolle Impulsgeber sein, deshalb sollten sie ebenfalls in verschiedenen Arbeitsgruppen altersgerecht eingebunden sein (ebd.).

6. Die Entwicklung vielfältiger Beschwerdewege für Kinder und Jugendliche

Da Beschwerden von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen vielfältige Inhalte, Gründe und Facetten haben, gilt es, sich den Beschwerdewegen zu widmen. Diese Bandbreite verschiedener Anliegen erfordert verschiedene Möglichkeiten der Beschwerde, die sich innerhalb wie auch außerhalb der Einrichtung befinden sollten. Unterscheiden kann man zwischen formellen (Jugendversammlung, Kummerkasten, Ombudsmann usw.) und informellen Beschwerdestellen (Vertrauenserzieher, Vertrauenspersonen usw.). Urban-Stahl et al. (2013, S. 19) zitieren hierzu die Sichtweise eines Jugendlichen: „Je mehr Hände da sind, desto eher kann auch eingegriffen werden.“

7. Vertrauen, Transparenz und Verlässlichkeit hinsichtlich der Beschwerdebearbeitung als Anforderungen an die Verfahren und Ansprechpersonen

Wesentliche Voraussetzungen hinsichtlich der Nutzung von Beschwerdeverfahren durch Kinder und Jugendliche sind Vertrauen, Transparenz und Verlässlichkeit in Bezug auf die Beschwerdebearbeitung. Für die Betroffenen sind Beschwerden oft mit Zweifeln über den Umgang und die Konsequenzen der Beschwerde verbunden.

Für alle Beteiligten müssen die Regelungen bezüglich der zu erwartenden Abläufe, der in Kenntnis gesetzten Personen und die Konsequenzen einer Beschwerde nachvollziehbar, transparent und verbindlich sein. Alle Beschwerden müssen ernst genommen und bearbeitet werden (ebd.).

8. Die Implementierung von Beschwerdeverfahren braucht Zeit

Die Einrichtungskultur und die Haltung der Leitung sowie der Mitarbeiter sind zentrale Faktoren, die den Erfolg (oder Misserfolg) der Implementierung des Beschwerdeverfahrens beeinflussen. Die Auseinandersetzung mit folgenden Fragen sollte auf allen Ebenen erfolgen: Was bedeuten Beschwerden für mich? Wie gehe ich mit Beschwerden um? Wie kann ich Beschwerden akzeptieren und konstruktiv mit ihnen umgehen? Da es sich um einen fortwährenden Prozess handelt, sollte das Verfahren immer wieder evaluiert und es sollten gegebenenfalls Veränderungen vorgenommen werden (ebd.).

9. Die Schlüsselrolle der Einrichtungsleitung

Die Verantwortung für die Entwicklung und Implementierung des Beschwerdemanagements trägt die Leitung der Einrichtung. Die Leitung muss Taktgeber in dem gesamten Prozess sein und die nötigen Mittel, Strukturen und Ressourcen zur Verfügung stellen. Eine positive Grundhaltung sowie die Sensibilisierung der Mitarbeiter sollten dazu beitragen, das Thema lebendig zu halten und immer wieder ins Bewusstsein aller Akteure zu rufen. Des Weiteren sollte die Leitung Sorge tragen, dass die Beschwerdeinstrumente nicht in Vergessenheit geraten (ebd.).

Das Thema braucht einen „Kümmerer“ um die Implementierung und kontinuierliche Auseinandersetzung des Beschwerdeverfahrens zu garantieren, braucht es in der Einrichtung eine hierfür explizit ernannte Person. Diese trägt die Verantwortung, in enger Zusammenarbeit mit der Leitung beständiger Impulsgeber zu sein und die Umsetzung der Verfahren im Blick zu haben (ebd.).

10. Beschwerdeverfahren und freiberufliche Fachkräfte

Auch für freiberufliche Fachkräfte ist es wichtig, sich mit dem Thema Beschwerden auseinanderzusetzen, wohlwissend, dass es weniger Interaktionen zwischen Erwachsenen und Kindern oder zwischen Kindern untereinander gibt als bei einer Institution beziehungsweise einem ambulanten Leistungsträger.

Da Beschwerden oft die Verletzung von Rechten zum Inhalt haben, ist es für freiberufliche Fachleute ebenso unerlässlich, mit den Kinder- und Menschenrechten vertraut zu sein.

Im Sinne der Zugänglichkeit von Beschwerdewegen ist es den freiberuflichen Fachkräften anzuraten, den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen am Anfang einer Beratung mitzuteilen, bei wem sie, falls erforderlich, Beschwerde einreichen können (z. B. bei der Fachkraft selbst, bei Mitarbeitern des ONE, OKaJu, *Conseil supérieur de certaines professions de santé* usw.).

Um Beschwerden vorzubeugen, ist eine Auftragsklärung von großer Bedeutung. Die professionellen Handlungen müssen für die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nachvollziehbar sein, und räumliche und organisationale Begebenheiten müssen zu Beginn einer Betreuung dargelegt werden. Generell und im Besonderen in Hinblick auf Beschwerden gilt es, den Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien Vertrauen, Sicherheit, Zuverlässigkeit und Verbundenheit zu vermitteln (ebd.).

Allerdings darf dieses Gefühl von Vertrauen und Sicherheit nicht falsch verstanden werden, indem es Kindern und Jugendlichen vermittelt, dass sie der Fürsorge der Professionellen ausgeliefert sind und Kontrolle, respektive Macht im Gegensatz akzeptieren müssen. Besonders im Kontext der Kinder- und Familienhilfe, in dem Minderjährige oft erlebt haben, dass sie der Macht der Erwachsenen ausgesetzt sind, ist das gelebte Recht der Beschwerdemöglichkeit und die Vermittlung von Selbstbestimmtheit unabdingbar. Andernfalls kann es dazu führen, dass „*Care Leaver*“ Fürsorge mit Kontrolle in Verbindung bringen und besonders anfällig für kontrollierende und übergriffige Partner werden (Hallet, 2016). Diese jungen Erwachsenen sind noch stärker der Gefahr ausgesetzt, Gewalt in Beziehungen zu erleben und sexuell ausgebeutet zu werden (Evans, 2019).

6.10. WEITERBILDUNG UND SUPERVISION

Das Erwerben professioneller Handlungskompetenzen (siehe hierzu auch Kapitel 7) ist ein kontinuierlicher Prozess, der über die gesamte Karriere der Fachkraft andauert. Vor allem durch stetige Reflexion der eigenen Lebensrealität und des alltäglichen Handelns gelingt es der Fachkraft, ihre Fähigkeiten zu verbessern. Zudem spielt auch die fortlaufende Weiterbildung der Fachkräfte, in der bestehende Kompetenzen vertieft und neue erlernt werden, eine wichtige Rolle. Dieses Wissen steht aber nicht für sich allein, sondern wird in Verbindung mit der Praxiserfahrung der Fachkraft gesetzt, was zu einem fortschreitenden Lern- und Bildungsprozess führt (vgl. Tov et al., 2016). Weiterbildung ist ein Hebel zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung (vgl. Casagrande, 2016). Laut François (2019) ermöglicht die Weiterbildung, „die eigenen Qualifikationen auf dem neuesten Stand zu halten, aber auch jederzeit das eigene Wissen zu vergleichen, die eigenen Erfahrungen zu analysieren und zu relativieren und so den nötigen Abstand zu den eigenen Praktiken zu gewinnen, um die eigenen Fähigkeiten zu stärken. Der Austausch zwischen Peers, die Konfrontation mit anderen und die Diskussion von Konzepten sind für die Entwicklung des Einzelnen von grundlegender Bedeutung" (S. 7). Es ist wichtig, die Weiterbildung der Fachkräfte zu fördern, zum Beispiel im Bereich der Traumapädagogik (vgl. Nelson, 2016), in Bezug auf die Entwicklungsprozesse bei Kindern und Jugendlichen, Bindung, Kommunikation, Bientraitance, sicherheitsorientiertes Handeln, Datenschutz usw. (vgl. AEF Social Lab, 2021f), um eine adäquate professionelle Grundhaltung zu stärken.

Die so erworbenen Kompetenzen legen in vielerlei Hinsicht den Grundstein einer erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen Fachkräften und Kindern sowie deren Eltern. Sie spielen eine entscheidende Rolle in der Frage, ob alle Beteiligten einer Hilfsmaßnahme ihr volles Potenzial ausschöpfen können (vgl. Riechert & Jung, 2018).

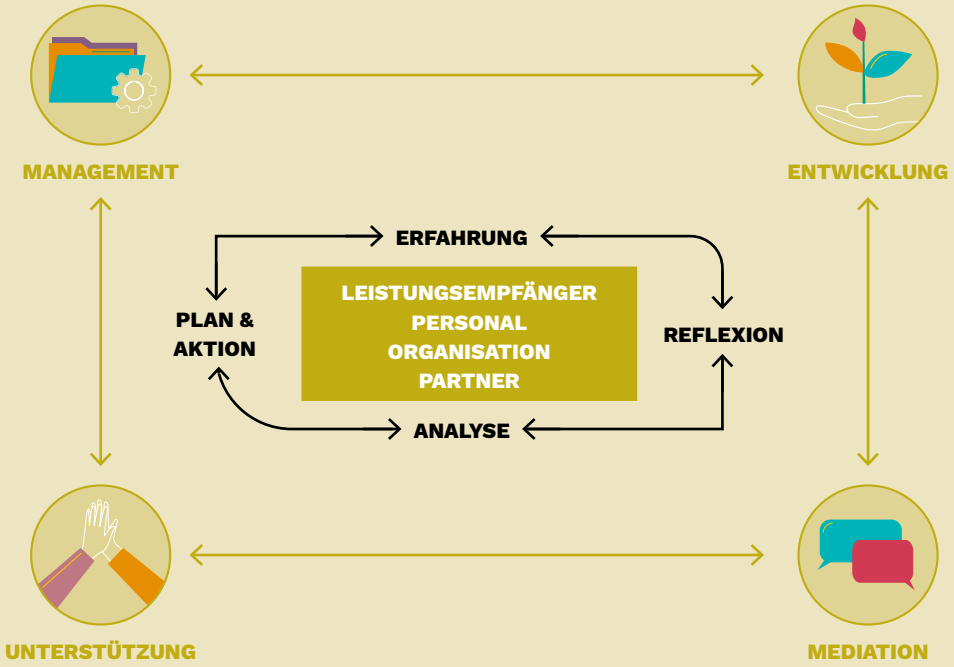
Die Berufspraktiken im sozialen Bereich müssen stets im Lichte der Entwicklung der Sozialforschung sowie, laut Casagrande (2016), im Lichte der neuen Haltungen hinterfragt werden. Nach den Empfehlungen des AEF Social Lab (2021f) ist es wichtig, ein hohes Qualifikationsniveau im Bereich der Kinder- und Familienbetreuung zu gewährleisten, sowohl in theoretischer (vgl. erworbenes Wissen) und methodischer (vgl. Know-how) Hinsicht als auch in praktischer Hinsicht (vgl. Umsetzungskompetenz).

Neben dem Erwerb neuer Kompetenzen ist die Reflexion der eigenen Arbeit eine wichtige Säule der pädagogischen Tätigkeit. Ein Reflexionsraum ist entscheidend für effektive Praxis im sozialen Bereich (vgl. Ahmad & Broussine, 2008; Beddoe, 2010; Ferguson, 2011) und sollte eher lernorientiert und unterstützend als überwachend sein (vgl. Beddoe, 2010).

Nach dem Modell von Morrison (2005) beinhaltet Supervision vier wichtige Funktionen:

- Leitung (Führung des Personals)
- Entwicklung (Weiterentwicklung der Fachkompetenzen)
- Unterstützung (Aufbau von emotionaler und psychischer Gesundheit und Resilienz)
- Mediation (Lösung von Problemen).

Abb. 9: Das 4x4x4 *„Integrated Supervision Model"*



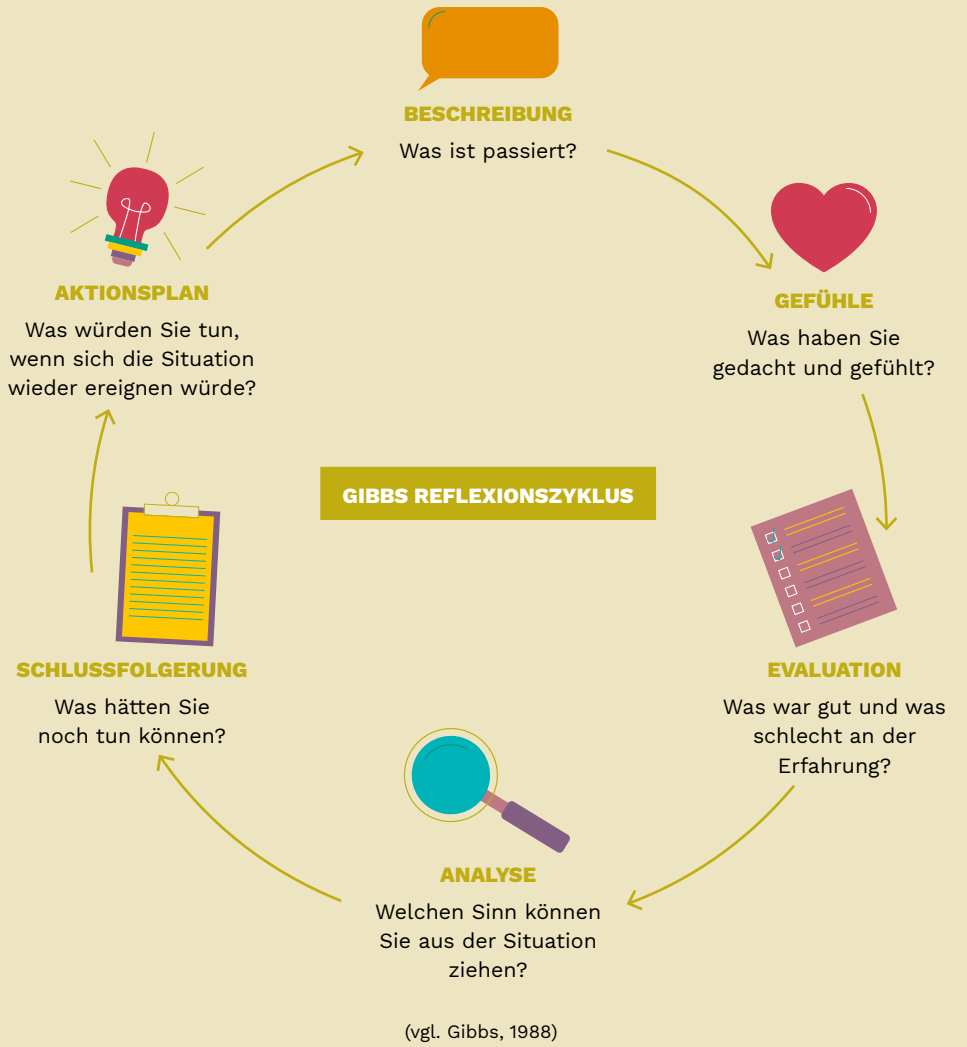
(vgl. Morrison, 2005)

In diesem Sinne beinhaltet die Supervision der Mitarbeiter ein wichtiges Element der Qualitätsentwicklung eines Dienstes. Sie erlaubt die Analyse der Kollaboration zwischen den Mitarbeitern, indem sie deren unterschiedliche Sichtweisen hervorbringt, mit dem Ziel organisationale, professionelle und persönliche Ziele zu verwirklichen (vgl. Morrison, 2005). Besonders die Aspekte des kritischen Selbstbewusstseins (vgl. Howe, 2009) und der emotionalen Reflektion (vgl. Chamberlayne, 2004) sind im Kontext der Kinder- und Familienhilfe hervorzuheben.

Die Betreuung und Unterstützung von Kindern und der Umgang mit schwierigen Lebenssituationen kann mit Belastungen seitens der Fachkräfte verbunden sein. In diesem Kontext können komplexe Emotionen, Angstgefühle und Stress entstehen (vgl. Menzies, 1960; Cooper et al., 1995; Lawlor, 2009) oder sogar zu sekundärer Traumatisierung und Beziehungsmüdigkeit seitens der Fachkräfte führen (vgl. Caringi & Pearlman, 2009; Newell & MacNeil, 2010; Figley & Ludick, 2017).

Nach Kelly und Green (2020) kann Supervision Licht auf komplexe Situationen werfen und professionellen Druck abbauen. Hierdurch können Risikosituationen wiederum besser erkannt werden und Wissen beziehungsweise fruchtbare Handlungsmöglichkeiten entstehen. Laut Contreras et al. (2020) können reflexive Praktiken Angst und Stress vermindern und somit das Triggern von Krisensituationen vermeiden. Ein Modell zur Unterstützung dieser Behauptung bietet Gibbs mit dem Schema zum Reflexionszyklus:

Abb. 10: Gibbs-Reflexionszyklus



(vgl. Gibbs, 1988)

Dieses Schema beschreibt die unterschiedlichen Phasen, die während einer Situationsanalyse durchlaufen werden können, um festgefahrene Probleme zu analysieren, dem Erlebten Worte zu geben und neue Handlungsmethoden zu ermöglichen. Indem das Unbewusste bewusst gemacht wird, erlebt der Mitarbeiter neue Motivation und Selbstvertrauen sowie Vertrauen in sein Handeln.

6.11. DAS VERFASSEN EINER SOZIAL-PÄDAGOGISCHEN KONZEPTION

Die Ausarbeitung einer sozialpädagogischen Konzeption sollte in Anbetracht der lebensweltlichen und infrastrukturellen Gegebenheiten der zu betreuenden oder begleitenden Zielpopulation erfolgen. Die gesetzten Ziele und hierzu angewandte Methodik bilden den Rahmen einer qualitativen Arbeitsweise jedes Dienstes der Kinder- und Familienhilfe und stellt somit eine wesentliche Säule der Qualitätsentwicklung dar. Die Konzeption dient somit einerseits der internen Evaluierung der Standards, welche ein Träger sich selbst gestellt hat, und andererseits der externen und transparenten Abklärung der Intentionen (vgl. Pesch, 1996).

Im Gegensatz zum „Konzept", das nach Küfler (1994) ein stetig zu bearbeitendes und zu aktualisierendes Arbeitspapier darstellt, in dem eine Idee, ein Gedanke oder ein Einfall in einer vorläufigen Form niedergeschrieben wird, ist eine Konzeption verbindlich. Nach Krenz (1996) beinhaltet diese die Verschriftlichung der Schwerpunkte, die dem Träger, betreffend diverser Leistungen, wichtig sind. Die Konzeption ist nicht nur eine Absichtserklärung, sondern beschreibt das konkrete Handeln in der Realität. Deswegen sind Konzeptionen individuell für die spezifischen Einrichtungen und Leistungen und für alle Mitarbeiter verbindlich. Die Besonderheiten der verschiedenen Profile von diversen Leistungen und Unterschiede zu anderen Institutionen werden somit ersichtlich.

Unter einer pädagogischen Konzeption versteht Pesch (1996) „[...] den Zusammenhang von Aussagen über Erziehungsziele, pädagogische Standards und Umsetzungsmaßnahmen, der eine ideelle Grundlage für das Handeln in der Einrichtung bildet. Die notwendige Transparenz, aber auch die Überprüfbarkeit und die Möglichkeit der Weiterentwicklung erfordert dabei eine schriftliche Fassung [...]" (S. 174). In der Arbeit an Konzeptionen ist Pesch zufolge die Wirkung im Hinblick auf Qualitätsorientierung, Prozessorientierung, Verbindlichkeit, Transparenz und Verbesserung von Motivation und Arbeitszufriedenheit zu berücksichtigen. Während des Prozesses entsteht oft erstmals ein Bewusstsein der Teammitglieder über Bedeutung und Prinzipien qualitativer Arbeit. Unterschiedliche pädagogische Überzeugungen und Wertvorstellungen können bei der Ausarbeitung von Konzeptionen kommuniziert werden, um anschließend über Diskussionen Konsense zu finden.

Diesbezüglich ist Konzeptionsentwicklung nach Pesch vor allem als ein „Kommunikations- und Reflexionsprozess" anzusehen (Pesch, 1996, S.174).

Neben der pädagogischen Konzeptionsentwicklung ist ebenfalls die Organisationsentwicklung eine wichtige Strategie zur Qualitätsförderung. Nach Forschungsergebnissen von Kurt Lewin wurden schon in den 1940/1950er Jahren folgende Leitlinien der Organisationsentwicklung beschrieben:

1. Die Effektivität einer Organisation kann verbessert werden, wenn alle Mitarbeiter in einen gemeinsamen und demokratischen Prozess der Überprüfung und Neubewertung von Handlungszielen und Arbeitsweisen der Organisation eintreten.
2. Im Wesentlichen ist dies ein innerer Prozess der kritischen und konstruktiven Auseinandersetzung mit Gewohnheiten.
3. Dieser Prozess kann als Selbstreflexionsprozess bezeichnet werden.
4. Der Prozess hat eine klare Phasenstruktur, in vereinfachter Form, gegliedert in
   - Situationsanalyse
   - Neudefinition von Zielen
   - Handlungsplanung und
   - Umsetzung.

Die Reihenfolge dieser vier Schritte sollte sich regelmäßig wiederholen, sodass ein fortwährender Prozess der Erneuerung entsteht. Die Situationsanalyse wird dann im weiteren Verlauf zum Evaluationsprozess, dem die anderen Schritte wiederum folgen.

Die Arbeitszufriedenheit der Organisationsmitglieder und die Verbesserung des Kooperationsklimas verbessern die Effektivität (vgl. Pesch, 1996).

DIE PROFESSIONELLE GRUNDHALTUNG

KAPITEL 7

DIE PROFESSIONELLEN GRUNDKOMPETENZEN IN DER SOZIALEN ARBEIT

Im folgenden Kapitel werden die Grundkompetenzen aufgelistet, die in der Kinder- und Familienhilfe als wegweisend gelten, um Betreuung, Hilfe und Unterstützung professionell und zielorientiert anzugehen. Der Erwerb von Kompetenzen sollte nicht nur auf die Ausbildungs- oder Studienzeit beschränkt sein, sondern als lebenslanges Lernen verstanden werden, um fortwährend neue Kompetenzen aufzubauen.

7.1. PROFESSIONELLE HANDLUNGSKOMPETENZEN

Als professionelle Handlungskompetenzen werden die Fähigkeiten bezeichnet, welche es Menschen erlauben, ihren Beruf angemessen, effektiv und effizient auszuüben (vgl. Fachliche Empfehlungen zu Fachkräften im Bereich Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen, 2012). Sie spielen eine wichtige Rolle in der Arbeit erzieherischer, pädagogischer, sozialpädagogischer, psychologischer und (psycho)therapeutischer Fachkräfte. Im Gegensatz zu anderen Berufsfeldern verfügt eine Fachkraft in der Kinder- und Familienhilfe nicht über vorgefertigte Handlungsanweisungen, die schrittweise zu durchlaufen sind, um ein gegebenes Problem zu lösen und einem Kind oder einer Familie zu helfen. Da jedes Kind, jeder Jugendliche und jede Familie individuelle Hilfen und Lösungen benötigen, muss eine sozialpädagogische Fachkraft situationsgemäß handeln können. Nur so kann sie eine passende Unterstützung für jeden Klienten ausarbeiten (vgl. Moch, 2006). Um dieser Herausforderung gerecht zu werden, muss sich die Fachkraft in der Kinder- und Familienhilfe fortwährend professionelle Handlungskompetenzen erarbeiten, welche es ihr ermöglichen, selbstständig und sachgemäß ihrer Tätigkeit nachzugehen.

Allgemein unterscheidet man zwischen vier Kompetenzgruppen: der Fachkompetenz, der Sozialkompetenz, der Selbstkompetenz und der Methodenkompetenz.

7.1.1 Fachkompetenz

Als Fachkompetenz bezeichnet man spezifisches Wissen, das nötig ist, um im eigenen Arbeitsfeld bestehen und die Arbeit erfolgreich erledigen zu können. Dieses Wissen wird immer wichtiger, da die zunehmende Komplexität von Lebenswirklichkeiten die Anforderungen an Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe erhöht hat und nach umfassendem, interdisziplinärem Fachwissen verlangt (vgl. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, 2020). Basierend auf der Sachkenntnis, die die Fachkraft bereits in ihrer Ausbildung und/oder ihrem Studium erworben hat, eignet sie sich während ihrer gesamten beruflichen Laufbahn weitere Fachkompetenzen durch Fortbildung und das Sammeln an professioneller Erfahrung an. Hierbei ist sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen von großer Bedeutung, daher sollten alle Fachkräfte die Weiterentwicklung wissenschaftlicher Theorien in ihrem Beschäftigungsfeld aufmerksam verfolgen.

Fachkompetenz lässt sich in nutzerbezogenes Wissen und institutionelle Kenntnisse einteilen. Nutzerbezogenes Wissen bezieht sich auf die Fähigkeit der Fachkraft, das Hilfsangebot an das Leben und die Bedürfnisse der Hilfeempfänger anzupassen. Um eine Hilfsmaßnahme in der Kinder- und Familienhilfe individualistisch und klientenbezogen sowie ressourcenorientiert zu gestalten, muss sich die Fachkraft an das Alter und den Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen, mit denen sie arbeitet, sowie an die Lebenslage und -situation der Familie anpassen. Hierzu benötigt die Fachkraft unter anderem ein fundiertes Grundwissen zu den Themen Trauma und Bindung sowie zu den verschiedenen Entwicklungsstadien von Kindern und Jugendlichen.

Bezüglich institutioneller Kenntnisse muss sie die Institutionen aller Partnerbereiche, wie zum Beispiel Institutionen der formalen und non-formalen Bildung, das Gesundheitssystem oder die Polizei und Justiz kennen und verstehen, welche Aufgaben sie jeweils erfüllen und über welche Befugnisse sie verfügen. So weiß sie, an wen sie sich mit welchem Problem wenden kann und welche anderen Fachkräfte sie bei bestimmten Vorkommnissen informieren muss. Bestenfalls bezieht sich dieses Wissen auch auf internationale Partner, da Luxemburg auch in Zukunft auf die Zusammenarbeit mit anderen Ländern, vor allem in der Großregion, angewiesen sein wird. In einer zunehmend globalisierten Welt gewinnt zudem auch der grenzüberschreitende Kinderschutz an Bedeutung (vgl. Oelerich & Kunhenn, 2015).

Jedoch beziehen sich institutionelle Kenntnisse nicht nur auf einzelne Organisationen, sondern auch auf die Gesellschaft als Ganzes. Um die individuelle Situation eines Kindes oder einer Familie zu verstehen, muss die Fachkraft auch gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Probleme sowie deren historischen Kontext kennen (vgl. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, 2020).

Des Weiteren muss eine Fachkraft der Kinder- und Familienhilfe über rechtliches und wissenschaftliches Grundwissen, welches für ihren Arbeitsbereich relevant ist, verfügen. Sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene sollte sie sich mit Jugendschutz- und Kinderrechtstexten auseinandergesetzt haben. Auch sollte sie sich das notwendige Wissen angeeignet haben, um wissenschaftliche Texte in ihrem Arbeitsfeld zu verstehen, zu verfolgen und kritisch zu reflektieren. Dies befähigt sie dazu, auch wissenschaftlich fundiert zu handeln. (vgl. Fachhochschule Nordwestschweiz, 2012).

Selbstverständlich unterscheidet sich das notwendige Wissen je nach Berufsfeld und Zielgruppe der Hilfsangebote.

7.1.2. Sozialkompetenz

Sozialkompetenz bezeichnet „die Fähigkeit und Bereitschaft, zielorientiert mit anderen zusammenzuarbeiten, ihre Interessen und sozialen Situationen zu erfassen, sich mit ihnen rational und verantwortungsbewusst auseinanderzusetzen und zu verständigen sowie die Arbeits- und Lebenswelt mitzugestalten" (Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V., 2011).

Das *Barnardo's Safe Accommodation Project* von Shuker (2014) fand heraus, dass die Entwicklung vertrauensvoller, warmer Beziehungen zwischen Betreuern und jungen Menschen, die Mitgefühl, bedingungslose Akzeptanz und Beharrlichkeit widerspiegeln, während gleichzeitig Grenzen gewahrt werden, der Schlüssel zur Erschließung einer ganzen Reihe anderer Ergebnisse von Wohlbefinden und Sicherheit ist.

Solche vertrauensvollen und herzlichen Beziehungen sind die Grundlage für sichere und stabile Unterbringungen (vgl. Nelson, 2016).

Kommunikation und Beziehungsarbeit stehen im Zentrum dieser Kompetenz und gelten als unerlässliche Fertigkeiten in der Kinder- und Familienhilfe. Nur durch die stetige konstruktive Kommunikation und Kooperation mit dem Kind, dem Jugendlichen, der Familie sowie anderen Fachkräften innerhalb und außerhalb der eigenen Organisation kann das volle Potenzial der Hilfsmaßnahme ausgeschöpft und das bestmögliche Ziel erreicht werden (vgl. Van den Begin, 2020). Gute Kommunikation bezieht sich nicht nur auf die Worte, die benutzt werden, sondern beinhaltet auch die Körpersprache der Fachkraft. Diese vermittelt Wertschätzung gegenüber den Menschen, mit denen sie arbeitet, indem sie aktiv zuhört und ihnen volle Aufmerksamkeit, Akzeptanz, Toleranz und Neugierde entgegenkommen lässt (vgl. Oelerich & Kunhenn, 2015).

Nur durch gute Kommunikation und zwischenmenschliche Beziehungen kann es der Fachkraft gelingen, sich an die individuellen Bedürfnisse der Klienten und

deren Lebensrealität anzupassen und daraus geeignete Schlussfolgerungen für das eigene Handeln zu ziehen. Letzteres gilt vor allem auch für die Zusammenarbeit in multidisziplinären Teams sowie Netzwerken der Kinder- und Familienhilfe. Für den souveränen und produktiven Umgang mit anderen Menschen benötigt die Fachkraft zudem eine ausgereifte Konfliktfähigkeit. Da die oft schwierigen Situationen, in denen sich die Klienten befinden, schnell zu Missverständnissen und Konflikten führen können, müssen Fachkräfte in der Kinder- und Familienhilfe in solchen angespannten Situationen gekonnt vermitteln und beruhigen können, so dass die Arbeit wieder in eine produktive Richtung gelenkt wird (vgl. Fernstudium Fernschule, 2021).

Die Bedeutung einer wertschätzenden Haltung der Fachkräfte gegenüber den Kindern und Jugendlichen wird auch durch die Resultate des AEF Social Lab (2021g) bestätigt. Interviews zeigen, dass dieser Aspekt von den Klienten als essenziell und verbesserungswürdig eingestuft wird. Vor allem positive Kommunikation, Vertrauen, Respekt und aufrichtiges Zuhören wurden genannt. Ferner wünschen sich die Jugendlichen, dass ihre Meinung zu Angelegenheiten, die sie betreffen, berücksichtigt wird, ehe eine Entscheidung getroffen wird.

Um eine positive und wertschätzende Kommunikation und Kooperation zu fördern, sollte die Grundhaltung einer Fachkraft auf zwischenmenschlichen Fähigkeiten beruhen, wie zum Beispiel auf Wahrnehmungsfähigkeit, Empathie und Einfühlungsvermögen (vgl. Flad et al., 2008). Nur wenn die Kinder- und Familienhilfe diese Haltung einnimmt, kann die bestmögliche Beziehung zu allen Beteiligten eines Falles aufgebaut und ausgebaut werden. Sie sorgen auch dafür, dass sich Familien und Arbeitskollegen wertgeschätzt fühlen und gerne zusammenarbeiten.

Auch in der Personalführung und in der Zusammenarbeit im Team sind Sozialkompetenzen unerlässlich, um sicherzustellen, dass das eigene Team in einer kollegialen, konstruktiven, motivierenden und respektvollen Atmosphäre arbeitet. Nur wenn alle Mitarbeitenden sich gehört und unterstützt fühlen, können sie ihr volles Potential ausschöpfen (vgl. Soziale Kompetenzen, o. J.). Die Globalisierung und die kulturelle Vielfalt sind stetig voranschreitende Phänomene gegenwärtiger Gesellschaften und insbesondere der luxemburgischen Gesellschaft. Aus diesem Grund müssen die Fachkräfte des Sozialwesens – und somit der Kinder- und Familienhilfe (*Aide à l'enfance et à la famille*) – „interkulturell kompetent" sein, um effizient mit Personen aus anderen Kulturen zu interagieren und bessere Ergebnisse zu erzielen (vgl. Alizadeh & Chavan, 2015). Interkulturelle Kompetenz ist eng mit Empathie verbunden und setzt die wertneutrale Akzeptanz von Differenz voraus. Sie ist der Schlüssel zu einem effizienten Jugendschutz (vgl. Cross et al., 1989; Abney, 1996; Korbin & Spilsbury, 1999).

Auch wenn es keine allgemeingültige Definition von interkultureller Kompetenz gibt (vgl. Alizadeh & Chavan, 2015), wird sie oft als dreiteiliges Konzept beschrieben, das sich aus kulturellem Wissen (über bestimmte kulturelle Gruppen), kulturellen Fähigkeiten (im Zusammenhang mit der Arbeit in diesen Gruppen) und kulturellem Bewusstsein (d. h. das Bewusstsein über eigene Vorurteile und Überzeugungen) zusammensetzt (vgl. Sue & Sue, 2003).

Um diesen drei Teilen beziehungsweise Bereichen gerecht zu werden, müssen die Fachkräfte der AEF folgende Leitlinien anwenden (vgl. NASW, 2015):

- ihre eigenen kulturellen Kontexte und Identitäten untersuchen, um das Bewusstsein für ihre Annahmen, Werte, Stereotypen und Vorurteile zu steigern
- bestimmen, wie ihre eigenen Kenntnisse, Ängste und „Ismen“ (wie Rassismus, Sexismus, Ethnozentrismus usw.) ihre Verhaltensweisen, Überzeugungen und Gefühle beeinflussen
- Strategien entwickeln und umsetzen, um sich zu informieren und ihre negativen Verhaltensweisen, Überzeugungen und Gefühle zu ändern
- ein Bewusstsein der persönlichen oder beruflichen Grenzen, welche die Überweisung eines Klienten oder einer Organisation an eine andere Stelle rechtfertigen, die den Bedürfnissen des Klienten besser gerecht werden kann, sowie die Kompetenzen, um solche Überweisungen effizient zu bewerkstelligen, entwickeln
- zeigen, dass sie sich mit dem Bewusstsein ihrer selbst und dem von anderen in Bezug auf unterschiedliche kulturelle Gewohnheiten und Weltanschauungen wohlfühlen
- die Beziehungen zu den Vorgesetzten, Mentoren und Kollegen nutzen, um die Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion zu bereichern
- kulturelle Demut an den Tag legen, um die Dynamik der mit der Position des Sozialarbeiters und der facettenreichen Identität der Fachkraft einhergehenden Macht und Privilegien auszugleichen.

In der Praxis müssen die Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe auch an der Entwicklung der interkulturellen Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen arbeiten, um Mobbing untereinander zu unterbinden und zu bekämpfen. Es ist wichtig, ihnen mit gutem Beispiel voranzugehen, denn die Vorbildwirkung von Toleranz und Empathie von klein auf kann förderlich sein, damit es zwischen Kindern und Jugendlichen weniger oft zu Schikanen kommt.

7.1.3. Selbstkompetenz

Selbstkompetenz oder Persönlichkeitskompetenz bezeichnet „die Fähigkeit und Bereitschaft, selbstständig und verantwortlich zu handeln, eigenes und das Handeln anderer zu reflektieren und die eigene Handlungsfähigkeit weiterzuentwickeln” (Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V., 2011). Diese Eigenschaften basieren in erster Linie auf dem Vermögen, mit den eigenen Gefühlen umzugehen (vgl. Sauerhering, 2016).

Ein kompetenter Umgang mit ihren Gefühlen ermöglicht es der Fachkraft in der Kinder- und Familienhilfe, ihre Persönlichkeitsentwicklung und Lernprozesse gekonnt voranzutreiben (vgl. Solzbacher, 2016). Dabei entwickeln sich Fertigkeiten,

welche sich in drei große Ressourcenbereiche einteilen lassen: Motivation, Selbstvertrauen und Reflexivität.

Im Umgang mit Kindern, Jugendlichen und Familien in schwierigen Situationen ist es wichtig, motiviert zu bleiben. Diese Motivation ermöglicht es der Fachkraft, mit Eigeninitiative und Entschlossenheit an Probleme heranzutreten und diese mit Selbstdisziplin zu meistern.

Das Selbstvertrauen, das der Selbstkompetenz innewohnt, hilft der Fachkraft dabei, mit Hilfe von Resilienz mit Rückschlägen und Herausforderungen umzugehen und kritikfähig zu bleiben. Diese Kritikfähigkeit erlaubt es ihr, Niederlagen und Kritik als Teil des Lernprozesses zu verstehen und sich so weiterzuentwickeln (vgl. Flad et al., 2008). Selbst bei widersprüchlichen Erwartungen und Zielen bleibt eine selbstbewusste Fachkraft handlungsfähig und übt so Ambiguitätstoleranz aus (vgl. Oelerich & Kunhenn, 2015).

Ein wichtiger Teil dieser Weiterentwicklung ist auch die Reflexivität. Durch kontinuierliche Reflexion über das eigene Handeln baut die Fachkraft einen altersangemessenen Erfahrungsschatz auf, auf den sie sich in der Ausübung ihrer Tätigkeit stützen kann. Bei dieser Reflexion sollte sie besonders aufmerksam analysieren, ob die ausgeführten Handlungen zu dem angestrebten Ergebnis geführt haben und welche Neben- und Folgewirkungen aus der Handlung resultiert haben (vgl. Thiersch, Grunwald & Köngeter, 2012). Der so erarbeitete Erfahrungsschatz gibt ihr die Gelassenheit, eine gewisse Flexibilität in ihre Arbeit einfließen zu lassen, die es ihr erlaubt, sich voll und ganz auf die Bedürfnisse ihrer Klienten einzulassen. Zu jedem Moment sollte die Fachkraft achtsam mit sich selbst umgehen und auf ihren Körper und ihre Psyche hören und, wenn nötig, um Unterstützung bitten. Zudem sollte sie sich immer wieder bewusst machen, wie sie als Person, ihr Handeln oder Auftreten sowie ihre Reaktionen auf die Kinder und Jugendlichen wirken, mit denen sie arbeitet.

Jegliches Handeln muss auf eine adäquate Grundhaltung gestützt sein, welche einen wichtigen Teil der Selbstkompetenz darstellt. Alle Handlungen der Fachkraft müssen auf den Prinzipien und Werten, die diesem Rahmenplan zu Grunde liegen und im Kapitel 3 zu finden sind, aufbauen. Auch gilt es zu beachten, dass diese Kompetenzen je nach Aufgabenbereich unterschiedlich stark ausgeprägt sein müssen (vgl. Fachliche Empfehlungen zu Fachkräften im Bereich Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen, 2012).

Die Selbstkompetenz der Fachkraft ist letztendlich auch notwendig, um die Entwicklung einer gesunden Selbstkompetenz in den von ihnen betreuten Kindern, Jugendlichen und Familien zu fördern (vgl. Zimmer, 2017), was zur Stärkung der Hilfeempfänger beiträgt und es ihnen ermöglicht, aktiv an ihrem Hilfeprojekt teilzunehmen und es mitzugestalten.

7.1.4. Methodenkompetenz

Die Methodenkompetenz bezeichnet die Fähigkeit, das erworbene Fachwissen flexibel und zielgerichtet zur Analyse und Bewältigung komplexer beruflicher Aufgaben einzusetzen. Da in der Ausbildung und den Studiengängen von Fachkräften in der Kinder- und Familienhilfe unmöglich auf genaue Handlungsanleitungen für jeden möglichen Fall eingegangen werden kann, steht die flexible und kompetente Anwendung des Gelernten in dieser Tätigkeit im Zentrum der Arbeit (vgl. Hartmann, 2004). Individualisierte und ressourcenorientierte Hilfen sowie aktive Partizipation der Klienten setzen eine ausgeprägte Methodenkompetenz voraus und ermöglichen eine erfolgreiche Umsetzung des Hilfeplans gemeinsam mit den Adressaten. Ferner gehört dazu die Fähigkeit zur Anwendung von Problemlösungstechniken, etwa der Mediation oder Moderation in Gesprächen, zur Gestaltung von Problemlösungsprozessen.

Methodenkompetenzen erlauben es der Fachkraft, eigenständig Konzepte zu entwickeln, Projekte und Prozesse zu gestalten und diese zu evaluieren. Sie ermöglichen eine evidenzbasierte Arbeit, unterstützt durch wissenschaftliche Erkenntnisse, und eine qualitativ hochwertige und komplette Dokumentation der Hilfen. Zudem findet sie nicht nur Anwendung in der Klientenarbeit, sondern auch im Umgang mit anderen Fachkräften und Behörden sowie in der Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, 2020).

Jede Intervention beruht auch auf der eigenen Berufsethik und dem Werteverständnis der Gesellschaft, des Arbeitgebers und der Klienten. Die Kenntnis dieser Wertmaßstäbe ist ebenfalls Bestandteil der Methodenkompetenz (vgl. Tov et al., 2016).

7.2. SPANNUNGSFELDER VOR DEM HINTERGRUND DER „DREI MANDATE”

Laut Dieter Röh (2006) muss ein Sozialarbeiter sich seiner doppelten Rolle zwischen Hilfe- und Kontrollauftrag bewusst sein. Einerseits ist soziale Arbeit mit einer bestimmten Verantwortungsübernahme und Verpflichtung zur Auftragserfüllung gegenüber den Mandatsgebern verbunden (vgl. Röh, 2006, S. 442) und andererseits steht er im Dienst und Vertrauensverhältnis zu den Adressaten. Demzufolge stehen die Sozialarbeiter daher immer in einem Spannungsfeld zwischen Staat/Behörde und Gesellschaft/Klienten. Die gleichzeitige Beachtung der spezifischen Bedürfnisse und Lebensführung der Klienten sowie der gesellschaftlichen Regeln, Normen und Gesetzgebungen erzeugen ein komplexes Spannungsfeld, das es zu beachten gilt, um eine ethische Grundhaltung zu fördern.

In der Praxis geht es darum, eine offene, konstruktive und lösungsorientierte Arbeit im Interesse des Adressaten zu gewährleisten und gleichzeitig den rechtlichen Rahmen zu respektieren, sowie die Anforderungen der Institutionen zu erfüllen. Laut Staub-Bernasconi (2007) besteht der Auftrag darin, im Gleichgewicht zwischen Rechtsansprüchen, Bedürfnissen, Interessen von Klienten und der Verfolgung sozialer Kontrollinteressen, Normen und Gesetzte zu handeln (vgl. S.6). Wenn dieses Gleichgewicht jedoch gestört wird, können Spannungen entstehen, welche Verstöße gegen die eine oder andere Partei zur Folge haben können.

Über das doppelte Mandat hinaus identifiziert Staub-Bernasconi (2007) ein weiteres die soziale Arbeit konstituierendes Mandat, welches er als Profession bezeichnet. Dieses Mandat setzt sich wiederum aus den beiden Komponenten Wissenschaft und Ethik zusammen.

Zur ersten Komponente der wissenschaftlichen Fundierung der Methoden beziehungsweise Verankerung von Wissenschaft und Praxis sei auf die Tatsache hingewiesen, dass man für die Profession des Sozialarbeiters studieren muss (vgl. Staub-Bernasconi, 2007, S. 6). Während des Studiums erlernen Sozialarbeiter wissenschaftliche Erkenntnisse, die nachher als Grundlage für methodische Interventionen dienen sollen. Damit einhergehend können im Rahmen der sozialarbeiterischen Praxis bspw. Konzepte, Projekte sowie Aktivitäten ausgearbeitet werden. Als Beispiel kann das *Concept d'action général* (CAG) erwähnt werden. Um den Anforderungen des Trägers sowie des Staates gerecht zu werden, wird innerhalb des luxemburgischen Sozialsektors eine solche Konzeption von jeder Einrichtung/Struktur verlangt. Mit dem CAG sollen die Zielsetzungen sowie methodischen Herangehensweisen explizit aufgeführt werden, welche auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren. Die zweite Komponente des dritten Mandats basiert auf den Menschenrechten und der Gerechtigkeit. Diese ethischen Leitlinien definieren, wie Sozialarbeiter sich Klienten gegenüber zu verhalten haben. Das Gesetz vom 26. März 1992 „s*ur l'exercice et la revalorisation de certains professions de santé*" legt bereits einen Ethik-Kodex (*Code de Déontologie*) für die Gesundheitsberufe fest (z. B. für den *Assistant social*), allerdings ist es unabdingbar, dass alle Fachkräfte und freiberuflichen Mitarbeiter der Kinder- und Familienhilfe ihre Handlungen und Haltungen angesichts eines Ethik-Kodex ausführen (sollten).

HANDLUNGS-KONZEPTE DER KINDER- UND FAMILIENHILFEN

KAPITEL 8

EINFÜHRUNG IN DIE HANDLUNGS-KONZEPTE

Das folgende Kapitel listet die Handlungskonzepte auf, die als theoretische Grundlage für das methodische Handeln von Fachkräften im Bereich der Kinder- und Familienhilfe gelten.

8.1. DIE KINDZENTRIERTE/ KLIENTENZENTRIERTE PERSPEKTIVE

Ein wichtiges Ziel für die politischen Vertreter der Kinder- und Familienhilfe ist es, sicherzustellen, dass alle beteiligten Fachkräfte bei der Organisation und dem Angebot der Hilfen eine klientenzentrierte Perspektive einnehmen. Diese stellt das Kind, beziehungsweise dessen Familie in den Mittelpunkt. Die klienten- und kindzentrierte Perspektive wird sowohl unter den Aspekten der Ausrichtung der Politik als auch des Aufbaus der Hilfsangebote beachtet. Das Ministerium nimmt dabei eine serviceorientierte Haltung ein, indem Hilfen auf die Bedürfnisse des Antragstellers zugeschnitten werden und die Prozeduren zum Erhalt der Hilfen niederschwellig, einfach und unkompliziert sind.

In diesem Sinne sind die Träger der Hilfsangebote ebenfalls aufgefordert, den Aufbau der Hilfen an den Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen der Adressaten des Kindes und Jugendlichen und der Familien zu orientieren und nicht an erster Stelle an deren Problematik. Der Mensch mit all seinen Facetten rückt in den Mittelpunkt der Interventionen.

Grundlage dieses Handlungsverständnisses ist ein humanistisches Menschenbild, wie es Marlis Pörtner (2000) in ihrem Bericht formuliert: „Ein humanistisches Menschenbild geht davon aus, dass jeder Mensch grundsätzlich auf Selbstaktualisierung und Weiterentwicklung angelegt und zu Veränderung und Problemlösung fähig ist. Diese Fähigkeiten können jedoch verschüttet oder beeinträchtigt sein, z. B. durch Entwicklungsstörungen, traumatische Erlebnisse, mangelnde Förderung, Krankheit, Alterungsprozess, Behinderung“ (S. 4).

Motivgebender Grundgedanke der humanistischen Psychotherapie (vgl. hierzu die verschiedenen Vertreter, u. a. Carl Rogers, Abraham Maslow, Martin Buber und John Dewey) ist der Grundsatz:

„Keiner weiß besser, was ihm guttut und für ihn notwendig ist, als der Betroffene selbst. Wir können einander also nicht beibringen, was für uns gut ist. Nicht mit noch so ausgeklügelten Techniken. Aber wir können einander dabei unterstützen, es selbst herauszufinden“ (Schmidt, 2021).

Auch Carl Rogers (Rogers, 1980) ging davon aus, dass der Hilfesuchende alles zu seiner Heilung Notwendige in sich trägt und selbst am besten in der Lage ist, seine Situation zu analysieren und Lösungen für seine Anliegen zu finden. Hiermit wird der Hilfesuchende selbst als größte Ressource und gleichzeitig auch als Experte in seiner Sache betrachtet, so dass die Interventionen als partnerschaftliche Unterfangen betrachtet werden, bei denen der Hilfeempfänger als gleichberechtigt angesehen wird.

Dieses Prinzip liegt auch den Prozessen der Aufstellung von Schutzkonzepten und besonders dem sicherheitsorientierten Handeln zugrunde. Hier werden Sorgen, Ziele und Lösungen gemeinsam ausgearbeitet und formuliert. Ein Hilfeplan wird gemeinschaftlich entwickelt, damit er von allen Beteiligten getragen werden kann.

8.2. PARTIZIPATION, SELBSTBESTIMMUNG

Bezugnehmend auf die ausführliche Auseinandersetzung mit dem Thema der Partizipation von Lellinger und Peters (2010) versteht sich Partizipation als „Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Eltern an den Entscheidungsprozessen über die Art der Hilfe, an der inhaltlichen Ausgestaltung der Hilfe, sowie an der Gestaltung des Alltagslebens in der Betreuungseinrichtung" (S. 9). Dieses universelle Prinzip gilt für alle Bereiche der Kinder- und Familienhilfe.

Die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien sollen in ihrem Autonomiebedürfnis gestärkt werden, damit sie Mitverantwortung für das Gelingen von Hilfsmaßnahmen und das Erreichen der Ziele übernehmen können. Dies wiederum ermöglicht es ihnen, die von ihnen mitgetragenen Entscheidungen zu akzeptieren. Mit Bezug auf Schnurr (2011, S. 1070 ff.), legt Dettmann (2017) dar, dass Partizipation als „eine strukturelle Voraussetzung und Erfolgsbedingung personenbezogener sozialer Dienstleistungen" (S. 54) zu verstehen ist.

Die Partizipation der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien bildet somit ein wichtiges Element der Professionalisierung sozialen Handelns.

Partizipation der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien

Laut dem Artikel 12 der UN-Kinderrechtskonvention (1989) wird dem Kind zugesichert, seine „Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äußern". Obwohl dieses Prinzip vor einigen Jahrzenten in Kraft getreten ist, ist es ein ständiges Anliegen der Gesellschaft und politischen Vertreter, auf dessen praktische Ausführung zu verweisen. Ein kürzlich veröffentlichter Bericht im Auftrag von UNICEF Office of Research-Innocenti (2020, S. 58), *Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries*, fordert ein Umdenken seitens der Entscheidungsträger. Die Kinder und Jugendlichen müssen darüber mitreden können, was für sie „Wohlbefinden" bedeutet, und darüber mitentscheiden können, was für sie wichtig und bedeutsam für ihre Zukunft ist. Den Kindern diese Möglichkeiten der Partizipation und der Anhörung zu bieten, ist für ihr Wohlergehen äußerst wichtig, zugleich muss jedoch das Gleichgewicht zwischen dem Schutz der Kinder und ihrer Eigenständigkeit gesucht und gewahrt werden (vgl. UNICEF Office of Research-Innocenti, 2020, S. 27).

Es ist unerlässlich, die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien von Anfang an am Hilfeprozess zu beteiligen und ihnen Partizipationsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die einzelnen Schritte sollen im Interesse der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen offen besprochen und geplant werden.

Gelingende Partizipation entwickelt sich nicht von selbst, da es Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und ihre Familien oft nicht gewohnt sind, ernst genommen zu werden, ein Mitspracherecht zu haben oder Prozesse eigenständig zu entwickeln. Hier gilt es, die Adressaten auf die Entscheidungsmomente vorzubereiten und ihnen die nötigen Informationen zukommen zu lassen, die sie für ihre Meinungsbildung brauchen. Ein Verständnis für die aktuelle Situation entwickeln zu können, ermöglicht es den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie ihren Eltern, sich mit ihren Problemen und möglichen Lösungen auseinandersetzen zu können und nicht „Objekt der Erziehungshandlungen der Fachkräfte zu sein" (Lellinger & Peters, 2010, S. 12). Es ist Aufgabe der Fachkräfte, „Bedingungen herzustellen, die junge Menschen und ihre Eltern befähigen, eigene Ziele aktiv zu verfolgen" (ebd., S. 12). Hier gilt es, die Beteiligungsfähigkeit zu stärken und die Adressaten dazu zu befähigen, ihre eigenen Ressourcen wiederzuentdecken und eigene Wünsche zum Ausdruck zu bringen.

Möglichkeiten der Partizipation können auf drei Ebenen entwickelt werden (vgl. Blandow, Gintzel & Hansbauer, 1999, zitiert nach Lellinger & Peters, 2010):

- situative Beteiligungsformen beziehen sich auf bestimmte Situationen in denen Veranstaltungen oder Aktivitäten zusammen geplant werden
- institutionalisierte Formen der Beteiligung sind institutionell verankert und laufen unter formalen Bedingungen ab (z. B. Heimräte, Gruppenversammlungen, Beschwerdemanagement, Kummerkasten)
- Informelle Formen der Beteiligung beziehen sich auf spontane und individualisierte Formen ohne verbindliche Leitlinien, wie z. B. Einzelgespräche.

Diese drei Ebenen veranschaulichen, dass Partizipation unter vielen Aspekten und Formen stattfinden kann und sich nach den Bedürfnissen und dem Bereitschaftsgrad aller Betroffener richtet.

Stufen der Beteiligung

Sherry Arnstein entwickelte schon 1966 die „Ladder of citizen participation" (vgl. Wolff & Hartig, 2013, S.20f.), welche verdeutlicht, dass unterschiedliche Grade der Partizipation bestehen.

Abb. 11: Die Partizipationsleiter

(vgl. Wolff & Hartig, 2013, S. 21)

Anlehnend an diese Skala der Partizipation kann die praktische Anwendung dieser Kriterien erweitert werden mit dem Schema zu den sechs Ebenen der Beteiligung, welche von der europäischen Initiative *Quality4Children* (2011) mit Bezug auf M. Tobé hervorgehoben worden ist. Zur selbstkritischen Analyse der eigenen Organisation ist folgende Checkliste erarbeitet worden, die Auskunft über die Bereitschaft von Fachpersonen und Organisationen gibt, um Beteiligung umzusetzen (vgl. Tobé, unveröffentlichte Quelle, 2008).

Abb. 12: Die Stufen der Beteiligung

STUFEN DER BETEILIGUNG	BEREITSCHAFT DER FACHPERSONEN	MÖGLICHKEITEN SCHAFFEN FÜR DIE UMSETZUNG	VERPFLICHTUNG DER ORGANISATION
1. Kinder informieren	Sind sie bereit, Inhalte so zu vermitteln, dass Kinder diese verstehen können?	Erarbeiten sie sich angemessene Kommunikations-fähigkeiten?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass alle wichtigen Informationen kindgerecht aufbereitet werden?
2. Kindern zuhören	Sind sie bereit, auf das zu hören, was Kinder sagen?	Erarbeiten sie sich Fähigkeiten, um Kinder zu verstehen?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass Kinder angehört werden?
3. Kinder unterstützen, ihre Sicht auszudrücken	Sind sie bereit, Kinder darin zu unterstützen ihre Sicht auszudrücken?	Sind Ideen und Aktivitäten vorhanden, um die kindlichen Sichtweisen öffentlich zu machen?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass Kinder ihre Sichtweisen veröffentlichen können?
4. Die Sicht der Kinder einbeziehen	Sind sie bereit, die Kindersicht in ihre Alltagsentscheidungen einzubeziehen?	Ermöglicht es ihr Entscheidungs-prozess, die Kindersicht einzubeziehen?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass die Kindersicht in Entscheidungen einbezogen werden?
5. Kinder in Ent-scheidungsprozes se einbeziehen	Ist Bereitschaft vorhanden, Kinder in die Entscheidungsfindung einzubeziehen?	Sind Entscheidungsprozesse so angelegt, dass Kinder an ihnen beteiligt werden können?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass Kinder sich an der Entscheidungsfindung beteiligen?
6. Mit Kindern Macht und Verantwortung für Entscheidungen teilen	Ist die Bereitschaft vorhanden, eigene Machtteile abzugeben?	Gibt es Prozesse, die Erwachsene und Kinder befähigen Macht zu teilen?	Ist es Bestandteil der Organisationspolitik, dass Kinder ermächtigt werden, Selbstbestimmung zu übernehmen?

(vgl. Quality4Children, 2011, S. 5)

Bezogen auf die Förderung der Partizipation in der Kinder- und Familienhilfe ist hervorzuheben, dass alle sechs oben beschriebenen Stufen der Beteiligung auch auf die Zusammenarbeit der Fachkräfte mit den Eltern und den Familien anwendbar sind. Jede Stufe der Beteiligung ist wichtig, insoweit die Kinder und ihre Familien als Partner in Entscheidungsfindungen angesehen werden. Ohne die Berücksichtigung der vorherigen Stufe kann die darauffolgende nicht umgesetzt werden, und die Entscheidung für die jeweilige Stufe sollte sich an den individuellen Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien orientieren.

Partizipationsbereiche

Abb. 13: Beteiligungsbereiche in den (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung

(vgl. Lellinger & Peters, 2010, S. 14)

Während des Konsultationsprozesses des AEF Social Lab konnte festgestellt werden, dass die befragten Kinder und Jugendlichen bestehende Beteiligung in folgenden Bereichen ansiedeln: die Auswahl der Ausflüge, Aktivitäten, Ferien und Mahlzeiten (vgl. AEF Social Lab, 2021g, 2021i). Im Haushalt zu helfen, stellt für sie auch eine Form der Beteiligung dar, sowie die Gestaltung des eigenen Zimmers. Allerdings äußerten einige Kinder und Jugendliche den Wunsch, in Bezug auf die Freizeitgestaltung, die Aufsteh- und Zubettgehzeiten und die Nutzung des Handys stärker miteinbezogen zu werden. Allgemeine Regeln waren auch ein Thema, das die Kinder und Jugendlichen beschäftigt, da sie die Hintergründe besser verstehen und an deren Gestaltung mitentscheiden möchten (vgl. AEF

Social Lab, 2021g, 2021i). Die freie Wahl des Arztes wurde ebenso als ein wichtiges Beteiligungselement angeführt (vgl. AEF Social Lab, 2021g). Im Allgemeinen ist es den Jugendlichen wichtig, dass ihre Meinung gefragt und respektiert wird. Dies verdeutlicht, dass Kinder und Jugendliche ihre Meinung mitteilen und als Partner in ihrer Erziehung anerkannt werden möchten (ebd.).

Die beteiligungsfördernde Haltung der Fachkräfte

Eine professionelle und reflektierte Grundhaltung der Fachkräfte bildet die Basis einer gelingenden Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien, da eine als positiv empfundene Grundhaltung erst den Aufbau von Vertrauensbeziehungen zwischen den Fachkräften und den von ihnen betreuten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und deren Familien ermöglicht. Daher ist es wichtig, dass der Träger dem Aufbau von Vertrauensbeziehungen in seiner Konzeption eine besondere Bedeutung zukommen lässt. Allerdings sollte darauf geachtet werden, dass die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien nicht nur zu einer Fachkraft eine Vertrauensbeziehung aufbauen, sondern, so weit wie möglich, zu mehreren Fachkräften.

Die angestrebte Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien kann nur dann funktionieren, wenn die Fachkräfte den Begünstigten gegenüber transparent und ehrlich handeln. Bereits am Anfang sollte ehrlich benannt werden, was bisher gut und schlecht verlief. Die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien benötigen klare und ehrliche Erläuterungen zu ihrer Situation (vgl. AEF Social Lab, 2021c).

Die Offenheit für die Lebensgeschichte der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien sowie für deren Empfinden der Situation ist wichtig und soll ohne Vorwürfe oder Bewertung entgegengenommen werden (vgl. AEF Social Lab, 2021c). Hierauf basierend können die Ziele der Hilfeplanung formuliert werden.

Den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien mit Geduld zu begegnen, bedeutet unter anderem, ihnen die Zeit zu gewähren, die sie benötigen (vgl. AEF Social Lab, 2021c), und gegebenenfalls auch mögliche Rückschläge in den Prozess miteinzubinden.

Den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien gegenüber mit Respekt zu begegnen, bedeutet gemeinsam mit ihnen und nicht über sie zu reden und ihre Wünsche hinsichtlich der Partizipation zu respektieren und zu thematisieren. Den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Eltern sollte jederzeit die Zusammenarbeit angeboten werden, jedoch sollte ihre Entscheidung, inwieweit sie zu dem gegebenen Zeitpunkt eine Zusammenarbeit wünschen, respektiert werden (vgl. AEF Social Lab, 2021c). Die Aufgabe der Fachkräfte besteht oftmals darin, Lernprozesse anzuregen und Partizipationsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Partizipation ist kein einfacher Prozess und erfordert viel von den pädagogischen Fachkräften, kann aber oftmals der Schlüssel zu einer erfolgreichen Umsetzung eines Hilfeplans sein.

> „Partizipation ist anspruchsvoll. Sie ist mit besonderen Anforderungen, Ambivalenzen und Unsicherheiten für die Fachkräfte verbunden. Sie liegt quer zu herkömmlichen Standards und Verfahren." (Lellinger & Peters, 2010, S. 22)

Demnach kann es ausgesprochen herausfordernd für Fachkräfte werden, sich mit neuen Methoden und der Teilung von Verantwortungen auseinanderzusetzen. Hier sollten sich Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe Zeit geben und nach und nach neue Muster der Partizipation erkunden und anwenden, um Vertrauen in die neue Herangehensweise zu entwickeln. Sie sollten sich stets bewusst sein, dass diese Formen der Beteiligung keine Verlagerung der Verantwortung sind oder bedeuten, dass Bewohner machen können, was sie wollen (vgl. Lellinger & Peters, 2010, S. 13). Vielmehr bedingt Partizipation ein „Mitdenken, Mitreden, Mitplanen, Mitentscheiden, Mitgestalten und Mitverantworten" (vgl. Brückner, 2001, zit. in: Lellinger & Peters, 2010, S. 9).

Grenzen von Partizipation

Weder Träger noch Mitarbeiter sollten sich entmutigen lassen, wenn der partizipative Ansatz in der Umsetzung einen holperigen Start erlebt. Rückschläge und Irritationen sind in diesem Prozess normal. Es geht darum, zu lernen, konstruktiv mit ihnen umzugehen.

Ein erstes Hindernis wäre, wenn ein Träger mit den Partizipationsmöglichkeiten widersprüchliche Ziele verfolgt. Leider sind verschiedene Machtfragen mit ihren daraus resultierenden Konflikten oft Hemmfaktoren bei der Umsetzung dieser Prozesse. Oft stehen sich verschiedene Vorstellungen im Weg und den Klienten wird suggeriert, mitmachen zu dürfen, doch schlussendlich werden die Entscheidungen von den Fachkräften getroffen. Fachkräfte, die den Grad der Beteiligung (z. B. Partizipationsleiter/-pyramide) nicht einordnen können, verfallen oft in eine Scheinpartizipation. Deshalb sind wissenschaftliche Auseinandersetzungen mit dieser Thematik von Bedeutung (vgl. Straßburger & Rieger, 2019).

Ein zweites Hindernis könnte die Ignoranz gegenüber den Interessen und Erwartungen der Klienten sein (vgl. Straßburger & Rieger, 2019, S. 188f.). Ines Löhr fallen in ihrem Exkurs „Malen nach Vorschrift – Warum eine partizipativ geplante Kinder-Kunstaktion scheiterte" zwei wichtige Punkte auf:

Grund fürs Scheitern von Projekten können mangelnde Kommunikation mit dem Team sein und das Versäumnis, Projekte mit Klienten gemeinsam zu entwickeln. Deshalb ist beim partizipativen Ansatz eine längere Vorlaufzeit von bedeutender

Wichtigkeit, um den Klienten die Möglichkeit zu geben, das Projekt zu reflektieren und eigene Bedürfnisse einfließen zu lassen (vgl. Löhr, 2019).

Schlussendlich scheitert die Beteiligung öfters an zu hohen Anforderungen. Partizipation muss man erlernt haben, die unterschiedlichen Lebensläufe, Lebenswelten, Charaktere usw. der Klienten sind Aspekte, die es zu berücksichtigen gilt. Man sollte nicht annehmen, dass jeder Klient die gleichen Voraussetzungen hat. Eine gelungene Beteiligung sollte idealerweise immer individuell und maßgeschneidert erfolgen (vgl. Straßburger & Rieger, 2019).

8.3. FÖRDERUNG VON RESILIENZ

Resilienz bezeichnet die psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken. Damit ist die Bewältigungskompetenz gemeint, mit belastenden Lebenssituationen erfolgreich umzugehen, und maladaptive Reaktionen zu vermeiden (vgl. Zimmerman & Arunkumar, 1994, S. 22). Resilienz baut auf einem positiven Selbstkonzept, dem Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und einer realistischen Einschätzung von Herausforderungen auf. Resilienz ermöglicht es Kindern und Jugendlichen, auch in belastenden Lebenslagen handlungsfähig zu bleiben (vgl. Wustmann, 2011).

Als wesentliche Grundbedingung für Resilienz gilt aus heutiger Sicht die aktive Rolle des Individuums im Resilienzprozess, das heißt, wie das Individuum mit Stress- und Risikosituationen umgeht. Dabei spielt die Bewertung der Stresssituation eine wesentliche Rolle (vgl. Wustmann, 2011, S. 29). Resilienz ist ein dynamischer, transaktionaler Prozess zwischen Kind und Umwelt: positive und stabilisierende frühere Erfahrungen begünstigen die Ausbildung von Bewältigungsfähigkeiten. Andererseits können wiederholte Erfahrungen unkontrollierbarer Ereignisse zu erlernter Hilflosigkeit führen, das heißt zu Überzeugungen der Unkontrollierbarkeit, Resignation, verminderter Bereitschaft, Einfluss zu nehmen und seine Fähigkeiten zu erproben.

Risikomildernde Schutzfaktoren fördern Resilienz von Kindern und Jugendlichen, mit Gefährdungen oder Belastungen umzugehen. Dazu gehören kindbezogene Faktoren, das heißt Eigenschaften, die das Kind von Geburt an aufweist (z. B. positives Temperament), sowie Resilienzfaktoren, das heißt Eigenschaften, die das Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt und durch die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben erwirbt (zum Beispiel ein positives Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, aktives Bewältigungsverhalten) und umgebungsbezogene Faktoren (zum Beispiel die erweiterte Familie, eine stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson oder Modelle positiven Bewältigungsverhaltens).

Kinder, die über multiple Schutzfaktoren verfügen, bleiben von widrigen Lebensumständen weniger beeinträchtigt als Kinder, die weniger oder keine Schutzfaktoren aufweisen. Dabei sind auch geschlechtsspezifische Unterschiede wirksam: bei Mädchen sind personale Eigenschaften wie Temperament, Selbstwertgefühl, Problemlösefähigkeiten, Selbstwertgefühl und internale Kontrollüberzeugungen stärker von Bedeutung, während bei Jungen die soziale Unterstützung eine wesentlichere Rolle spielt (vgl. Petermann et al, 1998).

Präventive Strategien, die Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Problemlösefähigkeiten oder positive Selbsteinschätzung fördern, sind von großer Bedeutung für die Entwicklung von Resilienz.

Als einer der wesentlichsten Schutzfaktoren in der frühen Kindheit gilt, dass Kinder über zumindest eine stabile und sichere Beziehungsbindung in ihrem Umfeld verfügen, sei es eine tragfähige Eltern-Kind-Bindung oder eine alternative Bindung zwischen Kind und Bezugsperson, die von Vertrauen, Nähe und Zuwendung geprägt ist (vgl. Maywald, 2016; Wustmann, 2011, S. 44). Weil Resilienz als „elastische“ Widerstandsfähigkeit (Bender & Lösel, 1994) von den Situationsanforderungen abhängt und sich auch im Laufe der Kindheit und Jugend verändern kann, brauchen auch resiliente Kinder und Jugendliche insbesondere in Transitionsphasen besondere Aufmerksamkeit und Begleitung (vgl. Scheithauer & Petermann, 1999, S. 30f.). Hier müssen Kinder und Jugendliche im Rahmen präventiver Maßnahmen unterstützt werden, um Risiken von Vulnerabilität im späteren Lebensverlauf zu begrenzen (vgl. Wustmann, 2011, S. 31). Dazu können Einrichtungen der Kinder- und Familienhilfe einen Beitrag leisten, indem sie:

- Frühzeitig auf die Förderung von Resilienzfaktoren und Basiskompetenzen fokussieren
- Kindern wirksame Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, wie sie mit Stress umgehen können, ihnen Stabilität und Sicherheit vermitteln (vgl. Wustmann, 2011, S. 71).

8.4. FÖRDERUNG VON SOZIO-EMOTIONALEN KOMPETENZEN

Emotionale Kompetenz bedeutet nach Pfeffer (2019, S. 9) die Fähigkeit, mit Gefühlen und Bedürfnissen umzugehen. Dies bezieht sich demnach sowohl auf die eigenen Gefühle und Bedürfnisse als auch auf die der Mitmenschen.

Für Petermann und Wiedebusch (2016, S. 14) sind es folgende Bereiche, in denen Kinder emotionale Fertigkeiten entwickeln:

- der eigene mimische Emotionsausdruck
- das Erkennen des mimischen Emotionsausdrucks anderer Personen
- der sprachliche Emotionsausdruck
- das Emotionswissen und -verständnis und
- die selbstgesteuerte Emotionsregulation.

Dieses komplexe Gebilde beinhaltet eine Vielfalt an Kompetenzen, welche Menschen im frühen Kindesalter erwerben (sollten). Das Bewusstwerden dieser Mechanismen führt zu Strategien des erfolgreichen Umgehens mit den eigenen Emotionen und dem Verständnis der Gefühle anderer.

Besonders die Emotionsregulation wird durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst, wie die psychobiologischen Faktoren, die individuellen Besonderheiten kindlichen Temperamentes (vgl. Petermann & Wiedebusch, 2016, zit. nach Wolke, 2008) als auch durch die emotionale Sozialisation innerhalb der Familie (vgl. Petermann & Wiedebusch, 2016, S. 19, zit. nach Sohn, Sokhadze & Watanuki, 2001; Bhangoo & Leibenluft, 2002).

Soziale und emotionale Kompetenzen sind demnach eng verwoben. Der Umgang mit den eigenen Gefühlen und den Gefühlen anderer bildet die Grundlage für die Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen. Wenn die emotionalen Fähigkeiten auf hohem Niveau entwickelt sind, sind auch die Wahrnehmung von und der Umgang mit gegenseitigen Befindlichkeiten von Achtsamkeit geprägt (vgl. Pfeffer, 2019, S. 11).

Nach Pfeffer (2019, S. 14) ist soziale Interaktion immer abhängig von der Situation und den beteiligten Personen. Sozialkompetenz, auch noch unter den Synonymen Soft skills oder emotionaler Intelligenz bekannt, umfasst Urteils- und Handlungsfähigkeit in vielfältigen sozialen Situationen. Sie basiert auf der Fähigkeit und Bereitschaft, anderen Personen empathisch und verantwortungsbewusst zu begegnen und sich emotional in ihre Sichtweisen hineinzuversetzen. Sozial kompetente Personen verfügen beispielsweise über Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit, Team- und Konfliktfähigkeit sowie über ein Verständnis von Demokratie und Interkulturalität (siehe auch Abschnitt über interkulturelle Kompetenzen im Kapitel 7.1.2.). Die Basis dafür ist die Fähigkeit zur konstruktiven Auseinandersetzung mit Regeln und Normen und deren Gestaltung, die wesentlich von sprachlichen Kompetenzen mitbestimmt wird.

Kinder und Jugendliche werden in den Einrichtungen der Kinder- und Familienhilfe darin unterstützt, ein Verständnis für die eigenen Emotionen und die der Peergruppe zu entwickeln. Eine aktive Auseinandersetzung mit den erlebten (beziehungsweise unterdrückten) Gefühlen ist Voraussetzung für eine stabile Emotionsregulation und das Vorbeugen von Auseinandersetzungen mit anderen Personen. Soziale Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen sollten aktiv gestaltet werden. Alltägliche Gruppeninteraktionen bieten dazu Gelegenheit, Konflikte konstruktiv zu lösen, verschiedene Perspektiven einzunehmen, anderen Empathie und Verständnis entgegenzubringen, aber auch eigene Standpunkte gegenüber anderen zu vertreten.

Die Basis für eine konstruktive Auseinandersetzung mit den Emotionen stellt allerdings die Erfüllung der Grundbedürfnisse der Kinder dar, wie bereits im Kapitel 6.1. beschrieben. Die Befriedigung der physiologischen und psychologischen Grundbedürfnisse gemäß der Maslow-Hierarchie stellt die Voraussetzung für ein ausgeglichenes Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen dar. Werden diese nicht ausreichend respektiert oder befriedigt, entstehen Ungleichgewichte, welche zu Anspannungen oder gar psychischen Störungen führen können.

8.5. LEBENSWELT- UND RESSOURCENORIENTIERUNG

Vergegenwärtigt man sich die wichtige Rolle der familiären Lebenslage hinsichtlich der Entwicklungschancen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, wird deutlich, von welcher Bedeutung die privaten und staatlichen Unterstützungs- und Hilfsangebote für Familien sind. Darüber hinaus wird klar, wie wichtig die Lebenswelt- und Ressourcenorientierung in der Kinder- und Familienhilfe ist, um die Familien zu stärken und Resilienzen zu fördern.

Ein UNICEF-Bericht von 2020 hebt hervor, dass die Unterstützung durch ihre sozialen Netzwerke, d. h. Kontakte im sozialen Umfeld der Betroffenen, den Familien helfen kann, mit auftretenden Problemen und Schwierigkeiten umzugehen. Somit können sich soziale Netzwerke positiv auf das Wohlbefinden der Kinder auswirken: Das Vorhandensein informeller Unterstützung für Familien durch ihr Umfeld wird oft als Schutzfaktor für die gesunde Entwicklung von Kindern angesehen. Jedoch gaben mehr als 10 von 100 Eltern in Luxemburg an, keine Unterstützung und keine Hilfe von einem Familienmitglied oder einem Freund für die Betreuung ihrer Kinder zu erhalten (vgl. UNICEF Office of Research-Innocenti, 2020, S. 28f.).

Lebensweltorientierung

Die Kinder und ihre Eltern werden von den Fachkräften als Hauptakteure ihrer Hilfsmaßnahme hervorgehoben. Das soziale Umfeld des Kindes und seiner Familie muss berücksichtigt werden, wenn es darum geht, das Kindeswohl zu sichern. Die Fachkräfte müssen sich an der Lebenswelt der Kinder orientieren, um den Kindern zu helfen, sich im Alltag zurechtzufinden und Probleme zu verarbeiten. Ferner soll die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen für deren Bedürfnisse und Interessen sensibilisiert werden, um eine Stigmatisierung des Verhaltens der Kinder zu vermeiden (vgl. AEF Social Lab, 2021a).

Hierzu schreiben Renner und Heimeshoff, dass oftmals eine Schwierigkeit darin bestehen würde, die Familien „zu motivieren, eine geeignete Hilfe auch anzunehmen“. Um eine „Stigmatisierung der Familien” zu vermeiden, heben sie unter anderem die Bedeutung der „Motivierung durch Nutzung von Netzwerken” hervor. Als besonders wichtig, deuten sie „die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und -partnern, zu denen die Familien bereits Kontakt haben“ und Vertrauen aufgebaut haben (Renner & Heimeshoff, 2014, S. 26).

Es geht also darum, die Familien in ihren Bemühungen um die Erziehung der Kinder zu unterstützen, zu stärken und zu ermutigen. Sie sollten im Rahmen der im Alltag erfahrenen Schwierigkeiten und Probleme unterstützt werden, mit dem Ziel, individuelle Handlungs- und Deutungsmuster anzuerkennen und soziale Kontakte zu festigen. „Im Mittelpunkt steht dabei die Stärkung der Lebensräume und der sozialen Bezüge der AdressatInnen und ihrer Ressourcen und (Selbst-) Hilfemöglichkeiten, um ihnen so einen gelingenderen Alltag zu ermöglichen” (Füssenhäuser, 2006, S. 127).

In diesem Sinn wird auch die Sozialraumorientierung wichtig, nach welcher „die Verhältnisse in ihren Ressourcen so gestärkt werden müssen, dass sich in ihnen Dramatisierungen und Verhärtungen sozialer Probleme entschärfen und neue, produktive Unterstützungsleistungen arrangieren lassen” (Grunwald & Thiersch, 2016, S. 44).

Im Folgenden betrachten wir die Bedeutung der von Hinte (2008, S. 1ff.) beschriebenen fünf Prinzipien des Konzepts der Sozialraumorientierung für die professionelle Arbeit der Kinder- und Familienhilfe:

1. „Orientierung am Willen der Menschen”

Indem die Kinder- und Familienhilfe den einzelnen Menschen und seine jeweilige spezifische Situation in den Mittelpunkt stellt, wird es ihr möglich, sich am Willen der betroffenen Menschen zu orientieren. Diese Haltung wird als „Kraftquelle” (Hinte, 2008, S. 2) gesehen, die die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien ermutigt, sich zu beteiligen und Mitverantwortung für das Erreichen der Ziele zu übernehmen.

2. „Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe"

Für die Kinder- und Familienhilfe bedeutet dies, dass Eigenständigkeit und Selbstwertgefühl der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und deren Familien gestärkt werden sollen.

3. „Konzentration auf die Ressourcen"

Es ist wichtig, die Stärken der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien zu fördern und Hilfemaßnahmen auf den individuellen, sozialen und materiellen Ressourcen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien aufzubauen.

4. „Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise"

Hilfemaßnahmen sollen Stigmatisierungen vermeiden und offen bleiben für die jeweils individuelle Lebenssituation der Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihrer Familien.

5. „Kooperation und Koordination"

Damit Hilfemaßnahmen erfolgreich sein können, müssen die Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe situationsspezifisch eine strukturierte und regelmäßige Zusammenarbeit mit den für sie wichtigen Partnern im Sozialraum suchen (ebd.).

Ferner ist es wichtig, von den Beteiligten offen Rückmeldungen zu erfragen, wie sie den Unterstützungs- und Hilfeprozess erleben, die Rückmeldungen wertzuschätzen und sie zu evaluieren, um Hilfeleistungen aus der Perspektive der Beteiligten zu reflektieren:

„im Konzept Lebensweltorientierung kann professionelles Handeln nur als reflexive soziale Arbeit realisiert werden" (Thiersch, 2020, S. 163).

Für Thiersch (2020) ist einerseits eine konzeptionelle und institutionelle Verankerung der Reflexivität sehr wichtig, um den Fachkräften die Möglichkeit zu geben, sich bei Schwierigkeiten und Fragen Rat und Anregungen zu suchen und sie, beispielsweise in Form von Supervision, in ihrer Arbeit zu stärken. Andererseits hebt er den kritischen und selbstkritischen Aspekt solcher Reflexivität hervor, in dem die Fragen nach den „Folgen und Nebenfolgen der professionellen Arbeit" (Thiersch, 2020, S. 163) ebenso Beachtung finden wie Anregungen von den betreuten Kindern und ihren Familien (ebd.).

Ressourcenorientierung

„Ressourcen sind die Basis jeder Veränderung" (Friedrich, 2010a, S. 39).

Ressourcenorientiert zu arbeiten bedeutet, – in Anbetracht der vorherrschenden Schwierigkeiten – von Beginn an die eigenen Ziele, Wünsche und die Kompetenzen und Fähigkeiten der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und deren Familien zu berücksichtigen, um somit eine größtmögliche Motivation und Kooperation zu erreichen.

Voraussetzung, um in schwierigen Lebenssituationen die Kraft und Energie aufbringen zu können, Veränderungen anzustreben, ist das Zurückgreifen auf die persönlichen Stärken und Kompetenzen und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten (vgl. Friedrich, 2010a, S. 39).

Ressourcenorientiert zu arbeiten, bedeutet nicht, dass die Probleme und Sorgen der Beteiligten außer Acht gelassen werden. Setzt die Hilfemaßnahme an Wertschätzung und dem Respekt der jeweiligen Lebenssituation an und stellt diese gegenüber den Problemen in den Vordergrund, ermöglicht sie oftmals erst eine Veränderung.

Jedoch kann an einem Problem nur dann gearbeitet werden, wenn sowohl das Ziel als auch die Lösung von der Person selbst als gewünscht definiert werden. Es sollte sich um erreichbare und positiv formulierte Ziele handeln, selbst „wenn die sich innerhalb eines Zielrahmens bewegen müssen, den bereits andere gesetzt haben" (Jeschke, 2010, S. 57). „Wichtig ist daher im Falle von ursprünglich von außen an sie heran getragenen Zielen, dass die Betroffenen aktiv an der Zielformulierung beteiligt sind" (Friedrich, 2010b, S. 93).

Möbius (2010) unterscheidet hierbei zwischen drei verschiedene Kategorien von Ressourcen:

- individuelle Ressourcen (persönliche Stärken)
- soziale Ressourcen (soziale Beziehungen, Hilfsnetz, Bekannte) sowie
- materielle Ressourcen (Geld und Wohnraum) (S. 14).

Die Lebenswelt und Lebensorientierung setzt an den lebensweltlichen Erfahrungen und (Selbst-) Deutungen der eigenen Situation an. Finkel (2016) bezeichnet diese Haltung folgendermaßen: „Handlungsleitend [...] sind also die subjektiven Deutungen und das spezifische Erleben [...] und nicht die eigenen Vorstellungen und Bilder [der Fachkräfte]" (S. 122).

8.6. BEZIEHUNG UND BEZIEHUNGSKONTINUITÄT

„Die elterliche Autorität [...] stützt sich nicht auf Macht oder Stärke, sondern auf die Entschlossenheit der Eltern, im Leben des Kindes präsent zu sein. Je mehr Sie Ihre Präsenz etablieren, umso größer werden die Chancen sein, dass Ihr Kind seine zerstörerischen Muster aufgibt und der Dialog zwischen Ihnen wieder in Gang kommt" (Omer & von Schlippe, 2004, S. 232).

Die Qualität früher Beziehungserfahrungen hat deutliche Auswirkungen auf die spätere Beziehungsfähigkeit junger Menschen und bildet die Grundlage für ihr Zurechtkommen in der Gesellschaft (vgl. Beziehungsarbeit, 2007). Anhaltende Instabilität in der Familie kann oft zu ungünstigen Entwicklungsverläufen des Kindes führen (vgl. BMFSMJ, 2020). Des Weiteren sind vertrauensvolle und beständige therapeutische Beziehungen zwischen Fachkräften in der Kinder- und Familienhilfe und den Kindern, Jugendlichen und Familien, die von ihnen betreut werden, wesentlich für eine erfolgreiche Hilfsmaßnahme (vgl. Schleiffer & Müller, 2002), insbesondere wenn die Klienten schon belastende Beziehungserfahrungen gemacht haben (vgl. Hamberger, 2008). Laut den Resultaten des Konsultationsprozesses sind in erster Linie die Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe die Vertrauenspersonen der Jugendlichen in den stationären Diensten, gefolgt von Familie und Freunden (AEF Social Lab, 2021g). Dies verdeutlicht, dass die Beziehung zu den Erziehern von großer Bedeutung ist, damit die Jugendlichen sich ihnen anvertrauen können, wenn sie Probleme oder Sorgen haben.

Der Aufbau von (therapeutischen) Beziehungen zu Kindern und Jugendlichen geschieht nicht von selbst, sondern ist mit intensiver Arbeit seitens der Fachkraft verbunden. Diese Beziehungsarbeit benötigt sowohl Zeit als auch emotionale Verfügbarkeit. Vor allem in der stationären Hilfe muss die Fachkraft zu einer stetigen, aber unaufdringlichen Präsenz im Leben ihrer Schützlinge werden, zum Beispiel, indem sie mit den Kindern und Jugendlichen spricht, mit ihnen spielt oder Ausflüge unternimmt (vgl. Genz-Rückert, 2009). Sie muss ihnen aufmerksam zuhören und ihnen Wertschätzung und Respekt entgegenbringen, sich für ihre Interessen begeistern und von ihnen lernen können. So schafft sie eine vertrauensvolle und angstfreie Atmosphäre, in der sich das Kind entfalten und entwickeln kann (vgl. Bodeving, 2009). Selbstverständlich ist die Beziehungsgestaltung situations- und kontextabhängig und kann teils stark zwischen unterschiedlichen Formen der Kinder- und Familienhilfe sowie zwischen Betreuten unterschiedlichen Alters variieren (vgl. IFGH, 2013).

Nichtsdestotrotz bergen solche Beziehungen aber auch Gefahren. Gerade bei lang andauernden und exklusiven (therapeutischen) Beziehungen besteht das Risiko, dass Beziehungen abhängig machen und den Klienten in der Entwicklung seiner Autonomie hemmen, oder dass die Fachkraft die nötige Distanz zum Klienten verliert und diesen in seiner Partizipation einschränkt, im Glauben sie kenne seine Bedürfnisse besser als er selbst. Deshalb ist die kontinuierliche Reflexion professioneller Beziehungen in der Kinder- und Familienhilfe unabdinglich (vgl. Rosemann, 2015). In diese Reflexion sollten auch die eigenen Beziehungserfahrungen einbezogen werden, insbesondere wenn diese traumatisch waren, damit die Fachkraft sich ihrer Grenzen bewusst wird.

Die Kontinuität der (therapeutischen) Beziehungen wird von Klienten in allen Hilfesystemen als sehr wichtig empfunden (vgl. Rosemann, 2015). Dies gilt umso mehr für Kinder und Jugendliche, für die der Aufbau und Erhalt sozialer Bindungen eine wichtige Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung sind (vgl. Brazelton & Greenspan, 2002). Deshalb ist es essenziell, Hilfen und Interventionen so zu planen und auszuführen, dass es nicht zu unnötigen Beziehungsabbrüchen, Orts- oder Gruppenwechseln kommt. Auch eine Modifikation der Hilfen und deren Ende sollen geplant und durchdacht sein. Hierbei ist zu beachten, dass die Interventionen traumasensibel sind, um weitere Traumatisierungen des Kindes zu vermeiden.

Ein möglicher Ansatz zur Umsetzung dieser Ziele ist die Methode der *Neuen Autorität*, welche durch persönliche Präsenz und wachsame Sorge einen Rahmen für ein respektvolles und konstruktives Miteinander bietet. Hierbei bemüht sich die Fachkraft, sich nicht in Machtkämpfe hineinziehen zu lassen und stattdessen über einen langen Zeitraum beharrlich, aber empathisch zu intervenieren, um das Erziehungsziel zu erreichen (vgl. Omer, 2016).

Aus diesem Grund sollten Fachkräfte in der Kinder- und Familienhilfe über bindungstheoretisches Wissen verfügen und dieses weiterhin mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen vertiefen (vgl. Genz-Rückert, 2009).

8.7. FÖRDERUNG DER ELTERNKOMPETENZEN

Eltern stellen in vielerlei Hinsicht die Weichen für ein glückliches und gesundes Leben ihrer Kinder. Gerade Säuglinge und Kleinkinder sind besonders abhängig davon, dass Eltern ihren Schutz- und Erziehungsauftrag gewissenhaft erfüllen und ihre körperlichen und emotionalen Grundbedürfnisse stillen. Das Kindeswohl sollte hier aus ganzheitlicher Perspektive betrachtet werden, die nicht nur die körperliche und geistige Entwicklung des Kindes, seinen Gesundheitszustand, sondern auch sein seelisches Wohl umfasst. Eltern sollten neben der Sorge um das körperliche Wohlergehen ihrer Kinder auch liebevoll und aufmerksam mit ihren Kindern umgehen, ihnen Wertschätzung und Geborgenheit bieten sowie Vertrauenswürdigkeit und Verlässlichkeit ausstrahlen (vgl. BMFSFJ, 2005). Die hierfür notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse werden als „Elternkompetenzen“ bezeichnet.

Obwohl es keine einheitliche Definition von „Elternkompetenzen“ gibt (vgl. BZgA, 2011), lassen sich zumindest vier Kompetenzklassen elterlicher Kompetenzen definieren:

- **Selbstbezogene Kompetenzen** beinhalten das Erziehungs-, Beziehungs- und Bildungswissen der Eltern sowie ihr Wissen um die eigenen Wertvorstellungen, Bedürfnisse und Formen der Selbstkontrolle. Sie werden am besten durch Reflexion der eigenen Handlungen und derer anderer Personen gewonnen. Auch Stressmanagement ist ein fester Bestandteil dieser Kompetenzen, denn besonders in Stresssituationen sollten Eltern sich ihrer Fähigkeiten bewusst werden und in der Lage sein, auf diese zurückzugreifen, um die Zeit und Kraft zu finden, um die vorhandenen Kompetenzen auszuleben (vgl. BZgA, 2011).
- **Beziehungsorientierte Kompetenzen** beziehen sich auf die Fähigkeit, Beziehungen mit dem eigenen Kind wie auch mit dem Partner und anderen Menschen einzugehen, Vertrauen aufzubauen und offen auf andere zuzugehen (vgl. Beziehungsarbeit, 2007).
- **Kontextbezogene Kompetenzen** erlauben Eltern ein situationsangemessenes Verhalten einzusetzen, durch das sie entwicklungsförderliche Umstände schaffen. Um dem Alter der Kinder entsprechend handeln zu können, ist Grundwissen bezüglich der Entwicklung von Kindern notwendig. Ebenso sollten Kinder mit angemessenem Spielmaterial, Büchern und Freizeitaktivitäten gefördert werden. Oftmals ist es die Aufgabe von Fachkräften der Kinder- und Familienhilfe, Eltern diesbezüglich ein Grundwissen zu vermitteln.

- **Handlungsbezogene Kompetenzen** bezeichnen das Vermögen der Eltern, in spezifischen Situationen so zu reagieren, wie sie es sich vorgenommen haben. Fehlen Eltern die nötige Konsequenz und das nötige Durchhaltevermögen, können diese durch strukturiertes Üben mit professionellen Helfern erworben werden (vgl. Schneewind, 2009).

Die oben beschriebenen Kompetenzen lassen sich grob in Erziehungs- und Beziehungskompetenzen einteilen. Letztere spielen eine wesentliche Rolle, da sie die Beziehungsfähigkeit der Kinder bis ins Erwachsenenalter prägen und einen wichtigen Grundstein für das spätere Zurechtkommen der Heranwachsenden in der Gesellschaft legen (vgl. Beziehungsarbeit, 2007).

Elterliche Kompetenzen können sowohl formell in strukturierten Programmen (zum Beispiel Elternkursen) erlernt und gestärkt werden als auch informell im Zusammenhang mit andern Hilfemaßnahmen, an denen die Familie teilnimmt (vgl. BMFSFJ, 2005). Vor allem für sozial benachteiligte Familien oder solche, die Risikofaktoren aufweisen, reichen formelle und an ein allgemeines Zielpublikum gerichtete Unterstützungsprogramme wie Elternkurse nicht aus, da sie oft auf einer niedrigschwelligen Ebene angesprochen werden müssen und sich das Hilfsangebot ihren persönlichen Umständen und Schwierigkeiten stärker anpassen muss. Hier gelten Angebote, die im Lebensraum der Eltern stattfinden, als besonders effektiv (vgl. BZgA, 2011). Es ist zu beachten, dass jegliche Hilfen zur Unterstützung der elterlichen Erziehungskompetenzen partizipativ angelegt sind. Sowohl Eltern als auch Kinder sollten aktiv in den Dialog um Erziehung und Stärkung der Kinder einbezogen werden. Eltern und Fachkräfte gehen so eine Erziehungspartnerschaft für die ihnen anvertrauten Kinder ein und agieren als ein Team im Sinne des Kindeswohls (vgl. ebd.).

In jedem Fall müssen sich solche Hilfen dem Entwicklungsstand der Elternkompetenzen und dem Alter der Kinder anpassen (vgl. ebd.). Auch sollten Hilfen idealerweise schon präventiv angeboten und angewendet werden, vor allem in Familien, bei denen mehrere Risikofaktoren aufeinandertreffen (vgl. Werner, 1990).

Zudem wird das Ziel Elternkompetenzen zu stärken nicht aufgegeben, wenn Kinder fremduntergebracht werden. Da die Rückführung in die Herkunftsfamilie fast immer ein Bestreben in der Kinder- und Familienhilfe bleibt, müssen auch Eltern, die von ihren Kindern getrennt wurden, tatkräftig in der Entwicklung ihrer Elternkompetenzen unterstützt werden (vgl. BMFSFJ, 2005).

Hier gilt es vielfältige Situationen zu schaffen, in denen Eltern am Modell lernen können, nach und nach in Alltagssituationen miteinbezogen werden und fortwährend mehr Verantwortung übernehmen können.

8.8. ARBEIT MIT DER HERKUNFTSFAMILIE

Aus den Statistiken des nationalen Jugendberichts von 2021 geht hervor, dass die Beziehung zur Familie für Jugendliche gegenwärtig die wichtigste Bezugsform ist, noch vor Peergruppen und anderen (vgl. MENJE, 2021a). In der Kinder- und Familienhilfe ist es unerlässlich, die Kompetenzen der Herkunftsfamilie zum Wohl des Kindes oder des jungen Erwachsenen einzusetzen (vgl. Siekmann, 2017). Der Erhalt einer tragfähigen und nach Möglichkeit guten Beziehung zur Familie ist unabdingbar, da er die Stabilität des Pflegeverhältnisses fördert und vermeidet, dass Kinder und Jugendliche in Loyalitätskonflikte geraten (vgl. Helming, 2017). Jugendliche, deren Eltern sich beteiligen können, nehmen zum Beispiel pädagogische Angebote besser an als solche, deren Eltern von den Hilfemaßnahmen ausgeschlossen sind (vgl. Siekmann, 2017).

Allerdings hat der Konsultationsprozess des AEF Social Lab (2021g) gezeigt, dass im Bereich Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie noch Potenzial für Stärkung besteht. Während 80 % der befragten Jugendlichen angegeben haben, dass sie Kontakt zu ihrer Familie haben, haben ebenso viele angegeben, dass die Eltern keinen oder fast keinen Kontakt zu den Fachkräften der stationären Unterbringung haben. Hierzu bestehen allerdings im Bereich der Kinder- und Familienhilfe *good practices*, wie ein fortwährendes, systematisches Miteinbeziehen der Eltern oder Erziehungsberechtigten gelebt werden kann.

Um ein gutes Verhältnis mit der Herkunftsfamilie aufzubauen, müssen Fachkräfte Elternarbeit leisten, welche über sporadische Kommunikation hinausgeht. Wenn möglich, sollte die Herkunftsfamilie immer stark in der Hilfeplanung involviert sein (vgl. Peters & Jäger, 2013), vor allem, wenn es um stationäre Hilfen geht. Der Hilfeplan sollte aktiv auf die Wünsche der Familie eingehen und von der Familie selbst formuliert werden. Als Experten ihres eigenen Lebens teilt die Familie der Fachkraft ihre Sorgen mit und entwickelt dann mit professioneller Unterstützung ihre eigenen individuellen Lösungen, welche auf ihren Ressourcen und Stärken aufbauen. Deutsche Studien zeigen, dass in drei Viertel der Pflegeverhältnisse die Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie Teil des Hilfeplans ist (vgl. Helming et al., 2011, S. 4). Dies geschieht oft auch im Hinblick auf die geplante Zusammenführung der Familie nach Beendigung der Fremdunterbringung, die eines der Grundprinzipien des luxemburgischen Gesetzes ist.

In jedem Fall sollte Elternarbeit partizipativ sein und die Herkunftsfamilie als aktiven Partner in der Erziehung und Unterstützung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen einbeziehen (vgl. Kriener, 2017). Eine Beteiligung der Herkunftsfamilie kann sehr unterschiedlich aussehen, je nach Kompetenzen der Eltern und Zielen der Hilfeplanung. Im Heimkontext können Eltern zum Beispiel die Kinder zu Arztterminen begleiten, Feiern im Heim mitorganisieren oder die Hausaufgabenbetreuung übernehmen (vgl. Peters & Jäger, 2013). Hierbei geht

es nicht nur um die Verbesserung eines bisherigen Verhaltens, sondern darum, Handeln und Lernprozesse gemeinsam zu gestalten und das eigene Verhalten so schrittweise anzupassen. Die Partizipation wird zu einer Art Empowerment für Familien, die sich ihrer Stärken und Fähigkeiten bewusst werden und neue dazugewinnen (vgl. Kriener, 2017). Zudem erleben Eltern im Idealfall, wenn sie aktiv an der Hilfsmaßnahme ihrer Kinder beteiligt sind, die Fachkräfte als Handlungsmodelle in Erziehungsfragen.

Allerdings birgt die Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien auch Herausforderungen für Fachkräfte. Oft haben besonders marginalisierte Familien schon lange institutionelle Wege hinter sich und haben immer wieder Erfahrungen von Machtlosigkeit und Autonomieverlust gemacht und so ein Misstrauen gegenüber Autoritäten entwickelt (vgl. Helming et al., 2011). Vor allem bei Fremdunterbringungen der Kinder fühlen die Eltern oft Wut, Scham, Schuld und Angst. Daher sollten Fachkräfte abweisendes Verhalten nicht persönlich nehmen und versuchen, konstruktiv und lösungsorientiert vorzugehen, um sich das Vertrauen der Herkunftsfamilie zu erarbeiten (vgl. Turnell & Essex, 2006). Zudem sollten Fachkräfte sich nach Kräften bemühen, negative Gefühle der Beteiligten anzuerkennen und gegenüber den Klienten Empathie zu zeigen. Auch sollten sich Fachkräfte immer wieder vor Augen führen, dass negative Gefühle seitens der Herkunftsfamilie verständlich sind, wenn Behörden und Fachkräfte in persönliche Lebensbereiche eindringen, die normalerweise als Privatsphäre erachtet werden. Sollte es zu Vorwürfen gegenüber den Fachkräften kommen, sollten diese mit Nüchternheit, Klarheit und Distanz reagieren, ohne die Situation mit Anschuldigungen gegenüber der Familie weiter zu eskalieren (vgl. Helming et al., 2011).

Letztlich sollten sich Fachkräfte im Klaren sein, dass Krisensituationen von der beteiligten Familien aufgrund vorheriger Krisenerfahrungen eventuell anders eingeschätzt und weniger problematisiert werden können, als dies aus Sicht der Fachkraft geschieht, und dass die Perspektiven auf das „Problem" durchaus divergieren können (vgl. Faltermeier, 2000).

8.9. KRISENMANAGEMENT UND DEESKALATION

Krisenhafte Zuspitzungen sind oft belastend für Fachkräfte und die Beteiligten. Das Wort „Krise" stammt vom griechischen Wort „critein" und bedeutet Trennung, Unterschied, Entscheidung. Das chinesische Wort für Krise „wei-ji" setzt sich aus zwei Zeichen zusammen, die einzeln das Symbol für Gefahr und für Möglichkeit beinhalten.

Krisen können also gleichermaßen als Gefahr sowie als Chance auf Veränderung gesehen werden (vgl. Poss, 2019).

Allerdings sollte in der akuten Situation der Krise ein besonderes Augenmerk auf die akuten Gefährdungen und Verletzungen von Klienten gerichtet sein. Mittelfristig können gemeinsam mit den Beteiligten aber auch die in der Krise zu Tage getretenen Konflikte und Bedürfnisse nach Veränderung bearbeitet werden.

Die Entstehung und die Konsequenzen einer Krise

Krisen haben immer auslösende Momente, sind von der Dauer her begrenzt und führen immer zu einem Ergebnis.

Akute Krisen dauern unterschiedlich lange an und Abweichungen sind möglich. Alle länger andauernden (chronifizierten) Krisen brauchen andere Zugänge als akute Krisen.

Abb. 14: Entstehung von Krisen

(vgl. Poss, 2019)

Langfristige Ausgänge, welche bei Krisen entstehen können, sind folgende:

- Positive Veränderung und Entwicklung durch Erreichen anderer und besserer Bewältigungsstrategien
- keine Veränderung oder Gleichgewicht durch Anpassung
- negative Veränderung oder Fehlentwicklung durch (Nicht-)Bearbeitung (vgl. UK Salzburg, 2018).

Arten von Krisen

Im Wesentlichen unterscheidet Ulrike Charwath-Klinger (2018, S. 27ff.) zwischen psychosozialen und psychiatrischen Krisen. Im Alltag prägen Mischformen dieser Typologisierung ebenfalls das Bild:

Pädagogische und psychosoziale Krisen entstehen, wenn Menschen keine oder unzureichende Lösungsstrategien im Umgang mit verschiedenen Situationen oder Lebensumständen haben. Der Verlust des seelischen Gleichgewichtes kann mit körperlichen und psychischen Symptomen verbunden sein. Solche Krisen sind Notsituationen, in denen die betroffenen Menschen (sehr) starke Emotionen (Angst, Wut, Panik, Verwirrung usw.) empfinden. Hinzu kommt oft ein Gefühl der Ausweglosigkeit und/oder des Kontrollverlustes, und daraus entstehen Situationen in denen die Gefahr, sich oder anderen schweren Schaden zuzufügen, besteht. Beispiele wären oppositionelles und aggressives Verhalten, verbale und/oder körperliche Gewalt, Schulverweigerer usw.

Psychiatrische Krisen sind durch den Verlust der Steuerungsfähigkeit der eigenen Befindlichkeiten und verlorene Nachvollziehbarkeit und Situationsbezogenheit definiert. Hinzu kommen selbst- und/oder fremdgefährdende Aspekte. Hier könnte man als Beispiele Suizidgefahr, Verwirrungszustände, Angstzustände (Panik, Todesängste, Angst davor „verrückt“ zu werden usw.), enthemmter Angriff auf andere Personen, Rauschzustände usw. nennen.

Beide Arten von Krisen unterscheiden sich im Wesentlichen darin, ob es einen auslösenden Moment gegeben hat. Während psychosoziale Krisen eher in bestimmten Momenten der Konfrontation mit verschiedenen Auslösern entstehen, ist ein Auslöser in Bezug auf die psychiatrischen Krisen eher selten vorhanden, respektiv kann ein Außenstehender den Auslöser schlecht erkennen oder nachvollziehen. Hier ist demnach eine Chronifizierung entstanden, welche professionell angepasste Hilfsangebote erfordert. Eine psychiatrische Abklärung sollte erfolgen, um über eine klare Diagnostik zu verfügen und somit die Interventionsmöglichkeiten anzupassen. Im Folgenden werden Handlungsleitlinien beschrieben, welche hauptsächlich auf psychosoziale Krisen zutreffen.

Prävention in Bezug auf Krisen

Um Krisen zu vermeiden, beziehungsweise, um dessen Eskalation zu verhindern, gilt es vorausschauend zu handeln und zugleich gewaltlosen Widerstand zu leisten (vgl. Omer & von Schlippe, 2004). Ziel ist es, ein destruktives Verhalten, ohne Eskalation hervorzurufen, zu beenden: „Wir sind nicht länger bereit diese Situation hinzunehmen und werden alles in unserer Macht Stehende tun, dies zu ändern, ausgenommen dich physisch oder verbal anzugreifen” (S. 231).

Die absolute Enthaltung jeglicher Art von Gewalt wird im Bereich der Kinder- und Familienhilfe ausdrücklich gefordert.

Ziel muss sein, aus dem Kampf des Siegens und Besiegtwerdens auszusteigen und stattdessen wieder zu versuchen, eine (Ver)Bindung zum Kind, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen herzustellen. Diesbezüglich werden folgende Prinzipien des gewaltlosen Widerstands erläutert:

- Hartnäckigkeit und Standhalten gegenüber aggressiv gestellten Forderungen sowie die Bereitschaft, alle Maßnahmen zu unternehmen, um schädlichen Handlungen des Kindes vorzubeugen
- Die absolute Bereitschaft, auf physische oder verbale Gewalt zu verzichten, der Verzicht auf Schläge, Flüche, Drohungen oder Beschuldigungen
- Der Versuch, eine Lösung zu finden, in der das Kind sich weder gedemütigt noch besiegt fühlt.
- Die Bereitschaft, sich bei körperlichen Auseinandersetzungen nur zu verteidigen, also Schläge abzuwehren und nicht zurückzuschlagen, soll der Beruhigung des Konflikts dienen (vgl. Omer & von Schlippe, 2004, S. 231).

Handlungskonzepte in Bezug auf die Prävention der Krisen innerhalb der Dienste der Kinder- und Familienhilfe sind vorausschauend zu treffen und sollten folgende Punkte berücksichtigen:

- Facharbeiter, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene für das Eintreten von Krisen sensibilisieren
- Ausarbeitung von Präventionsmaßnahmen in Bezug auf Ängste und Sorgen vor Krisen
- Prioritäten setzen (Schutz der Betroffenen, Entlastung und Betreuung der Beteiligten, Organisation der erforderlichen Hilfe, Maßnahmen zur Vermeideng einer Eskalation, Information der Angehörigen)
- Die häufigsten Ereignisse, aus denen sich Krisen ergeben können, sind in die sozialpädagogische Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie die internen Fachdiskussionen der Träger einzubeziehen
- Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten müssen verbindlich geregelt und verschriftlicht sein und von der Leitung aus gesteuert werden
- Für jede mögliche Krise ist ein zweckmäßiges, möglichst einfaches und gut verständliches Vorgehen festzulegen (Raster) und zu verschriftlichen.

Die sechs Stufen der Deeskalation nach Basdekis-Jozsa (2014)

Deeskalation beginnt mit der Verhinderung der Entstehung von Aggression und Gewalt. Dies kann u. a. durch Partizipation der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen und ihrer Herkunftsfamilien im Alltag und in der Hilfeplanung erfolgen. Bestehende Routinen und Regeln sollten gemeinsam hinterfragt und gegebenenfalls angepasst werden. Transparenz, Sensibilität für Ängste und Sorgen

aller Beteiligten (inkl. der Mitarbeiter) und Sensibilisierung für verschiedene Krisen können eine weiter deeskalierende Wirkung haben.

Die zweite Stufe beinhaltet die Wahrnehmung, Interpretation und Bewertung aggressiver Verhaltensweisen. Um eventuelle Missverständnisse zu Aussagen und Interpretationen zu vermeiden (diese können zur Eskalation und zu Krisen führen), kann das 4-Ohren-Modell von Schulz von Thun (2010, S. 25-66) angewendet werden. Äußerungen von Menschen haben diesem Modell zufolge immer vier Botschaften: Worüber informiere ich (Sachinhalt), was gebe ich von mir preis (Selbstoffenbarung), wie stehe ich zu dir (Beziehung) und was will ich bei dir erreichen (Appell). Da der Empfänger diese Botschaften ebenfalls mit diesen vier verschiedenen Ohren hören und zu interpretieren vermag, ist es von Bedeutung, dass die Aussage des Senders vom Empfänger auch in der gewünschten Form verstanden wird, was der Sender über das Feedback des Empfängers erfährt.

In der dritten Deeskalationsstufe soll durch Teambesprechungen, Fortbildung und Supervision u. a. Verständnis (der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen) gefördert und kreative Lösungen erarbeitet werden. Aggressionen mit Aggressionen zu beantworten, führt zu Machtkämpfen und zu einer Eskalationsspirale. Ein Konflikt ist erst dann wirklich gelöst, wenn niemand das Gefühl einer persönlichen Niederlage erlebt. Der Spruch „Der Klügere gibt nach“ wäre eine erste Deeskalationsregel.

Anschließend sollten in der vierten Stufe kommunikative Deeskalationstechniken im direkten Umgang mit hochangespannten Klienten erlernt werden. Basdekis-Jozsa (2014) führt hier 12 Grundregeln an:

1. Wehret den Anfängen (Prävention, Deeskalation usw.)
2. An die eigene Sicherheit denken
3. Schaulustige entfernen (Unbeteiligte schützen)
4. Sich selbst beruhigen
5. Der angespannte Klient braucht einen Ansprechpartner
6. Auf Körpersprache, Mimik, Gestik und Stimme achten
7. Augenkontakt herstellen
8. Niemals versuchen, den Klienten zu kontrollieren oder zu beherrschen
9. Sich nicht provozieren oder von verbaler Aggression treffen lassen
10. Selbst provokative Begriffe, Vorwürfe, Ermahnungen oder Drohungen vermeiden
11. Wertschätzende Haltung
12. Bedürfnisse und Gefühle herausarbeiten.

In der fünften Deeskalationsstufe werden schonende Abwehr- und Fluchttechniken bei Angriffen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen beschrieben, wobei die sechste Stufe Ärzten oder/und Kliniken vorbehalten ist. Hier bestehen die Möglichkeiten einer Zwangseinweisung bei akuter Gefährdung, der medikamentösen Behandlung oder der vorübergehenden Fixierung (vgl. Basdekis-Jozsa, 2014).

Nachbereitung einer Krise

Nicht nur die Vermeidung einer Krise und die Handlungen, die innerhalb einer Krise zu beachten sind, sollten von den Leitungen und Fachkräften der Kinder- und Familienhilfe geplant werden, sondern ebenfalls sind die Konsequenzen und Folgehandlungen zu beachten, da sie die Chancen auf Veränderung beinhalten, die im Anfang des Kapitels beschrieben worden sind. In diesem Sinne sind nach einer Krise folgende Punkte unausweichlich:

- Krisen mit Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen aufarbeiten
- Erfahrungen und zukünftige Handlungen besprechen (mit Personal, Trägerschaft, Angehörigen usw.)
- Nötige Anpassungen vornehmen (z. B. im Krisendispositiv, im Konzept, in der Personalplanung, in der Information/Kommunikation). Dazu wenn indiziert (externe) Beratung beiziehen
- Den von der Krise besonders betroffenen Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen und Mitarbeitenden persönliche Unterstützung und Beratung/ Supervision (evtl. durch Externe) anbieten
- Über den Abschluss der Krise und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen informieren: Leitung, Personal, Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Angehörige, Richter, Office national de l'enfance, Medien (z. B. bei Ausreißern)
- Konstruktive und schuldabweisende Gespräche mit den Betroffenen führen, um das Erlebte zu verarbeiten und die Chance auf Veränderung zu ermöglichen (vgl. AJB, 2017).

8.10. FÖRDERUNG UND UNTERSTÜTZUNG BEI GESUNDHEITSFRAGEN, DER AUSBILDUNG, DER BERUFSWAHL UND DER FREIZEITGESTALTUNG

„Kaum jemand würde bestreiten[,] [...] dass Erfahrungen von Armut, schlechter Gesundheit oder schlechten Bildungschancen in der Kindheit tiefgreifende Auswirkungen auf das Leben im Erwachsenenalter haben können“ (UNICEF, Presse, 2016, S. 1). Diese Forderung von Gesundheit, Freizeit, Bildung und Arbeit ist im Bereich der Kinder- und Familienhilfe von zentraler Bedeutung, um einer möglichen Benachteiligung, über Generationen hinweg, (vgl. UNICEF Office of Research-Innocenti, 2016, S. 2) entgegenzuwirken und allen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen unabhängig von ihrem sozialen Umfeld die gleichen Partizipations- und Entwicklungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Die UNICEF-Studie „*Fairness for Children*“ (vgl. UNICEF Office of Research-Innocenti, 2016), zeigt mögliche Zusammenhänge zwischen und die gegenseitige Verstärkung von sozialen Ungleichheiten in den Bereichen Einkommen, Bildung, Gesundheit, Lebenszufriedenheit und Kindeswohl auf und empfiehlt, das Einkommen von Haushalten mit den ärmsten Kindern zu sichern, die Bildungschancen benachteiligter Kinder zu verbessern, einen gesunden Lebensstil für alle Kinder zu fördern und das subjektive Wohlbefinden der Kinder ernst zu nehmen (vgl. UNICEF Presse, 2016, S. 3f.).

„Ein echter Maßstab für faire Lebensbedingungen in einem Land könnte daher sein, wie gut es sich um das Wohlbefinden der am stärksten benachteiligten Kinder kümmert – ihre Gesundheit und Sicherheit, ihren materiellen Schutz, ihre Bildung und wie sie selbst ihr eigenes Wohlbefinden einschätzen“ (UNICEF Presse, 2016, S. 1).

Diesbezügliche Überlegungen zur Bedeutung einer weitgefassten Konzeption des Kinderschutzes werden von Wolff et al. (2013) hervorgehoben. Notwendig seien frühe Hilfen an der Schnittstelle zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Familienhilfe, um frühzeitig Hilfe und Unterstützung anbieten zu können und auch jene Eltern zu erreichen, welche nicht auf die Unterstützung von Familie und Freunden zurückgreifen können und deren „Angst- und Schamgefühle“ bezüglich ihrer Lebenssituation und ihren Problemen eine Zusammenarbeit mit den Fachkräften erschweren (ebd., S. 20).

In den ambulanten Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen werden diese Themen ebenfalls angeschnitten und Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Mithilfe von klar verständlichem Informationsmaterial zu den Themen Gesundheit, Freizeit, Bildung und Arbeit können diese Themen genauer erläutert werden. Oftmals muss der Kern der Schwierigkeiten erst erkannt werden, da Probleme in den verschiedenen

Bereichen sich oft gegenseitig bedingen. Somit wird es möglich, konkrete und erreichbare Ziele, gemeinsam mit den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien zu erarbeiten und präventiv der Verschärfung von Problemen entgegenzuwirken und neuen Schwierigkeiten vorzubeugen. Um dies zu erreichen, ist es wichtig, dass die Fachkräfte mit den Professionellen aus den Bereichen Gesundheit, Freizeit, Bildung und Arbeit kooperieren, um je nach Bedarf die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien weiter zu orientieren.

Da sich das alltägliche Leben von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den teilstationären und stationären Diensten der Kinder- und Familienhilfe über mehrere Jahre hinweg zieht, ist es umso wichtiger, dass die Fachkräfte eine ganzheitliche Förderung der von ihnen betreuten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen anstreben, sie als „Experten in eigener Sache“ ansehen und sie motivieren, die oben genannten Lebensbereiche mitzugestalten, um verantwortungsvolle Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Dies gilt auch für die Aktivitäten, Spiele und Ausflüge, die Fachkräfte zusammen mit den Kindern und Jugendlichen planen sollen. Auch im Konsultationsprozess des AEF Social Lab haben die Kinder und Jugendlichen erwähnt wie wichtig solche Freizeitangebote für sie sind (vgl. AEF Social Lab, 2021i).

Betreffend der Gesundheitsförderung darf neben der physischen Gesundheit das emotionale Wohlergehen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nicht außer Acht gelassen werden. Eine größtmögliche Förderung dieses Bereiches befähigt sie, mit ihren eigenen Emotionen umgehen zu lernen und die an sie gestellten Entwicklungsaufgaben und Stresssituationen in Familie, Schule und Freundeskreis bewältigen zu können.

Des Weiteren sollen die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach ihrer Meinung und ihren Interessen in den Bereichen Bildung und Arbeit gefragt werden, damit sie lernen, diese zu benennen und Entwicklungsprozesse in den Bereichen Bildung und Arbeit verantwortungsvoll mitzugestalten.

Eine bestmögliche Förderung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen setzt die professionelle Kooperation der Fachkräfte aus den Bereichen Gesundheit, Freizeit, Bildung und Arbeit voraus, um je nach Bedarf die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Familien weiter zu orientieren, mögliche Transitionen zu vereinfachen und ihnen diesbezügliche Ängste zu nehmen.

Klar strukturiertes Informations- und Dokumentationsmaterial zu den Bereichen Gesundheit, Entwicklung, Bildung und Arbeit sollte vorliegen, damit die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie ihre Familien eigenständig auf die von ihnen gebrauchten Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen zurückgreifen können.

Laut Wolff et al. (2013) kann die Kinder- und Familienhilfe nicht allein dafür verantwortlich sein, positive Lebensbedingungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder zu schaffen. Eine enge Zusammenarbeit vieler Kooperationspartner aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Sozial- und Arbeitswesen sei gefordert, um die Kinder und ihre Familien ganzheitlich zu unterstützen und zu fördern. Solche ganzheitlichen Hilfen würden den Kindern und ihren Familien einen „diskriminierungsfreien Zugang zu Gesundheit-, Bildung-, Hilfe-, Freizeit- und Kulturangeboten“ (Wolff et al., 2013, S. 26) ermöglichen und somit ihre gesellschaftliche Teilhabe sichern (vgl. ebd.).

8.11. RAUMGESTALTUNG

Die Raumgestaltung kann entscheidend dazu beitragen, die Philosophie des Trägers in der alltäglichen Arbeit umzusetzen und die gesetzten Ziele des Kindeswohls, der Förderung, der Autonomie und der Selbstbestimmung zu erreichen. Dementsprechend ist es wichtig, der Gestaltung der zur Verfügung gestellten Räume als solchen ein angemessenes Augenmerk zu schenken und sie regelmäßig auf seine Wirkung hin zu evaluieren.

Durch die Raumgestaltung kann sowohl den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wie auch ihren Familien das Gefühl des Angenommenseins und des sich Wohlfühlens vermittelt werden. Ängste können abgebaut werden und die Bereitschaft sich auf eine Hilfemaßnahme einzulassen, wird so unterstützt.

Andererseits soll die Raumgestaltung aber auch den Mitarbeitern ein Gefühl des sich Wohlfühlens vermitteln, damit diese ihre eigenen Ressourcen mit in ihre Arbeit einfließen lassen und sich persönlich weiterentwickeln können. Laut Schronen benötigen auch die Fachkräfte Rückzugsmöglichkeiten und den Respekt ihrer Privatsphäre, sei dies zum Schlafen (im Bereich der stationären Kinder- und Familienhilfe) oder zum Arbeiten. Die Räumlichkeiten sollten das ungestörte Schreiben von vertraulichen Berichten ebenso ermöglichen wie das Führen schwieriger Gespräche (vgl. Schronen, unveröffentlichte Quelle, 2019).

Im Rahmen des Partizipationsanspruches ist es außerdem wichtig, eine „offizielle Versammlungsmöglichkeit“ (Schronen, unveröffentlichte Quelle, 2019, S. 28) vorzusehen, damit der Partizipationsgedanke ein fester Bestandteil der Konzeption der sozialen Struktur wird.

„Die Aufgabe der Umgebung ist nicht das Kind zu formen, sondern ihm zu erlauben, sich zu offenbaren“ (Maria Montessori, 2017).

Je nach Funktion und Nutzung des Raumes sollten sich die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in ihm entspannen und erholen oder Anregungen zum Entdecken und Lernen finden. Hierzu ist es notwendig, dem Alter und den Wünschen der betreuten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen Rechnung zu tragen und offen für Veränderungen zu bleiben. Die Gestaltung des Raumes kann sich fördernd auf die Entwicklung auswirken, indem er zum Beispiel Ruhe und Konzentration ermöglicht oder zu Geselligkeit und Gemütlichkeit einlädt.

In den sozialen Strukturen der stationären und teilstationären Kinder- und Familienhilfe leben die betreuten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen oftmals über eine längere Zeit. Daher übernimmt die soziale Struktur die Funktion eines Zuhauses, und den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sollte die Möglichkeit geboten werden, das eigene Zimmer mitzugestalten, den Raum frei nach ihren Wünschen und Bedürfnissen zu erschließen und sich anzueignen und ihre Persönlichkeit darin zum Ausdruck zu bringen. Eine solche Haltung vermittelt das Gefühl, ernst genommen und respektiert zu werden.

Da die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in diesen Strukturen oftmals in Gemeinschaft mit anderen Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Erziehern leben, ist es unabdingbar, Rückzugsmöglichkeiten zu bieten und Privatsphäre zu schützen. Diese Ansätze können zu einem Vorbeugen von Krisensituationen führen und tragen wesentlich dazu bei, dass die Hilfeempfänger sich sicher fühlen können und ungewollte Blicke anderer abgewehrt werden.

Hierzu gaben die während dem Konsultationsprozess des AEF Social Lab befragten Jugendlichen an, dass das eigene Zimmer die Privatsphäre der Jugendlichen darstellt, wo man sich ungestört aufhalten kann. Zusätzlich dazu gaben sie an, dass die Art und Weise der Medikamentenverabreichung und des Aushändigens von Hygieneartikeln dezent gehandhabt werden soll, damit nicht jeder zu jedem Moment hierzu Bescheid weiß (vgl. AEF Social Lab, 2021g).

Neben diesen Gegebenheiten sollten die Räume allerdings so gestaltet sein, dass eine Aufsicht im Interesse der Adressaten (etwa zur Vermeidung von selbstschädigendem und selbstgefährdendem Verhalten) seitens der erzieherischen Fachkräfte möglich bleibt und Transparenz in den Interaktionen zwischen Adressaten beziehungsweise zwischen Adressaten und Fachpersonal ermöglicht werden kann.

Ferner gilt, dass die sozialen Strukturen der Kinder- und Familienhilfe so gebaut sein sollen, dass im jeweiligen Interesse der betreuten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Nähe zu ihrer Lebenswelt aufrechterhalten werden kann. Des Weiteren sollen die sozialen Strukturen sich in das Dorf- oder Stadtbild einfügen (Schronen, unveröffentlichte Quelle, 2019), um sowohl den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wie auch ihren Familien zu ermöglichen, ohne Stigmatisierung am öffentlichen Leben teilzunehmen und sich den Raum auch außerhalb der sozialen Strukturen zu erschließen, sei dies in Musikvereinen,

Pfadfinderverbänden, Sportvereinigungen usw. Dies ist von großer Bedeutung, um die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsene in ihrem Bestreben nach Autonomie und Selbstbestimmung zu unterstützen, denn das Knüpfen von sozialen Kontakten und das Pflegen von Freundschaften vermittelt den betreuten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen das Gefühl, ihr Leben gestalten zu können und dazuzugehören.

8.12. KOOPERATION, KOORDINATION UND KOMMUNIKATION

Eine erfolgreiche Fallarbeit basiert auf Kooperation und Koordination innerhalb der Institutionen, zwischen den Diensten sowie zwischen den Institutionen der Kinder- und Familienhilfe und allen betroffenen Diensten, die an diesen Bereich angebunden sind. Die Kompetenz zur Kooperation in multidisziplinären Teams und Netzwerken sowie der Aufbau solcher Kooperationsnetzwerke gehört zu den Sozialkompetenzen der Fachkräfte. Die Kooperation ermöglicht eine umfassende und kohärente Herangehensweise an unterschiedliche Situationen und das Einnehmen von verschiedenen Perspektiven. Das bestehende Gesetz sieht ausdrücklich einen Informationsaustausch und eine Kooperation mit den ministeriellen Diensten, dem Gericht und der Staatsanwaltschaft, dem OKaJu und dem ONE vor. Diese Kooperation sollte im Interesse des Wohlergehens des Kindes gestaltet sein und auf dem Prinzip des Kindeswohls basieren.

Im Sinne der Beteiligung der Betroffenen ist eine umfangreiche Kooperation und Kommunikation mit den Kindern und deren Familien unerlässlich. Bezüglich der Kooperation mit Familien gibt es nach Sellenet (2008) drei mögliche Ebenen der Kooperation:

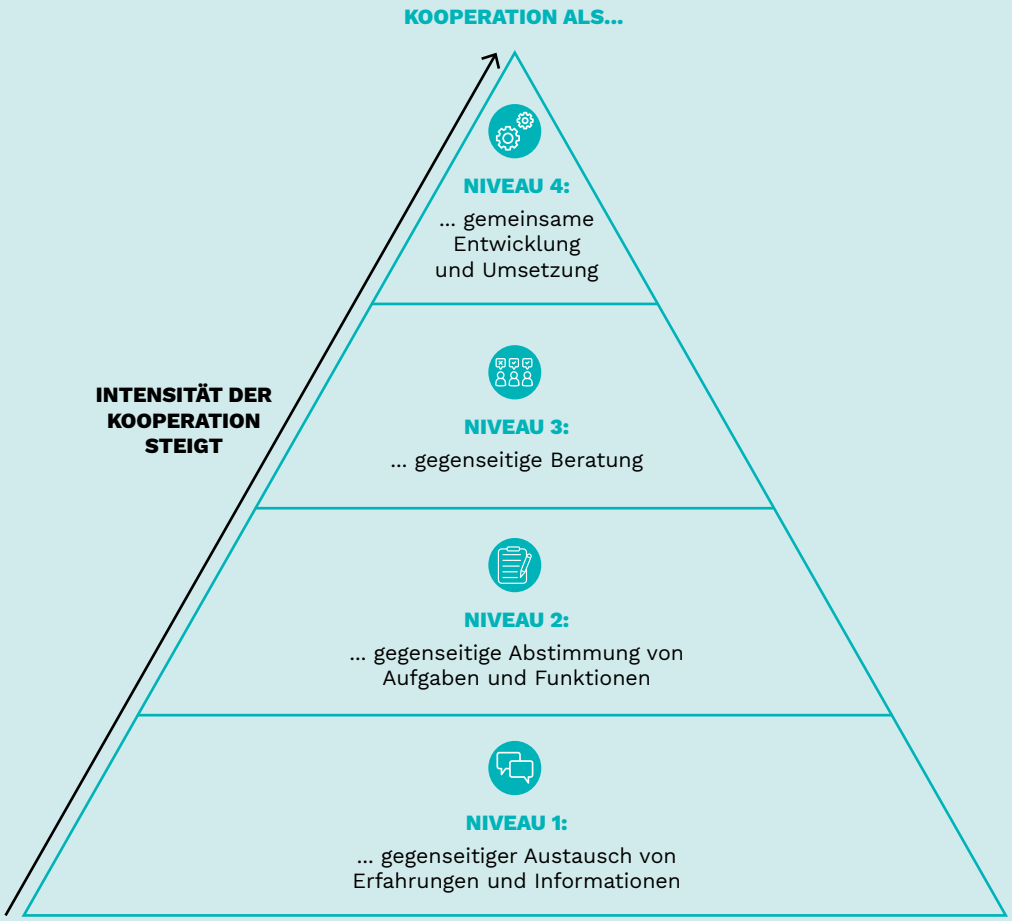
1. **Arbeit für Familien (an ihrer Stelle)**: Wollen die Familien nicht mitarbeiten, geht es darum, Entscheidungen für sie zu treffen (S. 19). Man sollte allerdings nicht für die Familien entscheiden, wenn sie über die notwendigen Ressourcen verfügen, um sich selbst zu positionieren, es sei denn, die Eltern haben aufgegeben und das Kindeswohl ist gefährdet.
2. **Arbeit an Familien (Betreuung)**: Die Präposition „an“ markiert eine übergeordnete Position. Es geht nicht darum, etwas für sie zu tun, sondern so zu handeln, dass die Familie sich dem vorgeschlagenen Modell annähern kann. Diejenigen, die sich weigern, an sich selbst zu arbeiten, sind resistent und können manchmal als „unbelehrbar“ bezeichnet werden. Ziel ist es, die Elternarbeit so zu gestalten, dass sie Vertrauen aufbauen und eine gemeinsame Richtung eingeschlagen werden kann.

3. **Arbeit mit Familien**: Hier wechselt die Perspektive von der Leitung (auf ein vorher festgelegtes Ziel hin) hin zu einem Miteinander (Begleitung auf einem zu findenden Weg). Es muss ein Bündnis zwischen Fachkräften und Eltern geschaffen werden, was einige Anstrengungen seitens der Fachkräfte in Bezug auf die Gestaltung der Beziehungen erfordert. Die Suche nach möglichen Wegen erfolgt mit ihnen und die gefundenen Wege sind ihre, nicht unbedingt die der Fachkräfte (vgl. Karsz, 2004).

Diese dritte Form der Kooperation ist unweigerlich die, die am erstrebenswertesten ist für die Fachkräfte der Kinder- und Familienhilfe, allerdings benötigt es viel Arbeit und Geduld, um diesen Status zu erreichen. Wie bereits angedeutet, braucht es manchmal eine lange Zeit, um das nötige Vertrauen aufbauen zu können und um somit eine partnerschaftliche Herangehensweise zu erlangen.

Die Kooperation zwischen Fachkräften kann je nach Partner und angestrebten Zielen unterschiedlich intensiv sein (Spies & Pötter, 2011, S. 32). Die unterste Kooperationsstufe ist der Informations- und Erfahrungsaustausch (Niveau 1), z. B. durch Konferenzen, die in dem Sektor organisiert werden. Eine intensivere Form der Kooperation ist die, bei der sich die Partner auf Aufgaben und Rollen einigen (Niveau 2). Die dritte Kooperationsebene ist die gegenseitige Konsultation, bei der versucht wird, die Arbeitsabläufe zu planen und zu optimieren. Indem die Erfahrungen und Ansichten aller Fachkräfte hinzugezogen werden, können neue Aktionslinien gefunden werden. Die intensivste Ebene der Kooperation (Niveau 4) ist die gemeinsame Projektentwicklung und setzt voraus, dass die anderen Ebenen der Kooperation (Informationsaustausch, Aufgabenvereinbarung, Konsultation) abgeschlossen sind.

Abb. 15: Kooperationsniveaus



(vgl. Spies & Pötter, 2011, S. 32)

In der Arbeit mit den Familien ist es erstrebenswert, dass die Kooperation auf der höchsten Stufe erfolgt. Je mehr die Betroffenen realisieren, welche Veränderungen sie selbst herbeiführen können, und dies auch aktiv gestalten, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit der Verbesserung der Lebenssituation aller Beteiligten.

Féraud & Bolliger (2013) identifizieren einige der Faktoren für eine erfolgreiche Kooperation:

- Vorherige Klärung des Zwecks der Kooperation und Festlegung ihres Inhalts, um zu bestimmen, welche Akteure in den Prozess einbezogen werden sollen und um über Informationsaustausch und Datenschutz nachzudenken
- Festlegung von Zuständigkeiten, Verantwortungsbereichen, Prozess- und Ablaufmodellen
- das Engagement und die fachlichen und sozialen Kompetenzen der beteiligten Fachkräfte
- das Wissen der Akteure untereinander und der gegenseitige Respekt
- Struktur und Kontinuität.

Interne Kooperation

Die interne Kooperation bezieht sich auf fachübergreifende berufliche Interaktionen innerhalb einer Einrichtung oder Abteilung, in Form von Teamarbeit. „Unter einem Team verstehen wir eine Gruppe von Fachpersonen, die bei gegenseitiger Anerkennung und Nutzung der einzelnen fachlichen und personalen Kompetenzen und Spezialisierungen ihr kreatives und kooperatives Potenzial für die Erreichung eines gemeinsamen Zieles oder einer gestellten Aufgabe einsetzt“ (Merten, 2015a, S. 245). Die Kooperation muss aktiv sein, um gemeinsam die Ziele und die einzusetzenden Mittel für einen kohärenten und kontinuierlichen Hilfeplan festzulegen. „Kooperation ist hier Mitverantwortung“ (Mucchielli, 2019, S. 13). Die Rollen der einzelnen Personen sowie die Aufgabenverteilung müssen allen bekannt sein. Zudem bedeutet Teamarbeit zu respektieren, dass die Teammitglieder unterschiedliche Erkenntnisse und Sichtweisen zu komplexen Situationen haben. Solche Meinungskonfrontationen erfordern Respekt, Toleranz und die Anerkennung des Wertes des anderen (vgl. De Robertis, 1995).

Externe Kooperation

Die Vernetzung mit weiteren Erziehungs- und Bildungspartnern aus formalen wie non-formalen Bildungseinrichtungen, Beratungsstellen, therapeutischen Stellen, Freizeiteinrichtungen oder mit Vertretern lokaler Institutionen ist Ausdruck gemeinsamer Verantwortung für eine ganzheitliche Entwicklung der Kinder. Im Rahmen von Transitionsprozessen tragen solche Kooperationen unter anderem dazu bei, die Kontinuität kindlicher Lern- und Entwicklungsprozesse zu sichern. Die kontinuierliche Kooperation zwischen Einrichtungen verschiedener Erziehungs- und Bildungssysteme setzt eine Begegnung aller Beteiligten auf Augenhöhe voraus, denn nur gleichgesinnte und gleichgestellte Institutionen können voneinander lernen. Die Kooperation dient dazu, verlässliche Kooperations- und Informationsstrukturen aufzubauen, Synergien zu nutzen sowie sich mit dem jeweiligen Erziehungs- und Bildungsverständnis auseinanderzusetzen.

Um an der interprofessionellen Kooperation teilnehmen zu können, reicht es nicht aus, über grundlegende Kommunikationsfähigkeiten zu verfügen. Die Fachkräfte müssen in der Lage sein, ihre eigenen spezifischen Fähigkeiten und Fachkenntnisse darzustellen. Sie sind daher in der Lage, sich mit den Ansichten anderer auseinanderzusetzen und ihren spezifischen beruflichen Standpunkt darzustellen, zu begründen und zu vertreten (vgl. Hochuli & Stotz, 2021).

Neben der Kooperation mit den Eltern und Sorgeberechtigten steht die Öffnung in den Sozialraum, zu Jugendeinrichtungen, zum formalen und non-formalen Bildungssystem und zum Berufsausbildungssystem beziehungsweise Berufs- und Sozialsystem im Vordergrund. Außerdem ist eine gute Kooperation mit dem Gesundheitssystem (Psychiatrie), der Justiz und der Polizei bei Hilfen

und Interventionen mit psychisch kranken, verhaltensauffälligen und/oder delinquenten Jugendlichen wichtig.

Da der Übergang zum Erwachsenenalter gemeinsam mit den jungen Menschen vorbereitet werden muss, ist es bedeutsam, gute Beispiele für die Vernetzung zu vermitteln und die Jugendlichen für den Zugang zu einer mündigen Staatsbürgerschaft zu interessieren. Diese Vorbereitung und Entwicklung sozialer Kompetenzen erfordert zum einen die Kooperation mit staatlichen und lokalen Behörden, die Zusammenarbeit mit Partnerinstitutionen im Kultur-, Sport- und Freizeitbereich und zum anderen die Ermutigung der Jugendlichen, sich mit diesen Einrichtungen vertraut zu machen, um ihr tägliches Leben selbständig zu bewältigen und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

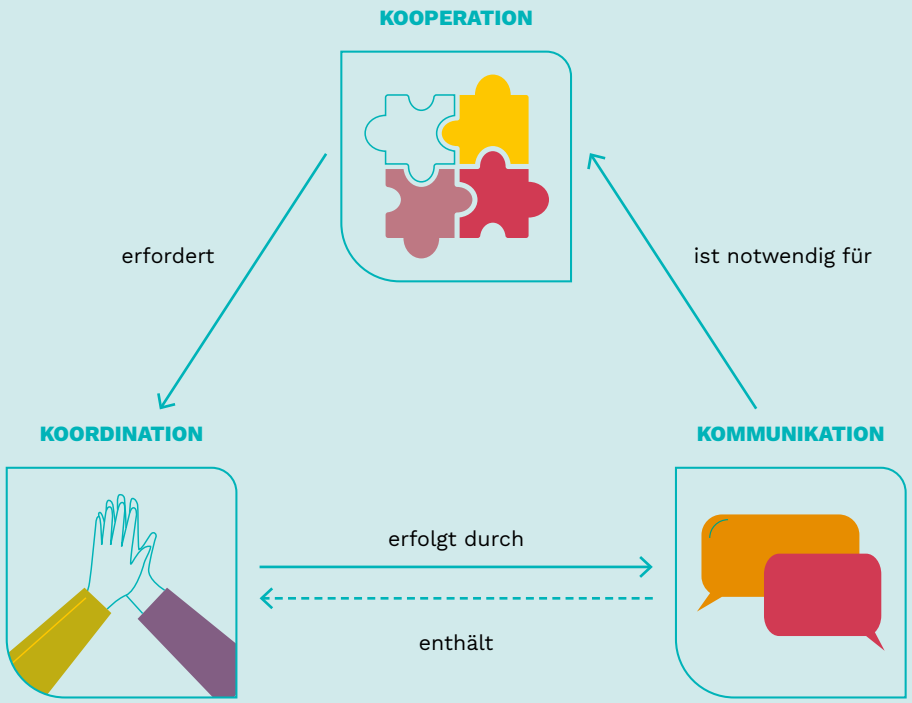
Die kontinuierliche und regelmäßige Planung von Branchentreffen und sektorübergreifenden Treffen sowie die Organisation von Austauschplattformen werden empfohlen, um Standards und Kooperationsprotokolle zu schaffen (vgl. AEF Social Lab, 2021b).

Koordinierung

Damit die professionelle Kooperation einheitlich und fließend bleibt, ist es notwendig, ein Netzwerk von Fachkräften, die mit Kindern, Jugendlichen und Familien arbeiten, zu koordinieren. Es geht darum, eine Beziehung (oder ein Netzwerk) aufzubauen, um ein Zusammenwirken rund um den gemeinsamen Hilfeplan des Leistungsempfängers zu schaffen (vgl. Duval Héraudet, 2002). Die Koordinierung besteht also darin, dem Netzwerk von Fachkräften die Möglichkeit zu geben, sich in regelmäßigen Abständen zu treffen, Know-how auszutauschen, Maßnahmen an neue Informationen anzupassen usw. Durch Koordinierung lassen sich Abschottung, Redundanzprobleme, schlechte Zugänglichkeit, unzureichender Informationsfluss oder das Aneinanderreihen von Maßnahmen vermeiden. „Die fehlende Koordinierung der Maßnahmen und die mangelnde Kooperation der Fachkräfte können dazu führen, dass auf die Wünsche des Leistungsempfängers nicht eingegangen wird und die Maßnahmen nicht weitergeführt werden“ (Demailly, 2008, S. 233). Die Herausforderung besteht darin, ein gemeinschaftliches Handeln von Fachkräften mit unterschiedlicher Berufskultur zu erreichen.

Gemäß Merten (2015b) in Anlehnung an Müller und Riedel (2005) verbindet man den Begriff Kooperation mit den Begriffen Koordination und Kommunikation zum folgenden Modell:

Abb. 16: Kooperation-Koordination-Kommunikation



(vgl. Merten, 2015b in Anlehnung an Müller & Riedel 2005)

„Koordination kann hier verstanden werden als das Sich-Ausrichten verschiedener Akteure auf ein Ziel, das zielgerichtete Zuordnen und Beiordnen aller für die Zielerreichung relevanten Sachverhalte, um ein System in Bezug auf seine Umgebung entsprechend den intendierten Zielen zu positionieren. Es geht also um ein Managen von Abhängigkeiten zwischen Aktivitäten und Akteuren. Für diesen Prozess sind folgende Komponenten notwendig: abgestimmte Ziele; zur Verfügung stehende Daten und Informationen; vereinbarte Aktivitäten, Handlungen und Interventionen; Klärung der Verantwortlichkeit und Zuständigkeiten, Beziehungen und klare Kommunikationsstrukturen" (vgl. Müller & Riedel 2005 in: Merten & Kaegi, 2015b).

Seit der Gründung des ONE als zentrale Anlaufstelle gibt es in der Kinder- und Familienhilfe eine zentrale Stelle, die die Koordinierung der verschiedenen Hilfemaßnahmen für Kinder, Jugendliche und Familien übernimmt, um Überschneidungen von verschiedenen Diensten innerhalb derselben Familie zu vermeiden und eine bestmögliche Anpassung der Hilfen zu ermöglichen.

Mit dem AEF-Gesetz wurde ein neues Berufsprofil geschaffen: der Hilfeplankoordinator (*coordinateur de projets d'intervention* – CPI). Die Aufgabe des CPI besteht darin, Hilfemaßnahmen zu leiten, zu koordinieren und zu bewerten. In seiner Koordinierungsfunktion stellt er unter anderem sicher, dass die bereitgestellten Hilfemaßnahmen den im Hilfeplan festgelegten Zielen dienen

und dass jeder Akteur des Hilfesystems seine Intervention mit der koordinierten Aktion abstimmt. Er initiiert Konsultationssitzungen zwischen den beteiligten Fachleuten und sorgt dafür, dass wichtige Veränderungen der Situation bekannt werden.

Es versteht sich von selbst, dass die Fachkräfte der AEF dazu angehalten sind, in einer bestimmten Situation als Koordinator oder zumindest als sogenannte Bezugsperson zu fungieren, die den Hilfeplan aufbaut und dafür sorgt, dass das Hilfesystem kohärent bleibt. Selbst wenn ein Koordinator benannt wird, „entbindet dies nicht alle Fachkräfte, die im Umfeld der Person tätig sind, davon, eine aufmerksame und respektvolle Beziehung zu ihr aufrechtzuerhalten. Die Person wird wahrscheinlich auch einen Zeitpunkt und einen Fachmann wählen, um ihre Meinung zu äußern oder ihre Zufriedenheit oder ihr Unbehagen zu zeigen, die weder die offiziellen Bewertungszeitpunkte noch der designierte Koordinator sind“ (ANESM, 2009a, S. 29).

Kommunikation

Konsultationen zwischen Mitgliedern desselben Teams, derselben Institution oder mit anderen Partnern innerhalb oder außerhalb des AEF-Systems werfen Fragen der professionellen Kommunikation und des Informationsflusses auf.

Abgesehen von der Übermittlung von Informationen an die Behörden, wie z. B. der Meldung von gefährdeten Minderjährigen an die Justizbehörden (Artikel 7 des Jugendschutzgesetzes), den Berichten an das ONE und den Berichten an die zuständigen Richter, sind die AEF-Fachkräfte verpflichtet, vertrauliche Informationen zu teilen und weiterzugeben.

Dieses Teilen von vertraulichen Informationen, welches unter dem Fachbegriff des „*secret partagé*“ angesehen wird, liegt im Ermessen der Fachleute und ist nicht gesetzlich verankert, sondern stellt eine professionelle Methode dar, die das Ziel beinhalten soll, geeignete Unterstützungsmaßnahmen treffen zu können, diese den Gegebenheiten anzupassen und zu optimieren. Hier steht stets die Sicherung des Kindeswohls im Fokus und nicht das willkürliche Teilen von Informationen, die der Fachkraft zugetragen worden sind. Die Überlegungen zu dieser Weitergabe von Informationen sind umso wichtiger, da nicht alle Fachkräfte dem Berufsgeheimnis unterliegen, sondern eher nur zu einer allgemeinen ethischen Verschwiegenheit verpflichtet sind.

Eine Verletzung des Berufsgeheimnisses kann mit einer Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden (Artikel 458 des Strafgesetzbuches[21]). Die Verletzung der Schweigepflicht kann disziplinarische Sanktionen oder Schadenersatz für den Geschädigten zur Folge haben.

[21] Vollständiger Text: https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/code/penal/20210430

Während der Betreuung werden die Fachkräfte mit verschiedenen Situationen des Informationsaustauschs konfrontiert, und zwar auf unterschiedliche Art und Weise: Teambesprechung, Konsultation zwischen AEF- oder Nicht-AEF-Fachkräften, Familie, telefonischer Austausch, E-Mails usw. Dieser Austausch muss an die Ziele, die verwendeten Mittel und die beteiligten Akteure angepasst sein. Es obliegt dem Fachpersonal, zu entscheiden, ob sie Informationen weitergeben, sie tragen die Verantwortung für die Übermittlung aktueller und relevanter Informationen. Diese Verantwortung bedarf einer ethischen Überlegung, da die Fachkräfte für Schutzbedürftige zuständig sind. Es ist ein ethischer Akt sicherzustellen, dass Informationen nicht ohne das Wissen der Person weitergegeben werden. Deshalb ist es „eine ethische Regel zu wissen, dass man nicht verpflichtet ist, dem ganzen Team immer alles zu erzählen, auch wenn dieses der absoluten Schweigepflicht unterliegt. Die ethische Regel verlangt, dass jede Person ihre eigene Unterwerfung unter die Schweigepflicht und ihren eigenen Gebrauch der Geheimhaltung in Bezug auf das, was der Benutzer ihr anvertraut hat, anerkennt“ (Conseil supérieur du travail social, 2014, S. 2988).

Vor der Weitergabe von Informationen sollten Fachkräfte auf mehrere Aspekte achten, z. B. darauf, ob die Weitergabe im Interesse der Hilfeempfänger liegt, die ein Recht auf die Achtung ihrer Privatsphäre[22] und den Schutz ihrer Daten[23] haben, und ob die Informationen für das Verständnis und die Analyse der Situation unbedingt erforderlich oder nützlich sind. Es wird empfohlen, die Betroffenen in Situationen des Informationsaustauschs einzubeziehen, indem:

- sie vorher über den Informationsaustausch selbst informiert werden
- die Zustimmung des urteilsfähigen Erwachsenen oder des Kindes und seiner gesetzlichen Vertreter eingeholt wird
- oder man sie sogar an der Situation des Austauschs teilnehmen lässt.
- In unvorhergesehenen Situationen, in denen die Weitergabe von Informationen nicht vorbereitet werden konnte, wird sie später formalisiert und die Begünstigten werden informiert.
- Im Rahmen der externen fachlichen Kooperation erfolgt die Weitergabe von Informationen je nach Rolle und Grad der Zusammenarbeit der an der Durchführung der Hilfe beteiligten Partner. Auch der Zweck der gemeinsamen Nutzung und ihr Mehrwert werden ermittelt (vgl. Haut Conseil supérieur du travail social, 2017).

Professionelle Kommunikation findet auch in Form von beruflichen Schreiben statt (Antrag auf Hilfe, Berichte, E-Mails usw.). Aufgrund ihres endgültigen Charakters erfordert diese Form des Informationsaustauschs Wachsamkeit und Überlegung. Außerdem ist es wünschenswert, so weit wie möglich, eine gewisse Transparenz der Berichte gegenüber den Adressaten einzuhalten (vgl. Conseil supérieur du travail social, 2014).

---

[22] Artikel 16 des Internationalen Übereinkommens über die Rechte des Kindes.

[23] Die Datenschutzgrundverordnung (règlement général sur la protection des données, RGPD) trat am 25. Mai 2018 in Kraft.

8.13. DIE GESTALTUNG DER SCHLÜSSELMOMENTE

„Schlüsselmomente der Sozialen Arbeit sind jene Situationen des professionellen Handelns, die durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit als typisch und im professionellen Geschehen wiederkehrend beschrieben werden. Schlüsselmomente zeichnen sich einerseits durch generalisierbare und verallgemeinerbare Merkmale aus, die für eine gelingende Professionalität als bedeutsam erachtet werden, andererseits werden die erlebten Situationen in ihrer spezifischen Ausprägung beschrieben. [...] Momente werden aus der Perspektive der Fachkraft als zeitlich nicht unterbrochener Handlungsfluss erlebt und als symbolisch strukturierter Sinnzusammenhang erfahren“ (Tov E. et al., 2016, S. 40).

Die Prinzipien des Kennenlernens, der Informationssammlung, der Situationsanalyse und der Hilfeplanung gelten für alle Maßnahmen, können sich aber je nach Art der Maßnahme (ob sie zu Hause, in einer Einrichtung, allein oder im Team durchgeführt werden) in ihrer Umsetzung unterscheiden. Auch andere Ereignisse, wie das Erwachsenwerden oder Krisen im Zusammenhang mit der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, erfordern angemessene Prozeduren. Die professionelle Planung dieser Situationen sollte die Voraussetzung für gelingende Übergänge darstellen, welche den Adressaten unangenehme Erfahrungen, Krisen oder gar Retraumatisierungen ersparen sollen. Die Information und Vorbereitung auf neue Momente sollen partnerschaftlich angegangen werden.

Während des Konsultationsprozesses des AEF Social Lab wurde von einigen Fachkräften bemerkt, wie wichtig der erste Tag der Aufnahme für die stationär aufgenommenen Jugendlichen ist. Um diesem Umstand gerecht zu werden, führte ihr Dienst neue Verfahren und Verhaltensweisen ein, um junge Menschen bei dieser Erfahrung zu unterstützen, mit dem Ziel, einen personalisierten Empfang an einem neuen Wohnort zu gewährleisten (vgl. AEF Social Lab, 2021d).

Parallel zur Strukturierung der Schlüsselmomente sollte die Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Familien stets individuell gestaltet sein. Bei sozialen Interventionen müssen die Auswirkungen der Zeitplanungen der einzelnen Akteure differenziert berücksichtigt werden. Die Logik und Zeitplanungen der verschiedenen Akteure können sich voneinander unterscheiden. Für einen Professionellen ist es vielleicht offensichtlich, dass der Zeitablauf einer Maßnahme, beziehungsweise der Übergang in ein neues Setting nach einer vorhergesehenen Abfolge erfolgt, allerdings kann es vorkommen, dass ein Adressat nicht darauf vorbereitet war oder noch nicht bereit für den Wechsel ist. Insofern sollten die Momente des Situationswechsels je nach Ort und Art der Intervention, und je nach Bedürfnis der einzelnen Personen angepasst sein (vgl. Bouquet, 2011).

Schlüsselmomente in der ambulanten Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Familien

Sowohl für die Fachkraft als auch für die Betroffenen stellen das erste Treffen und das erste Gespräch Schlüsselmomente dar. Sie sind entscheidend für den Erfolg der Intervention oder der Begleitung. Im Falle einer Intervention zu Hause entspricht dieser Moment einer Phase der Kontaktaufnahme und des Kennenlernens des Empfängers und seiner Familie mit den Fachkräften, die ihn begleiten werden. Ziel ist es, schrittweise eine vertrauens- und respektvolle Beziehung aufzubauen. „Bei der sozialen Intervention zur Unterstützung einer Person geht es immer darum, zu wissen, ‚wer wen trifft' und ‚wer um was bittet', damit die Begegnung zu einer gemeinsamen Handlung wird, bei dem die beiden Akteure einander zuhören" (Conseil supérieur du travail social, 2014, S. 2056). Es wird empfohlen, die Art der Kommunikation an den Empfänger anzupassen.

Im Zusammenhang mit der Kinder- und Familienhilfe ist die Informationssammlung ebenfalls ein wichtiger Prozess, der es den Fachkräften ermöglicht, sich einen umfassenden Überblick über die Situation zu verschaffen. Anhand von Rastern werden Informationen über Gesundheit, emotionale, verhaltensbezogene, soziale und schulische Entwicklung, die familiäre Situation und das sozioökonomische Umfeld des Kindes oder Jugendlichen erfasst. Sie ermöglichen es, wichtige Ereignisse wie Geburten, Todesfälle, Krankheiten, Trennungen, aber auch bestimmte Handlungen wie Selbstmorde, Gewalttaten und Weglaufen zu erkennen, die entsprechende professionelle Strategien erfordern. Es können auch andere Instrumente zur Informationssammlung eingesetzt werden, wie z. B. das Genogramm, mit dem die generationsübergreifenden Beziehungen des Empfängers schematisiert werden können. Auch das familiäre Netzwerk, die Umgebung und die Anwesenheit anderer Interessengruppen werden berücksichtigt. Diese Phase der Informationsbeschaffung erfolgt durch ein einfühlsames Zuhören, wobei die Fachkraft darauf achtet, nur die für das Verständnis der Situation relevanten Fragen zu stellen.

Die Analyse oder Bewertung der Situation durch die Fachkraft stützt sich auf ihre sozialwissenschaftlichen Kenntnisse. Dank der gesammelten Informationen kann sie sich ein umfassendes Bild der Situation machen. Sie ermöglicht es, die Hilfeplanung gemeinsam mit den Begünstigten zu entwickeln, indem die Ziele und die einzusetzenden Mittel gemeinsam festgelegt werden.

Die Planung der Unterstützung oder Hilfe erfolgt in gegenseitigem Einvernehmen und kann sich im Laufe der Maßnahmen ändern. Sie wird in Form eines Hilfeplans formalisiert, der von den Empfängern oder ihren gesetzlichen Vertretern unterzeichnet wird. Der Hilfeplan bildet den Rahmen für die Partnerschaft zwischen den Fachkräften und den Empfängern sowie anderem zusätzlich beteiligten Fachpersonal. Die Entscheidung, die Intervention zu einem bestimmten Moment zu beenden, kann von Anfang an geplant oder während der Unterstützung getroffen werden. Sie ist themenbezogen und ermöglicht eine Bewertung der Veränderungen und erreichten Ziele. Ein Abschlussbericht ermöglicht eine gemeinsame Betrachtung der erzielten Fortschritte. Die Fachkräfte sorgen dafür, dass sie Übergänge einplanen, wenn die Situation es erfordert. Diese Übergänge sollten auch dann vorgeschlagen oder geplant werden, wenn die Zusammenarbeit zwischen den Parteien nicht unter den besten Bedingungen erfolgen konnte, in der Absicht, die besten Interessen des Kindes zu wahren.

Schlüsselmomente in Betreuungseinrichtungen oder Pflegefamilien

Die Arbeit der Einrichtungen und der Fachkräfte wird darin bestehen, sich auf die Zeitplanung des Betreuten im täglichen Leben und in einer Zukunftsperspektive (mit Hilfe des individuellen Projekts) einzustellen.

Aufnahme in einer Betreuungsstruktur

Die Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen hat Auswirkungen auf unterschiedliche Dimensionen des Lebens, wie z. B. die geografische Dimension, durch den neuen Wohnort und die Entfernung zum Elternhaus, die kulturelle Dimension mit neuen Lebens- und Funktionsweisen und die alltägliche Dimension mit neuen Bezugspersonen (vgl. Potin, 2009). Die Jugendlichen, die im Zuge des Konsultationsprozesses des AEF Social Lab befragt wurden, empfanden den ersten Tag in der stationären Unterbringung als befremdend, chaotisch, ungerecht und schwierig und berichten, dass sie weinten, sich allein fühlten oder sogar von Mobbing betroffen waren. Allerdings gaben sie an, dass das Kennenlernen der Fachkräfte positiv verlief und sie sich gut mit ihnen verstanden (AEF Social Lab, 2021g).

Der Aufnahmeprozess von Kindern und Jugendlichen in die Betreuung ist eine berufliche Schlüsselsituation, die nicht improvisiert werden kann und die die Festlegung von wertschätzenden Aufnahmeritualen und die Benennung einer professionellen Bezugsperson erfordert. Es bedarf der Vorbereitung dieser Momente, in denen der Adressat und seine Familie über die räumlichen und organisationalen Gegebenheiten sowie über ihre Rechte und Pflichten informiert werden.

Es wird empfohlen, dass Fachkräfte dieser Phase besondere Aufmerksamkeit widmen, indem sie sicherstellen, dass sie den Adressaten zuhören und sie verstehen, und zwar an einem Ort, der der Begegnung gewidmet ist. Innerhalb einer Pflegefamilie wird der *Matching*-Phase besondere Aufmerksamkeit gewidmet, in der die verschiedenen Akteure (das Kind, die Herkunftsfamilie, die Pflegefamilie und der *Service d'accompagnement familial*) bis zur tatsächlichen Aufnahme des Kindes in die Pflegefamilie miteinander in Kontakt gebracht werden. An diese Phase, die mehrere Monate dauern kann, schließt sich eine Anpassungsphase an, die besonders wichtig ist, da sie für den Erfolg der Aufnahme und die Integration des Kindes in die neue Familie entscheidend ist.

Die Qualität des Empfangs und seine Vorbereitung haben einen Einfluss auf die Qualität der künftigen Beziehungen. Die Vorbereitung der Aufnahme von Jugendlichen, auch in Notsituationen, begünstigt ihre Bindung an das Projekt und vermindert die Gefahr von Gewalt und Rebellion. Ziel der Vorbereitung ist es, dem jungen Menschen die Ziele der Betreuung zu verdeutlichen und ihm die Möglichkeit zu geben, vorausschauend zu planen. Es wird auch empfohlen, wenn möglich, den Empfang der Neuankömmlinge mit den bereits anwesenden Peers vorzubereiten (vgl. ANESM, 2008).

Die ersten Kontakte mit den Eltern sind wichtig und bestimmen ebenfalls die Qualität des Vertrauensverhältnisses, das zu ihnen aufgebaut werden soll. Wann immer es möglich ist, ist es auch wichtig, die Eltern zum Zeitpunkt der Aufnahme miteinzubeziehen, um sie an diesem Lebensabschnitt teilhaben zu lassen und ihnen Ängste zu nehmen (ANESM, 2009b).

Eltern-Kind-Treffen

Eltern-Kind-Treffen sind wichtige Momente, die einen Rahmen benötigen. Die Besuche finden im Beisein einer Fachkraft statt. Je nach der sozio-emotionalen Situation des Kindes und den Bedingungen der Unterbringung kann es erforderlich sein, die Kinder in einem Raum unterzubringen, der für Besuche vorgesehen ist. Es sollten Vorkehrungen für die Begleitung der Kinder vor und nach dem Besuch getroffen werden. „Im Mittelpunkt der Treffen steht die Beziehung, was uns dazu veranlasst, den Darstellungen und Affekten, die an dem zugeschriebenen Ort stattfinden, dem Inneren und dem Zwischenmenschlichen, besondere Aufmerksamkeit zu schenken" (Boudarse & Dodelin, 2011, S. 140).

Übergänge und Ausgänge

Die amerikanische Studie von Maluccio et al. (zitiert aus Goyette und Turcotte, 2004) unterscheidet zwischen drei Profilen von Jugendlichen, die eine Unterbringung erlebt haben: 1) Jugendliche, die früh untergebracht wurden, deren Unterbringungsverlauf aber stabil blieb, 2) Jugendliche, die früh untergebracht wurden, deren Unterbringungsverlauf durch Abbrüche gekennzeichnet ist, und 3) Jugendliche, die erst während der Pubertät untergebracht wurden. Für die ersten beiden Gruppen scheint die soziale Wiedereingliederung schwieriger zu sein als für die dritte Gruppe, da das Verlassen der Einrichtung das Verlassen der einzigen stabilen Familie bedeutet, die sie gekannt haben.

Trotz notwendiger Kontinuität der Betreuung wird der Weg der Betroffenen von Übergängen und Abbrüchen geprägt werden (Wechsel der Gruppe/der Betreuungsstruktur, Rückkehr nach Hause). Diese Übergänge müssen organisiert sein, damit die Betroffenen und ihre Familien sich während dieser Zeit, die von Ängsten und Unsicherheiten geprägt ist, begleitet fühlen. In der Tat geht es für manche Menschen darum, traumatische Trennungserfahrungen nicht wieder zu erleben (vgl. AEF Social Lab, 2021f).

Quality4Children (2008) befürwortet in seinen Standards die Organisation einer Abschiedszeremonie für das Kind oder den Jugendlichen, um den Beginn einer neuen Phase zu markieren, sowie die Einbeziehung des Kindes oder des Jugendlichen in die Planung und Durchführung des Abschiedsprozesses. „Das Ende der sozialen Intervention als letzte Phase des Prozesses ist Teil der Interventionsmethodik, es ist ein integraler Bestandteil der gesamten Bemühungen um Veränderung, die seit dem ersten Treffen verfolgt werden. Daher ist sie von Anfang an präsent; der Sozialarbeiter muss während der gesamten Intervention daran denken, sie

wird fast vom ersten Gespräch oder der ersten Intervention an vorbereitet“ (De Robertis et al., 2018, S. 303). Auch die Rückkehr des Kindes oder Jugendlichen in seine Familie nach einer Unterbringung kann bei den Eltern Unsicherheiten auslösen. Deshalb muss das nahende Ende der Unterbringung gemeinsam mit ihnen vorbereitet werden, durch eine stärkere Anwesenheit und eine schrittweise Übernahme der Verantwortlichkeiten gegenüber ihrem Kind.

Krisensituationen im Zusammenhang mit der Gesundheit des Kindes oder Jugendlichen

ANESM (2015) unterscheidet mehrere Arten von Risiken: medizinische Notfälle (Unfälle im Alltag, Angstanfälle, akute Krankheitsphasen usw.), Beziehungskrisen aufgrund psychischer Störungen des Kindes oder Jugendlichen (Suizidversuche, Einritzen der Haut, Aggression, Weglaufen usw.), Suchtverhalten oder Abhängigkeitsrisiken. Es wird empfohlen, diese Risiken zu antizipieren, indem Verfahren, Protokolle und Interventionsmethoden eingeführt werden, die allen Fachkräften in der Einrichtung bekannt sind. Das Prinzip einer guten Fürsorge gilt auch in Notfallmomenten.

Die Volljährigkeit

Das Erwachsenwerden ist eine Phase, die mit dem Jugendlichen je nach Reifegrad vorbereitet wird. Anders als in anderen Ländern bedeutet die Volljährigkeit in Luxemburg nicht automatisch das Ausscheiden aus den Betreuungsstrukturen, sondern das Ende der gerichtlichen Entscheidungen. Der junge Mensch wird dann aufgefordert, ein Projekt zur Selbstständigkeit auszuarbeiten. Es wird empfohlen, den jungen Menschen auf diese Autonomie vorzubereiten und ihn bei der Festlegung von neuen Zielen zu unterstützen. Seine individuellen Fähigkeiten und Ressourcen müssen dabei respektiert und beachtet werden. Die Information über seine Rechte und Pflichten als Erwachsener sind unabdingbar (ANESM, 2014).

Der Übergang zum betreuten Wohnen ist ebenfalls eine Schlüsselsituation. Die ersten Wochen der Integration erfordern eine intensivere Begleitung und Unterstützung. Insbesondere der Übergang vom Leben in einer Gemeinschaft zum individuellen Wohnen erfordert eine Anpassungsphase, in der es wichtig ist, eine wohlwollende Betreuung anzubieten, um eventuellen Rückschlägen vorzubeugen.

QUALITÄTS-MANAGEMENT

KAPITEL 9

GRUNDLAGEN DER QUALITÄTS-SICHERUNG

Im nachfolgenden Kapitel werden die zentralen Begriffe des Qualitätsmanagements erklärt. Das Deutsche Institut für Normung e. V. (DIN) definiert den Begriff Qualität folgendermaßen:

„Eine auf Qualität ausgerichtete Organisation fördert eine Kultur, die zu Verhaltensweisen, Einstellungen, Tätigkeiten und Prozessen führt, die Werte schaffen, indem sie die Erfordernisse und Erwartungen von Kunden und anderen relevanten interessierten Parteien erfüllen" (DIN EN ISO 9000:2015 in DIQ Zert GmbH, 2021).

9.1. BEGRIFFSERKLÄRUNGEN

Qualitätsmanagement: „Unter Qualitätsmanagement versteht man die Gesamtheit der qualitätsbezogenen Zielsetzungen und Tätigkeiten" (Arnold, 1998, S. 10).

Qualitätssicherung: „Die Qualitätssicherung umfasst als Bestandteil des Qualitätsmanagements alle organisatorischen und technischen Maßnahmen, die vorbereitend, begleitend und prüfend der Schaffung und Erhaltung einer definierten Qualität eines Produkts oder einer Dienstleistung dienen" (Voigt, 2021).

Strukturqualität: „Unter der Strukturqualität wird die Gesamtheit von relativ beständigen Rahmenbedingungen und institutionellen Merkmalen verstanden, die für die Leistungserbringung erforderlich sind. Hierzu gehören auch der materielle Rahmen und die personellen Ressourcen, die für die Erfüllung der Aufgaben vorgesehen sind. Bewertet werden dabei die auf Dauer angelegten Bedingungen, unter denen die Leistungen erbracht werden sollen" (Biwers & Willems, 2008, S. 20).

Prozessqualität: Die Prozessqualität bezieht sich auf die Handlungspraktiken und „[...] das Vorhandensein und die Beschaffenheit solcher Aktivitäten, die geeignet und notwendig sind, ein bestimmtes Ziel der Leistung zu erreichen" (Merchel, 2001, S. 39).

Ergebnisqualität: Die Ergebnisqualität befasst sich mit der Frage, ob mit einer Hilfeleistung das angestrebte Ziel erreicht wurde, und, im Rahmen der Qualitätsentwicklung, ob die Standardisierung und die Reflexion der professionellen Handlungspraktiken dazu beigetragen haben, die Qualität der Arbeit in der jeweiligen Struktur zu sichern beziehungsweise zu verbessern. Dabei wird nicht nur die Sicherung/Verbesserung an sich als positiv gewertet, sondern auch der dem zu Grunde liegende Standardisierungs- und Reflexionsprozess (vgl. Biewers & Willems, 2008, S. 20).

9.2. DIE DREI EBENEN DER QUALITÄTSSICHERUNG

Die klassische Unterteilung des Qualitätsbegriffes nach A. Donabedian (2006) in drei Qualitätsdimensionen – Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität – dient als grobe Orientierung und erlaubt es zwischen den Rahmenbedingungen, der Handlungspraxis und den Ergebnissen einer Dienstleistung zu unterscheiden. Weder sollen die drei Dimensionen konsequent voneinander getrennt angesehen werden noch soll eine der Dimensionen priorisiert werden, stehen diese doch in Abhängigkeit zueinander.

Für eine qualitative Handlungspraxis ist es bedeutsam, den Beziehungsaufbau zu den Klienten und die individuelle Anpassung der Hilfsangebote zu reflektieren und zu evaluieren. Das Ergebnis einer Hilfeleistung lässt sich jedoch oft nur schwer bestimmen und die Wirkung ist dementsprechend auch nur bedingt messbar (vgl. Merchel, 2001). Die Qualität einer Hilfe ist darüber hinaus abhängig von der Verfügbarkeit einer Hilfeleistung und der Zusammenarbeit der verschiedenen Systeme, denen das Kind oder der Jugendliche angehört (Familie, Gesundheits-, Bildungs-, Erziehungssystem ...). Kohärente Maßnahmen erfordern eine gute Vernetzung der beteiligten Fachkräfte und es bedarf einer Begegnung auf Augenhöhe, um Praxiswissen zu teilen und unbewussten Überzeugungen, Vorurteilen und Gefühlen auf den Grund zu gehen, mit dem Ziel einer gemeinsamen Verantwortungsübernahme (vgl. Wolff et al., 2013). Gewünschte Qualitätskriterien, die im Rahmen des AEF Social Lab in diesem Zusammenhang genannt wurden, sind Transparenz, partizipatorischer Ansatz, Neutralität, Aufgeschlossenheit, Kontinuität und Kommunikation (vgl. AEF Social Lab, 2021e).

Um den verschiedenen Aspekten der sozialen Arbeit Rechnung zu tragen, kann die Qualitätssicherung auf unterschiedliche Weisen praktiziert werden, darunter die Verfahrensstandardisierung und reflexive Verfahren (Merchel, 2018b).

Die standardisierten Abläufe dienen als „eine Orientierung gebende Hilfe für ein Handeln, das von der Organisation gewünscht wird" (Merchel, 2018a, S. 453). Dadurch verlagert sich die Verantwortlichkeit vom Einzelnen zu einer gemeinsamen Verantwortungsübernahme der Fachkraft und der Organisation.

Dem gegenüber stehen die reflexiven Verfahren. Gemäß dem Konzept der Achtsamkeit von Karl E. Weick und Kathleen M. Sutcliffe (2010) sind „Organisationen nur dann zuverlässig, wenn sie achtsam gegenüber ihren Erwartungen, Routinen, Regeln, Normen und Rollen sind, indem sie:

- ihre Aufmerksamkeit auf Fehler richten,
- eine Abneigung gegen vereinfachende Interpretationen entwickeln,
- sensibel gegenüber organisationalen Abläufen sind,
- nach Flexibilität streben und
- bei auftauchenden und zu beseitigenden Fehlern Respekt vor dem fachlichen Wissen und Können einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben" (Wolff et al., 2013, S. 23).

Diese beiden Abläufe ergänzen sich und sollen in Verbindung zueinander eingesetzt werden. Die Herausforderung der Qualitätssicherung in der sozialen Arbeit besteht außerdem aus dem transparenten und gerechten Diskurs auf allen Hierarchieebenen über die drei Ebenen (Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität) hinweg (vgl. Merchel, 2001, S. 41).

9.3. ANFORDERUNGEN AN DAS QUALITÄTSMANAGEMENT DES LEISTUNGSTRÄGERS

Das Qualitätsmanagement beginnt mit der den gesetzlichen Vorgaben entsprechenden Rahmengestaltung. Darauf folgt eine kontinuierliche Verbesserung der Handlungspraktiken auf der Basis einer internen Evaluation des Trägers und seiner einzelnen Dienste. Dieser ermittelt den Ist-Zustand seiner Einrichtung in Bezug auf die Prozess- und Ergebnisqualität, um *good practices* (bewährte Methoden) und Verbesserungspotenzial zu identifizieren und in die Alltagsprozesse zu übertragen.

Auf der Ebene der Strukturqualität sollen die Rahmenbedingungen den gesetzlich festgelegten räumlichen, fachlichen, personellen, wirtschaftlichen und strukturellen Anforderungen entsprechen und sich an den Richtlinien des Rahmenplans orientieren (siehe Kapitel 2.4.).

Für administrative Prozesse soll eine Verfahrensstandardisierung angestrebt werden. Abläufe werden in Form von Prozessbeschreibungen festgelegt, deren Einhaltung nach systematisierten Abläufen überprüft wird.

In Bezug auf die Prozessqualität soll der Träger dafür sorgen, dass jeder Dienst eine sozialpädagogische Konzeption gemäß den Richtlinien des Rahmenplans und seiner Anhänge verfasst.

Folgende allgemeine Anforderungen müssen dabei von allen Dienstleistern beachtet werden:

- Diskriminierungsverbot, Recht auf Gleichberechtigung, Förderung der Entwicklung und Vermeidung von Benachteiligung
- Wohl des Kindes
- Schutz vor Gewaltanwendung, Misshandlung und Verwahrlosung oder Vernachlässigung
- Berücksichtigung des Kindeswillens
- Eine Zusammenarbeit mit den zuständigen Instanzen und Behörden und gegebenenfalls mit spezialisierten Fachkräften.

Außerdem stellen folgende Punkte wichtige Aspekte der Prozessqualität dar, dessen Anwendung in Form von Verfahrensstandardisierungen umzusetzen sind:

- Fallzentrierte Hilfeplanung (siehe Kapitel 6.7.)
- Umsetzung des Schutzkonzeptes und eines sicherheitsorientierten Ansatzes (siehe Kapitel 6.8.)
- Beschwerdeverfahren (siehe Kapitel 6.9.)
- Stärkung der Mitarbeiter (Weiterbildung, Supervision, usw.) (siehe Kapitel 6.10.).

Zusätzlich zu der Verfahrensstandardisierung wird der Leistungsträger im Rahmen der Ergebnisqualität dazu angehalten, eine bereichsspezifische eigenständige Qualitätssicherung zu entwickeln, welche sich verstärkt auf reflexive Verfahren gründet. Ziel der Selbstreflexion ist es, eine Distanz zur alltäglichen Arbeit zu schaffen, welche es ermöglicht, Routinen zu hinterfragen, multiprofessionelle Ansichten auszutauschen, gegenseitige Erwartungen anzusprechen und neue Sichtweisen zu entwickeln. Des Weiteren soll überprüft werden, ob die in der Konzeption beschriebene Theorie in der Praxis angewandt wird beziehungsweise werden kann. Die im Rahmenplan angeführten Handlungskompetenzen und Handlungskonzepte und die im Anhang des Rahmenplans aufgelisteten Standards und Leitideen sollen dem Träger als Basis für Selbstbeobachtung, Selbstreflexion und Fallbearbeitungsanalysen dienen. Sie basieren auf den UN-Kinder- und Menschenrechtskonventionen und sind entstanden in Anlehnung an folgende europäische Standards:

- die Qualitätsstandards der *Quality4Children* (2011) für die Betreuung von fremduntergebrachten Kindern und jungen Erwachsenen in Europa

- die Qualitätsstandards der ADCA (vgl. ADCA, 2007)
- die Standards für die stationären Einrichtungen in der Kinder- und Familienhilfe: Qualität in der Heimerziehung (vgl. Peters & Jäger, 2013)
- Fachliche Empfehlungen für ambulante Erziehungshilfen gemäß §27 SGB VIII in Verbindung mit §§29, 30, 31 SGB VIII des Landesjugendhilfeausschusses Thüringen (2018)
- Kriterien des EFQM-Modells (2013).

Zusammenfassend kann eine vereinfachte Darstellung der drei Qualitätsebenen wie folgt dargestellt werden:

Abb. 17: Die drei Qualitätsebenen

9.4. PROZEDUREN

Die Einhaltung der im ASFT-Gesetz festgelegten räumlichen, fachlichen, personellen, wirtschaftlichen und strukturellen Anforderungen stellen die notwendige Bedingung für die Ausstellung einer Betriebsgenehmigung (agrément) dar. Nur Träger, die über eine Betriebsgenehmigung verfügen, sind befugt, eine Aktivität im Bereich der Kinder- und Familienhilfe gegen Bezahlung ausüben.

Zukünftig soll ein zentraler Fokus auf die Aspekte der Prozessqualität und der Ergebnisqualität gelegt werden. Wichtige Punkte, die hier zu beachten sind und die bereits in den vorherigen Kapiteln eingehend beschrieben wurden, sind:

- Das Erstellen einer sozialpädagogischen Konzeption
- die Einhaltung der oben genannten Handlungspraktiken (fallzentrierte Hilfeplanung, Umsetzung des Schutzkonzeptes/sicherheitsorientierten Ansatzes, Beschwerdeverfahren, Stärkung der Mitarbeiter).
- die Aushändigung einer Synthese der internen Evaluierung
- das Akzeptieren einer externen Evaluierung durch das Ministerium
- die Durchführung einer Zufriedenheitsumfrage bei den Kindern, Jugendlichen und/oder ihren Familien.

Die Anhänge des Rahmenplans bieten wichtige Anregungen und Raster, um die oben aufgeführten Standards erfüllen zu können.

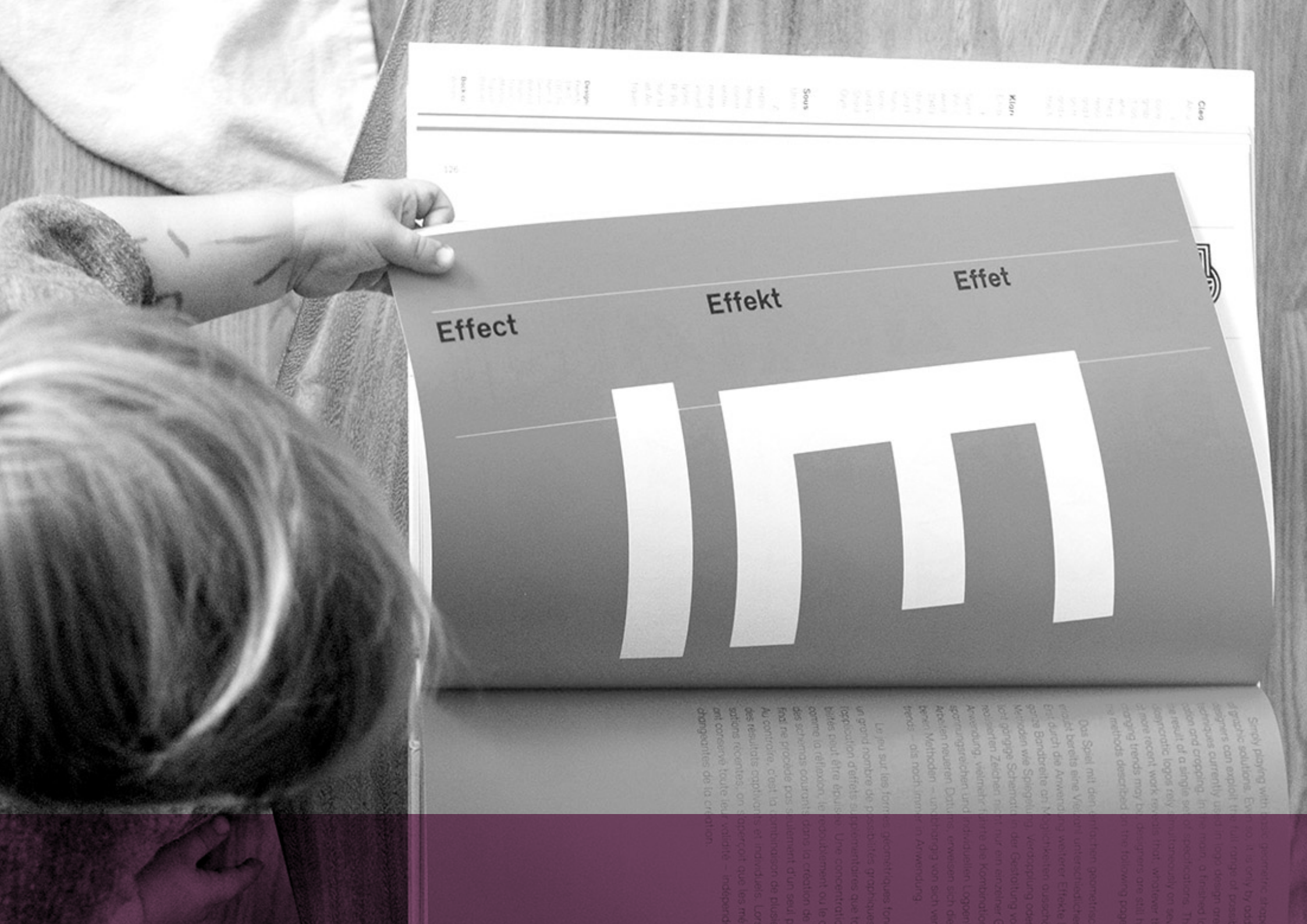
Die Werkzeuge zur Qualitätssicherung seitens des Ministeriums sind:

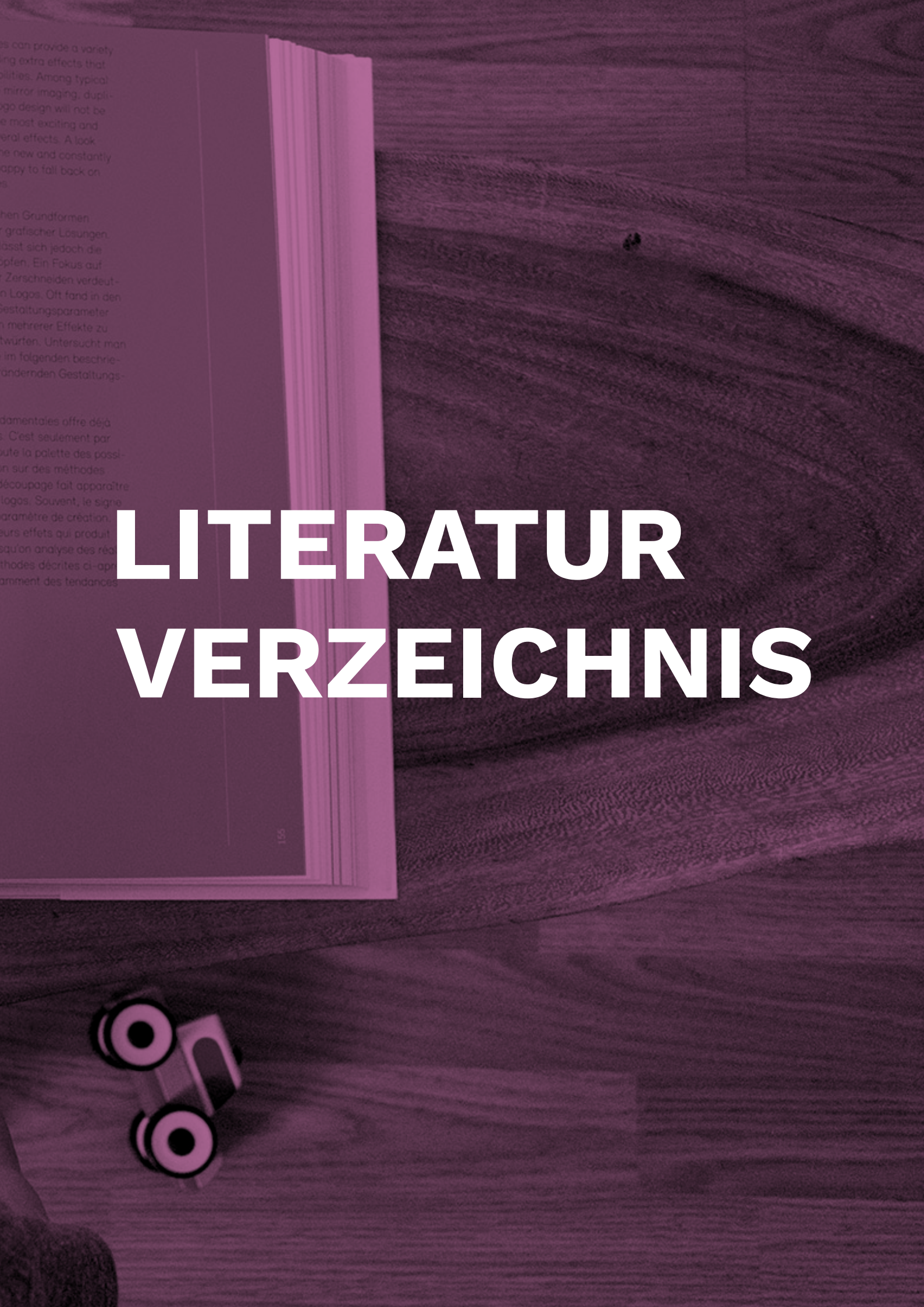
- Evaluierung der Prinzipien der sozialpädagogischen Konzeption des Trägers/der freiberuflichen Fachkraft in Bezug auf die zentralen Aspekte des Rahmenplans
- Analyse der vom Träger/ von der freiberuflichen Fachkraft durchgeführten internen Evaluierung der Standards und Leitideen
- Analyse der Meinungserhebung der Adressaten des Trägers/der freiberuflichen Fachkraft
- Externe Evaluierung durch Qualitätsprüfer auf der Basis von Hospitationen innerhalb der Dienste beziehungsweise bei der freiberuflichen Fachkraft mithilfe der im Anhang aufgelisteten Leitideen und Standards
- Externe Evaluierungen im Rahmen einer Beschwerde
- Verfassen von Empfehlungen zur Verbesserung der Qualitätsstandards und Evaluierung der Umsetzung letzterer.

Die Pflegefamilien bieten eine Unterbringung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen im Auftrag der Kinder- und Familienhilfe innerhalb eines familiären Settings. Diese Unterbringung kann in verschiedenen Formen von zugelassenen Pflegefamilien erfolgen, darunter auch in Verwandtschaftsfamilien. Die Pflegefamilien werden durch ambulante Dienste begleitet, welche sowohl die Sicherheit und das Wohl der Kinder verfolgen als auch eine Begleitung der Familie anbieten, um ihnen Unterstützung zu leisten. Während die ambulanten Dienste alle Qualitätskriterien des Ministeriums anwenden müssen, so sollte lediglich die Anwendung des Rahmenplans und die Evaluierung der Betreuung handlungsbegleitend für Pflegefamilien sein. Aufgrund des Auftrags des Staates, die Gewährung des Kindeswohls zu sichern, ist die Evaluierung der auf sie zugeschnittenen Standards und Leitideen verbindlich.

DANKSAGUNG

Die Generaldirektion der Kinder- und Familienhilfe bedankt sich beim Institut Inside der Universität Luxemburg, vertreten durch Prof. Dr. H. Willems, Dr. D. Reiners und Dr. S. Biewers, und beim Dienst „Stratégies et Projets“ des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend, vertreten durch Manuel Achten, Denise Villányi, Danielle Schronen und Marc Trausch, für die Vorarbeit, die sie zur Erstellung dieses Dokuments geleistet haben. Ein besonderer Dank gilt ebenfalls allen Personen, die am Konsultationsprozess des AEF Social Lab mitgewirkt haben und somit durch einen persönlichen oder professionellen Beitrag an der Ausarbeitung des Rahmenplans beteiligt waren.


Effect
Effekt
Effet



LITERATUR VERZEICHNIS

KAPITEL 10

LITERATUR-VERZEICHNIS

A

Abney, V. (1996). Cultural competence in the field of child maltreatment. In: J.N. Briere, L. Berliner, J.A. Bulkley, C. Jenny & T. Reid (Hrsg.). *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (S. 409-491). Thousand Oaks, CA: Sage.

ADCA (Association des directeurs des centres d'accueil Luxembourg) (2007). *Richtlinien zur Entwicklung von Qualitätsstandards in der Aufnahme und Betreuung von Kindern und Jugendlichen*. Online verfügbar unter: http://www.ances.lu/index.php/qualiteit/88-adca-richtlinien.html, zuletzt abgerufen am 10.08.2021.

AEF Social Lab (2021). *Interviews menés dans le cadre du processus de consultation des parties prenantes du secteur de l'aide à l'enfance et à la famille*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021a). *Le rôle et la mission des acteurs de l'aide à l'enfance et à la famille*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021b). *Les coopérations internes et externes dans l'aide à l'enfance et à la famille.* Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021c). *La participation des bénéficiaires de l'aide à l'enfance et à la famille*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021d). *La conception des moments clés : préparation, accueil, conception de l'aide, transition*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021e). *L'assurance de la qualité dans le domaine de l'aide à l'enfance et à la famille*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021f). *Construction des recommandations sur base des consultations de l'AEF Socia*l Lab. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021g). *Rapport Caravaning dans le cadre du processus de consultation du secteur de l'AEF* Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021h). *Protection et concepts de protection dans l'aide à l'enfance et à la famille*. Luxembourg: AEF Social Lab.

AEF Social Lab (2021i). *Rapport « Donne ton avis ! » dans le cadre du processus de consultation du secteur de l'AEF* Luxembourg: AEF Social Lab.

Ahmad, Y. & Broussine, M. (2008). Pedagogic implications of anxiety and loss of agency in public services managers and leaders. International Journal of Public Sector Management, *21*(4), S. 340-352.

AJB (Amt für Jugend und Berufsberatung) (2017). *Umgang mit Krisen in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe*. Eine Handreichung für Heimleitungen und Trägerschaften. Zürich: Amt für Jugend und Berufsberatung.

Alizadeh, S. & Chavan, M. (2015). Cultural competence dimensions and outcomes: A systematic review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 24(6), e117-e130. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1111/hsc.12293, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Alsaker, F. (2003). *Quälgeister und ihre Opfer*. Mobbing unter Kindern – und wie man damit umgeht. Bern: Hans-Huber-Verlag.

Amnesty International (2021). *La déclaration universelle des droits de l'homme*. Online verfügbar unter: https://www.amnesty.org/fr/what-we-do/universal-declaration-of-human-rights/, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

ANESM (2008). *Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses*. Online verfügbar unter: https://www.onpe.gouv.fr/system/files/base_documentaire/recommandations_anesm_2008_0.pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

ANESM (2009a). R*ecommandations de bonnes pratiques professionnelles. Les attentes de la personne et le projet personnalisé*. Online verfügbar unter: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet.pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

ANESM (2009b). *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement*. Online verfügbar unter: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

ANESM (2014). *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance*. Online verfügbar unter: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm-rbpp-protection_de_l_enfance-decembre_2014-interactif.pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

ANESM (2015). *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives*. Online verfügbar unter: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm-rbpp-enf-sante_mineurs-jeunes_majeurs-interactif.pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Arnold, U. (1998). Qualitätsmanagement in sozialwirtschaftlichen Organisationen. In: B. Maelicke (Hrsg.). *Lehrbuch der Sozialwirtschaft*. Baden-Baden: Nomos. In: J. Merchel (2001). Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Münster: Votum Verlag GmbH.

B

Basdekis-Jozsa, R. (2014). *Deeskalationsstrategien*. Hamburg-Eppendorf: UKE.

Baxter, A. (2014). How Pornography Harms Children. The Advocate‘s Role. *Child Law Practice*. 33, S. 113.

Beddoe, L. (2010). S*urveillance or Reflection.* Professional Supervision in ‘the Risk Society’. British Journal of Social Work. *40*(4), S. 1279-1296.

Bender, D. & Lösel, F. (1994). Lebenstüchtig trotz schwieriger Kindheit. Psychische Widerstandskraft im Kindes- und Jugendalter. Psychoscope, 15(7), S. 14-17.

Bhangoo, R. K., & Leibenluft, E. (2002). Affective neuroscience and the study of normal and abnormal emotion regulation. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. *11*(3), S. 519-532.

Biwers, S. & Willems, H. (2008). *Die Entwicklung des Qualitätssicherungs prozesses in den Jugendhäusern in Luxemburg, Evaluationsbericht 2008*. Online verfügbar unter: http://www.inter-actions.lu/wp-content/uploads/2015/03/20080000JS_UnivAssurQual.pdf, zuletzt abgerufen am 28.07.2021.

Blandow, J., Gintzel, U. & Hansbauer, P. (1999). P*artizipation als Qualitätsmerkmal in der Heimerziehung*. Münster: Votum.

Blanchfield, L. (2013). *The UN Convention on the Rights of the Child*. Online verfügbar unter: https://fas.org/sgp/crs/misc/R40484.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2005). *Stärkung familialer Beziehungs- und Erziehungskompetenzen*. Berlin: BMFSFJ. Online verfügbar unter: https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/staerkung-familialer-beziehungs-und-erziehungskompetenzen-76518, zuletzt abgerufen am 02.06.2021.

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2020). Sozialgesetzbuch (SGB) – Achtes Buch (VIII): Kinder- und Jugendhilfe. In: *Kinder-und Jugendhilfe. Achtes Buch Sozialgesetzbuch*. Online verfügbar unter: https://www.bmfsfj.de/blob/jump/94106/kinder-und jugendhilfegesetz-sgb-viii-data.pdf,zuletzt abgerufen am 08.10.2021.

Bodeving, C. (2009). Das Profil der Jugendarbeit. In: H. Willems et al. (Hrsg.). *Handbuch der sozialen und erzieherischen Arbeit in Luxemburg*. Luxemburg: Editions Saint-Paul.

Boudarse, K., & Dodelin M. (2011). De la visite médiatisée: Étude clinique. *Dialogue*, 2011/3 (193), DOI : 10.3917/dia.193.0139. Online verfügbar unter: https://www.cairn.info/revue-dialogue-2011-3-page-139.htm, zuletzt abgerufen am 10.09.2021.

Bouquet, B. (2011). Le temps et les temporalités à défendre dans les politiques sociales et l'intervention sociale. *Vie sociale*. 2011/4 (N° 4), S. 175-183. DOI: 10.3917/vsoc.114.0175. Online verfügbar unter: https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2011-4-page-175.htm, zuletzt abgerufen am 09.10.2021.

Brandon, M. et al. (2020). *Complexity and Challenge. A Triennial Analysis of SCRs 2014–2017*. UK Department for Education. Online verfügbar unter: https://www.gov.uk/government/publications/analysis-of-serious-case-reviews-2014-to-2017, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Brazelton, T. B. & Greenspan, S. (2002). *Die Sieben Grundbedürfnisse von Kindern*. Weinheim: Beltz.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. In: R. Vasta (Hrsg.). *Six Theories of Child Development. Revised formulations and current issues* (S. 187–249). London: Jessica Kingsley Publishers.

Brown, K., & White, K. (2006). *Exploring the Evidence Base for Integrated Children's Services*. Edinburgh: Scottish Executive Education Department.

Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (2011). *Anforderungs- und Kompetenzprofil für Fachkräfte in der Erziehungshilfe*. Online verfügbar unter: https://www.bvke.de/stellungnahmen/anforderungs-und-kompetenzprofil-fuer-fachkraefte-in-der-erziehungshilfe-692f8a36-879a-4a58-8ca0-e11, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (2011). *Gesundheitsfördernde Elternkompetenzen*. Köln: BZgA. Online verfügbar unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_BZgA_Expertise_Gesundheitsfoerdernde_Elternk.pdf, zuletzt abgerufen am 02.06.2021.

C

Canavan, J. (2008). Resilience. Cautiously welcoming a contested concept. *Child Care in Practice*, *14*(1), S. 1-7.

Canavan, J., Pinkerton, J. & Dolan, P. (2016). *Understanding family support. Policy, practice and theory*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Caringi, J., & Pearlman, L. (2009). Living and working self-reflectively to address vicarious trauma. In: C.A. Courtois & J.D. Ford (Hrsg.). *Treating Complex Traumatic Stress Disorders: An Evidence-Based Guide* (S. 202-222). New York: Guilford Press.

Casagrande, A. (2016). La formation continue, « nourriture terrestre » du travail social ?. *Vie sociale*, *13*, S. 169-179. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.3917/vsoc.161.0169, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Center on the Developing Child (2011). *How early experiences get into the body. A biodevelopmental framework*. USA: Harvard University Press. Online verfügbar unter: www.innovationedge.org.za/images/resources/the-importance-of-early-learning/Biodevelopmental-Framework.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Chamberlayne, P. (2004). Emotional retreat and social exclusion. Towards biographical methods in professional training. *Journal of Social Work Practice*, *18*(3), S. 337-350. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1080/0265053042000314410, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Charwath-Klinger, U. (2018). Ein Versuch, verschiedene Arten von Krisen zu unterscheiden und definieren. In : R. Fliedl. *Krisenmanual für Kinder und Jugendliche. Industrieviertel.* Hinterbrühl: Institut für psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Kindheitsforschung.

Cierpka, M. (2005). *Faustlos. Wie Kinder Konflikte gewaltfrei lösen lernen*. Freiburg: Herder Verlag.

CoE (Conseil de l'Europe) (2021). *Protection de remplacement.* Online verfügbar unter: https://www.coe.int/fr/web/children/alternative-care, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Conseil supérieur du travail social (2014). *L'intervention sociale d'aide à la personne. Rapport du Conseil supérieur du travail social (Politiques et interventions sociales)*. Presses de l'EHESP. Kindle Edition.

Contreras, J. A., et al. (2020). Effects of Reflective Practice on Baccalaureate Nursing Students' Stress, Anxiety and Competency. *An Integrative Review. Worldviews on Evidence-Based Nursing*, *17*(3), S. 239-245.

Conventions cadre journalier et horaire (2021). Online verfügbar unter: https://www.fel.lu/lb/download/Convention-Cadre%20Journalier%202021.pdf und https://www.fel.lu/de/download/Convention-Cadre%20Horaire%202021.pdf, zuletzt abgerufen am 11.10.2021.

Cooper, A. et al. (1995). *Positive Child Protection. A View from Abroad.* Lyme Regis: Russell House Publishing.

Craparo, G., Ardino, V., Gori, A., & Caretti, V. (2014). The relationships between early trauma, dissociation, and alexithymia in alcohol addiction. *Psychiatry investigation*, *11*(3), S. 330.

Cross, T. L. et al. (1989). *Towards a culturally competent system of care.* A monograph on effective services for minority children who are severely emotionally disturbed. Online verfügbar unter: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13575279.2010.522976, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Cyrulnik et al. (2019). *Les 1000 premiers jours – là où tout commence.* Online verfügbar unter: https://www.vie-publique.fr/rapport/276114-les-1000-premiers-jours-la-ou-tout-commence, zuletzt abgerufen am 06.10.2021.

D

Demailly, L. (2008). *Politiques de la relation. Sociologie des métiers et du travail de relation*. Villeneuve d'Ascq : Presses Universitaires du Septentrion.

Department for Child Protection & Family Support (o.J.). *Residential Care Practice Manual*. Western Australia: Department for Child Protection & Family Support. Online verfügbar unter: https://www.dcp.wa.gov.au/Organisation/Documents/ResidentialCarePracticeManual.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

De Robertis, C. (1995). *Méthodologie de l'intervention en travail social*. Paris : Bayard Editions.

De Robertis, C. Lesimple, F. & Pascal, H. (2018). *Méthodologie de l'intervention en travail social. (*Politiques et interventions sociales*)*. Presses de l'EHESP. Kindle Edition.

Dettmann M-A. (2017). *Partizipation und Ressourcenorientierung in der Sozialen Arbeit. Eine Analyse zur Begriffssicherheit und theoretischen Fundierung.* Dissertation Zur Erlangung der Würde der Doktorin der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Online verfügbar unter: https://ediss.sub.uni-hamburg.de/bitstream/ediss/7031/1/Dissertation.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Deutsches Komitee für UNICEF (2021). *Kinderrechte Poster.* Online verfügbar unter: https://www.unicef.de/informieren/materialien/kinderrechte-poster/214672, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Deutsche Liga für das Kind & Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2012). *Frühe Hilfen – Gesundes Aufwachsen ermöglichen.* Online verfügbar unter: https://www.bzga.de/infomaterialien/fruehe-hilfen/fruehe-hilfen/fruehe-kindheit-sonderausgabe-2012-fruehe-hilfen-gesundes-aufwachsen-ermoeglichen/, zuletzt abgerufen am 06.10.2021.

DGSF (Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie) (2020). *Systemischer Kinderschutz.* Kontexte, Wechselwirkungen und Empfehlungen. Online verfügbar unter: https://www.dgsf.org/themen/systemischer-kinderschutz/systemischer-kinderschutz-kontexte-wechselwirkungen-und-empfehlungen, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Diop, M. (2007). *Unaccompanied Minors' Rights within the European Union.* Is the EU Asylum and Immigration Legislation in line With the Convention on the Rights of the Child?. Odysseus Network. Online verfügbar unter: https://www.statewatch.org/media/documents/news/2010/oct/eu-unaccompanied-minors-asylum-and-immigration-legislation-Marie-Diop.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

DIQ Zert GmbH (2021). *Was ist Qualität?*. Online verfügbar unter: https://diq-zert.de/zertifizierungsstelle/qualitaet/was-ist-qualitaet/, zuletzt abgerufen am 04.08.2021.

Duval Héraudet, J. (2002). Coopérer pour aider l'enfant. *Enfances & Psy*, *17*(1), 2002, S. 131-137. Online verfügbar unter: https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2002-1-page-131.htm, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Donabedian, A. (1966). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, *83*(4), 691–729.

E

eChildhood (2021). *Statement of Research relating to Pornography Harms to children*. Online verfügbar unter: https://www.echildhood.org/statement, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

ECPAT Österreich (2020). *EU-Safe Places Projekt Folder*. Standards für den Kinderschutz. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/Plattform/wp-content/uploads/2020/09/RZ_Folder_A4_SafePlaces27072020_web.pdf, zuletzt abgerufen am 21.10.2021.

ECPAT Österreich (2021). *Monitoring & Evaluation: zwei Seiten einer Medaille, die Qualitätssicherung heißt*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/Plattform/wp-content/uploads/2021/07/MonitoringEvaluation_Definition.pdf, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

EFQM (European Foundation for Quality Management) (2013). *Excellence Modell*. Brüssel: EFQM.

EGCA (Entente des Gestionnaires des Centres d'Accueil) (2014). *Bilan de trois années de mise en application de la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille*. Online verfügbar unter: http://www.fedas.lu/wp-content/uploads/2016/10/Bilan-AEF-juin-2014_version-d%C3%A9finitive.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Ehlers, C. (2017). Entwicklung und Perspektiven in der Sozialen Arbeit. Stärkenorientiertes Case Management. In: M. Domes & K. Eming (Hrsg.). *Soziale Arbeit – Perspektiven einer selbstbewussten Disziplin und Profession*. Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich GmbH.

EIF (Early Intervention Foundation) (2018). *About early intervention: why it matters*. Online verfügbar unter: https://www.eif.org.uk/why-it-matters, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Erooga, M., & Masson, H. (2006). *Children and young people who sexually abuse others: Current developments and practice responses*. London & New York: Routledge.

Euillet, S. & Faisca, E. (2019). Ce que pensent les professionnels de la participation des enfants en famille d'accueil. *Le Sociographe 2019/4* (68), S. 53-66. Online verfügbar unter: https://www.cairn.info/revue-le-sociographe-2019-4-page-s53.html, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Evans, J. (2019). *Key messages from research on looked-after children and child sexual abuse*. Essex: Centre of expertise on child sexual abuse.

F

Fachhochschule Nordwestschweiz (2012). *Kompetenzprofil des Bachelor-Studiums der HSA FHNW*. Online verfügbar unter: https://www.fhnw.ch/de/studium/soziale-arbeit/bachelor/media/hsa_ba_kompetenzprofil.pdf, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Faltermeier, J. (2000). *Zum Hilfeverständnis von Herkunftseltern und ihren erzieherischen Ressourcen*. München: DJI.

Featherstone, B., Broadhurst, K., & Holt, K. (2011). Thinking systemically-thinking politically. Building strong partnerships with children and families in the context of rising inequality. *British Journal of Social Work*, *42*(4), S. 618-633.

FEDAS (2021) *Solidaritéit förderen. Online verfügbar* unter: http://www.fedas.lu/fr/egca/http://www.fedas.lu/fr/egca/, zuletzt abgerufen am 06.10.2021.

Féraud, M. & Bolliger, C. (2013). *Kooperationsmodelle in den Bereichen Prävention, Intervention, Repression*. Forschungsbericht 13/13, Schlussbericht. Bundesamt für Sozialversicherungen: Bern (Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Nationales Programm Jugend und Gewalt).

Ferguson, H. (2011). *Child protection practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Fernstudium Fernschule (2021). *Soziale Kompetenzen – Modewort oder Erfordernis?* Online verfügbar unter: https://www.sozialpaedagogik-fernstudium.de/soziale-kompetenzen-modewort-oder-erfordernis.html, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Figley, C. R., & Ludick, M. (2017). Secondary traumatization and compassion fatigue. In: S. N. Gold (Hrsg.). *APA Handbook of Trauma Psychology: Foundations in Knowledge* (S. 573–593). American Psychological Association. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1037/0000019-029, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Finkel, M. (2016). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In: K. Grunwald & H. Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (S. 119-129). Weinheim und Basel. Beltz Juventa.

Flad, C. et al. (2008). *Handlungskompetenz in der Jugendhilfe*. Eine qualitative Studie zum Erfahrungswissen von Fachkräften. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.

Flood, M. (2009). The harms of pornography exposure among children and young people. *Child Abuse Review. Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, *18*(6), S. 384-400.

François, M. (2019). La formation continue, levier de développement des compétences. In: O. Bachelard (Hrsg.). *La formation professionnelle dans les services publics: Nouveaux enjeux, nouvelles pratiques* (S. 107-114). Rennes, Frankreich: Presses de l'EHESP. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.3917/ehesp.bache.2019.01.0107, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Friedrich, S. (2010a). Entwicklung einer ressourcenorientierten Haltung. In: T. Möbius & S. Friedrich (Hrsg.). *Ressourcenorientiert Arbeiten. Anleitung zu einem gelingenden Praxistransfer im Sozialbereich* (1. Aufl.) (S. 39-49). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Friedrich, S. (2010b). Arbeit mit Netzwerken. In: T. Möbius & S. Friedrich (Hrsg.). Ressourcenorientiert Arbeiten. Anleitung zu einem gelingenden Praxistransfer im Sozialbereich (1. Aufl.). (S. 63-105). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Frost, N., & Dolan, S. (2012). The theoretical foundations of family support work. In: M. Davies (Hrsg.). *Social Work with Children and Families* (S. 40-49). England: Palgrave Macmillan.

Frost, N., Abbott, S., & Race, T. (2015). *Family Support: Prevention, Early Intervention and Early Help*. Cambridge: Polity Press.

Füssenhäuser, C. (2006). Lebensweltorientierung in der Sozialen Arbeit. In: B. Dollinger & J. Rithel (Hrsg.) *Aktivierende Sozialpädagogik: Ein kritisches GlossarLehrbuch* (S.127-144). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.

G

Galuske, M. (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit*. (10.Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

Genz-Rückert, M. (2009). *Die Bedeutung von Beziehungsarbeit in der Heimerziehung unter Berücksichtigung von Möglichkeiten und Grenzen*. Online verfügbar unter: https://digibib.hs-nb.de/file/dbhsnb_thesis_0000000299/dbhsnb_derivate_0000000473/Diplomarbeit-Genz-Rueckert-2009.pdf, zuletzt abgerufen am 03.06.2021.

Gibbs, G. (1988). *Learning by doing: A guide to teaching and learning methods*. Oxford: Further education unit, Oxford Polytechnic.

Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (2011). *Child Protection Systems: International Trends and Orientations*. Oxford: Oxford University Press.

Goyette M. & Turcotte D. (2004). La transition vers la vie adulte des jeunes qui ont vécu un placement : un défi pour les organismes de protection de la jeunesse, *Service social*, *51*(1), S.33. Online verfügbar unter: https://id.erudit.org/iderudit/012710ar, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Gran, B. (2010). Comparing children's rights. Introducing the children's rights index. T*he International Journal of Children's Rights*, *18*(1), S. 1-17.

Greijer, S. (2021). La participation des enfants dans le développement des politiques et procédures. Conférence de l'AEF Social Lab. Pour l'avenir de l'aide à l'enfance et à la famille au Luxembourg, 15.06.2021.

Grunwald K. & Thiersch H. (2016). Lebensweltorientierung. In: K. Grunwald & H. Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (S.24-64). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

H

Hallett, S. (2016). 'An Uncomfortable Comfortableness': 'Care', Child Protection and Child Sexual Exploitation, *The British Journal of Social Work 46*(7), S. 2137–2152.

Hamberger, M. (2008). *Erziehungshilfekarrieren – Belastete Lebensgeschichte und professionelle Weichenstellung*. Frankfurt am Main: IgfH-Eigenverlag.

Hammersley, R. et al. (2016). Trauma in the childhood stories of people who have injected drugs. *Addiction Research & Theory*, *24*(2), S. 135-151.

Handicap International (2010). *Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées*. Online verfügbar unter: https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/documents/comprendrelacdph.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Harlow, E. (2021). Children's Rights, Deinstitutionalisation and the Development of Foster Care Services across the World. *Practice*, S. 1-13. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1080/09503153.2021.1909719, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Hartmann, A. (2004). *Leistungsberatung als Mittel der Kompetenzenentwicklung in der Sozialen Arbeit*. München: GRIN Verlag.

Haut conseil du Travail social – Commission Ethique et déontologie (2017). *Le partage d'informations à caractère secret dans les commissions traitant des situations de personnes accompagnées*. Online verfügbar unter: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/livret-4pages_partage_commissions_pa-3.pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Haynes, A., et al. (2015). *Thriving communities: a framework for preventing and intervening early in child neglect*. London: NSPCC.

Heckman, J. J. & Schultz, H. (2007). *Importance du développement des jeunes enfants. Investir chez les très jeunes enfants*. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Online verfügbar unter: www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/textes-experts/fr/75/investir-chez-les-tres-jeunes-enfants-.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Helming, E. et al. (2011). Die Arbeit mit der Herkunftsfamilie. In: H. Kindler et al. (Hrsg.). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI.

Helming, E. (2017). Konstruktiv mit Eltern kooperieren: eine Herausforderung für Fachkräfte der erzieherischen Hilfen. In: IGFH. *Forum Erziehungshilfen – Partizipation von Eltern in der stationären Erziehungshilfe*. Mannheim: Beltz Juventa.

Hertzman, C. (2010). *Importance du développement des jeunes enfants*. Cadre pour les déterminants sociaux du développement des jeunes enfants, Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Online verfügbar unter: www.enfant-encyclopedie.com/Pages/PDF/HertzmanFRxp1.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Hinte, W. (2008). *Sozialraumorientierung: ein Fachkonzept für Soziale Arbeit. Vortrag für den Fachtag Sozialraumorientierung am 28.05.2008*. Online verfügbar unter: https://www.dowas.at/media/filer_public/4e/fd/4efdc58a-98c0-492a-871d-ff51a29e4439/sozialraumorientierung_vortrag_hinte_08-05-28.pdf, zuletzt abgerufen am 29.09.21.

Hochuli Freund, U. & Stotz, W. (2021). *Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit*. Ein methodenintegratives Lehrbuch. Unter Mitarbeit von Raphaela Sprenger. (5. Aufl). Stuttgart: Kohlhammer.

Horvath, M. A. H. et al. (2013). Basically... porn is everywhere: a rapid evidence assessment on the effects that access and exposure to pornography has on children and young people. Online verfügbar unter: https://eprints.mdx.ac.uk/10692/, zuletzt abgerufen am 21.10.2021.

Horwath, J. & Platt, D. (2019). *The Child's World: The essential guide to assessing vulnerable children, young people and their families*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Howe, D. (1995). *Attachment Theory for Social Work Practice*. London: Macmillan International Higher Education.

Howe, D. (2006). Disabled children, maltreatment and attachment. *British Journal of Social Work*, *36*(5), S. 743-760.

Howe, D. (2009). *A Brief Introduction to Social Work Theory*. London: Macmillan International Higher Education.

Hynes, P. (2015). No 'magic bullets': Children, young people, trafficking and child protection in the UK. *International Migration*, *53*(4), S. 62-76.

I

Interministeriellen Koordination der Kinderrechte (2018). *Kindesmisshandlung. Leitfaden für Fachkräfte in der Kinder und Jugendbetreuung*. Online verfügbar unter: https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/droits-de-lenfant/informations-generales/kindesmisshandlung.pdf, zuletzt abgerufen am 11.10.2021.

J

Jeanne, Y. (2005). Janusz Korczak : éduquer, tisser l'enchantement et la raison. *Reliance*, *2*, S. 115-122.

Jeschke, K. (2010). Systemisches Arbeiten. In: T. Möbius & S. Friedrich (Hrsg.). *Ressourcenorientiert Arbeiten. Anleitung zu einem gelingenden Praxistransfer im Sozialbereich*. (1. Aufl.) (S. 51-61). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Join-Lambert, H. (2007). *La notion de participation dans la pédagogie sociale en Allemagne*. Congrès international AREF (Actualité de la Recherche en Education et en Formation), Strasbourg, 27.-31. August 2007.

K

Karsz, S. (2004). *Pourquoi le travail social ?* Paris: Dunod.

Kay, E. & Tisdall, M. (2016). Participation, Rights and 'Participatory' Methods. In: A. Farrell et al. (Hrsg.). *The SAGE Handbook of Early Childhood Research* (S. 73-88). London: SAGE Publications Ltd.

Kelly, S. & Green, T. (2020). Seeing More, Better Sight. Using an Interprofessional Model of Supervision to Support Reflective Child Protection Practice Within the Health Setting. *The British Journal of Social Work*, *50*(3), S. 814-832.

Korbin, J. E. & Spilsbury, J. C. (1999). Cultural Competence and Child Neglect In: H. Dubowitz *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*. SAGE Publications Inc. Online verfügbar unter: http://dx.doi.org/10.4135/9781452225586.n4, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Krause, H.U. & Wolff, R. (2005). Erziehung und Hilfeplanung. Über den untauglichen Versuch Erziehungsprozesse gedankenlos zu rationalisieren. In: R. Wiesner et al. Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf (Hrsg.). Dokumentation 4: *Hilfeplanung – reine Formsache*. München: Eigenverlag.

Krenz, A. (1996). *Die Konzeption - Grundlage und Visitenkarte einer Kindertagesstätte*. Freiburg.

Kriener, M. (2017). Konzepte der Partizipation von Eltern mit Kindern in der stationären Erziehungshilfe. In: IGFH. *Forum Erziehungshilfen – Partizipation von Eltern in der stationären Erziehungshilfe*. Mannheim: Beltz Juventa.

Küfler, W. (1994). Konzepterstellung - Mode oder Notwendigkeit. In: *Treffpunkt Kindertagesstätte - Forum Sozialpädagogik*. 6/1994, S. 7-8.

L

Laming, W. H. (2003). *The Victoria Climbie Inquiry*. Report of an inquiry by Lord Laming (Cm. 5730). Online verfügbar unter: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/273183/5730.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Landesjugendhilfeausschuss Thüringen (2018). *Fachliche Empfehlungen für ambulante Erziehungshilfen gemäß§* 27 SGB VIII in Verbindung mit §§29,30,31 SGB VIII. Online verfügbar unter: https://bildung.thueringen.de/fileadmin/jugend/landesjugendhilfeausschuss/beschluesse/2018/anlage_zu_bv_94-18.pdf, zuletzt abgerufen am 02.08.2021.

Lavoie, A. & Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans*. Online verfügbar unter: https://statistique.quebec.ca/en/fichier/mieux-connaitre-la-parentalite-au-quebec-un-portrait-a-partir-de-enquete-quebecoise-sur-lexperience-des-parents-denfants-de-0-a-5-ans-2015.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Lawlor, D. (2009). Test of time. A case study in the functioning of social systems as a defence against anxiety: Rereading 50 years on. *Clinical child psychology and psychiatry*, *14*(4), S. 523-530.

Leadsom et al. (2014). *The 1001 Critical days – The Importance of the Conception to Age Two Period*. Online verfügbar unter: https://www.wavetrust.org/1001-critical-days-the-importance-of-the-conception-to-age-two-period, zuletzt abgerufen am 06.10.2021.

Lellinger, D. & Peters, U. (2010). *Partizipation in den stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung*. Luxemburg: Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Lévesque, S. & Poissant, J. (2012). *Besoins d'information des parents sur la santé, le bien-être et le développement de leur enfant de 2 à 5 ans*. Québec: Institut national de santé publique.

Löhr, I. (2019). Exkurs: Malen nach Vorschrift – Warum eine partizipativ geplante Kinder-Kunstaktion scheiterte. In: G. Straßburger & J. Rieger (Hrsg.). (2019). *Partizipation kompakt*. Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Luxemburger Wort (2018). *La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme a 70 ans*. Artikel publiziert am 10.12.2018. Online verfügbar unter: https://www.wort.lu/fr/Luxembourg/la-declaration-universelle-des-droits-de-l-homme-a-70-ans-5c0e6386182b657ad3b9b6fd, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

M

MacLean, M.J. et al. (2017). Maltreatment risk among children with disabilities. *Pediatrics*, *139*(4). Online verfügbar unter: https://pediatrics.aappublications.org/content/139/4/e20161817, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Mandela, N. (1995). Grußworte anlässlich der Eröffnung des Nelson Mandela Children's Fund in Pretoria in Aufwachsen in Aufmerksamkeit. In : S. Bongartz (2016). *Aufwachsen in Achtsamkeit*. Freiburg im Breisgrau : Arbor Verlag.

Montessori, M. (2017). *Maria Montessori*. Online verfügbar unter: https://montessori-kitz.at/maria-montessori/, zuletzt abgerufen am 22.10.2021.

Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), S. 370-396. Online verfügbar unter: https://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Maywald, J. (2016). Kleinkinder. In: W. Schröer. *Handbuch Aide à l'Enfance et à la Famille* (S. 40-58), (2. Aufl.). Weinheim: Juventa Verlag.

MENJE (Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) (2018). *Staark Kanner. D'Zukunft fänkt éischter un*. Online verfügbar unter: https://men.public.lu/fr/enfance.html, zuletzt abgerufen am 11.10.2021

MENJE (Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) & Universität Luxemburg (2021a). *Rapport national sur la situation de la jeunesse au Luxembourg en 2020*. Online verfügbar unter: https://men.public.lu/en/publications/statistiques-etudes/jeunesse/2021-06-jugendbericht.html, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

MENJE (Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) (2021b). *Rapport d'activité 2020*. Online verfügbar unter: https://men.public.lu/de/publications/rapports-activite-ministere/rapports-ministere/rapport-activites-2020.html, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Menzies, I. E. P. (1960). *A Case-Study in the Functioning of Social Systems as a Defence against Anxiety. A Report on a Study of the Nursing Service of a General Hospital*. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1177/001872676001300201, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Merchel, J. (2001). *Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit*. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Münster: Votum Verlag GmbH.

Merchel, J. (2018a). *Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe. Zwischen Selbstverständlichkeit im Anspruch und Zurückhaltung in der Praxis*. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.3224/diskurs.v13i4.05, zuletzt abgerufen am 05.07.2021.

Merchel, J. (2018b). Perspektiven einer dialogischen und reflexiven Qualitätsentwicklung in sozialpädagogischen Handlungsfeldern. In: P. Hensen & M. Stamer (Hrsg.). *Professionsbezogene Qualitätsentwicklung im interdisziplinären Gesundheitswesen*. Wiesbaden, S. 289-309.

Merten, U. (2015a). Intraprofessionelle Kooperation und Teamarbeit - eine Herausforderung. In: U. Merten & U. Kaegi (Hrsg.). *Kooperation kompakt. Kooperation als Strukturmerkmal und Handlungsprinzip der Sozialen Arbeit*. (S. 245-283). Opladen: Barbara Budrich.

Merten, U. (2015b). Professionelle Kooperation: Eine Antwort auf die Zersplitterung und Ausdifferenzierung sozialer Dienstleistungen. In: U. Merten & U. Kaegi (Hrsg.). Kooperation kompakt. Kooperation als Strukturmerkmal und Handlungsprinzip der Sozialen Arbeit (S. 21-69). Opladen: Barbara Budrich.

Meunier, Y. & Chetoui, D. (2002). *Les éducateurs de jeunes enfants, une identité professionnelle en évolution*. Paris: Edition l'Harmattan.

Ministère des Solidarités et de la Santé (2012). *Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent*. Online verfügbar unter: https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/guides/article/prevention-en-faveur-de-l-enfant-et-de-l-adolescent, zuletzt abgerufen am 11.08.2021.

Möbius, T. (2010). Ressourcenorientierung in der Sozialen Arbeit. In T. Möbius & S. Friedrich (Hrsg.). *Ressourcenorientiert Arbeiten. Anleitung zu einem gelingenden Praxistransfer im Sozialbereich* (1. Aufl.). (S. 13-30). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Moch, M. (2006). Wissen – Verstehen – Können. Kompetenzerwerb durch reflexive Praxisanleitung im Studium der Sozialen Arbeit. *Neue Praxis*, 5/2006 (36), S. 32-544.

Moran, P. (2009). *Neglect: Research Evidence to Inform Practice*. London: Action for Children.

Morrison, T. (2005). *Staff Supervision in Social Care: Making a Real Difference to Staff and Service Users* (3. Aufl.). Brighton: Pavilion.

Mucchielli, R. (2019). *Le travail en équipe : clés pour une meilleure efficacité collective*. Issy-les-Moulineaux: ESF Éditeur.

Munro, E. (2010). *The Munro Review of Child Protection – Part One: A Systems Analysis*. London: The Stationery Office.

Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child Protection: Final Report. A Child-Centred System*. London: The Stationery Office.

Munro, E., Taylor, J. S. & Bradbury-Jones, C. (2014). Understanding the causal pathways to child maltreatment: Implications for health and social care policy and practice. *Child Abuse Review*, *23*(1), S. 61-74.

Müller E. & Riedel R. (2005). *Kooperation und Koordination*. Institut für Betriebswirtschaften und Fabriksysteme. Chemnitz: Technische Universität.

N

NASW (National Association of Social Workers) (2015). *Standards and Indicators for Cultural Competence in Social Work Practice*. Online verfügbar unter: https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=7dVckZAY-Umk%3D&portalid=0, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Nelson, S. (2016). *Tackling child sexual abuse: Radical approaches to prevention, protection and support*. Bristol: Policy Press, Bristol University Press.

Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue. *Best practices in mental health*, *6*(2), S. 57-68.

Nowacki, K., & Schoelmerich, A. (2010). Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. *Attachment & Human Development*, *12*(6), S. 551-566. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1080/14616734.2010.504547, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) (2019). *Early help (or early intervention)*. Online verfügbar unter: https://learning.nspcc.org.uk/safeguarding-child-protection/early-help-early-intervention, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

O

[o. A.] (2007). *Beziehungsarbeit als Grundlage einer erfolgreichen Heimerziehung*- unter Berücksichtigung der den Hilfeprozess beeinträchtigenden Störfaktoren. München: GRIN Verlag.

[o. A.] (2012). *Fachliche Empfehlungen zu Fachkräften im Bereich Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen*. Online verfügbar unter: https://ljrt.de/downloads/LJHA/FachlicheEmpfehlungen/Fachkraefte-Jugendhilfe/65-12_Fachliche-Empfehlungen-Fachkraefte-Kinder-Jugendhilfe-Thueringen.pdf, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Oelerich, G & Kunhenn, J. (2015). *Fachkräfte in den erzieherischen Hilfen*. Wuppertal: Bergische Universität Wuppertal.

OHCHR (Büro des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte) (2021). *Que sont les droits de l'homme*. Online verfügbar unter: https://www.ohchr.org/FR/issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Omer, H. (2016). *Neue Autorität: Das Geheimnis starker Eltern.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Omer, H. & von Schlippe, A. (2004). *Autorität durch Beziehung Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung*. Online verfügbar unter: http://ork.lu/files/Rapports_ORK/WEB_rapport_2020_FINAL_okaju.pdf, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

ORK-OKaJu (Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand – Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher) (2020). *L'intérêt supérieur de l'enfant – Bilan d'un mandat de 8 ans*. Online verfügbar unter: http://ork.lu/files/Rapports_ORK/WEB_rapport_2020_FINAL_okaju.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

OS'T (Institut für Lösungsfokussierte Praxis) (2018). *Lösungsfokussierte Praxis in der Kinder- und Jugendhilfe mit dem SEN-Model: Sicherheit entwickeln – Entwicklung nutzen*. (2. Aufl.). Wien.

P

Parker, S. (2015). Partnering for Safety Collaborative Assessment and Planning (CAP) Framework. SP Consultancy. In: U. Peters, & J.A. Jäger (Hrsg.). *Sicherheit orientierte Praxis in der Kinder- und Familienhilfe.* Materialienheft. Luxemburg: SOP TransNET.

Pearce, J. J., Hynes, P., & Bovarnick, S. (2009). *Breaking the wall of silence: Practitioners' responses to trafficked children and young people*. London: NSPCC.

Pédron, P. (2016). *Guide de la Protection Judiciaire de la Jeunesse – mineurs en danger – mineurs délinquants. Pratiques éducatives et droit de la PJJ* (4. Aufl.). Gualino.

Pesch, L. (1996). Konzeptionsentwicklung und-umsetzung als gemeinsamer Prozess. *Kita aktuell*, 9, MO 9/1996 (b), S.174-176.

Petermann, F., Kusch, M., & Niebank, K. (1998). *Entwicklungspsychopathologie: Ein Lehrbuch*. Weinheim: Beltz, Psychologische Verlags Union.

Petermann, F. & Wiedebusch, (2016). *Klinische Kinderpsychologie* (Band 7). Emotionale Kompetenz bei Kindern. Hogrefe Verlag.

Peters, U. & Hansen, T. (2008). *Zur Situation der Heimerziehung in Luxemburg*. Arbeitspapier 1. Projekt Qualität in der Heimerziehung. Luxemburg: Uni versität Luxemburg.

Peters, U. & Jäger, J. (2013). *Die Standards für die stationären Einrichtungen in der Kinder- und Jugendhilfe: Qualität in der Heimerziehung*. Online verfügbar unter: https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/13417/1/Qualit%c3%a4t%20in%20der%20Heimerziehung%202013.pdf, zuletzt abgerufen am 11.08.2021.

Peters, U. & Jäger, J. A. (2014). *Bericht zur Reform der Kinder- und Familienhilfe (AEF)*. Online verfügbar unter: https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/22812/1/Bericht%20Reform%20AEF%202014_Uni%20Lux_090715.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Peters, U. & Jäger, J. A. (2020). *Die Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg*. Strukturen und Entwicklung im Kontext von Schutz und Hilfe. Online verfügbar unter: https://men.public.lu/damassets/catalogue-publications/statistiques-etudes/aide-assistance/die-kinder-familienhilfe-in-luxemburg.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Peters, U. & Jäger, J. (2021). *Sicherheit orientierte Praxis in der Kinder- und Familienhilfe*. Materialienheft 2021/01. Universität Luxemburg, FHSE. Institute of Social Research an Interventions (ISI). Department of Education and Social Work.

Peters, U. & Lellinger, D. (2010). *Qualitätsstandards in der Hilfeplanung*. Ergebnisse eines Modellprozesses in vier Einrichtungen der Jugendhilfe in Luxemburg. Luxemburg: Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Pfeffer S. (2019). *Sozial-emotionale Entwicklung fördern*. Wie Kinder in der Gemeinschaft stark werden. Herder Verlag.

Plattform Kinderschutzkonzepte (2021a). *Über Kinderschutzkonzepte*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/ueber-schutzkonzepte/, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Plattform Kinderschutzkonzepte (2021b). *Tutorial Risikoanalyse*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/tutorial/, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Plattform Kinderschutzkonzepte (2021c). *Tutorial Partizipation*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/tutorial-partizipation/, zuletzt abgerufen am 22.10.2021.

Plattform Kinderschutzkonzepte (2021d). *Tutorial Personal*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/tutorial-personal/, zuletzt abgerufen am 22.10.2021.

Plattform Kinderschutzkonzepte (2021e). *Tutorial Beschwerdewesen*. Online verfügbar unter: https://www.schutzkonzepte.at/tutorial-beschwerdewesen/, zuletzt abgerufen am 22.10.2021.

Pörtner, M. (2000). *Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Ein personenzentriertes Alltagskonzept für den Umgang mit psychischen Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Online verfügbar unter: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjdzoz2vrrzAhVNgP0HHaMqBjQQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.dgsgb.de%2Fdownloads%2Fmateria-lien%2FBand2.pdf&usg=AOvVaw3BxRhkGSsrEdztO59nLyRV, zuletzt abgerufen am 08.10.2021.

Poss, M. (2019). Krisen und Krisenintervention. In: UK Salzburg, (2019). *„Krise als Chance"*. Handlungsleitfaden für die Krisenarbeit mit Kindern und Jugendlichen im Bundesland Salzburg. Salzburg: UK Salzburg.

Potin, E. (2009). Vivre un parcours de placement. Un champ des possibles pour l'enfant, les parents et la famille d'accueil. *Sociétés et jeunesses en difficulté*. Online verfügbar unter: https://journals.openedition.org/sejed/6428, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Q

Quadara, A., El-Murr, A., & Latham, J. (2017). *The effects of pornography on children and young people – An Evidence Scan*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Online verfügbar unter: https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2017-12/apo-nid127771_5.pdf, zuletzt abgerufen am 30.08.2021.

Quality4Children (2008). *Standards in der ausserfamiliären Betreuung in Europa*. Online verfügbar unter: https://www.quality4children.ch/s/q4cstandards-deutschschweiz.pdf, zuletzt abgerufen am 08.10.2021.

Quality4Children (2011). *Qualitätsstandards in der ausserfamiliären Betreuung in Europa*. Beipackzettel Fachpersonen. Online verfügbar unter: https://www.quality4children.ch/s/beipackzettel_mai_2020.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

R

Rafeedie, J. et al. (2019). Decision-making in foster care: A child-centered approach to reducing toxic stress in foster children. *Children and Youth Services Review*, *96*, S. 10-16.

Rechtswissenschaftliches Institut (2021). *Kindesschutz*. Online verfügbar unter: http://www.rwi.uzh.ch/elt-lst-buechler/famr/kindesschutz/de/html/index.html, zuletzt abgerufen am 24.08.2021.

Renner, I. & Heimeshoff, V. (2014). *Modellprojekte in den Ländern*. Zusammenfassende Ergebnissdarstellung. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.). (2. Aufl.). Online verfügbar unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_Modellprojekte_in_den_Laendern_Nachdruck2014_low.pdf, zuletzt abgerufen am 08.10.2021.

Riechert, T. & Jung, M. (2018). *Benötigte Kompetenzen, Aufgabenbereiche und professionelles Selbstverständnis von Fachkräften in der Kinder- und Jugendarbeit in Bayern*. Online verfügbar unter: https://opus4.kobv.de/opus4-hs-kempten/frontdoor/deliver/index/docId/80/file/Richert_Jung_2018.pdf, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Rogers, C. R. & Rosenberg, R.L. (1980). *Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit*. Stuttgart: Klett – Cotta.

Röh, D. (2006). *Mandate der Sozialen Arbeit. Online verfügbar* unter: https://www.researchgate.net/publication/289126510_Mandate_der_Sozialen_Arbeit, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Rosemann, M. (2015). Beziehungskontinuität und Kooperation. In: Aktion Psychisch Kranke et al. (Hrsg.), *Qualität therapeutischer Beziehung*. Bonn: Aktion Psychisch Kranke.

Ruch, G., & Murray, C. (2011). Anxiety, defences and the primary task in integrated children's services: Enhancing inter-professional practice. *Journal of Soci al Work Practice*, *25*(4), S. 433-449.

S

Sauerhering, M. (2016). *Selbstkompetenz als Basis von Entwicklungs- und Lernprozessen*. Online verfügbar unter: https://fruehe-bildung.online/kita/konzepte/selbstkompetenz-als-basis-von-entwicklungs-und-lernprozessen, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Save the Children & UNICEF (2011). *Every Child's Right to be Heard: A Resource Guide on the UN Committee on the Rights of the Child General Comment No 12*. Online verfügbar unter: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/5259/pdf/5259.pdf, zuletzt abgerufen am 11.08.2021.

Save the Children (2012). *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfant*s. Prise de position. Online verfügbar unter: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/6892/pdf/7196_0.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Scheithauer, F. & Petermann, F. (1999). Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, *8*(1), S. 3-14.

Schleiffer, R. & Müller, S. (2002). Die Bindungsrepräsentation von Jugendlichen in der Heimerziehung. In: M. Cierpka et al. (Hrsg.). *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht. Online verfügbar unter: https://www.pedocs.de/volltexte/2010/936/pdf/Schleiffer_Mueller_Bindungsrepraesentation_Heimerziehung_2002_W_D_A.pdf, zuletzt abgerufen am 03.06.2021.

Schmid, P. F (2019). *Der Personenzentrierte Ansatz*. Online verfügbar unter: http://www.pfs-online.at/1/index-pfs.htm, zuletzt abgerufen am 14. Juli 2021.

Schneewind, K. A. (2009). Elternkompetenzen fördern – Wege zur Prävention kindlicher und familialer Fehlentwicklungen. In: E. M. Bitzer et al. (Hrsg.). *Kindergesundheit stärken*. Berlin, Heidelberg: Springer.

Schnurr, S. (2011). Partizipation. In: H.-U. Otto & H. Thiersch (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit* (4. Aufl.). (S. 1059-1078). München: Reinhardt.

Schoch, A. & Müller, B. (2021). *Neues aus dem Kindesschutz in der Schweiz*. Conférence de l'AEF Social Lab. Pour l'avenir de l'aide à l'enfance et à la famille au Luxembourg, 15.06.2021.

Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, *36*(1), S. 9-20.

Schronen, D. (2019). *Wohnen ohne Familie. Ein Raumkonzept für Kinder und Jugendliche in außerfamiliärer Erziehung und Betreuung*. Unveröffentlichte Quelle.

Schulz von Thun, F. (2010). *Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen*. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Hamburg: rororo Verlag.

Sellenet, C. (2008). Coopération, coéducation entre parents et professionnels de la protection de l'enfance. *Vie sociale* 2008(2). (S. 15-30). Online verfügbar unter: https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2008-2-page-15.html, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Seto, M. C., & Lalumiere, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *136*(4), S.526.

Shuker, L. (2014). *Evaluation of Barnardo's Safe Accommodation Project for sexually exploited and trafficked young people*. London: Barnardo's.

Sidebotham, P. et al. (2016). *Pathways to harm, pathways to protection: a triennial analysis of serious case reviews 2011 to 2014*. Final report. Online verfügbar unter: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/533826/Triennial_Analysis_of_SCRs_2011-2014_-__Pathways_to_harm_and_protection.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Sim, F., Li, D. & Chu, C. M. (2016). The moderating effect between strengths and placement on needs of children in out-of-home care: A follow-up study. *Children and Youth Services Review*, *60*, S. 101–108. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.11.012, zuletzt abgerufen am 08.09.2021.

Sohn, J. H., Sokhadze, E., & Watanuki, S. (2001). Electrodermal and cardiovascular manifestations of emotions in children. *Journal of physiological anthropology and applied human science*, *20*(2), S. 55-64.

Solzbacher, C. (2016). Was ist eigentlich eine professionelle pädagogische Haltung? Ist sie lehrbar und erlernbar? In: Service National de la Jeunesse (Hrsg.). *Die pädagogische Haltung. Sammlung der Beiträge der vierten nationalen Konferenz zur non-formalen Bildung im Kinder- und Jugendbereich*. Online verfügbar unter: https://www.enfancejeunesse.lu/wp-content/uploads/2018/06/Pädagogische-Haltung.pdf, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Smallbone, S., Marshall, W. L., & Wortley, R. (2011). *Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice*. Cullompton, Devon: Willan Publishing.

Smith, R. (2020). *Alternative Care Options*. Vorlesung von der Universität von Kent, Vereinigtes Königreich, organisiert im Rahmen des Studienprogrammes *Master in Advanced Child Protection*.

Smyke, A. T. et al. (2012). A randomized controlled trial comparing foster care and institutional care for children with signs of reactive attachment disorder. *American Journal of Psychiatry*, *169*, S. 508–514.

SPI (2005). *Hilfeplanung - reine Formsache*. Vorwort des SPI. München: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e.V.

Spies A. & Pötter N. (2011). *Soziale Arbeit an Schulen: Einführung in das Handlungsfeld Schulsozialarbeit*. Springer-Verlag.

Spratt, T. et al. (2012). *Child Protection Systems: An international comparison of "good practice examples" of five countries (Australia, Germany, Finland, Sweden, United Kingdom) with recommendations for Switzerland*. Fonds suisse pour des projets de protection de l'enfance. Online verfügbar unter: DOI:10.13140/RG.2.1.3737.2249, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Storme, L. (2020). *Devenir parents en 2020*. Webinär vom 26.11.2020.

Staub-Bernasconi, S. (2007). Vom beruflichen Doppel- zum professionellen Tripelmandat. Wissenschaft und Menschenrechte als Begründungsbasis der Profession Soziale Arbeit. *Zeitschrift für Sozialarbeit in Österreich*, Juni 2007 (S. 8–17).

Straßburger, G. & Rieger, J. (2019). Typische Hindernisse und Herausforderungen. In: G. Straßburger (Hrsg.) *Partizipation kompakt. Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe*. (2. Aufl.) (S. 188-198). Str Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Sue, D. W., & Sue, D. (2003). *Counseling the Culturally Diverse: Theory and Practice* (4. Aufl.). John Wiley & Sons Inc.

T

Theobald, M. (2019). *UN Convention on the Rights of the Child*: "Where are we at in recognising children's rights in early childhood, three decades on …?" IJEC, 51, S. 251–257. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1007/s13158-019-00258-z, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Thiersch, H. (2020). *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit – revisited*. (1. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

Thiersch, H. et al. (2012). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In: W. Thole (Hrsg.). *Grundriss Soziale Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Tobe, M. (2008). *Niveaus der Partizipation*. Unveröffentlichtes Manuskript.

Tov, E., Kunz R.& Stämpfli A. (2016). *Schlüsselsituationen in der Sozialen Arbeit. Professionalität durch Wissen, Reflexion und Diskurs in Communities of Practice*. Bern: Hep-Verlag.

Turnell, A., & Essex, S. (2006). *Working with Denied Child Abuse: The Resolutions Approach: The Resolutions Approach*. Vereinigtes Königreich: McGraw-Hill Education.

U

UK Salzburg (2018). *Krise als Chance. Handlungsleitfaden für die Krisenarbeit mit Kindern und Jugendlichen im Bundesland Salzburg*. Salzburg: UK für Kin der- und Jugendpsychiatrie Salzburg. Online verfügbar unter: https://www.salzburg.gv.at/soziales_/Documents/HANDLUNGSLEITFADEN%20extern%20LETZTFASSUNG%2019.3.19%20Letztfassung%20Druckversion%20(002).pdf, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

Unabhängiger Berater für Fragen des sexuellen Missbrauchs (2021). *Schutzkonzepte*. Online verfügbar unter: https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte, zuletzt abgerufen am 07.10.2021.

UNICEF Office of Research-Innocenti (2020). *Worlds of Influence. Understanding what shapes child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 16, UNICEF Office of Research – Innocenti, Florence.

UNICEF (2021). *FAQ 2021*. Online verfügbar unter: https://www.unicef.org/child-rights-convention/frequently-asked-questions, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

UNICEF Office of Research-Innocenti (2016). *Fairness for Children. A league table of inequality in child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 13. Florence: UNICEF Office of Research-Innocenti.

UNICEF Presse (2016). *Innocenti Report Card 13*. Eine faire Chance für alle Kinder. Online verfügbar unter: https://www.unicef.de/blob/110250/5b527b1e20468d98f6512e980803999e/zusammenfassung-unicef-studie-eine-faire-chance-fuer-alle-kinder-2016-04-data.pdf, zuletzt abgerufen am 04.08.2021.

UNO (United Nations Organization) (2009). *Résolution 64/142 adoptée par l'Assemblée générale le 18 décembre 2009. Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants*. Online verfügbar unter: https://digitallibrary.un.org/record/673583/?ln=en, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Urban-Stahl, U. et al. (2013). *Beschweren erlaubt! 10 Empfehlungen zur Implementierung von Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe*. Berlin: Freie Universität Berlin.

V

Van den Begin, S. (2020). *Manual: Familienbegleitung und -beratung*. Lerne die Methoden und gehe darüberhinaus. Heverlee: Vzw Sporen.

Verhellen, E. (2015). The Convention on the Rights of the Child. In W. Vandenhole et al. (Hrsg.). *Routledge International Handbook of Children's Rights Studies* (S. 43-59). Online verfügbar unter: https://www.routledge-handbooks.com/doi/10.4324/9781315769530.ch3#pt1_sdu2, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Voigt, K. (2021). *Gabler Wirtschaftslexikon*. Online verfügbar unter: https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/qualitaetssicherung-44396, zuletzt abgerufen am 04.08.2021.

W

Wallner, F. (2018). *Mobbingprävention im Lebensraum Schule*. Österreichischen Zentrum für Persönlichkeitsbildung und soziales Lernen. Online verfügbar unter: http://www.oezeps.at/wp-content/uploads/2019/02/Handreichung_Mobbing_ONLINE.pdf, zuletzt abgerufen am 05.10.2021.

Weick, K. E. & Sutcliffe, K. M. (2010). *Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.

Werner, E. (1990). Protective factors and individual resilience. In: S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Hrsg.). *Handbook of early childhood intervention* (S. 115-132). Cambridge: Cambridge University Press.

What Works Centre for Children's Social Care (2018). *Signs of Safety: Findings from a mixed-methods systematic review focussed on reducing the need for children to be in care*. Online verfügbar unter: https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/Signs_of_Safety_a_mixed_methods_systematic_review.pdf, zuletzt abgerufen am 11.08.2021.

WHO (Weltgesundheitsorganisation) & ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect) (2006). *Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données*. Online verfügbar unter: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43686/9789242594362_fre.pdf, zuletzt abgerufen am 09.08.2021.

Wilkins, D., Shemmings, D. & Pascoe, C. (2019). *Child Abuse: An Evidence Base for Confident Practice*. London & New York: Open University Press.

Wolff, M. (2010). Wer sich einbringen kann, lernt fürs Leben. In: U. Peters & D. Lellinger (2010). *Qualitätsstandards in der Hilfeplanung. Ergebnisse eines Modellprozesses in vier Einrichtungen der Jugendhilfe in Luxemburg*. Luxemburg: Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Wolff, M. & Hartig, S. (2013). *Gelingende Beteiligung in der Heimerziehung*. Ein Werkbuch für Jugendliche und ihre BetreuerInnen. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Wolff, R. et al. (2013). *Praxisleitfaden Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz*. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Online verfügbar unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_QE_Kinderschutz_5_Praxisleitfaden_Qualitaetsentwicklung.pdf, zuletzt abgerufen am 08.10.2021.

Wolke, D. (2008). Von Null bis Drei: Entwicklungsrisiken und Entwicklungsabweichungen. In F. Petermann (Hrsg.). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 65-80). Göttingen: Hogrefe.

Wustmann, C. (2011). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Berlin: Cornelsen.

Wulczyn, F. et al. (2010). *Adapting a Systems Approach to Child Protection: Key Concepts and Considerations*. UNICEF: New York.

XYZ

Zimmerman, M. A. & Arunkumar, R. (1994). Resiliency research: Implications for schools and Policy. *Social Policy Report*, *8*(4), S. 1-17.

Zimmer, R. (2017). *(Selbst)kompetent bilden. Kinder nachhaltig stärken*. Online verfügbar unter: http://www.renatezimmer.de/3-interdisziplinaeres-projekt-selbstkompetent-bilden-kinder-nachhaltig-staerken, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (2020). *Qualifikationsprofil des generalistischen Bachelors in Sozialer Arbeit*. Online verfügbar unter: https://www.zhaw.ch/storage/shared/sozialearbeit/Studium/Bachelor/Inhalte_des_Studiums/Qualifikationsprofil_Bachelor_Soziale_Arbeit_ZHAW.pdf, zuletzt abgerufen am 27.05.2021.

ANHANG

ANHANG 1

ERSTELLUNGS-RASTER FÜR DIE SOZIALPÄDAGOGISCHE KONZEPTION DER KINDER- UND FAMILIEN-DIENSTE

Die sozialpädagogische/therapeutische Konzeption der Dienste und freiberuflichen Dienstleister der Kinder- und Familienhilfe sollte sich mit unterschiedlichen Themen befassen, welche sowohl einen Überblick über die Rahmenbedingungen und Missionen der Dienstleistung wie auch Auskunft über die methodologische Umsetzung der gesetzten Ziele geben. Folgendes Raster gibt Anreize zu den unterschiedlichen Themen, die je nach Interventionsart zu beschreiben sind.

Träger	• Informationen und Kontaktdaten zum Träger • Informationen und Kontaktdaten zur freiberuflich arbeitenden Person, sowie deren Ausbildung(en) und Weiterbildungen • Kontext und Geschichte des Trägers • Leitbild
Rahmenbedingungen der Struktur	• Allgemeine Informationen • Form der Hilfemaßnahme und gesetzliche Grundlage • Infrastrukturressourcen und Raumgestaltung • Personalressourcen und Qualifikationen (Leiter(in), erzieherisches Fachpersonal, Verwaltung, Küche, Reinigung, technische Mitarbeiter, ehrenamtliche Mitarbeiter, Praktikanten ...) • Soziale und lebensweltliche Einbettung • Kooperation, Koordination (ONE, Justiz, Schule, medizinische Dienste, andere soziale Institutionen) und Kommunikation (Berichterstattung, Informationsaustausch ...)

Zielgruppe	• Zielpopulation • Aufnahme- und Abgrenzungskriterien • Herkunft der Aufnahmeanträge/Begleitungsaufträge
Ziele des Dienstes	• Langfristige Zielsetzungen • Leistungsbeschreibung • Geplante Hilfsdauer • Spezifische Zielsetzungen/Sonderleistungen
Arbeitsmethoden	• Pädagogische und therapeutische Ansätze und deren methodologische Umsetzung • Einbeziehen von kinderrechtsbasierten Handlungskonzepten • Krisenmanagement • Förderung und Unterstützung bei Gesundheitsfragen, der Ausbildung, der Berufswahl und der Freizeitgestaltung
Gestaltung der Schlüsselmomente	• Vorbereitung, Aufnahme/erster Kontakt, • Anamnese/Diagnostik, Erstellung des Hilfeplans, Vorbereitung der Transitionen und der Beendigung der Hilfsmaßnahme
Arbeit mit der Familie/ dem gesetzlichem Vertreter	• Information, Besuchsrecht, Partizipation, Förderung der Elternkompetenzen, Beteiligung am Hilfeplan, sicherheitsorientiertes Handeln, Gestaltung der Transitionen
Qualitätssicherung	• Konzept des Qualitätsmanagements • Umsetzung der Qualitätssicherung (Verschriftlichung der Prozesse, Selbstreflexion, Überprüfung der Kriterien, Verhaltensleitlinien, Dokumentation) • Meinungsbefragung der Adressaten, Weiterbildung und Supervision, Intravision, Beschwerdemanagement, Schutzkonzept und sicherheitsorientiertes Arbeiten, Verfahren zum Verfassen und Anpassen der Konzeption

ANHANG 2
STANDARDS UND LEITIDEEN BEZÜGLICH DER QUALITÄT DER LEISTUNGEN

Die Standards und Leitideen bezüglich der Qualität der Leistungen zu den unterschiedlichen Hilfeangeboten sind in einzelnen Dokumenten verfügbar, in denen die Dienste und freiberuflichen Fachkräfte die zutreffenden Kriterien nachschlagen können. Folgende Liste gibt einen Überblick über die jeweiligen Dokumente, welche online auf www.men.public.lu oder www.aef.lu verfügbar sind:

Standards und Leitideen für

- Stationäre Hilfen
- Teilstationäre Hilfen
- Pflegefamilien
- Dienste im Bereich der sozio-familiären Hilfen
- Dienste im Bereich des psychologischen, sozialen oder pädagogischen Beistands der Familien
- Dienste im Bereich des psychologischen, sozialen oder pädagogischen Beistands des betreuten Wohnens
- Dienste im Bereich des psychologischen, sozialen oder pädagogischen Beistands der Pflegefamilien
- Dienste im Bereich der psychologischen oder psychotherapeutischen Betreuung
- freiberufliche Fachkräfte im Bereich der psychologischen oder psychotherapeutischen Betreuung
- Dienste im Bereich der Frühförderung, Ergotherapie, Logopädie oder Psychomotorik
- freiberufliche Fachkräfte im Bereich der Frühförderung, Ergotherapie, Logopädie oder Psychomotorik
- Internate.

Aus Gründen der Lesbarkeit und Vereinfachung der Fragebogen wird in den oben beschriebenen Dokumenten auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und hauptsächlich das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechtsformen.

ANHANG 3
PÄDAGOGISCHE HANDREICHUNGEN

Pädagogische Handreichungen

zu den zentralen Themen der Kinder- und Familienhilfe

ANHANG 4

AEF SOCIAL LAB: PROZESS, DATEN UND EMPFEHLUNGEN

4.1. ZUSAMMENFASSUNG DES VOM AEF SOCIAL LAB DURCHGEFÜHRTEN KONSULTATIONSPROZESSES[1]

Im Rahmen der Erstellung eines Rahmenplans, der die Realität des vielfältigen Sektors der Kinder- und Familienhilfe widerspiegelt, organisierte das MENJE (*Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse*) zusammen mit seinen Partnern ANCES a.s.b.l. (*Association nationale des communautés éducatives et sociales du Luxembourg*), FEDAS a.s.b.l. (*Fédération des acteurs du secteur social au Luxembourg*) sowie dem ONE (*Office national de l'enfance*) einen umfassenden Konsultationsprozess aller Beteiligten. Für die Ausführung des Konsultationsprozesses wurde das AEF Social Lab ins Leben gerufen, der vom COMAC (*Comité d'accompagnement*) als neutralem Berater und fachkundigem Organ begleitet und unterstützt wird. Der Auftrag des AEF Social Lab ist der Folgende:

- Alle Akteure der Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg in den Konsultationsprozess einbeziehen
- Eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation, der Herausforderungen sowie der Möglichkeiten und Wünsche erstellen
- Empfehlungen für den nationalen Rahmenplan[2] formulieren.

Um diesen Auftrag zu erfüllen, hat das AEF Social Lab:

a) eine Matrix erstellt, welche wesentliche Themen und Unterthemen des AEF-Sektors wiedergibt

b) alle Stakeholdergruppen der Kinder- und Familienhilfe, einschließlich der Kinder, Jugendlichen und junge Erwachsenen, die eine Hilfe erhalten oder in der Vergangenheit erhalten haben, identifiziert und konsultiert

c) einen Konsultationsplan (Vorgehen, Methoden, Zeitplan) ausgearbeitet

d) diverse, einander ergänzende Methoden zur Erhebung quantitativer und qualitativer Daten eingesetzt.

---

[1] Anmerkung: Die ausführliche Dokumentation des Konsultationsprozesses ist in der Bibliothek der Webseite des AEF Social Lab hinterlegt: https://aef.lu/bibliotheque/

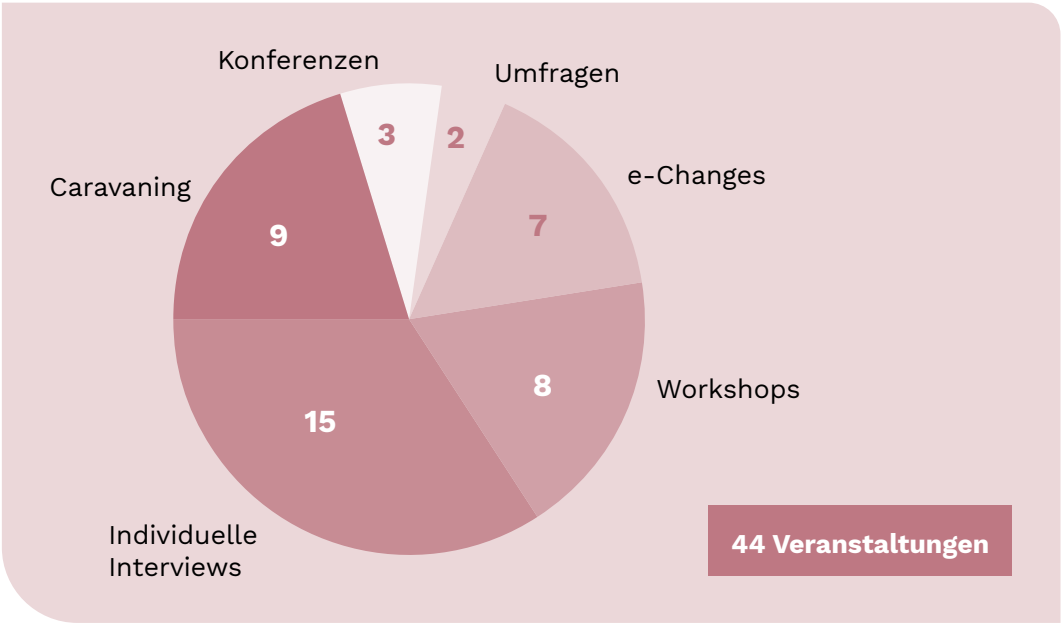
[2] Der nationale Rahmenplan im Bereich der Kinder- und Familienhilfe soll zukünftig die grundlegenden pädagogischen Zielsetzungen und Qualitätsmerkmale der Arbeit in diesem Arbeitsbereich beschreiben.

Im Zeitraum von November 2020 bis Juli 2021 hat das AEF Social Lab insgesamt 44 Veranstaltungen organisiert und durchgeführt, welche mehr als 730 Teilnehmende (darunter 332 Interviewpartner und 398 Teilnehmer von Veranstaltungen) mittels verschiedener Austauschmomente, wie etwa in Workshops und den sogenannten e-Changes, zusammenbrachten. Auf diese Weise konnte eine umfangreiche Menge an Daten gesammelt werden, die es dem AEF Social Lab ermöglicht haben, Empfehlungen zu unterschiedlichen Themen zu formulieren. Zu diesen Themengruppen zählen unter anderem die Zusammenarbeit und Netzwerkarbeit, die Beteiligung der Hilfeempfänger, die Präventions- und Schutzmaßnahmen, die Transparenz der Rollen und Aufgaben der einzelnen Akteure.

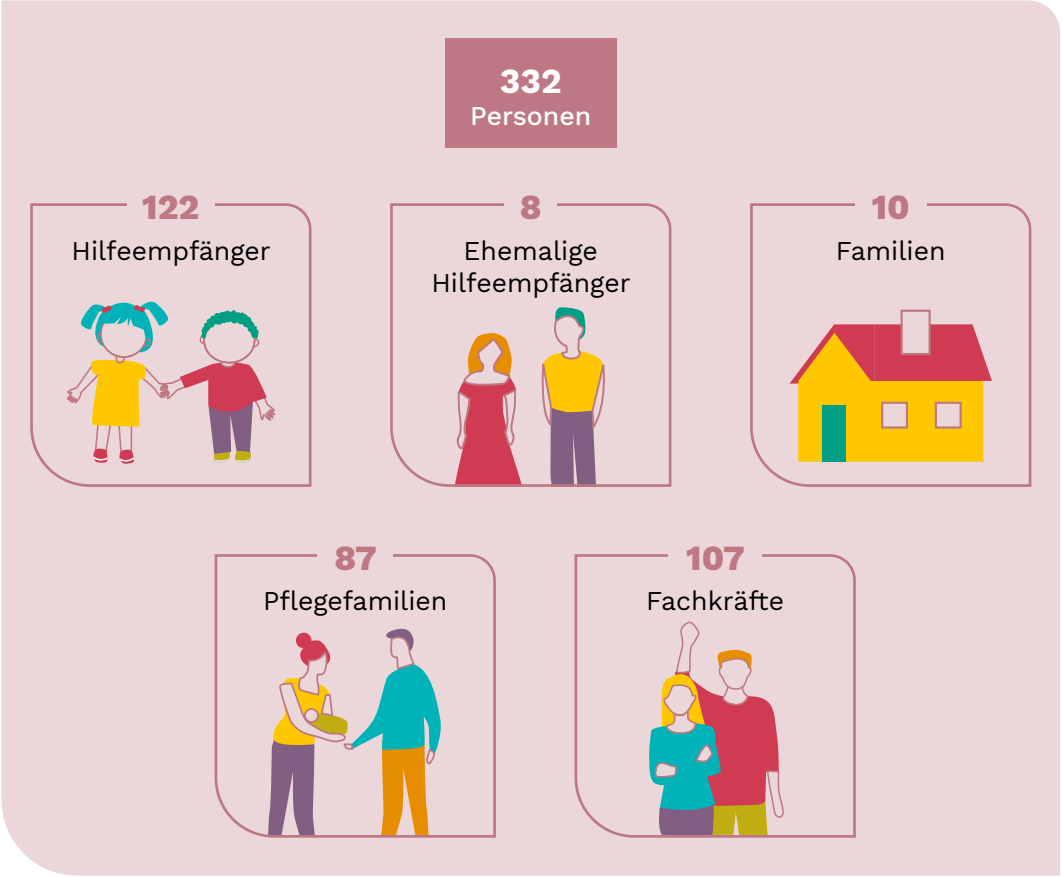
Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Konsultationsprozess ermöglicht hat, alle Stakeholder des Bereiches der Kinder- und Familienhilfe um ein gemeinsames Projekt zu vereinen und die grundlegenden Aspekte der sozialen und pädagogischen Interventionen in den Vordergrund zu rücken.

4.2. ECKDATEN BEZÜGLICH DER KONSULTATIONEN DES AEF SOCIAL LAB

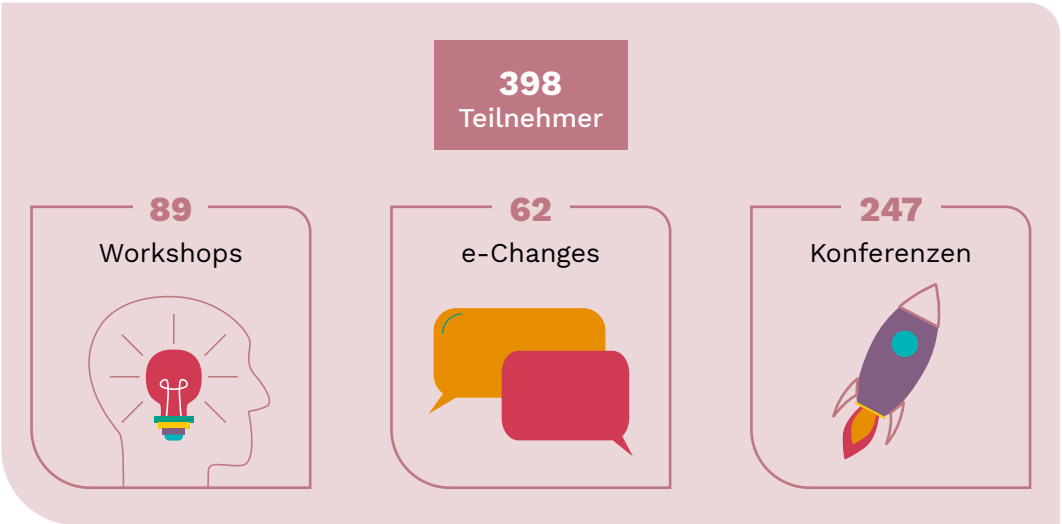
Organisierte Veranstaltungen



Anzahl der konsultierten Personen pro Stakeholdergruppe



Teilnehmeranzahl pro Veranstaltungstyp



4.3. ALLGEMEINE EMPFEHLUNGEN DES AEF SOCIAL LAB[3]

1. Kollaboration und Kooperation

Die Bestimmung der Kooperationsebenen (z. B. Ebene 1 = Anbieter/ONE; Ebene 2 = ONE/Justiz usw.), die notwendig sind, um eine an die Bedürfnisse des Kindes/Jugendlichen und seiner Familie angepasste Unterstützung zu entwickeln, bedarf:

- einer Definition konkreter Ziele der jeweiligen Zusammenarbeit
- einer Bestimmung von Kompetenzfeldern eines jeden Mitarbeiters oder einer jeden Einrichtung
- konkreter Orte des Austauschs sowie einer Kultur der Wissensintegration (vgl. Austauschplattformen, multidisziplinäre Beratungen, Zusammenrücken von Theorie und Praxis)
- Tools für die Zusammenarbeit (geteilte Akten, Formulare usw.).

Zu diesem Zweck ist eine nationale Harmonisierung des geltenden rechtlichen Rahmens unabdingbar (vgl. nationales Bildungssystem, Jugendschutz, Kinder- und Familienhilfe usw.).

2. Partizipation

Die Entwicklung einer partizipativen und positiven Auffassung von Hilfe(n) durch:

- die Implementierung einer Berufsethik, die sich unter anderem auf Neutralität, die Bekämpfung von Vorurteilen und auf einen multikulturellen Ansatz stützt
- die Vermittlung einer klaren Botschaft bezüglich der Philosophie der Hilfe (z. B. Unterstützung, Rückhalt, zweite Chance, „jeder kann Hilfe brauchen“ usw.)
- die Möglichkeit, die dem Kind und der Familie gegeben ist, die geeignete(n) Hilfe(n) frei zu wählen und sich im Rahmen dieser Unterstützung(en) frei zu äußern
- die Erteilung der Entscheidungsbefugnis für das Kind und seine Familie bei der Umsetzung der Hilfen sowie während des gesamten Unterstützungsprozesses.

3. Gemeinsame Sprache und Harmonisierung

Die Beachtung einer einfachen und transparenten Kommunikation hinsichtlich aller Aspekte der Hilfemaßnahme, sowohl in Bezug auf die verwendete Sprache als auch auf die definierten Prozesse und die Dokumentation.

[3] Anmerkung: Die gesamten aus dem Konsultationsprozess resultierenden Empfehlungen sind auf der Webseite des AEF Social Lab abrufbar: https://aef.lu/bibliotheque/

4. Prävention und Schutz

Die Verabschiedung einer Präventionsstrategie auf politischer Ebene, welche sich den unterschiedlichen Lebensphasen des Kindes sowie den Herausforderungen der Elternschaft annimmt, um die körperliche und geistige Gesundheit junger Menschen positiv zu fördern. Hierfür sind die nachstehenden Punkte zu beachten:

- die Entwicklung gezielter Präventionsprogramme (z.B. Missbrauch, Gefährdung, *Mobbing*, usw.), die jedes potenzielle Risiko in den einzelnen Entwicklungsphasen des Kindes verringern können (von der Schwangerschaft bis ins Erwachsenenalter). Die obengenannten Präventionsprogramme betreffen jeden Lebenskontext (d.h. die unmittelbare Umgebung des Kindes (z. B. Schule, Verein usw.), innerhalb und außerhalb der Familie (z.B. Unterbringung)), mit einem besonderen Fokus auf die Prävention in der frühen Kindheit
- die Schaffung von Begegnungsstätten, die den Austausch über Erfahrungen und Unterstützungsmöglichkeiten in der Elternschaft fördert
- die Erleichterung des Zugangs zu einer grundlegenden Gesundheitsversorgung (Vervielfältigung der Gesundheitszentren für Kinder und Erhöhung der Verfügbarkeit von Fachkräften)
- die Prävention von Misshandlung (*Bientraitance*) von Kindern und Familien auf nationaler Ebene.

5. Sichtbarkeit und Zugänglichkeit

Aufstellung einer Trägerlandschaftskarte mit allen Dienstleistungen und Hauptakteuren (z. B. ONE, Dienstleistungsanbieter usw.) und die Zentralisierung der Informationen (z. B. Faltblätter, Broschüren, Kampagnen usw.) durch die Einführung geeigneter Mittel.

6. Weiterbildung

Die Sicherstellung eines hohen Qualifikationsniveaus der Fachkräfte im Bereich der Kinder- und Familienhilfe, auf theoretischer (zukunftsorientiertes Fachwissen), methodischer (Methodenkompetenz) und praktischer Ebene (Handlungskompetenz).

7. Professionelle Haltung

Die Darlegung eines ethischen und berufsethischen Ansatzes für die Unterstützung und den Schutz von Kindern dadurch, dass:

- alle in diesem Bereich tätigen Fachkräfte (sozialpädagogisches und paramedizinisches Personal sowie Ärzte) über aktuelles theoretisches, methodisches und praktisches Wissen verfügen

- ein Verhaltenskodex (bzw. eines Ethikkodex), den alle in diesem Arbeitsbereich tätigen Akteure einhalten müssen (Arbeitnehmer, private und öffentliche Einrichtungen usw.), erstellt wird.

8. Transparenz

Die Schaffung transparenter Hilfen, die den Menschen- und Kinderrechten nachkommen, welche:

- über alle Aspekte des Unterstützungsprozesses, wie etwa die Hilfsmaßnahmen, Akteure, Beteiligung, Folgen und Ergebnisse, kommunizieren und sensibilisieren
- die Kernkonzepte, wie etwa besorgniserregende Informationen und Misshandlung, benennen und definieren
- einen Zeitrahmen für die einzelnen Meilensteine im Hilfesystem festlegen.

9. Kindeswohl und das beste Interesse des Kindes

Ein sicheres und kindgerechtes Umfeld wird während der gesamten Dauer des Unterstützungsprozesses gewährleistet, indem:

- darauf geachtet wird, dass der Begünstigte, so gut es geht, mit seiner herkömmlichen Lebenswelt verbunden bleibt
- angenehme Aufenthaltsorte geschaffen werden (z. B. durch qualitative Infrastrukturen, familiäre Settings, durch kleine Gruppen und/oder das Zusammenleben in einer Peergruppe ohne große Altersunterschiede)
- jegliche Form von Trennungen, die dem Wohlergehen des Kindes abträglich sein könnten, vermieden werden. Dazu gehören u. a. das Vermeiden von einem oder mehreren Wechsel(n) des Lebensumfelds/der Lebensgewohnheiten (z. B. Sport), abrupter Abbruch/abrupte Änderung der Hilfsmaßnahme usw.).

10. Politik/MENJE/DGAEF-ONE

Die Einführung von Evaluations- und Kontrollinstrumenten sowie die Ausarbeitung von Monitoring-Indikatoren. Ein mehrstufiger Ansatz könnte hierfür eine Antwort sein:

- Ebene der Begünstigten: Monitoring der Profile, ihres Werdegangs im Hilfesystem sowie der Wirksamkeit der Hilfen
- Trägerebene: Monitoring des Angebots, der Qualität der Hilfsmaßnahme (z. B. Umgebung und Beschaffenheit) und der Ressourcenzuweisung
- Politische Ebene: Unterstützung eines ganzheitlichen Hilfesystems (z. B. durch das Zusammenbringen verschiedener Zuständigkeitsbereiche: Schule, soziale Hilfen, Gesundheit usw.) und dessen Koordination.

11. Der Weg durch das Hilfesystem

Die Schaffung von Prozeduren im Hilfesystem, welche Transparenz, Verantwortung und Vermeidung eines Gerichtsverfahrens in den Vordergrund stellen, mittels:

- der Etablierung eines einfachen, flexiblen und dynamischen Hilfeverfahrens
- einer umfassenden Datensammlung, die aussagekräftige Schilderungen des Hilfesystems und der Begünstigten erlaubt
- der Integration des CPIs *(coordinateur de projets d'intervention)* als zentraler Partner im Hilfeprozess, als Garant für die Koordination und für das Monitoring von Hilfsmaßnahmen
- der Schaffung von Konsultations- und Entscheidungsgremien unter Einbeziehung der Begünstigten
- der Entwicklung von Standardinstrumenten (z. B. harmonisierte Verfahren, koordinierte Hilfeplanung usw.).

12. Vertragliche Beziehungen

Die Überarbeitung der vertraglichen Beziehungen zwischen dem Staat und den Anbietern nach folgenden Grundsätzen:

- die Klärung und Bestimmung der für eine Hilfevereinbarung erforderlichen Informationen (vgl. Transparenz und Vollständigkeit der Informationen)
- die Festlegung kohärenter Regeln, welche eine Anpassung der Hilfen an die Bedürfnisse der Begünstigten ermöglichen
- Verfahren, welche eine Anfrage auf Hilfe zeitnah und über kurze Wege abhandeln.

ANHANG 5

ABKÜRZUNGS-VERZEICHNIS

Abb.	Abbildung
ADCA	Association des Directeurs des Centres d'Accueil
AEF	Aide à l'enfance et à la famille
AEMR	Allgemeine Erklärung der Menschenrechte
AJB	Amt für Jugend und Berufsberatung
ANCES	Association nationale des communautés éducatives et sociales
APC	Accord de prise en charge
ASBL	Association sans but lucratif
ASFT	Aides sociales, familiales et thérapeutiques
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BPI	Bénéficiaire de protection internationale
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CCH	Convention cadre horaire
CCJ	Convention cadre journalière
CDSE	Centre pour le développement socio-émotionnel
CNI	Commission nationale d'inclusion
CPI	Coordinateur de projet d'intervention
CSSE	Centre socio-éducatif de l'Etat
CST	Centre socio-thérapeutique
d. h.	das heißt
DCPFS	Department for Child Protection and Family Support
DG-AEF	Direction générale de l'aide à l'enfance et à la famille
DIN	Deutsches Institut für Normung e. V.
DPI	Demandeur de protection internationale
e. V.	eingetragener Verein
ebd.	ebenda (in einer vorgenannten Zitierung)
ECPAT	End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes
EFQM	European Foundation for Quality Management

EGCA	Entente des gestionnaires de centres d‘accueil
et al.	und andere
FEDAS	Fédération des acteurs du secteur social
ff.	folgende
FG1	Formulaire général 1
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
ISPCAN	International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect
KJE	Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
KRK	UN-Kinderrechtskonvention
MA	Mitarbeiter
MENJE	Ministère de l‘Education nationale, de l‘Enfance et de la Jeunesse
NASW	National Association of Social Workers
NSPCC	National Society for the Prevention of Cruelty to Children
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
o. J.	ohne Jahresangabe
OKaJu	Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher
ONE	Office National de l‘Enfance
ORE	Offices Régionaux de l’Enfance
ORK	Ombudsman fir d’Rechter vum Kand
PI	Projet d‘intervention
PPI	Proposition de projet d‘intervention
Q4C	Quality for Children
RGD	Règlement grand-ducal
S.	Seite
SCAS	Service central d’assistance sociale
SGB	Sozialgesetzbuch
SLEMO	Service logement en milieu ouvert
SOP	Sicherheitsorientierte Praxis
StGB	Strafgesetzbuch (code pénal)
UN	United Nations
UNICEF	United Nations Children‘s Fund
usw.	und so weiter
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)
z. B.	zum Beispiel
zit.	zitiert

GLOSSAR: DEUTSCH - FRANZÖSISCH

Anerkennung bezüglich der Qualität des Dienstes	reconnaissance de la qualité du service
Antragsteller auf internationalen Schutz	demandeur de protection internationale, DPI
außergerichtliche Beschwerde	recours gracieux
Begründung zum Gesetzesentwurf	exposé des motifs
Begünstigter des internationalen Schutzes	bénéficiaire de protection internationale, BPI
Beschwerdeverfahren	procédure de plaintes
Bestandsaufnahme	inventaire
Betreutes Wohnen	Service logement en milieu ouvert (SLEMO), logement encadré
(Entzug der) Betriebserlaubnis	(retrait de l') agrément
Dienstleistung	prestation
Dienstleistungserbringer, -anbieter/ Träger	prestataire
Direktionspersonal	personnel dirigeant
Ehrenhaftigkeit	honorabilité
Elterliches Sorgerecht	autorité parentale
Ergotherapie	ergothérapie
Erziehungsberechtigter	représentant légal
Erziehungsmaßnahme	mesure éducative
Evaluations- / Abschätzungskriterien	critères d'évaluation
Fachkräfte	professionnels
Fallzentrierte Hilfeplanung	planification de l'aide centrée sur le cas
Früherkennung	détection précoce
Frühförderung	intervention précoce orthopédagogique
Führungszeugnis	casier judiciaire
gemeinnütziger Verein	association sans but lucratif (asbl)
Großherzogliche Verordnung	règlement grand-ducal
Hilfeempfänger, Adressaten	bénéficiaires
Hilfeplan	Projet d'intervention, PI
Hilfeplankoordinator	Coordinateur du projet d'intervention, CPI
Internate	internats

Jugendschutzgesetz	loi relative à la protection de la jeunesse
(Bereich der) Kinder- und Familienhilfe	secteur de l') Aide à l'enfance et à la famille
Kinder- und Familienhilfegesetz	loi relative à l'aide à l'enfance et à la famille (AEF)
Kinderhilfsdienst	Service d'aide à l'enfance
Kindeswohl	intérêt supérieur de l'enfant
Leitung	direction
Logopädie	logopédie
Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend	Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
Nationaler Fachverband für soziale Arbeit, Bildung und Erziehung (ANCES)	Association nationale des communautés éducatives et sociales (ANCES)
Nationales Kinderbüro	Office National de l'Enfance (ONE)
pädagogische Handreichung	guide pédagogique
Partizipation, Beteiligung	participation
Periodischer Bericht	rapport périodique
Pflegefamilie	famille d'accueil
Psychischer, sozialer oder pädagogischer Beistand	assistance psychique, sociale ou éducative
Psychologische oder psychotherapeutische Betreuung	consultation psychologique ou psychothérapeutique
Psychomotorik	psychomotricité
Qualitätsbeauftragter	agent d'évaluation de la qualité
Qualitätssicherung (-ssystem)	(dispositif de) l'assurance qualité
Rahmenvereinbarung	convention cadre (CC)
Rahmenplan	cadre de référence
Regionale Kinderbüros	Offices régionaux de l'enfance
Reife	maturité
Schutzkonzept	concept de protection
Sozialgesetzbuch	code social
sozialpädagogische Konzeption	concept d'action général (CAG)
sozio-familiäre Hilfen	aides socio-familiales
Staatsanwalt	procureur d'Etat
Stationäre Hilfen	accueil institutionnel
Strafgesetz	loi pénale

strukturierter Dialog	dialogue structuré
UN-Kinderrechtskonvention (KRK)	Convention internationale des droits de l'enfant
Verband der Akteure des sozialen Sektors (FEDAS)	Fédération des acteurs du secteur social (FEDAS)
Vereinbarung zur Kostenübernahme	accord de prise en charge (APC)
Verhaltensleitlinien	code de conduite
Vermeidung eines Gerichtsverfahrens	déjudiciarisation
Vorschlag eines Hilfeplans	proposition de projet d'intervention (PPI)
Zentraler Dienst der Sozialarbeiter	Service central d'assistance sociale (SCAS)
Zielgruppe	population cible

GLOSSAIRE : FRANÇAIS - ALLEMAND

accord de prise en charge (APC)	Vereinbarung zur Kostenübernahme
accueil institutionnel	stationäre Hilfen
agent d'évaluation de la qualité	Qualitätsbeauftragter
(retrait de l') agrément	(Entzug der) Betriebserlaubnis
(secteur de l') Aide à l'enfance et à la famille	(Bereich der) Kinder- und Familienhilfe
aides socio-familiales	sozio-familiäre Hilfen
assistance psychique, sociale ou éducative	psychischer, sozialer oder pädagogischer Beistand
Association nationale des communautés éducatives et sociales (ANCES)	Nationaler Fachverband für soziale Arbeit, Bildung und Erziehung (ANCES)
association sans but lucratif (asbl)	gemeinnütziger Verein
(dispositif de l') assurance qualité	Qualitätssicherung (-ssystem)
autorité parentale	Elterliches Sorgerecht
bénéficiaires	Hilfeempfänger, Adressaten
bénéficiaire de protection internationale, BPI	Begünstigter des internationalen Schutzes
cadre de référence	Rahmenplan
casier judiciaire	Führungszeugnis
code de conduite	Verhaltensleitlinien
code social	Sozialgesetzbuch
concept d'action général (CAG)	sozialpädagogische Konzeption

concept de protection	Schutzkonzept
consultation psychologique ou psychothérapeutique	psychologische oder psychotherapeutische Betreuung
convention cadre (CC)	Rahmenvereinbarung
Convention internationale des droits de l'enfant	UN-Kinderrechtskonvention (KRK)
Coordinateur du projet d'intervention, CPI	Hilfeplankoordinator
critères d'évaluation	Evaluations- / Abschätzungskriterien
déjudiciarisation	Vermeidung eines Gerichtsverfahrens
demandeur de protection internationale, DPI	Antragsteller auf internationalen Schutz
détection précoce	Früherkennung
dialogue structuré	strukturierter Dialog
direction	Leitung
ergothérapie	Ergotherapie
exposé des motifs	Begründung zum Gesetzesentwurf
famille d'accueil	Pflegefamilie
Fédération des acteurs du secteur social (FEDAS)	Verband der Akteure des sozialen Sektors (FEDAS)
guide pédagogique	pädagogische Handreichung
honorabilité	Ehrenhaftigkeit
intérêt supérieur de l'enfant	Kindeswohl
internats	Internate
intervention précoce orthopédagogique	Frühförderung
inventaire	Bestandsaufnahme
logement encadré	betreutes Wohnen
logopédie	Logopädie
loi de la protection de la jeunesse	Jugendschutzgesetz
loi relative à l'aide à l'enfance et à la famille (AEF)	Kinder- und Familienhilfegesetz
loi pénale	Strafgesetz
maturité	Reife
mesure éducative	Erziehungsmaßnahme
Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse	Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend
Office National de l'Enfance (ONE)	Nationales Kinderbüro
Offices régionaux de l'enfance	Regionale Kinderbüros

participation	Partizipation, Beteiligung
personnel dirigeant	Direktionspersonal
planification de l'aide centrée sur le cas	Fallzentrierte Hilfeplanung
population cible	Zielgruppe
prestataire	Dienstleistungserbringer,-anbieter/Träger
prestation	Dienstleistung
procédure de plaintes	Beschwerdeverfahren
procureur d'Etat	Staatsanwalt
professionnels	Fachkräfte
Projet d'intervention (PI)	Hilfeplan
proposition de projet d'intervention (PPI)	Vorschlag eines Hilfeplans
psychomotricité	Psychomotorik
rapport périodique	Periodischer Bericht
reconnaissance de la qualité du service	Anerkennung bezüglich der Qualität des Dienstes
recours gracieux	außergerichtliche Beschwerde
règlement grand-ducal	Großherzogliche Verordnung
représentant légal	Erziehungsberechtigter
Service central d'assistance sociale (SCAS)	Zentraler Dienst der Sozialarbeiter
Service d'aide à l'enfance	Kinderhilfsdienst
Service logement en milieu ouvert (SLEMO)	betreutes Wohnen

LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

33, Rives de Clausen
L-2165 Luxembourg

www.men.public.lu
www.gouvernement.lu

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse