



The Signs of Safety

Comprehensive Briefing Paper

Dr Andrew Turnell

April 2012



www.signsofsafety.net

The Signs of Safety

Comprehensive Briefing Paper

Dr. Andrew Turnell, April 2012, Version 2.1 (2012)

Signs of Safety ist ein sich kontinuierlich fortentwickelnder Ansatz, was bedeutet, dass dieses Briefing Paper ständig aktualisiert wird, um die Veränderungen in der Praxis, im Denken und in der Forschung zu erfassen. Die letzte englische Version (Mai 2013- Version 2.3) des Briefing Papers steht auf der Webseite:

<http://www.signsofsafety.net/products-page/booklet/signs-of-safety-briefing-paper/>

In der zweiten Version wurden aktualisiert:

- Kapitel 8 über Sicherheitsplanung
- Neue Ergebnisse und Daten in Kapitel 5
- Neuer Abschnitt in Kapitel 9 über die Führungsebene

Version 1.0 veröffentlicht im Dezember 2010

Version 2.0 veröffentlicht im April 2012

Resolutions Consultancy

www.signsofsafety.net

Übersetzung: Luxemburg, Mai 2013

Dr. Andreas König, Trier

Dipl.-Psych. Julia A. Jäger, Universität Luxemburg

Prof. Dr. Ulla Peters, Universität Luxemburg (ulla.peters@uni.lu)

Wien, September 2013

Mag. Wolfgang Gaiswinkler, Netzwerk OS'T

Mag. Peter Kriegl, Netzwerk OS'T

Mag. Marianne Roessler, Netzwerk OS'T

Kontakt: office@netzwerk-ost.at, www.netzwerk-ost.at

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung: Ein Ansatz, der sich kontinuierlich weiterentwickelt	4
2. Das Ziel ist immer die Sicherheit des Kindes!.....	7
3. Die drei Kernprinzipien im Signs of Safety Ansatz und im Modell.....	8
3.1 Arbeitsbeziehungen.....	8
3.2 Munros Maxime: Kritisch denken, eine fragende Haltung pflegen.....	9
3.3 Ehrgeizige Ziele für die Alltagspraxis	10
4. Geschichte	11
5. Internationale Verbreitung und empirische Befunde.....	13
5.1 Internationale Verbreitung.....	13
5.2 Evidenzen und empirische Befunde	14
6. Das Signs of Safety Modell für Abklärung (Assessment) und Planung	25
6.1. Risiko als Leitmotiv der Praxis im Kinderschutz.....	25
6.2. Risikobeurteilung/Risikoeinschätzung als konstruktive Praxis betrachten und zurückgewinnen.....	25
6.3. Umfassende Risikoeinschätzung und das Signs of Safety Modell	26
6.4 Fallbeispiel	28
6.5 Erforderliche Kompetenzen für den Einsatz des Signs of Safety Modells	29
7. Kinder beteiligen	33
7.1 Die Drei-Häuser-Methode	33
7.2 Die Feen-/Zauberer-Methode	37
8. Der Sicherheitsplanungsprozess	38
8.1. Beschreibung	38
8.2. Kinder an der Sicherheitsplanung beteiligen.....	41
8.3. Ein Sicherheitsplan ist kein Produkt, sondern eine Reise.....	42
9. Eine Kultur wertschätzender Erkundung schaffen	47
10. Signs of Safety implementieren	50
10.1 Practice Leader heranwachsen lassen.....	51
7.1 Die Führungsebene	53
7.2 Den Lernprozess aufrechterhalten.....	55
Literatur.....	56

1. Einleitung: Ein Ansatz, der sich kontinuierlich weiterentwickelt

Resolutions Consultancy hat dieses Briefing Paper zum Signs of Safety Ansatz mit viel Stolz entwickelt und bietet es hier in der zweiten Auflage an. Ich kann mit Zuversicht behaupten, dass der Signs of Safety Ansatz mittlerweile international als der führende unter den aktuellen progressiven Ansätzen der Fallarbeit im Kinder- und Jugendschutz gilt.

Obwohl sich der Ansatz bereits seit Ende der 1980er Jahre, als Steve Edwards und ich mit unserer Zusammenarbeit begannen, ständig weiterentwickelte, lässt sich in den letzten Jahren ein explosionsartiger Anstieg des Interesses daran und der Beschäftigung damit rund um den Globus verzeichnen.

Die treibende Kraft dahinter entstammt der grundlegenden Verankerung und Weiterentwicklung des Ansatzes in dem, was für Praktiker und Praktikerinnen wirklich funktioniert. Es gibt aktuell fast 100 Verwaltungsbereiche des Kinder- und Jugendschutzes („jurisdictions“) in zwölf Ländern, die den Signs of Safety Ansatz systematisch implementieren. Die tiefgreifendste flächendeckende und systemweite Implementierung des Ansatzes ist dabei in meiner Heimat Westaustralien erfolgt, wo der Signs of Safety Ansatz den Rahmen für die gesamte Kinder- und Jugendschutzpraxis des Bundesstaates bildet. Die Implementierung begann im Jahr 2008 und geht heute noch weiter. Über Westaustralien hinaus fanden oder finden die umfangreichsten Implementierungen des Ansatzes statt in zahlreichen Bezirken in Minnesota (USA), wie z. B. in Olmsted und Carver, Yellow Medicine, Shurburne, Scott); in Gateshead Children's Services Authority (England); im Bureau Jeudgzorg in Drenthe (Niederlande); in der Open Home Foundation (Neuseeland); in allen Stadtbezirken Kopenhagens (Dänemark); in den Ktunaxa Kinbasket Child and Family Services in British Columbia, in den Metis Child Family and Community Services in Manitoba (Kanada) und in Saitama City (Japan).

Einrichtungen des Kinderschutzes müssen in ihren organisationalen und fallbezogenen Reaktionen auf Kindesmisshandlung strukturiert und systematisch vorgehen. Jeder, der durch die in den 1970er Jahren herrschende offene, „Fast-alles-ist-erlaubt“-Haltung in der Sozialarbeit beeinflusst wurde weiß, dass einerseits während dieser Zeit außergewöhnlich gute Arbeit im Kinder- und Jugendschutz geleistet wurde, am anderen Ende des Kontinuums aber eine ebenso erschreckende Arbeitspraxis existierte. Seit in den 1970er Jahren große Schwächen organisationaler und fallbezogener Praktiken durch kritische Fallüberprüfungen und Ermittlungen in Todesfällen an die Öffentlichkeit gelangten, wurde in allen westlichen Ländern eine Standardisierung (Formalisierung von Verfahren) zum dominierenden Paradigma für Reformen im Kinder- und Jugendschutz (Ferguson, 2004; Munro, 2004; 2010; 2011). Unglücklicherweise gelingt damit der beabsichtigte Wandel nicht. Die folgenden Aussagen der National Commission on Children der US-amerikanischen Regierung sind heute wahrscheinlich zutreffender als zu der Zeit, als sie niedergeschrieben wurden:

Hätte die Nation absichtlich ein System entworfen, das die darin Beschäftigten frustriert, das die Öffentlichkeit durch die es finanzierend wird, verärgert, und das die von ihm abhängigen

Kinder im Stich lässt, sie hätte keinen besseren Job machen können als das gegenwärtige System des Kinder- und Jugendschutzes.¹ (Thompson 1995: 5)

Kinderschutz vor allem als eine Herausforderung im Hinblick auf formale Verfahren und Konzepte zu betrachten, führte fast überall zu teureren und defensiveren Systemen. Weltweit verzeichnen die Systeme des Kinderschutzes steigende Zahlen von Kindern in Betreuung mit immer länger werdenden Zeiträumen der Betreuung, eine zunehmende Anzahl von Eltern gegen die Gerichtsverfahren laufen, sowie eine steigende Fluktuation der Beschäftigten bei gleichzeitig abnehmender Arbeitszufriedenheit. (Die steigenden Zahlen bedeuten nicht, dass die Anzahl der Kindesmisshandlungen gestiegen ist – diese Zahl zu bestimmen ist eine deutlich anspruchsvollere Aufgabe). Ein Bericht der Sacramento Grand Jury (2010), die 2009 Ermittlungen in den Kinderschutzeinrichtungen in Sacramento County in Kalifornien durchführte, trägt den Titel: „Nothing Ever Changes – Ever“. Obwohl der Titel äußerst pessimistisch klingt, kann man die darin enthaltene Behauptung leicht als naiv bezeichnen, denn in Wirklichkeit haben sich fast alle rechtlichen Rahmungen des Kinderschutzes verändert – sie sind alle schlechter geworden!

Im Bestreben, die Praxis des Kinderschutzes zu reformieren, hat die wachsende internationale Community der am Signs of Safety Ansatz beteiligten Behörden und professionelle HelferInnen mit mir einen anderen Weg eingeschlagen. Die Veränderungsstrategie, die darauf gründet, sowohl den Signs of Safety Ansatz zu entwickeln, als auch bessere Ergebnisse in der Praxis zu erzielen, besteht in der Fundierung und Entwicklung des Ansatzes auf der Basis dessen, was für professionelle HelferInnen und LeistungsempfängerInnen in der alltäglichen Praxis funktioniert. Der Signs of Safety Ansatz wurde auf den „Schultern von GigantInnen“ geschaffen. Diese GigantInnen sind die weltweiten AnwenderInnen an der vordersten Front sozialer Arbeit, die mit dem Ansatz arbeiten und engagiert beschreiben, was sie tun, womit sie kämpfen, und am wichtigsten: was für sie funktioniert. Darin kommt die Methode der kollaborativen, wertschätzenden Erkundung und Befragung („appreciative inquiry“) als treibende Kraft hinter der fortlaufenden Weiterentwicklung des Signs of Safety Ansatzes zum Ausdruck.

Der aktuell zu verzeichnende explosionsartige Anstieg von Behörden und professionellen HelferInnen rund um die Welt, die mit Signs of Safety arbeiten und ihre Erfahrungen teilen, hat zur Folge, dass sich der Ansatz, der von Beginn an auf Veränderung und als Lernreise ausgerichtet war, täglich weiter entwickelt. Das ist aufregend, hat allerdings auch ein Tempo angenommen, das mir sicher nicht mehr erlaubt, hinsichtlich aller Entwicklungen auf dem Laufenden zu bleiben. Die nachfolgend angeführten Änderungen sind die sechs bemerkenswertesten, die innerhalb des Signs of Safety Ansatzes seit der Veröffentlichung von Turnell und Edwards (1999) stattfanden:

- die Entwicklung einer zweiten, stärkere Verbreitung findenden Drei-Spalten-Version des Signs of Safety Modells zur Risikobeurteilung und Sicherheitsplanung (Turnell, 2009; Turnell, In Press c),
- die Entwicklung eines präzisen und gründlichen Prozesses der Risikobeurteilung, der den Mittelpunkt des praktischen Modells von Signs of Safety bildet (Turnell, 2009; Turnell, In Press c),

¹ „If the nation had deliberately designed a system that would frustrate the professionals who staff it, anger the public who finance it, and abandon the children who depend on it, it could not have done a better job than the present child welfare system.“ (zitiert in Thompson, S. 5)

- die Schaffung und Weiterentwicklung zahlreicher simpler und einfach einsetzbarer Instrumente, die die Stimme des Kindes in den Mittelpunkt der Praxis von Signs of Safety stellen, und die Kinder direkt an der Beurteilung, Einschätzung und Planung ihrer Sicherheit beteiligen (Turnell & Essex, 2006; Turnell, In Press, a; Turnell, In Press c; Weld 2008),
- die Integration und Weiterentwicklung von deutlich gründlicheren und systematischeren kollaborativen Verfahren der Sicherheitsplanung (Turnell & Essex, 2006; Turnell, 2010; Turnell, In Press c),
- die Integration und Weiterentwicklung wertschätzender Methoden der Befragung, um zu erfahren, was für die professionellen HelferInnen in der Familie funktioniert (In Press c),
- das Herausdestillieren derjenigen Aspekte und Strategien, die am besten eine organisationale Implementierung von Signs of Safety ermöglichen.

Dieses Briefing Paper (Kurzmanual), das auf unserer Website www.signsofsafety.net immer aktualisiert wird, soll einen Überblick über den aktuellen Stand der Dinge in der fortlaufenden Entwicklung des Signs of Safety Ansatzes zur Fallarbeit im Kinderschutz geben.

Den Anfang des Briefing Papers bildet die Verortung des Ansatzes innerhalb seiner Wertebasis: Die drei dem Ansatz zugrunde liegende Prinzipien werden in Kapitel 3 beschrieben. Die Entstehungsgeschichte aller Modelle und Ansätze beginnt dort, wo jemand, der in einem bestimmten Berufsfeld tätig ist, während seines beruflichen Werdegangs mit bestimmten Problemen zu kämpfen hat. Dazu kann man meist wichtige Hintergrundgeschichten erzählen, die zum besseren Verständnis eines jeden Ansatzes führen. Daher gibt das nächste Kapitel einen kurzen geschichtlichen Abriss der Entwicklung des Signs of Safety Ansatzes. Kapitel 5 informiert über den Umfang und die internationale Verbreitung des Signs of Safety Ansatzes, sowie über die Veränderungen und praktischen Ergebnisse, die in den Handlungsfeldern, in denen Signs of Safety eingesetzt wurde, erzielt werden. Kapitel 6 betrifft das Herzstück des Modells für die Signs of Safety Praxis: Hier wird das Verfahren und der Rahmen der Risikobeurteilung und Sicherheitsplanung als Kernaufgabe des Kinderschutzes dargestellt. Kapitel 7 beleuchtet die Instrumente, derer sich der Ansatz bedient, um Kinder in den Mittelpunkt der Anwendungspraxis zu stellen. Die beiden letzten Kapitel beschäftigen sich mit der Implementierung von Signs of Safety. Das Briefing Paper wurde in weiten Teilen aus einem Hintergrundpapier abgeleitet, das ich für das Western Australian Department for Child Protection vorbereitete, als wir im Jahr 2008 mit der staatsweiten Implementierung in Westaustralien begannen. Mein Dank geht daher an die Behörde und ihren Generaldirektor Terry Murphy für die Erlaubnis, das ursprüngliche Papier zum vorliegenden Briefing Paper überarbeiten zu können.

2. Das Ziel ist immer die Sicherheit des Kindes!

Eines der größten Probleme, das die Arbeit im Kinderschutz erschwert - dies wurde bei vielen Untersuchungen von Todesfällen identifiziert - könnte man das Problem des babylonischen Turmbaus nennen: alle sprechen eine unterschiedliche Sprache (Munro, 2002; Reder, Duncan & Gray, 1993). Das Signs of Safety Modell wurde entwickelt, um für alle an einem Kinderschutzfall Beteiligten – Professionelle HelferInnen sowie die Familie – einen gemeinsamen Fokus zu schaffen. Es wurde entwickelt, um jedem/jeder dabei zu helfen, seinen/ihren Weg in und durch den Fall zu denken, vom „Größten“ (meist jemand wie ein/e BehördenleiterIn, RichterIn oder Kinder- und JugendpsychiaterIn) bis zum „Kleinsten“ (dem Kind).

Allerdings ist das Arbeiten mit dem Signs of Safety Modell – selbst wenn es in Zusammenarbeit mit den Eltern, Kindern und allen am Fall beteiligten professionellen HelferInnen geschieht – nur ein Mittel zum Zweck. Die Kinder- und Jugendschutzbehörden laufen als große bürokratische Systeme Gefahr, Mittel und Zweck zu verwechseln. So kann die formal richtige Ausführung eines Abklärungsverfahrens (Assessments) zu einem teuren, überbewerteten Leistungsindikator werden. Die Genauigkeit des Abklärungsverfahrens ist zwar ein kritischer Faktor für gute Ergebnisse in der Fallarbeit im Kinderschutz, gewährleistet aber an sich noch keine umfassende und verlässliche Sicherheit für das Kind.

Das Abklärungsverfahren mittels Signs of Safety zu vervollständigen, bedeutet letztlich einfach einen Prozess zu durchlaufen, in dem eine Art Landkarte der Umstände geschaffen wird, in denen sich ein gefährdetes Kind befindet. Wie alle anderen Landkarten muss auch die Signs of Safety Landkarte stets als Mittel gesehen werden, um ein Ziel zu erreichen. Dieses Ziel ist die systematische, nachhaltige Sicherheit für ein Kind - zuhause und an den Orten, an denen es sich aufhält.

3. Die drei Kernprinzipien im Signs of Safety Ansatz und im Modell

Die Praxis und die Kultur des Kinder- und Jugendschutzes tendiert zum Paternalismus. Dieser tritt immer dann auf, wenn professionelle HelferInnen zu wissen meinen, was im Leben von Familien, die KlientInnen der Kinder- und Jugendhilfe sind, falsch läuft und sie die Lösungen zu diesen Problemen kennen. In der Praxis des Kinder- und Jugendschutzes ist eine Kultur des Paternalismus quasi die „Standardeinstellung“. Eine solche Kultur trägt sowohl zu einer weiteren Entrechtung der Familien bei, mit denen die Kinderschutzorganisationen arbeiten, als auch zur Erschöpfung der MitarbeiterInnen, die direkt mit den Familien arbeiten.

Der Signs of Safety Ansatz ist bestrebt, eine konstruktivere Kultur rund um die Organisation und die Praxis des Kinderschutzes zu schaffen. Dafür ist es zentral, praktisches Handwerkszeug und Verfahren zu verwenden, durch die sich professionelle HelferInnen und Familienmitglieder partnerschaftlich aufeinander einlassen können, um Situationen von Kindesmissbrauch und -misshandlung anzusprechen. Der Signs of Safety Ansatz wird dabei von den drei nachfolgenden Prinzipien getragen.

3.1 Arbeitsbeziehungen

In Situationen, in denen Kinder misshandelt werden, stellen konstruktive Arbeitsbeziehungen sowohl zwischen professionellen HelferInnen und Familienmitgliedern, als auch unter den professionellen HelferInnen selbst das Herzstück einer effektiven Praxis dar. Eine Reihe konzeptueller Überlegungen und empirischer Studien legt nahe, dass die besten Ergebnisse für gefährdete Kinder dann erzielt werden, wenn in beiden Bereichen konstruktive Beziehungen bestehen (Cashmore, 2002; Department of Health, 1995; MacKinnon, 1998; Reder et al., 1993; Trotter, 2002, 2006; Walsh, 1998). Studien zu Eltern und Kindern, die das Kinder- und Jugendschutzsystem durchlaufen haben, kommen zum selben Ergebnis (Butler & Williamson, 1994; Cahsmore, 2002; Gilligan, 2000; Farmer & Owen, 1995; Farmer & Pollock, 1998; McCullum, 1995; MacKinnon, 1998; Teoh et al., 2004; Thoburn, Lewis & Shemmings, 1995; Westcott, 1995; Westcott & Davies, 1996).

Es bedarf nur weniger Reflexionsmomente, um die Wahrheit der Behauptung zu begreifen, Beziehungen seien das Fundament von Veränderung und Wachstum des Menschen, aber diese Realität macht Viele im angespannten Feld des Kinder- und Jugendschutzes sehr nervös. Das Bedenken ist, dass professionelle HelferInnen, die eine positive Beziehung mit misshandelnden Eltern aufbauen, Tendenzen entwickeln, den Ernst einer Misshandlung zu übersehen oder zu bagatellisieren. Die Literatur beschreibt solche Beziehungen als „naiv“ (Dingwall, 1983) oder „gefährlich“ (Dale et. al., 1986; Calder, 2008).

Die Bedenken gegenüber einer solchen Fokussierung von Beziehung richten sich vor allem auf die Arbeit mit den Eltern. Allerdings können die Beziehungen zwischen den beteiligten professionellen HelferInnen gleichermaßen problematisch, wenn nicht sogar noch problematischer sein. Ermittlungen in Todesfällen von Kindern beschreiben durchgängig Szenarien dysfunktionaler Beziehungen und Kommunikation zwischen professionellen HelferInnen. Metaanalysen von Ermittlungen zu Todesfällen (z. B. Department of Health, 2002; Munro 1996, 1998; Hill, 1990; Reder, Duncan & Grey, 1993) legen nahe, dass solche dysfunktionalen professionelle HelferInnen Beziehungen genauso besorgniserregend sind wie jede Situation, in der SozialarbeiterInnen im

Bemühen um eine Beziehung zu den Eltern misshandelndes Verhalten übersehen oder bagatellisieren.

Jeder Zugang zur Kinder- und Jugendschutzpraxis, der funktionierende Arbeitsbeziehungen in seinen Mittelpunkt stellt, muss kritisch untersuchen, wie solche konstruktiven Beziehungen im Kinderschutz aussehen. Zu häufig formulieren BefürworterInnen einer beziehungsorientierten Kinderschutzpraxis eine zu vereinfachte Vorstellung von der Partnerschaft mit Familien und von der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten professionellen HelferInnen. Um sinnvoll und aussagekräftig zu sein, müssen die Beschreibung der Arbeitsbeziehungen zum Zwecke des Kinderschutzes möglichst genau die typisch chaotisch erlebten Erfahrungen widerspiegeln, die SozialarbeiterInnen, Eltern, Kinder und andere professionell Beteiligte machen, die sich der schwierigen Aufgabe widmen, im umstrittenen Umfeld des Kinderschutzes miteinander in Beziehung zu treten.

3.2 Munros Maxime: Kritisch denken, eine fragende Haltung pflegen

Der paternalisierende Impuls, die Wahrheit einer gegebenen Situation zu bestimmen, scheint eine Konstante in der strittigen und herausfordernden Fallarbeit im Kinder- und Jugendschutz zu sein. So schreibt Baistow (2005):

Ob wir denken oder nicht, dass es in Fällen von Kindesmisshandlung eindeutige Täter und eindeutige Opfer gibt, und ob wir glauben oder nicht, dass eine einzige reine „Wahrheit“ hinsichtlich dessen existiert, „was passiert ist“, mächtige Kräfte leiten uns zur Ausführung eines Skriptes, das uns diese Rollen und Ergebnisse anbietet.² (Baistow et al., 1995: vi)

Die Schwierigkeit besteht darin, dass sobald eine professionelle HelferIn glaubt, die Wahrheit einer Situation zu kennen, die Arbeitsbeziehungen zu den professionellen HelferInnen und Familienmitgliedern brüchig werden, die möglicherweise andere Ansichten haben. Mehr noch, damit hört die professionelle HelferIn auf, kritisch zu denken und tendiert dazu, jede weitere Information, die nicht der einmal gefassten Ansicht entspricht, umzuinterpretieren oder auszuschließen (English, 1996).

Eileen Munro, die internationale Anerkennung genießt für ihre Forschung zu typischen Fehlern der Kinderschutzpraxis und -politik (Munro 1996; 1998), stellt dazu fest:

Der wichtigste Faktor bei der Minimierung von Fehlern (in der Praxis des Kinderschutzes) besteht darin zuzugeben, dass man sich irren könnte.³ (Munro, 2008, S. 125)

² Whether or not we think there are absolute perpetrators and absolute victims in child abuse cases, and whether or not we believe in a single uncontaminated 'truth' about 'what happened', powerful forces pull us towards enacting a script, which offers us these parts and these endings. (Baistow et al., 1995: vi)

³ The single most important factor in minimizing errors (in child protection practice) is to admit that you may be wrong. (Munro, 2008, S. 125) (Die zur kontextuellen Klarheit hinzugefügte Hervorhebung durch Fettdruck ist in Munros Originaltext nicht vorhanden.)

Nicht dem individuellen natürlichen Drang nachzugeben, endgültige Klarheit zu schaffen und eine bestimmte Sicht der Wahrheit als gültig anzunehmen und durchsetzen zu wollen, stellt eine ständige Herausforderung für die professionellen HelferInnen im Kinder- und Jugendschutz dar. Um Munros Maxime umzusetzen, müssen alle Vorgänge, die den Kinderschutz unterstützen und mitgestalten, eine fragende Haltung bzw. einen forschenden Geist, als den Kern professioneller Haltung der PraktikerInnen im Kinderschutz pflegen.

3.3 Ehrgeizige Ziele für die Alltagspraxis

Fast jeder, vom Taxifahrer bis zum Parlamentarier, kann professionellen HelferInnen im Kinder- und Jugendschutz erzählen, wie sie ihren Job machen sollten. Das Problem ist, dass die meisten dieser Menschen noch nie an eine Tür klopfen mussten, um Eltern mitzuteilen, dass ihnen Kindesmisshandlung vorgeworfen wird, und dass die meisten Ratschläge hier wenig hilfreich sind. Der oft paternalistischen Haltung von SozialarbeiterInnen gegenüber Familien ähnlich, haben auch SupervisorInnen, AkademikerInnen und Führungskräfte die Neigung, dem/der SozialarbeiterIn ihre Sichtweisen aufzudrängen. Diese „Sozialarbeit von Befehl und Kontrolle“⁴ findet auf allen Ebenen statt und führt selten zu konstruktiven Ergebnissen.

Ein solcher Ansatz von „Befehl und Kontrolle“ befremdet all diejenigen, die am Fall arbeiten, und unterbindet deren eigene Klugheit und deren eigenes Wissen. Der Signs of Safety Ansatz wurde deshalb Hand in Hand mit PraktikerInnen entwickelt: zunächst im australischen Bundesstaat Westaustralien, dann in den USA, in Kanada, Großbritannien, Schweden, Dänemark, den Niederlanden, Neuseeland, Finnland und Japan. Überall führte der Ansatz zu einer konsequenteren Genauigkeit, mehr professioneller Kompetenz und einer tiefergreifenden Reflexion, indem man die Erfahrungen von PraktikerInnen und AdressatInnen auswertete und dokumentierte, wie gute Praxis in komplexen und herausfordernden Fällen aussieht, wie sie sich anfühlt und wie sie gelebt wird.

⁴ Ein durch den Neuseeländer Craig Smith, dem früheren leitenden Sozialarbeiter von Child Youth and Family, geprägter Ausdruck.

4. Geschichte

Wie sich der Signs of Safety Ansatz entwickelte

Der Signs of Safety Ansatz zur Fallarbeit im Kinderschutz wurde während der 1990er Jahre in Westaustralien entwickelt. Er entstand ursprünglich durch die Zusammenarbeit von Steve Edwards und mir mit über 150 westaustralischen SozialarbeiterInnen im Kinder- und Jugendschutz.

Den Anstoß zur Entwicklung des Programms gab Steve Edwards sechzehnjährige Erfahrung als Sozialarbeiter im Kinder- und Jugendschutz. Acht Jahre davon hatte er hauptsächlich für die offiziellen Kinderschutzbehörden Westaustraliens in Aborigine-Gemeinden gearbeitet. Steve war sehr unzufrieden mit den meisten Modellen und Theorien zum Kinderschutz, denen er begegnete. Trotz 16 Jahren Sozialarbeitspraxis, hatte Steve das Gefühl, dass viele der Strategien, Anleitungen und Bücher, und Vieles von dem, was er an der Universität und in Trainings gelernt hatte, wenig mit seinen praktischen Erfahrungen und Herausforderungen in der Arbeit im Kinderschutz zu tun hatte (Ermittlungen führen, Entscheidungen treffen, wann und wie Kinder aus der Familie zu nehmen sind, mit Kindern, deren Eltern die Erziehungsberechtigung entzogen wurde, arbeiten, mit verärgerten Eltern umgehen etc.).

Dies führte dazu, dass Steve beständig nach neuen, besser geeigneten Ideen suchte, um die Praxis, so wie er sie erlebte, zu beschreiben. Im Jahr 1989 begann die Zusammenarbeit zwischen Steve und mir, nachdem sich Steve für meine Kurzzeittherapie mit Familien, die vom damaligen Department of Community Welfare an eine nichtstaatliche Beratungseinrichtung überwiesen wurden, zu interessieren begann. Mehr als drei Jahre beobachtete Steve wöchentlich Kurzzeittherapien durch einen Einwegspiegel und fing dann an, diese lösungsortientierten, stark auf die Auflösung von Problemen fokussierenden Ideen und Techniken der Kurzzeittherapie (Berg 1994; deShazer 1984; 1985; 1988; 1991; Weakland and Jordan 1990; Watzlawick et al. 1974) im Rahmen seiner Praxis der Sozialarbeit im Kinderschutz anzuwenden.

Im Anschluss an diese Basisausbildung wechselte das sechsmonatige Projekt in den Modus handlungsbasierten Lernens („Action Learning“). Steve und ich verbrachten jeden Monat mindestens einen Tag damit, uns mit den professionellen HelferInnen anzusehen, wo und wie sie den Ansatz benutzten und wo er zu neuen Ergebnissen führte, und wir unterstützten sie in Fällen, in denen sie nicht weiterkamen. Durch den Fokus darauf, wo die professionellen HelferInnen den Ansatz benutzten und Fortschritte machten, lernten wir direkt von den PraktikerInnen, wo, wann und wie sie in der Lage waren, den Signs of Safety Ansatz tatsächlich einzusetzen. Steve bestand immer darauf, dass nur solche Ideen, Methoden und Praktiken in das Signs of Safety Modell aufgenommen werden, die auch tatsächlich verwendet wurden. Dieser kollaborative, handlungsbasierte Lernprozess, der auch in allen Folgesitzungen verwendet wurde, war die Basis dessen, was ich als „den Aufbau einer Kultur der wertschätzenden Erkundung der Praxis an vorderster Front“ beschreibe (Turnell 2006; 2007a; 2007b und In Press). Dies ist die Kernstrategie anwendungsbezogenen und organisationalen Wandels, die den Signs of Safety Ansatz untermauert. Steve und ich veröffentlichten zwei Artikel, die direkt die westaustralische Phase der Entwicklung des Signs of Safety Ansatzes in den 1990ern beschreiben (Turnell and Edwards 1997; 1999).

5. Internationale Verbreitung und empirische Befunde

5.1 Internationale Verbreitung

Seit Steve Edwards und meiner Veröffentlichung über Signs of Safety im Jahre 1999 gibt es stark steigendes internationales Interesse. Seit 2000 arbeite ich jährlich mindestens drei Monate auf anderen Kontinenten, um Trainings und Beratungen anzubieten, so dass es mittlerweile in Europa, Nordamerika, Japan, Australien und Neuseeland qualifizierte TrainerInnen und BeraterInnen gibt, um das Training und die Weiterentwicklung von Signs of Safety sicherzustellen. Durch diesen Prozess wurden Zehntausende von PraktikerInnen im Kinder- und Jugendschutz in Finnland, Schweden, Dänemark, den Niederlanden, Frankreich, Großbritannien, Österreich, Kanada, den USA, Japan und Neuseeland trainiert, und in diesen Ländern gibt es fast 100 Verwaltungsbezirke und Organisationen, die Signs of Safety nachhaltig implementieren.

Während dieser Periode hat sich das Signs of Safety Modell fortlaufend weiterentwickelt. Es wurde in vielen Ländern in der ganzen Bandbreite der Aufgaben im Kinderschutz angewandt, und häufig in Fällen mit hohem Risiko eingesetzt. Spätere Publikationen beschreiben die weitere Entwicklung des Ansatzes in Nordamerika, Europa, Japan und Neuseeland (Brennan & Robson, 2010; Chapman & Field 2007; Fleming 1998; Hogg & Wheeler 2004; Gardestrom 2006; Lohrbach & Sawyer 2004; Inoue et. al. 2006a; Inoue et. al. 2006b; Inoue & Inoue, 2008; Jack 2005; Koziolk 2007; Myers 2005; Parker 2009; Shennan 2006; Simmons, Lehman & Duguay 2008; Turnell 2004, 2006a, 2006b, 2007a, 2007b & In Press a, b & c; Turnell & Essex 2006; Turnell, Elliott & Hogg 2007; Turnell, Lohrbach & Curran 2008; Weld 2008; Westbrook 2006; Wheeler, Hogg & Fegan 2006; Wiggerink & Rozenboom, 2012). Der Signs of Safety Ansatz wurde darüber hinaus auch als strukturiertes Modell für kollaborative Konferenzen in Westaustralien eingesetzt (DCP, 2009), West Berkshire (England), Trollhatten (Schweden) und Olmsted County, Minnesota (USA) (Christianson & Maloney 2006; Lohrbach & Sawyer 2003, 2004; Lohrbach, et. al. 2005; West Berkshire Council, 2008). Weitere Informationen sind auf der Internetseite www.signsofsafety.net erhältlich.

5.2 Evidenzen und empirische Befunde

5.2.1 Professionelle Identität und Arbeitszufriedenheit

In den 1990er Jahren führten Steve Edwards und ich zwei Follow-Up-Studien mit TeilnehmerInnen der sechsmonatigen Signs of Safety Entwicklungsgruppen durch, mit dem Fokus auf die Aspekte professioneller Identität und Arbeitszufriedenheit. Die TeilnehmerInnen beurteilten ihre professionelle Identität und ihre Arbeitszufriedenheit als SozialarbeiterInnen im Kinderschutz sowohl zu Beginn, als auch am Ende des sechsmonatigen Projektes, sowie zu einem dritten Zeitpunkt bei einer Follow-Up-Befragung (12 Monate nach Abschluss des Projektes). Die Studien beziehen sich auf 31 TeilnehmerInnen. Über die 18 Monate von Projektbeginn bis zur Follow-Up-Erhebung fand sich dabei eine durchschnittliche Steigerung des Gefühls professioneller Identität und der Arbeitszufriedenheit um fast zwei Punkte (auf einer 10-Punkte-Skala). Dies war zwar nur eine informelle und auf einen kleinen Kreis beschränkte Studie über die Erfahrungen der TeilnehmerInnen, aber diese Ergebnisse spiegeln sich in gleicher Weise in allen Verwaltungsbereichen des Kinder- und Jugendschutzes wider, in denen der Signs of Safety Ansatz systematisch angewandt wurde. Zwei Beschreibungen jeweils von den SozialarbeiterInnen und den AnleiterInnen über den Einfluss des Einsatzes von Signs of Safety finden sich in Turnell, Elliott und Hogg (2007) und in Turnell, Lohrbach und Curran (2008). Auf <http://www.signsofsafety.net/carveraiinterview> (März 2008) findet sich ein Video-Interview, in dem 15 MitarbeiterInnen der Kinderschutzbehörde von Carver County (Minnesota, USA) aus den Bereichen Krisenintervention, Abklärung, Langzeitbegleitung und Unterstützung, ihre Erfahrungen mit dem Ansatz schildern und beschreiben, welchen Einfluss der Ansatz auf ihre Praxis hatte und wie sie ihre Rolle als KinderschutzpraktikerIn wahrnahmen. In Systemen, die Signs of Safety konsistent implementieren, findet sich eine höhere Arbeitsmoral und Arbeitszufriedenheit. Dies belegen viele der Evaluationen und Studien, die im nächsten Abschnitt vorgestellt werden.

5.2.2 Empirische Daten zu Fällen und Veränderungen im System Kinderschutz

Die am längsten laufende und systematischste Implementierung von Signs of Safety innerhalb eines gesetzlichen Kinderschutzsystems wurde in Minnesota (USA) durch die Olmsted County Child and Family Services (OCCFS) realisiert. Die OCCFS haben ihre Version des Signs of Safety Modells verwendet, um ihre gesamte Fallarbeit im Kinderschutz seit dem Jahr 2000 zu strukturieren. Die Fallarbeit fokussiert auf spezifische, von Familien umgesetzte Sicherheitspläne. Bevor wir die Olmsted-Daten präsentieren, ist es wichtig zu betonen, dass die Reformagenda des OCCFS über Signs of Safety hinausgeht.

Im Jahre 1996 waren die OCCFS einer der ersten Bezirke in den USA, die den Einsatz der Methode der Familien-Gruppen-Konferenz implementiert haben. Die OCCFS haben diese Bemühungen beibehalten und konnten partizipative Konferenzen unter Beteiligung von Betroffenen signifikant weiterentwickeln, so dass alle Hochrisiko-Fälle in diesen regelmäßigen (wöchentlich oder alle zwei Wochen stattfindenden) Konferenzen mit professionellen HelferInnen und Familien bearbeitet werden. Fast alle Kinderschutzfälle, die in Olmsted County vor Gericht gehen, werden zu einem Konferenzprozess mit allen Betroffenen (Familien und professionelle HelferInnen) umgeleitet.

Konferenzen in Fällen mit hochgefährdeten Kindern werden innerhalb von 24 Stunden abgehalten, nachdem ein Kind in ein Krankenhaus eingeliefert wurde.

Die OCCFS wenden außerdem eine strikt am Schutz des Kindes orientierte Abklärung (Assessment) an, die Fälle nach Risikotypen unterscheidet und zu einem der erfolgreichsten amerikanischen Programme eines differenzierten Umgangs mit Kindeswohlgefährdung geführt hat. Die Reformen begannen 1994 und wurden unter Rob Sawyer als Behördendirektor weitergeführt. Bis 2007 (d. h. in 12 Jahren) konnte die Zahl der Kinder, mit denen die OCCFS arbeiteten, verdreifacht werden. Gleichzeitig konnte die Behörde sowohl den Prozentsatz der Fremdunterbringungen von Kindern halbieren, als auch die Anzahl der Familien mit Gerichtsverfahren. Man könnte einwenden, dies sei das Ergebnis der Ausrichtung eines Systems auf Kostenreduzierung, oder eines laxen Umgangs mit Kindesmisshandlung. Allerdings verzeichnete der Bezirk in den Jahren 2006, 2007, 2008 und 2009 eine Rückfallsrate (Rate neuerlicher Meldungen) von unter 2 %, was in einem landesweiten (Minnesota) und einem bundesweiten (USA) Audit festgestellt wurde. Der Erwartungswert in den USA betrug hingegen 6,7%, und es gab nur wenige Staaten oder Bezirke, die diesen Standard erreichten. Die Ergebnisse aus Olmsted sind außergewöhnlich, da sich im untersuchten Zeitraum in den meisten Verwaltungsbezirken international die Zahl der Fremdunterbringungen und der Familien in Gerichtsverfahren signifikant vergrößert hat (siehe z. B. die Daten aus Großbritannien während der sogenannten „Refocusing“-Ära von 1992 bis 2002 in McKeigue und Beckett, 2004). Für weitere Informationen zur Arbeit der OCCFS siehe Christianson und Maloney (2006), Lohrbach und Sawyer (2003, 2004), Lohrbach et. al. (2005), Turnell, Lohrbach und Curran (2008), oder auf der Internetseite www.co.olmsted.mn.us.

Dem Beispiel von Olmsted County folgend, begann man in einem zweiten Bezirk Minnesotas, den Carver County Social Services (CCCSS), Ende des Jahres 2004 damit, den Signs of Safety Ansatz zu implementieren. Westbrook (2006) führte in Carver eine gründliche, qualitative Vorher-Nachher-Studie anhand neun per Zufall ausgewählter Fälle durch, in der er die praktischen Auswirkungen des Signs of Safety Ansatzes für die LeistungsempfängerInnen im ersten Jahr seiner Implementierung in diesem Bezirk untersuchte. Die Studie zeigte eine Zunahme der Zufriedenheit der LeistungsempfängerInnen in den meisten Fällen. Die Forschung half den CCCSS-Mitarbeitenden, ihre Fähigkeiten dahingehend zu verbessern, Betroffenen Wahlmöglichkeiten zu eröffnen und die Eltern an der Sicherheitsplanung zu beteiligen. Üblicherweise findet man vor dem Ende des dritten Jahres einer sinnvollen Umsetzung jedweder Art von Reformen im Kinderschutz noch keinerlei signifikante Änderungen bezüglich der Falldaten. Doch Ende 2007 zeichneten sich bereits einige Trends in den Ergebnissen von Carver ab: In den Jahren 2004 und 2005 kam es dort in 21 Familien zur Aberkennung elterlicher Rechte, in den Jahren von 2006-2008 hingegen wurde diese ultimative Sanktion nur bei sechs Familien ausgesprochen⁵.

Die Anzahl der Fremdunterbringungen, sowie der Kinder in Langzeitpflege zeigen in Carver über die letzten drei Jahre einen Abwärtstrend mit nur halb so vielen neuen Unterbringungen im Jahre 2008, verglichen mit 2005. Während dieser Zeit fiel auch der Trend bei den Rückfallsraten (Rate neuerlicher Meldungen). Diese Zahlen sind zwar sehr ermutigend, entstammen aber den ersten vier Jahren der vollen Implementierung und sind daher zu vorläufig, um die Stabilität der Entwicklung beurteilen zu

⁵ Für mich als Australier, sensibilisiert durch das Trauma gestohlener Generationen, stellt diese Reduktion um das Fünffache eine besondere Befriedigung dar.

können. Die folgenden zwei bis drei Jahre werden entscheidend sein, um die Langzeitauswirkungen der Implementierung von Signs of Safety auf die fallbezogenen Daten bei den CCCSS bestimmen zu können. Weitere Informationen über die Implementierung in Carver finden sich bei Koziolk (2007), sowie unter <http://www.signsofsafety.net/pages/implementations.html>, wo auch Interviews mit 15 MitarbeiterInnen zu ihren Erfahrungen und mit einer langzeitalkoholabhängigen Mutter zu finden sind.

Neben der nachhaltigen und systemweiten Implementierung in den Bezirken von Olmsted und in Carver finanziert das Minnesota State Department for Human Services zusammen mit der Casey Foundation ein Verfahren zum Training und zur Implementierung von Signs of Safety in 19 weiteren Bezirken in Minnesota. Shurburne County war einer der ersten teilnehmenden Bezirke, und konnte in den Jahren von 2007 bis 2009 die Anzahl der Kinderschutzfälle, in denen das Gericht eingeschaltet wurde, halbieren. Im Jahre 2009 konnte die Heimunterbringung von Kindern um 19 % reduziert werden. Eine umfangreiche unabhängige Evaluation wurde durch die Wilder Research Group (Skrypek, Otteson & Owen, 2010) vorgenommen. Sie beschreibt die Erfolge und die Anstrengungen in den 19 beteiligten Bezirken in Minnesota. Die Wilder Research Group führte 2011 eine Follow-Up-Studie mit Interviews von Eltern (N=24) durch, die den Signs of Safety Ansatz im Kinderschutz aus der Sicht der LeistungsempfängerInnen erlebt haben. Die Stichprobe umfasst fünf Bezirke Minnesotas, die beträchtliche Erfahrung mit Signs of Safety haben (Olmsted, Carver, Scott, St. Louis und Yellow Medicine).

Die Ergebnisse der Studie zeigen ein Bild kontinuierlich guter Praxis:

- 83 % der interviewten Eltern hatten den Eindruck, dass ihr/e Fallverantwortliche/r mit ihnen ehrlich und „gerade heraus“ war.
- Zwei Drittel der Befragten berichteten, dass ihre SozialarbeiterInnen sich die Zeit nahmen, sie und ihre Situation kennenzulernen.
- 71 % berichteten, dass die Fallverantwortlichen ihnen während des Prozesses der Sicherheitsplanung dabei halfen, sowohl die Stärken, als auch die Herausforderungen in ihrer Familie zu identifizieren (Skrypek, Idzelis & Pecora, 2012).
- Der vielleicht wertvollste Beitrag der Studie besteht in der intensiven und nuancierten Exploration der Komplexitäten und Spannungen direkter Praxis. Die folgenden zwei Zitate von Eltern, die dies reflektieren, zeigen das:

Wir waren nicht immer gleicher Ansicht, aber man wusste, wo man mit ihr in der Angelegenheit mit unserem Enkel dran war, und dass er die Priorität war. Ich würde nicht sagen, dass wir sie sonderlich gemocht haben, aber wir respektierten sie und das, was sie in ihrer Position machte und wir glaubten, dass sie ihr Bestes tat.

Sie machte klar, was sich ändern musste, und wir sprachen über meine Fortschritte und was ich noch tun konnte, um etwas zu verändern. Und wenn ich von dem, was man von mir verlangte etwas nicht tun wollte, hat sie mit mir zusammen nach Wegen gesucht, einen Kompromiss zu finden, so dass es auch für mich funktionierte.

(Skrypek et al., 2012, pp. 20 and 22)

5.2.3 Westaustralien

Die größte systemweite Implementierung von Signs of Safety wird durch das Department for Child Protection (DCP) in Westaustralien realisiert. Das DCP betreut einen Bundestaat, der ein Drittel der Fläche Australiens bedeckt und sich von Norden bis Süden über fast 4000 Kilometer erstreckt. Der Bundestaat hat 2,3 Millionen Einwohner, und das DCP hat über 2300 MitarbeiterInnen. Obwohl Signs of Safety in den 1990er Jahren in Westaustralien entwickelt wurde, hat das DCP Signs of Safety erst 2008 als Modell für seine Abklärungen (Assessments) und die Praxis im Kinderschutz übernommen. Die folgenden Ergebnisse entstammen internen und externen Evaluationen.

Die Zahl der Kinder in staatlicher Obsorge in Australien verdoppelte sich fast zwischen 2000 und 2010. Dies entsprach einem durchschnittlichen Anstieg von 9,7 % pro Jahr (Lamont, 2011). Dabei war die Steigerungsrate im westaustralischen System in den Jahren 2006 und 2007 mit 13,5 % überdurchschnittlich hoch. Mit der Implementierung von Signs of Safety sank die Rate in den Jahren von 2009 bis 2011 auf durchschnittlich 5 % pro Jahr. Der Prozentsatz von Kinderschutzfällen, die an intensive Familienunterstützungsdienste überwiesen wurden, stieg parallel dazu von 2,5 % auf 13 % und der Prozentsatz von Anträgen auf Obsorge wurde um 24 % reduziert. Die seit 2008 bei 6,9 % stabil bleibenden Rückfallsraten legen nahe, dass der stärker auf die Zusammenarbeit mit den Familien ausgelegte Ansatz zu keiner Erhöhung des Risikos einer Kindesgefährdung geführt hat. Die Rückfallsrate ist deshalb eine besonders bedeutsame Kennzahl, weil Westaustralien während der letzten drei Jahre eine Meldepflicht eingeführt hat, die zu einer vermehrten Zahl von Anzeigen geführt hat.

Im Jahr 2010, am Ende des zweiten Jahres der Implementierung, führte das DCP (Department for Childprotection) eine MitarbeiterInnenbefragung durch. Bei 64 % der MitarbeiterInnen führte Signs of Safety zu einer Erhöhung der Arbeitszufriedenheit, die auf folgenden Aspekten basierte:

- ein besseres Verständnis der Familien für die Probleme und Erwartungen
- durch die Methode gewonnene Klarheit und ein Fokus auf den Kinderschutz
- Nützliche Instrumente („Tools“)
- mehr Ermutigung zur Zusammenarbeit, einschließlich der Zusammenarbeit mit kooperierenden Diensten (anderen professionellen HelferInnen)
- bessere Entscheidungsfindung
- Offenheit, Transparenz, Ehrlichkeit.

Das DCP plant aktuell eine zweite, detailliertere MitarbeiterInnenbefragung, die im Laufe des Jahres 2012 abgeschlossen wurde.

Als Teil der systemweiten Implementierung verwendet das DCP Signs of Safety Konferenzen als Schlüsselinstrument zum Aufbau der Zusammenarbeit zwischen professionellen HelferInnen und den Familien, die auf die Sicherheit des Kindes konzentriert sind. Diese Sitzungen konzentrieren sich auf insbesondere vorgeburtliche Planungen und die Vorbereitungen für Anhörungen vor Gericht. Informationsbroschüren für Familien und für professionelle HelferInnen beschreiben, wie die Sitzungen ablaufen und was damit erreicht wird. Sie sind als Download erhältlich auf <http://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/SOSMeetings.pdf> und <http://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/SOSPrehearingConferences.pdf>.

Das DCP evaluierte das erste Jahr der Signs of Safety Sitzungen zur vorgeburtlichen Planung mit Schwangeren, die sich in Hochrisiko-Situationen befanden. Die Ergebnisse waren beeindruckend; so etwa eine 30-prozentige Reduktion der Fremdunterbringungen von Kindern innerhalb dieser Gruppe, und eine signifikant verbesserte Arbeitsbeziehung zwischen dem DCP und Westaustraliens wichtigster Entbindungsstation.

Der Einsatz von auf Signs of Safety basierten Konferenzen als Ersatz für ein Gerichtsverfahren durch strukturierte Sitzungen zur Voranhörung war ähnlich erfolgreich. Die unabhängige Evaluation stellte fest, dass der Prozess der außergerichtlichen Voranhörung die Zusammenarbeit zwischen professionellen HelferInnen und Familien verbesserte, und eine überwältigende Anerkennung von AnwältInnen, RichterInnen und anderen professionellen HelferInnen bekam. Angelegenheiten, die an eine Konferenz weitergeleitet wurden, resultierten in 300 % weniger Gerichtsverfahren und einer Verringerung der zwischen dem Eingang des Antrags und der Beendigung der Angelegenheit benötigten Zeit. Fälle, die in einer Konferenz bearbeitet wurden, führten auch zu weniger Fällen, die vor Gericht kamen, sowie zu mehr einvernehmlichen Einigungen und Vergleichen (consent orders and negotiated outcomes) als solche, in denen auf die übliche Weise verfahren wurde. Beide Evaluationen sind erhältlich unter <http://www.signsofsafety.net/westernaustralia>.

5.2.4 Gateshead, England

Die Teams der Gateshead Kinderschutzbehörde, die die Zuweisungen und Beurteilungen vornehmen, verwenden seit 2001 den Signs of Safety Ansatz in ihrer Arbeit. Dies hatte bedeutsamen Einfluss auf die Praxis und Praxiskultur dieser lokalen Behörde – einschließlich der Tatsache, dass die Gateshead Teams eine sehr stabile MitarbeiterInnenschaft mit weitaus geringerer Fluktuation haben als Abklärungsteams in anderen vergleichbaren Ämtern.

Die Kommunalbehörden in Gatehead erzielen konsistent hohe Bewertungen in den englandweiten nationalen Ofsted Audit Ratings. Sowohl 2007, als auch 2008 war Gateshead eine der 14 besten Kommunalbehörden; 2008 waren sie unter den besten drei. Gateheads Platzierungen in den nationalen Audits können zwar nicht direkt mit dem Einsatz von Signs of Safety in Verbindung gebracht werden, aber die Mitarbeitenden der Behörde berichten, der Ansatz habe einen bedeutsamen Beitrag zur Praxiskultur der Organisation geleistet.

5.2.5 Forschung in England

Zwei kürzlich erschienene Praxisberichte (Gardner, 2008, und DSCF, 2009) diskutieren das Problem, dass die in den vergangenen Jahren stattfindende Betonung ressourcenbasierter Ansätze und der positiven Aspekte von Familien (z. B. im Common Assessment Framework in England) die professionellen HelferInnen davon abhalte, Beurteilungen über Kindeswohlgefährdende Defizite im elterlichen Verhalten vorzunehmen (DSCF 2009, S.47). Beide Berichte nennen Signs of Safety als den einzigen ihnen bekannten Ansatz, der eine Orientierung auf Ressourcen und Stärken der Eltern mit einer Exploration von Gefährdungen und Risiken verbindet.

Dazu Gardner, der zu Vernachlässigung und emotionalen Beschädigungen bei Kindern forscht:

In England setzen einige für Kinder zuständige Abteilungen auf diesen [Signs of Safety] Ansatz, um die Entscheidungsfindung im Kinderschutz zu verbessern. Polizei, soziale Dienste, zusammen mit Erwachsenen und Kindern und Obsorgeberechtigten, hielten ihn aus folgenden Gründen für besonders nützlich in der Arbeit mit Fällen von Vernachlässigung:

- Eltern geben an, eine größere Klarheit über die an sie gestellten Erwartungen zu haben, sowie eine stärkere Unterstützung in für sie relevanten Aspekten.
- Der Ansatz ist offen und fördert Transparenz in der Entscheidungsfindung.
- Die professionellen HelferInnen mussten ihre Bedenken hinsichtlich der Kindeswohlgefährdung und der Sicherheit des Kindes spezifizieren.
- Der Ansatz fördert die anschaulichere Darstellung von Hinweisen und Anzeichen.
- Das Ausmaß der schützenden Elemente und der tatsächlichen oder befürchteten Risiken kann auf einer Skala visualisiert werden, was für alle Beteiligten einfacher zu verstehen ist als lange Berichte.
- Einmal benannt, mussten die Risiken nicht kontinuierlich wieder aufgegriffen werden.
- Die Gruppe konnte anerkennen, dass die Stärken und die Treffen darauf fokussieren, wie Sicherheit gewährleistet werden kann. (Gardner, 2008, S. 78)

John Wheeler und Viv Hogg veröffentlichten kürzlich ein Buchkapitel mit einem zusammenfassenden Review der evidenzbasierten Forschung des Signs of Safety Ansatzes, nachzulesen in Wheeler und Hogg (2011).

Der Signs of Safety Ansatz greift auf die Pionierarbeit in Sachen Sicherheitsplanung zurück, die Susie Essex, John Gumbleton und Colin Luger aus Bristol in ihrem „Resolutions“ Ansatz zum Umgang mit verleugneter und strittiger Kindesmisshandlung verwenden. Ihre Arbeit ist in Essex et al. (1996; 1999), Essex, Gumbleton, Luger und Luske (1997), sowie in Turnell und Essex (2006) beschrieben.

Gumbleton (1997) untersuchte die Ergebnisse, die bei 38 Kindern aus den ersten 17 Familien erzielt wurden, die das Resolutions Programm in Großbritannien durchlaufen hatten. Die Follow-Up-Daten stammen aus Akten von Kinderschutzfällen und aus Akten von sozialen Diensten. Alle in der Studie involvierten Familien hatten das Programm acht bis 45 Monate zuvor vollständig durchlaufen. Der Abschluss der Teilnahme lag durchschnittlich 27 Monate zurück. Die Studie fand heraus, dass das Resolutions Programm erfolgreich half, die überwiegende Mehrheit der Kinder in der Stichprobe zu schützen. Es war nur ein Fall bekannt, in dem es bei einem Kind zu weiterer Misshandlung gekommen war. Abhängig davon, ob man die erneute Misshandlung auf die Zahl der teilnehmenden Familien oder auf die Zahl der Kinder bezieht, entspricht dies einer Quote erneuter Misshandlung von 3 % oder von 7 %. Rückfallraten aus verschiedenen Studien zu vergleichen und zu interpretieren, ist aus einer Reihe von methodischen Schwierigkeiten nicht ohne weiteres möglich. Eine Vielzahl an Studien legt jedoch nahe, dass die Raten erneuter Misshandlung in Familien, die vom Kinder- und Jugendschutzsystem erfasst sind, gewöhnlich in einem Bereich zwischen 20 % und 40 % liegen.

Konstruktive Beziehungen, sowohl zwischen professionellen HelferInnen und Familienmitgliedern, als auch zwischen den professionellen HelferInnen selbst, stellen das Herzstück effektiver Kinderschutzpraxis dar. Umfangreiche konzeptionelle Überlegungen und empirische Studien zeigen, dass die besten Ergebnisse für gefährdete Kinder erreicht werden, wenn beide Bereiche durch vertrauensvolle und verlässliche Beziehungen geprägt sind (vgl. Cameron & Coady 2007; Cashmore,

2002; de Boer & Coady, 2007; Department of Health, 1995; MacKinnon, 1998; Maiter, Palmer & Manji, 2006; Reder, Duncan & Grey, 1993; Trotter, 2002; Walsh, 1998; Yatchmenoff, 2005). Die Forschung konnte ebenso nachweisen, dass Arbeitsbeziehungen, professionelle Beziehungen und Einstellungen gegenüber LeistungsempfängerInnen sehr häufig negativ, wertend, konfrontativ und aggressiv sind (Cameron & Coady, 2007; Dale, 2004; Forrester et. al., 2008a, 2008b). Eine bedeutsame Schwierigkeit innerhalb der Literatur zur Sozialarbeit und der helfenden Professionen im weiteren Sinne stellt die geringe Aufmerksamkeit dafür dar, wie man in Zwangskontexten konstruktive helfende Beziehungen aufbaut (Healy, 2000; Trotter, 2006). Der Signs of Safety Ansatz versucht, dieses Vakuum zu füllen, und aller Wahrscheinlichkeit nach erwächst der oben dargelegte Erfolg des Ansatzes daraus, dass das Signs of Safety Modell eine Struktur und einen spezifischen Leitfaden zur Orientierung bereitstellt, um die AnwenderIn darin zu unterstützen, dem gesetzlichen Auftrag gerecht zu werden, und dies auf eine kollaborative Art und Weise zu tun.

5.2.6 Neuseeland

Emily Keddell, eine Dozentin und Forscherin im Bereich Sozialarbeit an der Otago University in Neuseeland, führte eine qualitative Studie mit zehn Familien durch, aus denen 19 Kinder in Pflegeeinrichtungen untergebracht waren. Die Studie beschäftigte sich mit der Arbeit der PraktikerInnen der Open Home Foundation, die den Signs of Safety Ansatz beim Aufbau von Sicherheit verwendeten, um die Kinder wieder in die Ursprungsfamilien rückführen zu können. Es konnten insgesamt 16 der 19 Kinder in neun der Familien rückgeführt werden. Nach Keddell (2011a, 2011b) waren es folgende Schlüsselemente, die dabei eine erfolgreiche Arbeit ermöglichten:

- Tragende und verlässliche Arbeitsbeziehungen zwischen SozialarbeiterIn und Eltern, die Risiko und Sicherheit berücksichtigten
- ein klarer Fokus auf die Stärken der Eltern und der Familie
- kontinuierliche und detaillierte Exploration der Frage, wie sicheres Elternverhalten im Detail (konkret und spezifisch) aussah und wie es erreicht werden konnte
- Zeit, um die Arbeitsbeziehung aufzubauen und den Fall zu bearbeiten.

5.2.7 Drenthe, Niederlande

Das Bureau Jeugdzorg⁶ in Drenthe in den Niederlanden implementiert Signs of Safety bereits seit 2006. Die Einrichtung befragte ihre MitarbeiterInnen danach, welche Vorteile die Verwendung des Ansatzes hat. Diese berichten Folgendes:

- Sie empfinden jetzt nicht mehr die alleinige Verantwortung für die Sicherheit des Kindes, sondern teilen diese mit der Familie und deren Unterstützungsnetzwerk, sowie mit dem Netzwerk der beteiligten professionellen HelferInnen.
- Sie wurden untereinander offener hinsichtlich ihrer Arbeitspraxis und geben sich gegenseitig mehr Unterstützung in den Dilemmata ihrer Arbeit.
- Ihre Arbeitspraxis ist transparenter, weil offen über die berufsbezogenen Ängste und Sorgen gesprochen wird.

⁶ vergleichbar mit dem Jugendamt

- Familien verstehen die von SozialarbeiterInnen getroffenen Entscheidungen besser.
- Die Verwendung des Signs of Safety Modells macht ihre Arbeit schneller und lässt sie auf Pläne fokussieren, welche ihre KlientInnen mit ihrem eigenen Unterstützungsnetzwerk entwickeln. Dies wiederum verringert den Druck auf die SozialarbeiterInnen, selbst Lösungen anzubieten.
- Der Fokus auf das, was gut funktioniert, schafft Energie, verbindet, und ermöglicht den professionellen HelferInnen, voneinander zu lernen.
- Sie erleben mehr Freude an ihrer Arbeit.
- Sie empfinden größeren Stolz auf ihre Arbeit mit den Familien.

Im Zeitraum der Implementierung des Ansatzes durch das Bureau Jeugdzorg stieg die Gesamtzahl der gesetzlichen Langzeit-Kinderschutzfälle (die Einrichtung arbeitet auch mit freiwilligen KlientInnen) von 426 auf 702, während der Prozentsatz der davon in Pflege gegebenen Kinder von 54 % auf 44 % zurückging. In den Niederlanden beträgt die durchschnittliche Dauer behördlichen Einschreitens in gerichtlich angeordneten Langzeitfällen 2,9 Jahre. Dies entsprach im Zeitraum von 2006 und 2008 auch dem Durchschnitt im Bureau Jeugdzorg. In den drei Jahren nach 2008 verringerte sich diese Zeit um 17,5 % auf 2,4 Jahre. Im Jahr 2007 leitete die Prüfabteilung AMK des Bureau Jeugdzorg in Drenthe 18,5 % seiner Fälle ans Gericht weiter. Im Jahre 2011 war dieser Prozentsatz auf 11,3 % gesunken.

5.2.8 Kopenhagen, Dänemark

Zwischen 2005 und 2008 hat die Stadt Kopenhagen in Dänemark ein dreijähriges Projekt „Familien im Zentrum“ durchgeführt, um ihre Fachkräfte im Kinder- und Jugendschutz zu professionalisieren und sie mit mehr Fähigkeiten auszustatten, Familien kooperativ in die Arbeit miteinzubeziehen. Dieses Projekt beinhaltete Trainings und fortlaufende Unterstützung für 380 Beschäftigte in drei aufeinanderfolgenden Programmen von jeweils einem Jahr in lösungsfokussierter Kurzzeittherapie und Signs of Safety. Das Projekt wurde unabhängig evaluiert (Holmgård Sørensen, 2009). Interviews mit 171 professionellen HelferInnen zeigten folgende Ergebnisse:

- Das Projekt stattete professionelle HelferInnen mit mehr nützlichem Handwerkszeug und besseren Fähigkeiten aus, als ihnen zuvor zur Verfügung standen (75 %)
- Ein stärkerer Fokus der professionellen HelferInnen auf die Ressourcen der Familie (72 %)
- Ein stärkerer Einbezug der Strategien und Lösungen der Familie selbst durch die professionellen HelferInnen (55 %)
- Die professionellen HelferInnen übertrugen den Familien mehr Verantwortung (49 %)
- Regelmäßiger Einsatz von Signs of Safety in Teambesprechungen (79 %)
- Das Signs of Safety Modell wurde gemeinsam mit den Familien eingesetzt (69 %)
- Der Einsatz des Signs of Safety Modells in Treffen mit anderen professionellen HelferInnen (66 %)

Als Teil der Studie wurde eine Gruppe von 139 Familien, die intensive Betreuung erhielten und bei denen die Notwendigkeit der Fremdunterbringung eines Kindes als hoch wahrscheinlich eingestuft wurde, mit einer Kontrollgruppe verglichen. In der Untersuchungsgruppe war der Anteil der Kinder, die aus den Familien genommen wurden, geringer als in der Kontrollgruppe: 15 % in der

Untersuchungsgruppe vs. 42 % in der Kontrollgruppe. Darüber hinaus wurden die Kosten pro betreute Familie signifikant reduziert.

5.2.9 British Columbia, Kanada

Ktunaxa Kinbasket Child and Family Services (KKFCS) leistet behördlichen Kinderschutz bei Familien der kanadischen *First Nations* in vier Gebieten des Ktunaxa Volkes innerhalb der Kootenay Region in British Columbia. Die KKFCS sind das, was man in Kanada als „delegated child protection agency“ beschreibt. Dies bedeutet, dass die KKFCS gegenüber dem Volk, dem es dient, die volle behördliche Verantwortung für den Kinderschutz hat. KKFCS übernahmen 2008 Signs of Safety als Praxismodell für alle ihre Arbeitsbereiche, von der Prävention bis zum Einsatz von Schutzmaßnahmen, um ein Instrument des systematischen Kinderschutzes zu haben, bei gleichzeitig gemeinschaftlichem Vorgehen mit den betreuten Gemeinden und Familien. Die Zusammenarbeit ist - bei den Gemeinden der *First Nations*, die verheerende Auswirkungen früherer Kinderschutzmaßnahmen im Rahmen der Kolonisierung ertragen mussten - ein besonders kritischer Faktor.

Das schnelle Wachstum der KKFCS über die letzten Jahre hinweg erschwert es, die Auswirkungen der Implementierung von Signs of Safety zu analysieren. Die bedeutsamste Statistik besteht jedoch darin, dass in Gemeinden, in denen die KKFCS über eine Reihe von Jahren die volle Verantwortung für den Kinderschutz trägt, eine deutliche Abnahme der Anzahl in Pflege genommener Kinder verzeichnet wurde. Kam es doch zu Fremdunterbringungsmaßnahmen, so wurde der Anteil strittiger Gerichtsverfahren deutlich reduziert. Es gibt weniger neuerliche Meldungen, und wenn Familien wieder mit der Behörde zu tun bekommen, so deshalb weil sie selbst um Unterstützung fragen und seltener aufgrund einer Meldung.

Darüber hinaus wurden in den Jahren 2007 und 2010 zwei externe Reviews der KKFCS-Praxis durchgeführt, die die Einhaltung der „Provincial Government Aboriginal Practice Standards“ überprüften (Compliance). Die Ergebnisse dieser Reviews zeigen jeweils eine Steigerung

- der Übereinstimmung mit den Standards des Abklärungsverfahrens im Kinderschutz von 73% auf 92 %,
- der Übereinstimmung mit den Standards der sozialen Dienste für Familien von 81 % auf 94 %,
- des Anteils der getroffenen Entscheidungen über die Notwendigkeit von Kinderschutzmaßnahmen von 67 % auf 93 %,
- des Ausmaßes von Erfassung und Berichterstattung der Ergebnisse einer Ermittlung von 50 % auf 90 %,
- der Einhaltung von Zeitplänen für Abklärung von 33 % auf 75 %,
- der Anzahl umfassender Betreuungsvereinbarungen mit Familien von 45 % auf 95 %,
- der Falldokumentation von 48 % auf 82 %.

Die insgesamt höhere Übereinstimmung mit den Standards (Compliance) wird auf zwei Hauptvariablen zurückgeführt:

- die Implementierung von Signs of Safety als Praxismodell und

- die Entwicklung eines Informationsmanagementsystems (KlientInnen-Datenbank), das das Praxismodell unterstützt.

Folgende zwei Zitate des verantwortlichen regionalen Direktors für die Behörden der Aborigines in der Provinz British Columbia beschreiben dies folgendermaßen:

“Eine der bedeutsamen Stärken der Behörde ist der Einsatz des Signs of Safety Ansatzes in der Kinderschutzarbeit. Die Behörde hat mit großem Engagement ihre MitarbeiterInnen darin ausgebildet, den Ansatz in der Erbringung von Dienstleistungen im Bereich Kinder- und Jugendschutz und Kindeswohl einzusetzen.”⁷

“Innerhalb der Akten der Familienhilfe wurden viele positive Aspekte gefunden, einschließlich der Dokumentation oder Akzeptanz angemessener Leistungsanfragen, des Erhalts von Information und der angemessenen Erstellung von Leistungsangeboten, sowie der Beteiligung der Gemeinschaft der Natives (First Nation People).”⁸

5.2.10 Manitoba, Kanada

Der Metis Child and Family Service (MCFS) stellt den gesetzlichen Kinder- und Jugendschutz für das ganze Volk der Meti (17 % der Bevölkerung) im Bundesstaat von Manitoba, Kanada. Im Jahr 2010 unternahm MCFS ein Pilotprojekt, bei dem Signs of Safety an zwei Orten eingesetzt wurde. Es wurde eine Evaluation des Ansatzes durchgeführt (Caslor, 2011), die insbesondere Auswirkungen und Nutzen mit dem Ansatz verglich, den die Behörde bis dahin verwendete. Die Evaluation zeigte folgende Ergebnisse:

- SozialarbeiterInnen fanden die Instrumente, besonders das Signs of Safety Mapping (Falllandkarte) und die Drei-Häuser-Methode sehr nützlich und beurteilten es als hilfreicher als das bestehende Risikoassessment (SDM - structured decision making).
- SozialarbeiterInnen fühlten sich im Vergleich zum bislang verwendeten SDM beim Treffen von Entscheidungen zuversichtlicher.
- 85 % der kooperierenden Einrichtungen, die vorherige Erfahrung in der Zusammenarbeit mit SozialarbeiterInnen des MCFS hatten, beurteilten die Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen aus den Pilot-Einheiten als merklich besser. Sie beobachteten zudem eine stärkere Beteiligung der Familien, einen deutlicher auf Stärken fokussierten Ansatz, einen Wunsch, es weiter zu versuchen bis es funktioniert, und eine bessere Kenntnis der familiären Umstände und Bedürfnisse.

⁷ “One of the significant strengths is the Agency’s use of the Signs of Safety approach to child protection practice. The Agency has made a significant commitment to training the staff in using this approach in the delivery of child protection and child welfare services.”

⁸ “Within the Family Service files many positive aspects were found including documenting or accepting appropriate request for service, obtaining information and making appropriate requests for service, and involving the Aboriginal Community.”

- Die Zufriedenheit der Eltern mit den Dienstleistungen war sehr hoch, und die große Mehrheit der kontaktierten Familien würde ihrer/ihrer SozialarbeiterIn soweit vertrauen, dass sie sie einem hilfebedürftigen Familienmitglied empfehlen würden.

Seit Abschluss der Evaluation, und teilweise aufgrund ihrer Erkenntnisse und Empfehlungen, wurde Signs of Safety der bevorzugte Praxisansatz für das System der MCFS.

5.2.11 Entwicklung praxisbasierter Evidenz

In helfenden Berufen und im Kinderschutz wird immer stärker die Bedeutsamkeit einer evidenzbasierten Praxis betont. Jenseits philosophischer Debatten über Bedeutung und Wichtigkeit von evidenzbasierter Praxis, ist der Glaube, man könne Kinderschutz auf einer strikten Evidenzbasierung betreiben, mit einigen Problemen verbunden.

Innerhalb der Psychotherapie ist es beispielsweise zumindest manchmal möglich, den „Goldstandard“ randomisierter Studien einzuhalten, in denen nur bestimmte Behandlungsaspekte variiert und untersucht werden. Eine solche Forschung ist im Rahmen von Kinderschutzleistungen unmöglich, da es sich ethisch verbietet und professionell verantwortungslos wäre, wenn man zu Forschungszwecken Fälle von Kindesmisshandlung per Zufall auf Interventionsgruppen und Kontrollgruppen verteilte, in denen keine Maßnahmen zum Kinderschutz durchgeführt würden.

Des Weiteren gibt es im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes, insbesondere in Fällen mit hoher Gefährdung (wobei diese üblicherweise für die Forschung von größtem Interesse sind), derart viele Einflussvariablen (z. B. wenn Familien von mehreren Seiten Dienstleistungen erhalten, Gerichtsverfahren stattfinden, die Polizei involviert ist etc.), dass es effektiv unmöglich ist, eine gesicherte Aussage über den Kausaleinfluss einer bestimmten einzelnen Änderung in den Politiken, Leitlinien oder Praktiken zu treffen. Oft ist das Beste, was erreicht werden kann, sich zu bemühen, die Ergebnisdaten eines Kinderschutzsystems mit dem Zeitabschnitt in Verbindung zu bringen, in der eine neue Initiative implementiert wurde.

Ein wesentliches Problem in einem Großteil der Forschungen zum Kinderschutz ist, dass die großen Daten und verwendeten Leistungsindikatoren den PraktikerInnen in der Familie wenig Anregung und Anleitung dazu bieten, wie sie ihre Arbeitspraxis ändern könnten. Dies hat zur Forderung nach einer Forschung basierend auf konkreter, lebendiger Erfahrung in der Praxis (praxisbasierter Evidenz), geführt. Professor Harry Ferguson schlug eine Forschung vor, die „critical best practice“ (Ferguson 2001, 2003, 2004; Ferguson et. al. 2008) ins Auge nimmt. Die Arbeit von Ferguson kann als Ausdruck der zunehmenden Bewegung in Richtung „praxisbasierte Evidenz“ interpretiert werden. Die folgenden Webseiten bieten hierzu weitergehende Informationen:

<http://www.practicebasedevidence.com> und http://www.rtc.pdx.edu/pgProj_6practice.shtml

Der Signs of Safety Ansatz wurde mit einem feinen Gespür für die gelebten Erfahrungen derjenigen geschaffen und entwickelt, die „am heißen Ende“ der Kinderschutzaufgabe sitzen, nämlich die professionellen HelferInnen und die Betroffenen. Ausgehend von einer Sensibilität für deren Bedürfnisse hat Turnell seine Forschungsbemühungen und Veröffentlichungen darauf ausgerichtet, konstruktive Praxis so zu dokumentieren, wie sie durch die in-der-Familie-tätigen-PraktikerInnen und durch die betroffenen Eltern und Kinder beschrieben wird. Der Signs of Safety Ansatz wurde und wird

weiterhin entwickelt auf einer so verstandenen praxisbasierten Evidenz und einer wertschätzenden Erkundung der durch AnwenderInnen und LeistungsempfängerInnen definierten „best practice“. Eine Kultur der „Wertschätzenden Erkundung und Erforschung“ rund um die Praxis der Arbeit mit den Familien wird für eine erfolgreiche Implementierung des Signs of Safety Ansatzes ausschlaggebend sein. Diesem Gedanken wird in Kapitel 10 vertiefend nachgegangen.

6. Das Signs of Safety Modell für Abklärung (Assessment) und Planung **Risikobeurteilung als Fokus einer konstruktiven Kinderschutzpraxis**

6.1. Risiko als Leitmotiv der Praxis im Kinderschutz

Die Arbeit im Kinderschutz ist wahrscheinlich die anspruchsvollste, umstrittenste und am meisten hinterfragte Arbeit innerhalb der helfenden Professionen, vor allem deshalb, weil ihre Bemühungen die verletzlichsten Kinder unserer Gesellschaft betreffen. Die hier Tätigen müssen ständig abwägen und entscheiden, ob es sicher genug für ein Kind ist, in seiner Familie zu bleiben, oder ob die Situation so gefährlich ist, dass das Kind herausgenommen werden muss. Ist das Kind im Pflegesystem, muss der/die zuständige PraktikerIn kontinuierlich prüfen, ob hinreichend Sicherheit für das Kind besteht, um in seine Familie zurückzukehren. All diese Entscheidungen sind Risikobeurteilungen und demonstrieren, dass die Aufgabe nicht in einer einmaligen Aktion oder einem periodischen Unterfangen besteht, sondern vielmehr etwas ist, dass die/der zuständige PraktikerIn kontinuierlich abarbeiten muss – nach und während jedem Kontakt, in jedem seiner/ihrer Fälle. Risikobeurteilung/-einschätzung ist das bestimmende Thema der Kinderschutzpraxis.

6.2. Risikobeurteilung/Risikoeinschätzung als konstruktive Praxis betrachten und zurückgewinnen

Einer der Hauptgründe, dass die hoffnungsvolleren, auf die Beziehungsgestaltung gerichteten Ansätze meist keine wesentlichen Fortschritte auf dem Gebiet des Kinderschutzes erreichen konnten, liegt darin begründet, dass sie die Aufgabe der Risikobeurteilung zu stark vernachlässigt haben.

Risikobeurteilung wird von VertreterInnen ressourcen- und lösungsfokussientierter Praxis oft als zu wertend, zu forensisch und zu intrusiv abgelehnt (vgl. z. B. Ryburn, 1991). Dies hält PraktikerInnen in der Familie, die kooperativ arbeiten wollen, gewöhnlich gefangen zwischen auf Stärken und Unterstützung fokussierenden Bemühungen, und der harten, problemgesättigten, forensisch-klinischen Realität, in der letztlich sie die Verantwortung für die Sicherheit des Kindes tragen. In dieser Situation führt eine risikoaverse Interpretation des forensisch-klinischen Hauptmotivs im Kinderschutz immer wieder zu defensiven Interventionen und der Entwicklung einer defensiven Fallkultur (Barber, 2005).

Risiko stellt nicht nur ein definierendes Moment für die Kinderschutzarbeit dar. Es ist vielmehr ein definierendes Leitmotiv im sozialen Leben der westlichen Länder am Ende des 20. und im frühen 21.

Jahrhundert geworden (Beck, 1992; Giddens, 1994; Wilkinson, 2001). Der wesentliche Punkt ist, dass Risiko fast immer negativ gesehen wird, als etwas, das vermieden werden muss. Einfach ausgedrückt: Jede/r hat Angst, wegen etwas beschuldigt und verklagt zu werden. Daher wurden unsere Institutionen zunehmend risikoavers, bis hin zu einer Risikophobie. Risiko wird immer nur aus der Perspektive des RIESEN Verlustes oder des RIESEN Versagens gesehen, fast nie aber aus der Perspektive eines möglichen RIESEN Gewinns.

Wenn wir uns kurz die Sportbrille aufsetzen, dann fällt es leichter die Dinge anders zu betrachten (Sport ist ein Kernstück der australischen Seele). Usain Bolt versteckt sich nicht vor der Weltmeisterschaft im Sprint in Augusta, Roger Federer läuft nicht vor Wimbledon weg, Dawn Fraser hat sich nicht vor den Schwimmwettbewerben bei Olympia 64 in Tokio gedrückt. Diese Sportler lassen sich von nichts zurückhalten sich in diese Umstände zu begeben, wo sie jämmerlich versagen könnten, auf internationaler Bühne, vor Millionen Menschen, weil sie wissen, dass sie sehr wahrscheinlich grandios reüssieren können. Die Analogie passt vielleicht nicht ganz, insbesondere weil niemand in Augusta, Wimbledon oder Tokio stirbt und die Ergebnisse eines hoch-riskanten Falles von Kindesmisshandlung sind selten glorios. Aber im Sport steht uns klar vor Augen, was wir gewinnen können. Bei der Arbeit im Kinderschutz ist diese Vorstellung, die bloße Möglichkeit von Erfolg oft wie ausgelöscht.

Mit dem Wegstreichen der Erfolgsvision aus der Risikogleichung besteht die einzige Hoffnung für die professionellen HelferInnen darin, Fehler zu vermeiden. Das Hauptmotiv wird dann wieder bereitwillig auf die „Standardeinstellung“ der oft wiederholten Maxime zurückgesetzt, die im Kinderschutz Tätige auf der ganzen Welt kennen: „Rette vor allem deinen eigenen Hintern!“. Der Signs of Safety Ansatz der Risikoeinschätzung (des Risikoassessments) ist bestrebt, den Anspruch zu erheben, dass die Risikobeurteilungsaufgabe wieder als konstruktives Lösungsfindungsunterfangen dient, als ein Prozess, der sowohl die Idee des Gewinns, als auch die des Verlustes miteinschließt.

Im Ansatz von Signs of Safety werden Probleme weder als Gegenteil von Stärken und von Lösungsfoкусierung aufgefasst, noch wird ein forensisches/klinisches, gründliches Mapping (Erstellung einer Falllandkarte) als etwas begriffen, dass die Chance auf eine kollaborative Praxis verringert oder gar verunmöglicht. Die beste Kinderschutzpraxis ist ganz einfach beides: forensisch-klinisch und kollaborativ. Sie erfordert, dass professionelle HelferInnen sensibilisiert werden und auf jedes Fünkchen an Stärke, Hoffnung und menschlichen Fähigkeiten zurückgreifen, die sie in den unerträglichen Umständen finden können, in denen Kinder misshandelt werden.

6.3. Umfassende Risikoeinschätzung und das Signs of Safety Modell

Der Signs of Safety Ansatz versucht stets, in seinem Praxis-Modell die scheinbare Trennung zwischen einer Problem- und einer Lösungsorientierung aufzulösen, indem hinsichtlich der Risikobeurteilung ein Ansatz verfolgt wird, der

- gleichzeitig forensisch und klinisch ausgerichtet ist, Schaden und Gefährdung exploriert werden, während gleichzeitig Stärken und Sicherheit eruiert und ermittelt werden.
- klar artikuliertes professionelles Wissen vorträgt, während er gleichzeitig der Familie Wissen und Klugheit entlockt und auch darauf zurückgreift.

- darauf ausgelegt ist, den Prozess der Risikobeurteilung immer mit der vollen Beteiligung aller Betroffenen zu gestalten, von der Familie und dem Richter/der RichterIn bis hin zum Kind, von der/dem SozialarbeiterIn bis zu den Eltern und Großeltern.
- implizit ganzheitlich ist (manche Modelle zur Risikobeurteilung verstehen unter Ganzheitlichkeit, dass sie sklavisch und obsessiv Unmengen an Information über jeden möglichen Aspekt des Lebens einer Familie und des Kindes sammeln, der dann den Beurteilungsprozess und jeden daran Beteiligten im Sumpf der Informationsüberfülle versinken lässt), weil er professionelle HelferInnen und die Familie gemeinsam an einen Tisch zu Risikobeurteilung bringt .

Der Signs of Safety Ansatz vereint diese Bestrebungen in einem: Im Einschätzungsbogen werden der Schaden, aktuelle und zukünftige Gefährdungen, verkomplizierende Faktoren, Stärken, bestehende und erforderliche Sicherheit, sowie ein Sicherheitsbeurteilung über solche Situationen ermöglicht, in denen Kinder gefährdet sind oder misshandelt wurden. Das Signs of Safety Einschätzungs- und Planungsprotokoll (Einschätzungs- und Planungsformular (sowie der Befragungsprozess und die ihm zugrunde liegende Haltung) ist so gestaltet, dass es als Landkarte zur Orientierung für die Interventionen im Kinderschutz von der Aufnahme bis zum Abschluss des Falls dient.

In seiner einfachsten Form umfasst das Modell vier Bereiche, die bearbeitet werden:



Abbildung 2

1. Worum sorgen wir uns? (eingetretener Schaden in der Vergangenheit, Gefährdung in der Zukunft, verkomplizierende Faktoren)
2. Was funktioniert gut? (bestehende Stärken und Sicherheit)

3. Was muss passieren? (zukünftige Sicherheit)
4. Wo stehen wir auf einer Skala von 0 bis 10 (wobei 10 bedeutet, dass aus Sicht der behördlichen Kinderschutzeinrichtung hinreichend Sicherheit besteht, um den Fall zu schließen, und 0 bedeutet, dass sicher ist, dass das Kind [wieder] misshandelt wird⁹)?

Während der Arbeit mit Child Youth and Family New Zealand in den Jahren 2004/2005 waren die seitens der professionellen HelferInnen aufkommenden Fragen für Turnell Anlass, die vier Bereiche zu konkretisieren, die das Signs of Safety Modell für Abklärung (Assessment) und Planung ausmachen. Dies führte zu einer „vereinfachten“ Version des Modells.

Diese „Drei-Spalten-Variante“ kann als eine andere Version des gleichen Modells angesehen werden. Die erste Version bietet eine formālere Struktur und ist für das Gericht oder formālere Kontexte besser geeignet. Auch ist sie besser geeignet, um eine sorgfältige Beurteilung von Hochrisiko-Fällen vorzunehmen, da sie FallbearbeiterInnen unmittelbar darauf hinweist, mögliche Gefährdungen oder eingetretenen Schaden sorgfältiger zu explorieren. Die Drei-Spalten-Variante lässt sich hingegen üblicherweise leichter bei ersten Gesprächen und Situationseinschätzungen gemeinsam mit Eltern und Familien einsetzen.

Die Drei-Spalten-Version hat zusätzlich den Vorteil, dass sie auch als strategisches Planungsinstrument fungiert, das eine sehr klare und fokussierte „Landkarte“ zur Bewertung der Fallpraxis in Fallkrisen oder in Todesfällen von Kindern bietet. Neben diesen beiden Versionen des Signs of Safety Modells wurden zusätzliche Versionen spezifisch für den Einsatz mit Kindern und Jugendlichen entwickelt.

6.4 Fallbeispiel

Das folgende Beispiel stammt aus einer „Signs of Safety Falllandkarte“ mit „Mary“, einer 19-jährigen Mutter, und „John“, ihrem 18 Monate alten Sohn. Das Signs of Safety Assessment und die entsprechende Falllandkarte (Mapping) stammen von zwei sehr ähnlich gelagerten westaustralischen Fällen. In beiden Fällen wurde die Einschätzung gemeinsam mit der Mutter vervollständigt, während sich das Kind nach einer Körperverletzung durch die Mutter im Krankenhaus befand.

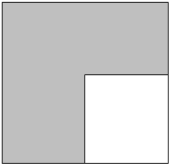
⁹ Null auf dieser Sicherheitsskala wird häufig auch mit der Bedeutung belegt, dass die Situation so gefährlich ist, dass das Kind permanent aus der Familie herausgenommen werden muss.

6.5 Erforderliche Kompetenzen für den Einsatz des Signs of Safety Modells

Während das oben vorgestellte Assessment einfach aussieht, ist dies eine Form von Einfachheit, die die Synthese einer beachtlichen Komplexität erfordert. Viel disziplinäres Wissen und dessen Synthese sind erforderlich, um zu der Art von Assessment und Plan zu gelangen, wie sie oben präsentiert werden.

Das disziplinäre Wissen umfasst:

- **Ein klares und datengegründetes Verständnis der Unterscheidung zwischen in der Vergangenheit eingetretenem Schaden (im Beispiel gelb schattiert), zukünftiger Gefährdung (rot schattiert), und verkomplizierender Faktoren.** Informationen über Gefährdung auf diese Weise zu analysieren, wurde von signifikanten Forschungsergebnissen über Faktoren beeinflusst, die Misshandlung und wiederholte Misshandlung von Kindern am besten vorhersagen (Boffa & Podesta, 2004; Brearley, 1992; Child, Youth and Family, 2000; Dalgleish, 2003; Department of Human Services, 2000; English, 1996; English & Pecora, 1994; Fluke et al., 2001; Johnson, 1996; Meddin, 1985; Munro, 2002; Parton, 1998; Pecora & English, 1992; Reid et al., 1996; Schene, 1996; Sigurdson & Reid, 1996; Wald & Wolverson, 1993).
- **Eine klar und genauest getroffene Unterscheidung zwischen Stärken und Schutz, basierend auf der Arbeitsdefinition, dass Sicherheit „als Stärken gesehen wird, die Schutz (bezogen auf die Gefährdungen) über einen längeren Zeitraum hinweg als beobachtbares Verhalten demonstrieren“.** Diese Definition stammt von Julie Boffa, der Gründerin des „Victorian Risk Framework“ (Boffa & Podesta, 2004), und wurde aus einer früheren Definition von McPherson, Macnamara und Hemsworth (1997) weiter entwickelt. Eine detailliertere Beschreibung der Definition und ihrer operativen Verwendung findet sich bei Turnell und Essex (2006). Unter Rückgriff auf diese Definition zur Interpretation der im Assessment festgehaltenen konstruktiven Risikofaktoren, lässt sich im Beispiel erkennen, dass in Bezug auf die genannten Gefährdungen nur ein bekannter Umstand für bestehende Sicherheit existiert (blau schattiert).

GEFAHR/SCHADEN	Sings of Safety Formblatt für Assessment und Planung	SICHERHEIT
<p>Sicherheits- und Kontextskala</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 20px;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>Sicherheitsskala: Beurteilen Sie die Situation vor dem Hintergrund der Informationen zu Gefahr und Sicherheit auf einer Skala von 0 bis 10. Dabei bedeutet 0, dass das Wiederauftreten von ähnlichen oder schlimmeren Missbrauchs oder Vernachlässigung gewiss ist, und 10 bedeutet dass es eine hinreichende Sicherheit für das Kind gibt, um dem Fall zu schließen.</p> <p>Kontext-Skala: Beurteilen Sie diesen Fall auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 10 bedeutet, dass dies keine Situation ist, die ein Einschreiten erfordert, und 0 bedeutet, dass dies der schlimmste Fall von Missbrauch/Vernachlässigung ist, den die Behörde bislang gesehen hat.</p> </div> </div>	<p>Ziele der Behörde: Was wird die Behörde künftig sehen wollen, um bereit zu sein, den Fall zu schließen?</p> <p>Ziele der Familie: Was will die Familie allgemein, und was speziell im Hinblick auf Sicherheit für das Kind?</p> <p>Unmittelbarer Fortschritt: Was wäre ein Hinweis für die Behörde, dass ein kleiner Fortschritt erzielt wurde?</p>	

©1999 Andrew Turnell and Steve Edwards

Wenn wir an die Situation bei dieser Familie denken:		
Worum sorgen wir uns?	Was funktioniert gut?	Was muss passieren?
<p>Auf einer Skala von 0 bis 10 – wobei 10 bedeutet, dass jeder weiß, dass die Kinder sicher genug sind, damit die Behörde den Fall schließt und 0 bedeutet, dass es für die Kinder so schlimm ist, dass sie nicht zuhause leben können – wie beurteilen wir diese Situation? (Im Falle unterschiedlicher Urteile bitte die unterschiedlichen Werte der jeweils Beurteilenden auf dem Kontinuum eintragen)</p>		
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> 0 ← → 10 </div>		

Sings of Safety Formblatt für Assessment und Planung

GEFAHR/SCHADEN

- Wir wissen von 5 Vorfällen in den letzten 8 Wochen, zu denen Mary (19) John (18 Monate) geschlagen und verletzt hat.
- John musste im Krankenhaus wegen eines gebrochenen Wangenknochens und Prellungen an Kopf und Schultern behandelt werden, nachdem ihn Mary so stark geschlagen hatte, dass er gegen die Wand geworfen wurde.
- Die DCP sind besorgt, weil der Arzt sagte, John könnte bei einem künftigen Vorfall dieser Art schwer verletzt werden und einen Hirnschaden erleiden oder sterben.
- Die CPS sind besorgt, weil der Arzt sagt, die 19-jährige Mary erkenne diese Gefahr nicht.
- Mary will ihre oder Gary's Familie nicht kontaktieren, und ihr fallen keine Freunde ein, die ihr helfen könnten.
- Mary hat eine Leidensgeschichte mit „Depressionen“, die sie als Traurigkeit bezeichnet.
- Mary nimmt ihre verschriebenen Medikamente nicht oder nimmt Termine mit dem Psychiater nicht wahr.
- Damit John vor ihr sicher ist, musste Mary ihn 1x unbeaufsichtigt lassen.
- Mary beschreibt eine Geschichte von Gewalt in ihrer Familie.

SICHERHEIT

- Mary ist offen dafür, mit dem Sozialarbeiter von DCP zu sprechen.
- Mary liebt John offensichtlich, SWk sah, dass er zu ihr geht, sie kuscheln, sie reagiert auf ihn, wenn er aufgebracht ist.
- Mary gibt zu, dass sie John mindestens 4-5 Mal in den letzten 8 Wochen geschlagen hat, und dass sie die aktuellen Verletzungen verursacht hat.
- Mary ist sehr betroffen davon, dass John sich vor ihr wegen ihres Ärgers und ihrer Gewalt ängstigt.
- Mary beschreibt ein Ereignis, wo sie John nicht geschlagen hat, obwohl sie hätte „ausrasten“ können.
- John erfüllt „Entwicklungsnormen“ für Größe und Gewicht, er spricht und ist aktiv.
- Johns unmittelbare Sicherheit ist zugesichert aufgrund der Hospitalisierung und der drohenden alternativen Unterbringung.
- Mary will mit jemandem wegen ihres Traurigeins/Ärgers sprechen und sieht diese als Ursache für das Problem an.
- Mary hat sich von ihrem gewalttätigen Ex-Partner Gary getrennt.

Sicherheits- und Kontextskala

	4
2	

Sicherheitsstufenskala: Beurteilen Sie die Situation vor dem Hintergrund der Informationen zu Gefahr und Sicherheit auf einer Skala von 0 bis 10. Dabei bedeutet 0, dass das Wiederauftreten von ähnlichen oder schlimmeren Missbrauchs- oder Vernachlässigungsgewiss ist, und 10 bedeutet dass es eine hinreichende Sicherheit für das Kind gibt, um dem Fall zu schließen.

Kontext-Skala: Beurteilen Sie diesen Fall auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 10 bedeutet, dass dies keine Situation ist, die ein Einschreiten erfordert, und 0 bedeutet, dass dies der schlimmste Fall von Missbrauch/Vernachlässigung ist, den die Behörde bislang gesehen hat.

Ziele der Behörde: Was wird die Behörde künftig sehen wollen, um bereit zu sein, den Fall zu schließen?

DCP will John Mary zurückgeben, wenn sie sehen, dass Mary alternative Strategien hat und in den nächsten 6 Monaten jedes Mal auch einsetzt; wenn sie bei John „ausrasten“ könnte.

Ziele der Familie: Was will die Familie allgemein, und was speziell im Hinblick auf Sicherheit für das Kind?

Marv will sich mit jemandem treffen, mit dem sie über ihre Probleme reden kann.

Mary will dies zum einen für sich selbst, und zum anderen weil sie sagt, dass Gespräche/Beratung es unwahrscheinlicher macht, dass sie John schlägt:

Unmittelbarer Fortschritt: Was wäre ein Hinweis für die Behörde, dass ein kleiner Fortschritt erzielt wurde?

John kommt in eine Pflegefamilie/Pflegeeinrichtung

Kontaktbesuche für Mary und John werden arrangiert mit Fokus darauf, dass Mary sich unter Stress anders verhält

Mary fängt an, jemanden zu sehen, mit dem sie reden kann.

- **Alle Aussagen werden anstatt in Fachbegriffen in einer klaren und direkten Sprache formuliert, die von den Betroffenen leicht verstanden werden kann.** Diese Vorgehensweise stützt sich auf die Erkenntnis, dass Eltern und Kinder die wesentlichen Personen sind, in deren Perspektive man sich hineindenken und aus der man die Situation beurteilen und durchlaufen muss, sowie darauf, dass die besten Chancen auf Veränderung entstehen, wenn sich alle (professionelle HelferInnen und Familie) gegenseitig leicht verstehen können.
- **Soweit wie möglich, fokussieren alle Aussagen auf spezifische, beobachtbare Verhaltensweisen** (z. B. „Mary nimmt nicht die verschriebenen Medikamente“ oder „sie hält nicht die Termine beim Psychiater ein“) **und vermeiden bedeutungsgeladene, mit Wertungen versehene Begriffe** (z. B. „Sie kontrolliert“, „er leugnet“, „sie ist Alkoholikerin“). Der davon getrennte Prozess der Beurteilung findet erst später im Rahmen der Sicherheitsskala in einer klaren und verständlichen Weise Ausdruck.
- **Geschickter Einsatz von Autorität.** Die Einschätzung und das Mappen von Kinderschutzfällen zusammen mit Familienmitgliedern beinhaltet fast immer ein gewisses Ausmaß an Zwang. Dieser muss sehr geschickt ausgeübt werden. In den beiden Fällen, auf die sich die Beispiel-Falllandkarte bezieht, bot die jeweilige Sozialarbeiterin der Mutter die Wahl zwischen zwei Alternativen: Entweder die Mutter arbeitet an der Erstellung der Falllandkarte mit, oder die Sozialarbeiterin erstellt die Falllandkarte zusammen mit ihrer Vorgesetzten im Amt.
- **Die zugrunde liegende Annahme ist, dass die Abklärung vielmehr ein kontinuierlicher Prozess ist als eine klar umrissene einmalige Standardsituation.** Der Signs of Safety Ansatz ist stets bestrebt, das Abklärungsverfahren auf eine professionelle fragende Haltung zu stützen und auf Demut hinsichtlich dessen, was professionelle HelferInnen zu wissen glauben im Unterschied zu einer paternalistischen Haltung, die behauptet „So ist das nun einmal“. (Die dem Einsatz des Signs of Safety Modells unterliegenden Prinzipien werden ausführlicher beschrieben in Turnell und Edwards, 1999, sowie Turnell und Essex, 2006).

7. Kinder beteiligen

Eine große Zahl an Studien weist darauf hin, dass viele im Kinderschutzsystem befindliche Kinder und junge Menschen sich wie Spielbälle der Erwachsenen fühlen, dass sie kaum Mitspracherechte oder Möglichkeiten haben, und den Eindruck haben, dass sie sich hinsichtlich der Frage, was mit ihnen passiert nicht einbringen können (Butler & Williamson, 1994; Cashmore, 2002; Gilligan, 2000; Westcott, 1995; Westcott & Davies, 1996). Besonders beunruhigend ist die Tatsache, dass viele betreute Kinder ForscherInnen erzählen, dass sie nicht verstehen, warum sie in Pflege sind. Die Webseite von CREATE¹⁰ (www.create.org.au) und die Berichte junger Menschen, die über CREATE öffentlich ihre Erfahrungen schildern, wie es ist, in Pflege zu leben, vermitteln diese Botschaft.

Im Kinderschutz wird viel davon gesprochen, wie der Stimme des Kindes mehr Gewicht zu kommen kann. Allerdings wird darüber mehr gesprochen, als dass man dies auch wirklich in die Tat umsetzt. Einer der Hauptgründe, warum Professionelle HelferInnen an der Aufgabe der Beteiligung von Kindern scheitern, ist der Mangel an unkomplizierten Instrumenten und praktischen Anleitungen zur Beteiligung von Kindern und dies in einem Kontext in dem sie befürchten, dass die Beteiligung von Kindern mehr Probleme schafft als sie löst.

Einer seit 2004 stark wachsender Aspekt von Signs of Safety besteht in der Entwicklung von Instrumenten und Prozessen zur aktiveren Beteiligung von Kindern. Die mit PraktikerInnen entwickelten Instrumente zielen auf eine stärkere Beteiligung der Kinder im Prozess der Abklärung, und der Sicherheitsplanung ab, sowie auf ein besseres Verständnis seitens der Kinder, warum eine professionelle Intervention stattfindet. Sie beinhalten:

- Die Drei-Häuser,
- das Fee-/Zauberer-Werkzeug,
- das „Sicherheitshaus“-Werkzeug,
- Worte und Bilder (Words and Pictures),
- auf Kinder bezogene Sicherheitspläne
- die Sicherheitskreise [Ergänzung durch die ÜbersetzerInnen].

7.1 Die Drei-Häuser-Methode

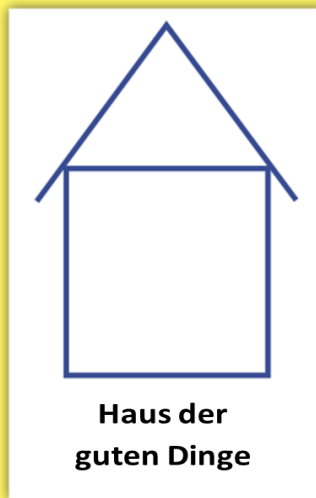
Die Drei-Häuser-Methode wurde von Nicki Weld und Maggie Greening von Child Youth and Family in Neuseeland entwickelt und ist eine praktische Methode, Kinderschutz-Assessments gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen durchzuführen (Weld, 2008). Die Drei-Häuser-Methode nimmt die drei Kernfragen des Signs of Safety Ansatzes (worüber wir in Sorge sind, was gut funktioniert, und was noch passieren muss) und platziert diese in den drei Häusern, um diese Themen für Kinder leichter zugänglich zu machen. Der Einsatz der Drei-Häuser-Methode umfasst folgende Schritte:

¹⁰ CREATE ist eine australische Organisation, die jungen Menschen im australischen Pflegesystem Unterstützung und eine direkte Stimme gibt, damit sie eine Einflussmöglichkeit auf Entscheidungen von Regierungen und professionellen HelferInnen erhalten.

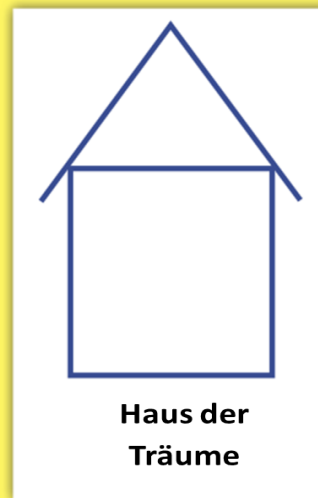
„Drei Häuser Tool“ zum Risikoassessment im Kinderschutz, einsetzbar bei Kindern und Jugendlichen



**Haus der
Sorgen**



**Haus der
guten Dinge**



**Haus der
Träume**

© 2004 Nicki Weld, Maggie Greening

1. Wo immer möglich, informieren Sie zunächst die Eltern, Pflegeeltern oder BetreuerInnen der Fremdunterbringungseinrichtung über die Notwendigkeit, das Kind zu befragen. Erklären Sie ihnen die Vorgehensweise der Drei-Häuser-Methode und fragen Sie die Eltern (die Obsorgeberechtigten) um Erlaubnis die Kinder befragen zu dürfen.
2. Entscheiden Sie, ob Sie mit dem Kind in Abwesenheit oder in Anwesenheit der Eltern arbeiten.
3. Erklären Sie dem Kind die drei Häuser unter Zuhilfenahme eines Blattes Papier für jedes Haus.
4. Verwenden Sie angemessene Worte und Zeichnungen, sowie alles, was Ihnen sonst noch nützlich erscheint, um das Kind in den Prozess miteinzubeziehen.
5. Beginnen Sie mit dem „Haus der guten Dinge“, insbesondere wenn das Kind ängstlich oder unsicher ist.
6. Sind die drei Häuser fertig gestellt, holen Sie sich die Erlaubnis des Kindes ein, diese anderen zeigen zu dürfen – den Eltern, der erweiterten Familie und den professionellen HelferInnen. Sprechen Sie Sicherheitsaspekte für das Kind bei der Präsentation an.
7. Präsentieren Sie die fertiggestellten Drei-Häuser den (Pflege)Eltern/ErzieherInnen. Beginnen Sie dabei in der Regel mit dem „Haus der guten Dinge“.

Nachfolgend ist ein anonymisiertes Beispiel der Drei-Häuser-Methode dargestellt, wie es die Sozialarbeiterin Sue Robson v in Gateshead mit den Jungen „Craig“ und „Martin“ in einem Fall emotionalen Missbrauchs durch die Mutter „Carol“ erstellt hat (Brennan & Robson, 2010).

Der Fall ging bei der Einrichtung in Gateshead ein, weil eine professionelle HelferIn aus dem Gesundheitsbereich Bedenken hinsichtlich des geistigen Gesundheitszustandes der Mutter Carol äußerte und mitteilte, sie würde ihre Kinder anschreien und schlagen, und wolle nicht mehr mit ihnen spielen. Während und infolge eines Treffens, zu dem Carol und VertreterInnen verschiedener Behörden und Träger erschienen, drückten die professionellen HelferInnen ihre Beunruhigung über den psychischen Zustand der Mutter und dessen Auswirkungen auf ihre Kinder aus. Carol war sehr

unruhig und ärgerlich und sagte, sie würde nicht mehr weiter mit den professionellen HelferInnen zusammenarbeiten.

Die professionellen HelferInnen berichteten, dass Carols Kinder Martin (5), Craig (7) und Timmy (2) alle vor Carol Angst zu haben schienen, als die KollegInnen aus dem Gesundheitsbereich bzw. aus der Familienhilfe zu einem Hausbesuch erschienen. Timmy war immer im Laufstall und in der Wohnung war keinerlei Spielzeug. Sue entschied, die Drei-Häuser bei Craig und Martin einzusetzen, und erstellte mit ihnen zwei Zeichnungen. Mit der Erlaubnis der Jungen wurden diese dann Carol gezeigt. Die Beurteilung ihrer Situation durch die beiden Jungen selbst änderte Carols Reaktionen komplett. Die Erfahrungen aus Sicht der Kinder zu betrachten, bewirkte bei Carol die Bereitschaft, sich den Problemen zu stellen und mit den professionellen HelferInnen daran zu arbeiten, die Dinge für ihre Kinder in Ordnung zu bringen.

Craig



Haus der guten Dinge

Wenn ich bei Papa bin, werde ich nicht angeschrien.

Ich wohne gerne bei Papa, weil ich oft umarmt werde.

Wenn ich bei Papa bin, kann ich mit meinem Spielzeug spielen



Haus der Sorgen

Ich war nicht glücklich in Mamas Haus, weil sie mich oft angeschrien hat.

Mama hat alle meine Spielsachen weggesperrt und ich habe meine Weihnachtsgeschenke nicht alle bekommen, die wurden im Mamas Schrank gestellt.



Haus der Wünsche

Mein Wunsch ist wahr geworden. Ich wohne bei meinem Papa und meinen Brüdern.

Ich wünschte, wir hätten ein größeres Haus, wo jeder sein eigenes Zimmer hat und wir nicht unsere Betten teilen müssen.

Martin



Haus der guten Dinge

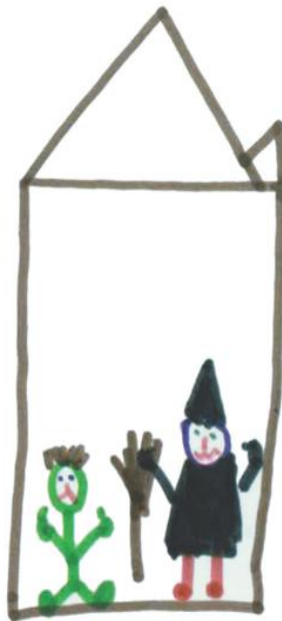
Ich mag es, mit Spielzeug zu spielen, wenn ich bei Papa bin.

Ich habe viel Spielzeug.

Ich mag es wenn Mama mir Gemüse macht. Ich liebe mein Gemüse.

Ich mag es, wenn mir Papa bei sich zuhause was Schönes zu Essen macht.

Ich spiele gerne Computer mit meinem Bruder



Haus der Sorgen

Ich mache mir Sorgen dass mein Papa keine Batterien für mein Spielzeug hat.

Ich hab Angst vor Papa, pssst nein, nicht vor Papa sondern vor Mama. Aber sag's ihr nicht, sonst verzaubert sie mich mit einem Fluch, pssst! Sie ist eine Hexe, aber sag ihr das nicht.



Haus der Wünsche

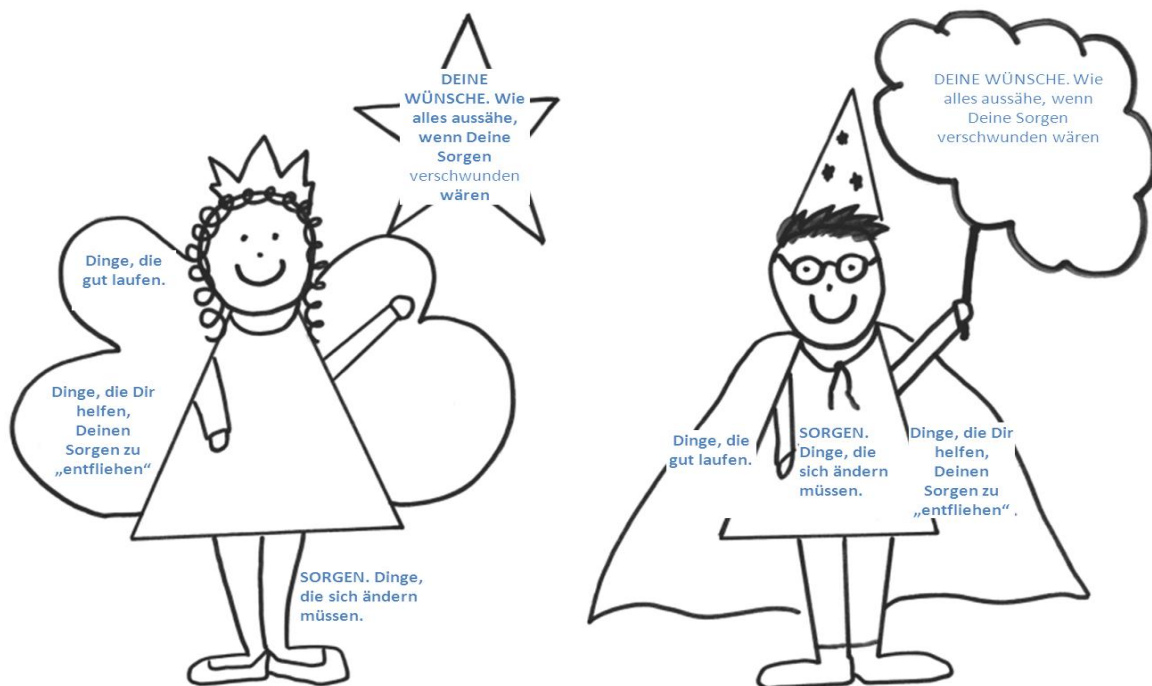
Wir würden einen großen Familienurlaub machen – Mama, Papa, Timmy und ich und Craig würden alle zum Strand gehen und hätten uns alle lieb.

Ich wünschte ich könnte bei meinem Papa zuhause wohnen. Da bin ich glücklich und kann mit meinem Spielzeug spielen und niemand schreit mich an, so dass ich keine Angst habe.

7.2 Die Feen-/Zauberer-Methode

Im Kinderschutz Tätige auf der ganzen Welt erleben immer wieder, dass die Drei-Häuser-Methode, weil sie unmittelbar das Kind und seine Erfahrungen in den Mittelpunkt stellt, einen Durchbruch in den Möglichkeiten der Arbeit mit Eltern erzielt, die einen „Widerstand“ gegenüber der Sichtweise und der Interventionen der professionellen HelferInnen aufweisen. Mehr Information und Anleitung zur Arbeit mit der Drei-Häuser-Methode findet sich in Brennan und Robson (2010), sowie in Turnell (In Press a).

Vania Da Paz, eine Praktikerin im Kinder- und Jugendschutz beim Department for Child Protection in Rockingham, Westaustralien, war 1996 am sechsmonatigen Signs of Safety Entwicklungsprojekt beteiligt (vgl. das Praxisbeispiel auf Seite 81 im Signs of Safety Buch von Turnell und Edwards, 1999). Vania war schon immer fest entschlossen, Wege zu finden, um Kinder und Jugendliche im Rahmen ihrer Kinderschutzarbeit stärker zu beteiligen. Im Anschluss an das Einführungstraining in Signs of Safety entwickelte sie ein der Drei-Häuser-Methode sehr ähnliches Instrument, das den gleichen Zweck anhand einer anderen grafischen Darstellung verfolgt. Anstelle der drei Häuser geht Vania denselben drei Fragen anhand der Zeichnung einer Fee mit einem Zauberstab (für viele Mädchen eine gute Methode) bzw. einem Zauberer (für viele Jungen eine gute Methode) nach, wie folgend dargestellt:



Above: Fairy and Wizard Outlines, drawn by Vania Da Paz

Vania nutzt die Kleidung der Fee bzw. des Zauberers (die Kleidung steht für das, was verändert werden kann/soll – so wie wir täglich unsere Kleidung ändern), um gemeinsam mit dem Kind die aus seiner Perspektive bestehenden Probleme und Ängste zu explorieren und schriftlich festzuhalten – oder das, „was geändert werden muss“. Die Flügel der Fee und der Umhang des Zauberers repräsentieren die guten Aspekte im Leben des Kindes, weil die Flügel der Fee die Fähigkeit verleihen „davon zu fliegen“ oder ihren Problemen „zu entfliehen“; der Umhang „beschützt“ den jungen Zauberer und „macht seine Probleme für eine kurze Weile unsichtbar“.

Auf dem Stern an der Spitze des Zauberstabs der Fee, bzw. an der Zauberspruch-Sprechblase am Stab des Zauberers tragen SozialarbeiterIn und Kind gemeinsam die Wünsche des Kindes ein, so wie ein Traumbild des Lebens, wie es sich das Kind vorstellt, wenn alle Probleme gelöst wären. Die Zauberstäbe selbst repräsentieren „Wünsche, die wahr werden“ und explorieren die Hoffnung für die Zukunft.

Eine gut nachvollziehbare Darstellung der Drei-Häuser-Methode und der Feen-und-Zauberer-Methode findet sich bei Brennan und Robson (2010) und bei Turnell (2011).

Sicherheit im Alltag des Kindes zu schaffen ist das primäre Ziel von Signs of Safety. Der Ansatz greift dazu auf diverse spezifische Methoden und Instrumente zurück, um Kinder direkt an der Sicherheitsplanung zu beteiligen. Diese werden im nächsten Kapitel in Abschnitt 8.9 vorgestellt.

8. Der Sicherheitsplanungsprozess

8.1. Beschreibung

Der Sicherheitsplanungsprozess mit dem Signs of Safety Ansatz wurde dafür geschaffen, einen proaktiven, strukturierten und kontrollierten Prozess zu ermöglichen. Dieser soll mit den Eltern eine reale Möglichkeit bieten, zu demonstrieren, dass sie auf eine Art und Weise für ihre Kinder Sicherheit gewährleisten können, die die gesetzlich zuständige Behörde zufriedenstellt. Im Kinderschutz Tätige geben oft an, einen Sicherheitsplan bereit zu halten – tatsächlich haben sie meist nur eine Liste mit Einrichtungen und Maßnahmen erstellt, die die Familienmitglieder besuchen müssen. Es ist eine Art Mantra des Signs of Safety Ansatzes, dass ein Plan über Einrichtungen, die besucht werden müssen **KEIN** Sicherheitsplan ist. Ein Sicherheitsplan ist ein spezifischer Satz an Regeln und Maßnahmen, die beschreiben, wie eine Familie ihr Alltagsleben in Angriff nimmt und lebt, und der allen zeigt, den professionellen HelferInnen wie den von der Familie selbst organisierten Unterstützerpersonen (dem sozialen Netzwerk), dass die Kinder in Zukunft sicher sein werden.

Die Frage „Was muss passieren, um zufriedenstellend feststellen zu können, dass das Kind in seiner eigenen Familie sicher ist?“ ist die herausforderndste Frage in der Fallarbeit im Kinderschutz. Die Zusammenarbeit mit Eltern, Kindern und einem Netzwerk von FreundInnen und Familienmitgliedern zur Beantwortung dieser Frage erfordert von den professionellen HelferInnen, diesen Prozess zu leiten, und das in gleichem Maße mit geschicktem Einsatz von Autorität, dem Aufbau einer Vision , einer Vorstellung der erwünschten Zukunft und mit zielgerichteten Fragen. In den nächsten Abschnitten werden die wichtigsten Schritte im Prozess der Sicherheitsplanung im Signs of Safety Ansatz beschrieben.

8.1.1 Vorbereitung

Je komplexer und riskanter ein Kinderschutzfall ist, desto größer ist in der Regel die Zahl der daran professionell Beteiligten. Wenn professionelle HelferInnen in Betracht ziehen, mit Eltern einen Sicherheitsplanungsprozess durchzuführen, ist entscheidend, dass alle relevanten professionellen HelferInnen ihre Rolle in diesem Prozess diskutiert haben, sie kennen, und sich ihr verpflichten.

8.1.2 Eine Arbeitsbeziehung mit der Familie aufbauen

Sicherheitspläne zu erstellen, die wirklich von Bedeutung und von Dauer sind, erfordert eine tragfähige Arbeitsbeziehung zwischen den professionellen HelferInnen und den Eltern bzw. der Familie. Der für die professionellen HelferInnen einfachste Weg, eine gute Arbeitsbeziehung mit Eltern zu schaffen, besteht in der fortwährenden Identifikation und Würdigung von allem, was an ihrer Beteiligung und am alltäglichen Verhalten der Eltern gegenüber den Kindern positiv ist. Auf diese Weise steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich Eltern die Ansichten des/der Sozialarbeiters/in über die Probleme anhören und dass sie bereit sind, mit ihm/ihr an den Herausforderungen zu arbeiten, einen nachhaltigen Sicherheitsplan zu erstellen.

8.1.3 Eine einfache, verständliche Beschreibung der Bedenken zur Sicherheit des Kindes in Form eines Gefährdungsstatements

Den Prozess, eine Planung der Sicherheit in Gang zu bringen, erfordert von den Professionellen HelferInnen die Fähigkeit, erkannte Gefährdungen in einer klaren, einfachen Sprache auszudrücken, die die Eltern (selbst wenn sie anderer Meinung sind) verstehen können, und auf deren Basis sie mit den professionellen HelferInnen zusammenarbeiten werden. Klare, allgemein verständliche Aussagen über Gefährdungen sind äußerst wichtig, da sie die grundlegenden Probleme und Aspekte definieren, mit denen sich der Sicherheitsplan befassen muss bzw. auf die Antworten gefunden werden müssen.

8.1.4 Sicherheitsziele

Die Forschung über Eltern, die mit Kinderschutzeinrichtungen zu tun haben, zeigt immer wieder: Eltern wollen wissen, was sie tun müssen, um die zuständigen Behörden zufriedenzustellen und dazu zu bringen, sich aus ihrem Leben herauszuhalten. Hat sich eine Kinderschutzbehörde einmal klar zu den Gefährdungen geäußert, bilden diese Aussagen die Basis zur Formulierung direkter, verhaltensbezogener Sicherheitsziele, um Eltern mitzuteilen, was von ihnen gefordert wird.

8.1.5 Anforderungen und Ziele

Die einfachste Art, zwischen Sicherheitszielen, notwendigen Bedingungen und Wegen zu diesen Zielen zu unterscheiden, ist an den Unterschied zwischen „was“ und „wie“ zu denken. Im Ziel sollte formuliert werden, „was“ erreicht werden muss. Die notwendigen Bedingungen sind die Anforderungen, „wie“ dies erreicht werden muss. So weit wie möglich, sollten die Details, wie die Sicherheitsziele erreicht werden, von der Familie und ihrem Netzwerk selbst entwickelt werden, so dass professionelle HelferInnen ihre Vorgaben bezüglich notwendiger Schritte auf ein Minimum beschränken sollten. Dies schafft der Familie den größtmöglichen Spielraum, viele der spezifischen Details des Sicherheitsplans selbst zu entwickeln.

8.1.6 Ein umfangreiches, informiertes Sicherheitsnetzwerk von FreundInnen, und der erweiterten Familie beteiligen

Jede traditionelle Kultur kennt die Weisheit des afrikanischen Sprichworts „es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen“. Ein Kind, das zu vielen Menschen Verbindungen hat, die sich um es sorgen, wird fast immer bessere Lebenserfahrungen machen und sicherer sein als ein isoliertes Kind. Daher besteht der nächste Schritt darin, den Eltern aufzutragen, so viele Personen wie möglich daran zu beteiligen, sie bei der Erstellung eines Sicherheitsplanes zu unterstützen. Einer der bedeutsamsten Aspekte der Beteiligung eines informierten Netzwerkes im Umfeld der Familie ist, dass dieses die Geheimhaltung und die Scham aufbricht, die typischerweise Fälle von Kindesmisshandlung umgeben.

8.1.7 Das „Wie“ verhandeln: Die Details des Sicherheitsplanes entwickeln

Wenn die Details eines Sicherheitsplanes entwickelt werden, ist es wichtig, den Eltern und allen sonst als LaiInnen oder professionell Beteiligten eine Idee davon zu geben, welche Art von detailliertem Sicherheitsplan die zuständige Behörde zufriedenstellen wird. Ist dies geschafft, besteht die Rolle der professionellen HelferInnen darin, die Eltern und ihr Unterstützungsnetzwerk aufzufordern, mit ihren besten Ideen aufzuwarten, wie man – eingeschlossen der Kinderschutzbehörde - jedem zeigen könnte, dass das Kind sicher und gut betreut sein wird.

Das ist ein sich fortlaufend entwickelnder Gesprächsprozess, in dem die professionellen HelferInnen das Denken über alle von ihnen wahrgenommenen Probleme bei den Eltern und dem Netzwerk vertiefen, und gleichzeitig die Herausforderungen explorieren, die das Netzwerk und die Eltern dabei vorausschauend erkennen. Die professionellen HelferInnen müssen dabei ihre Gewohnheit ablegen, die Probleme der KlientInnen selbst lösen zu wollen, und stattdessen ihre Bedenken offen erklären und sehen, welche eigenen Vorschläge die Eltern und das Netzwerk haben.

8.1.8 Ein Prozess schrittweiser Integration und Kontrolle

Innerhalb des Signs of Safety Ansatzes wird Sicherheit definiert als „*strengths demonstrated as a protection over time*“ (Boffa & Podesta, 2004) [Stärken, die gezeigt werden als Schutz kontinuierlich über einen längeren Zeitraum¹¹]. Bei der Entwicklung des Sicherheitsplans ist wichtig, der Familie Gelegenheiten zu verschaffen, die neuen Lebensumstände über die Zeit hinweg zu testen, zu verfeinern und nach außen zu demonstrieren. Der Erfolg und der Fortschritt in der Benutzung und Umsetzung des Planes wird zu Beginn durch die im Kinderschutz tätigen professionellen HelferInnen, mit der Zeit aber zunehmend durch das Sicherheitsnetzwerk, kontrolliert und unterstützt. Die meisten Sicherheitspläne in Hochrisikofällen werden erstellt, wenn die Familie getrennt ist, d. h. wenn entweder die Kinder alternativ betreut werden, oder wenn sich die der Misshandlung beschuldigte Person außerhalb des familiären Heims befindet. Während Eltern und Familienmitglieder sich am Sicherheitsplanungsprozess beteiligen und Fortschritte machen, ist es wichtig, dass die Kinderschutzbehörden die Bemühungen der Eltern belohnen und dadurch deren Hoffnung und Motivation aufbauen, indem der Kontakt mit ihren Kindern sukzessiv gesteigert wird, und dadurch dass die professionellen Kontrollen bei den Kontaktmöglichkeiten zunehmend gelockert werden. Sich auf die Reise einer derartigen Sicherheitsplanung zu begeben, dauert üblicherweise zwischen drei und 12 Monaten.

¹¹ Es geht also um **spezifische** Stärken, die eine Antwort sind auf das Gefährdungsstatement und die nachhaltig demonstriert werden.

8.2. Kinder an der Sicherheitsplanung beteiligen

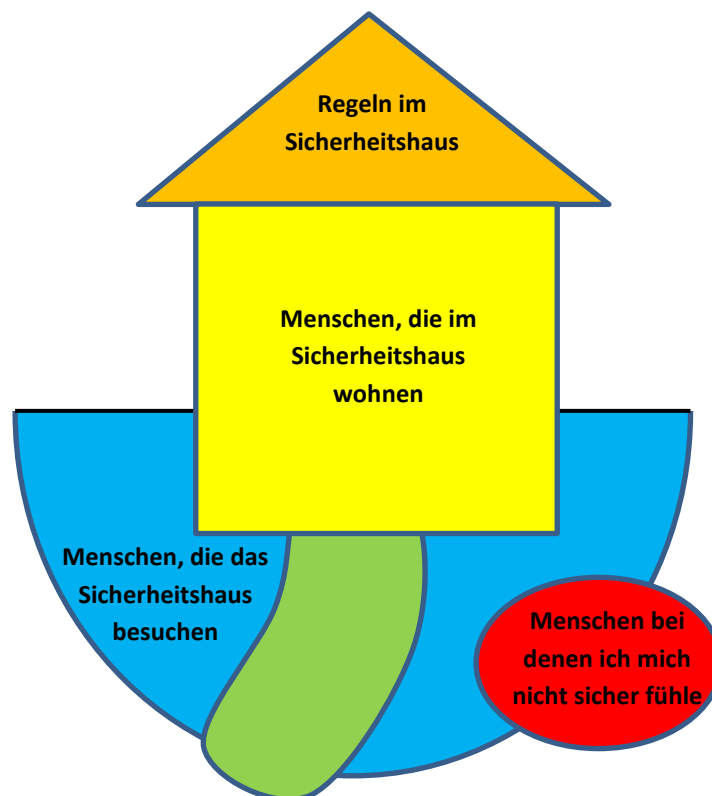
8.2.1. Sicherheitshaus

Sonja Parker aus Perth (Australien) hat das „Sicherheitshaus“ als ein Instrument entwickelt (Parker, 2009), das den Drei-Häuser-Prozess erweitert und Kinder unter Nutzung visueller Mittel in die Erstellung des Sicherheitsplans einbindet.

Das Haus der Sicherheit exploriert mit dem Kind fünf Kernelemente:

1. Wie das Leben im „Haus der Sicherheit“ des entsprechenden Kindes aussieht und wer darin leben wird.
2. Wer nach Ansicht des Kindes zu Besuch kommen sollte, und auf welche Weise diese Personen beteiligt werden sollten.
3. Menschen, die das Kind für sicherheitsgefährdend hält.
4. Die Regeln im Haus der Sicherheit.
5. Der Weg zur Sicherheit: Der Weg zum Haus wird als Skalierungsinstrument benutzt, anhand dessen die Kinder ihre Bereitschaft ausdrücken können, wieder in die Familie zurückzukehren, oder um ihre Sicherheit in der Familie einzuschätzen.

Die gemeinsame Arbeit mit Kindern am Haus der Sicherheit sollte in vollem Wissen der Erwachsenen erfolgen. Außerdem sollte dem Kind klar gemacht werden, dass die Eltern mit „Sicherheitsleuten“ zusammenarbeiten, um für ihre Familie ein neues Regelwerk zu entwerfen, damit jeder weiß, dass



die Kinder glücklich und sicher sind. Dies schafft einen Kontext, in dem das Haus der Sicherheit ohne weiteres den Eltern und dem Unterstützungsnetzwerk vorgelegt werden kann, und in dem die Ideen

des Kindes direkt zum Gedeihen des Plans beitragen. Es verdeutlicht für Eltern und Netzwerk, dass die Menschen, denen gegenüber sie letztendlich zur Rechenschaft verpflichtet sind, nicht die gesetzlichen Behörden, sondern die Kinder selbst sind.

8.2.2. Worte und Bilder („Words and Pictures“) als Erklärungshilfen und Sicherheitspläne für Kinder

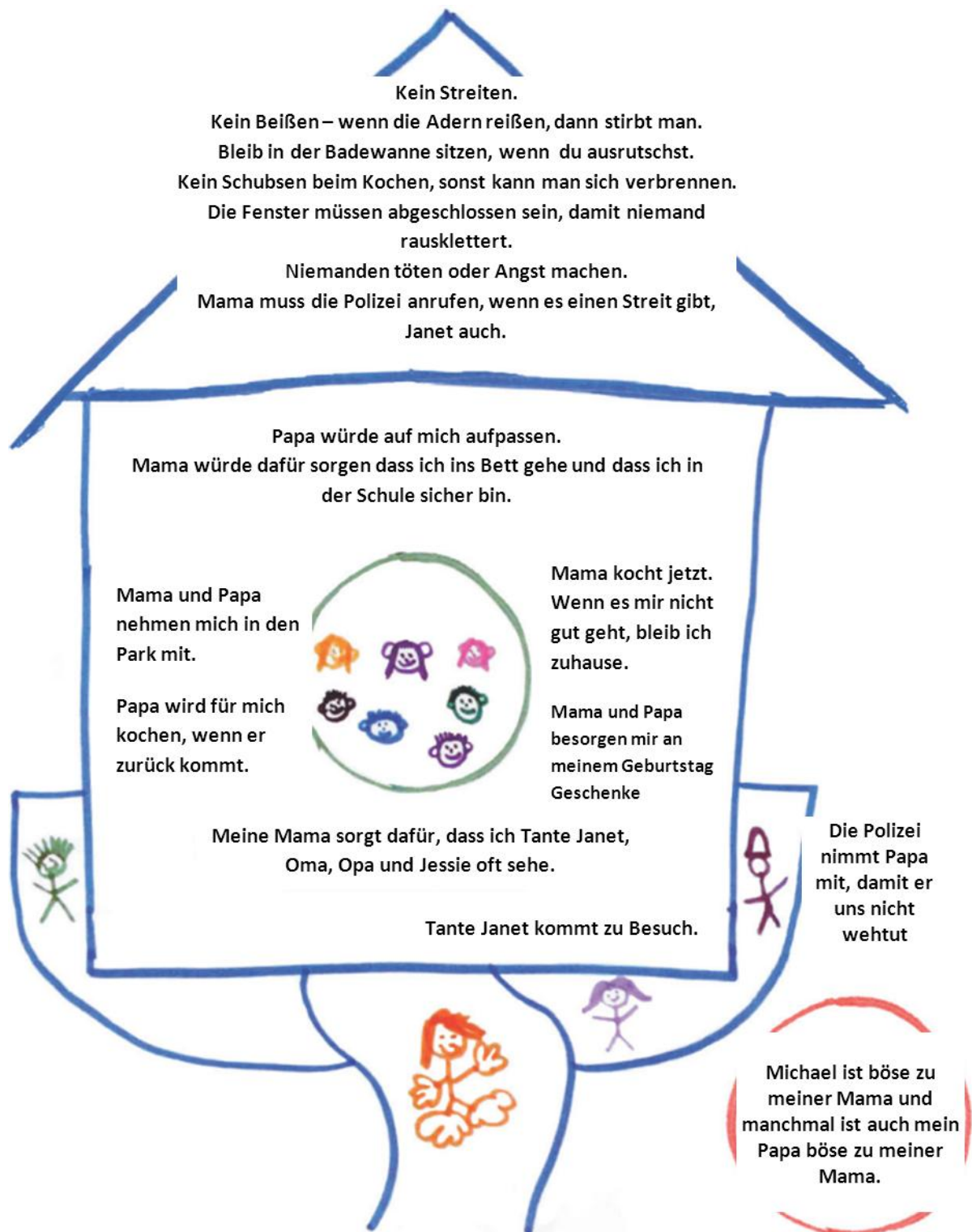
Turnell und Essex (2006) beschreiben ein Bilder- und Erzählverfahren, anhand dessen Kinder und Jugendliche über schwerwiegende Sicherheitsbedenken informiert werden, sowie eine Methode zur Planung von Sicherheit, die Kinder direkt anspricht und beteiligt. Die folgenden Abbildungen illustrieren die Methoden an jeweils einem Beispiel. Die Beispiele sollen ein Gefühl für altersgerechte Erklärungen und für Sicherheitspläne vermitteln, die Kinder in den Mittelpunkt stellen, ohne die Ernsthaftigkeit der Sicherheitsbedenken zu trivialisieren oder zu minimieren. Das unten präsentierte Beispiel einer Bildergeschichte, entnommen aus Turnell und Essex (2006), bezieht sich auf den Fall eines verletzten Kleinkindes. „Words und Pictures“ ist eine wirkungsvolle Methode, um Kindern und Jugendlichen, die typischerweise sehr verwirrt oder verunsichert über die Gründe einer Fremdunterbringung sind, eine sinnstiftende Erklärung zu geben. Ein Beispiel für eine derartige Adaption der Methode findet sich bei Turnell und Essex (2006, S. 94-101), ein weiteres bei Devlin (2012).

Die Kinder stehen im Mittelpunkt der Sicherheitsplanung. Diese dient dazu, familiäre Lebensumstände zu arrangieren, bei denen jede/r weiß, dass die Kinder sicher und gut betreut sind. Deshalb ist es wichtig, die Kinder daran zu beteiligen und den Prozess für sie begreifbar zu machen. Der nachfolgende Sicherheitsplan mit vier Regeln, der in einem Fall von Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom (Münchhausen-By-Proxy-Syndrom) von Eltern und Netzwerk gemeinsam mit den professionellen HelferInnen vorbereitet wurde, ist ein gutes Beispiel für diese Art von Arbeit. Der Plan im Beispiel ist aus einem weitaus detaillierteren Sicherheitsplan abgeleitet, der gemeinsam von den Eltern, einem Kreis von 15 unterstützenden Personen, und den beteiligten professionellen HelferInnen über einen Zeitraum von fast zwei Jahren erstellt wurde. Er wurde für Kinder im Alter von vier Jahren, zwei Jahren und sechs Monaten erstellt und ist das Werk von MitarbeiterInnen der Connected Families and Carver County Community Social Services in Minnesota, USA.

8.3. Ein Sicherheitsplan ist kein Produkt, sondern eine Reise

Der wichtigste Aspekt der Sicherheitsplanung mit Signs of Safety ist, dass der Plan gemeinschaftlich mit der Familie und einem informierten Sicherheitsnetzwerk ausgearbeitet wird. Der Plan wird mit der Zeit sorgfältig operationalisiert, überwacht und verfeinert. Die im Plan festgehaltenen Verpflichtungen werden von den Eltern vor ihren Kindern, ihren Verwandten und ihren FreundInnen eingegangen und vereinbart. Dies braucht mehr als ein oder zwei Treffen. Ein Sicherheitsplan, der von Dauer sein soll, kann nicht alleine von professionellen HelferInnen erstellt werden, die über die Regeln entscheiden und dann versuchen, sie der Familie aufzuzwingen. Sicherheitspläne, die wirklich eine Bedeutung haben, sind vor allem das Resultat einer kontinuierlichen und oft herausfordernden Reise, die Eltern gemeinsam mit professionellen HelferInnen unternehmen, fokussiert auf die Frage: Was müssen wir konkret und im Detail sehen, um zufriedenstellend annehmen zu können, dass das

Kind sicher ist? So wie man die Erstellung eines familieneigenen Sicherheitsplans am besten als eine Reise begreift, bedarf es auch in einer Kinderschutteinrichtung, insbesondere in den Fällen mit dem höchsten Risiko, des Aufbaus einer Grundlage an Visionen, Kapazitäten und Fähigkeiten für den Einsatz dieser Methoden, der einer mehrjährigen Lernerfahrungs-Reise gleichkommt.



Sicherheitshaus, erstellt von Sarah (7 Jahre alt) mit Laura Brennan aus Gateshead, England.

1. Daddy is never to be alone with Amelia & Alexandra.



2. When you visit Daddy, there will always be someone else there like Rebecca, Daddy's neighbours, Dan & Carol, or Daddy's friends, Mary & Fred.



SAFETY PLAN for Amelia & Alexandra when they are visiting Dad so everyone knows they're safe.

4. If Alexandra or Amelia need help with personal things. Daddy won't help them. Rebecca will.

3. When Alexandra & Amelia go to the beach or pool with Daddy, he won't come into the water with them.



Leicht zugänglicher Sicherheitsplan in einem Fall, in dem dem Vater sexueller Missbrauch nachgewiesen wurde.

Übersetzung:

1. Papa darf niemals mit Amelia und Alexandra alleine sein.

2. Bei einem Besuch bei Papa wird immer auch noch jemand anders da sein, wie Rebecca, Papas Nachbarn, Dan & Carol, oder Papas Freund Mary & Fred.

SICHERHEITSPLAN für Amelia und Alexandra wenn sie Papa besuchen, damit jeder weiß, dass sie sicher sind.

3. Wenn Alexandra und Amelia zum Strand oder Schwimmbecken gehen, geht er nicht mit ihnen zusammen ins Wasser.

4. Wenn Alexandra oder Amelia Hilfe bei persönlichen Angelegenheiten brauchen, wird ihnen nicht Papa, sondern Rebecca helfen.

Who's Worried?



What Happened Then?



After this the social worker said Sharon couldn't live with Mummy and Daddy. Nan and Pop wanted to help so Sharon went to live with them after she got out of hospital. Sharon has lived with Nan and Pop for more than two years since then.

What Are They Worried About?



Sharon was sick and very badly hurt and had to go to hospital. Sharon had very big hurts all over her body. The doctors were very worried, they said Sharon had been hurt while Mummy and Daddy were looking after her. Mummy and Daddy said they didn't hurt Sharon but the doctors and the social worker were still worried and said they had to make sure Sharon would be safe before she could come home.

What Are We Doing?



Mummy and Daddy are working very hard with Andrew and Karen (the social worker) to show everyone that Sharon will be safe when she comes home.

„Words and Pictures“ im Fall eines verletzten Kleinkindes.

Übersetzung:

LINKS OBEN: Wer macht sich Sorgen? „Polizist“, „Arzt“, „ich bin ein Sozialarbeiter“: Wir machen uns alle Sorgen um Sharon und müssen sicherstellen, dass es für Sharon sicher ist, nach Hause zu kommen.

RECHTS OBEN: Weshalb sind sie besorgt? „Krankenschwester“, „Mama“, „Papa“: Sharon war krank und stark verletzt und musste ins Krankenhaus. Sharon hatte große Verletzungen am ganzen Körper. Die Ärzte waren sehr besorgt, sie sagten Sharon wurde verletzt während Mama und Papa auf sie aufgepasst haben. Mama und Papa haben gesagt, sie hätten Sharon nicht weh getan, aber die Ärzte und der Sozialarbeiter waren immer noch besorgt und haben gesagt, sie müssen dafür sorgen, dass Sharon sicher wäre bevor sie nach Hause könnte.

LINKS UNTEN: Was passiert dann? „Opa“, „Oma + Sharon“: Danach hat der Sozialarbeiter gesagt, Sharon könnte nicht bei Mami und Papi wohnen. Mama und Papa wollten helfen, dass Sharon bei ihnen wohnen kann nachdem sie aus dem Krankenhaus kommt. Sharon wohnt seitdem schon mehr als zwei Jahre bei Oma und Opa.

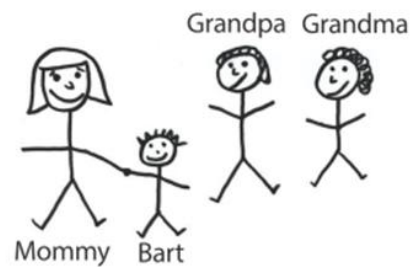
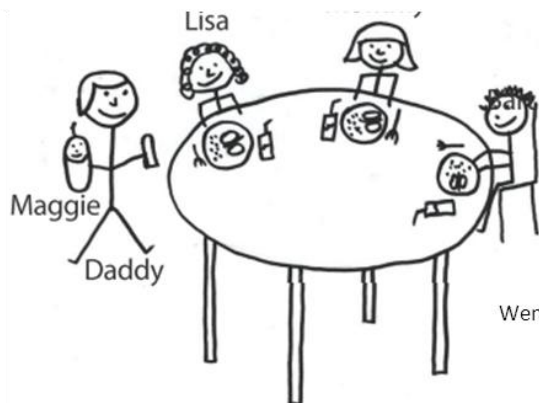
RECHTS UNTEN: Was machen wir? „Karen“, „Mama“, „Papa“, „Andrew“: Mami und Papi arbeiten schwer mit Andrew und Karen (die Sozialarbeiterin), um jedem zu zeigen, dass Sharon sicher sein wird, wenn sie nach Hause kommt.

Mami darf nie mit Lisa, Bart oder Maggie allein sein.



Wenn Du allein mit Mami bist, wird immer jemand anderes dabei sein, wie Tante Kate, Bill, Fred, Mary, Joe, Lyn – die Frau vom Pfarrer, Margaret, Oma oder Opa. Das sind die Sicherheitspersonen, die Dich lieb haben und gewiss sein wollen, dass Du sicher bist.

Wenn Mami kocht oder Essen macht, wird jeder das gleiche zu essen bekommen. Papi oder eine Sicherheitsperson wird Getränke für Maggie oder Bart holen und Fläschchen für Maggie richten.



Wenn Lisa, Bart oder Maggie krank sind, wird Papa oder eine der Sicherheitspersonen die Medizin bringen. Wenn Lisa, Bart oder Maggie zum Arzt müssen, wird Papa sie dahin bringen und Mama bleibt zuhause, oder Mama bringt sie zusammen mit einer Sicherheitsperson zum Arzt.



Sicherheitsplan für Kinder im Alter von 4 Jahren, 2 Jahren und 6 Monaten in einem Fall von Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

9. Eine Kultur wertschätzender Erkundung schaffen

Kompetenz ist leise; sie neigt dazu, im Lärm und Gerassel von Problemen übersehen zu werden.
(William Madsen, 2007, S.32)

Kinderschutz leidet vor allem an einem Mangel an positivem Ausblick (einer „Crises of vision“). Viele BeobachterInnen des Feldes haben festgestellt, dass „Risiko“ das definierende Motiv der Kinderschutzarbeit ist, und zwar in einem negativen Sinne, dem der Risikovermeidung bzw. Risikoaversion. Wenn dies zutrifft, dann ist der primäre Beweggrund im Kinderschutz nicht das, was man erreichen will, sondern vielmehr das, was vermieden werden soll, nämlich jegliche Spur von öffentlichem Versagen.

Neben einer übertriebenen Durchorganisation aus der Angst zu versagen, tendiert das Denken im Kinderschutz dazu, von Stimmen aus Forschung, Wissenschaft, Politik und Bürokratie dominiert zu werden. In einem solchen Umfeld wird die konstruktive Arbeit der PraktikerInnen in der Familie leicht übersehen, und diese können sich den Vorstellungen der Führungsebene und den akademischen Elfenbeintürmen entfremdet fühlen. PraktikerInnen erleben diese Ansichten oft wie „Stimmen aus weiter Ferne“, während AkademikerInnen und PolitikerInnen dazu neigen, die Mitarbeitenden im Feld selbst als „Probleme“ zu betrachten, die angeleitet und „gemanaged“ werden müssen (es wurde viel über die aufkeimende Dominanz der „Managerialisierung“ innerhalb der helfenden Berufe geschrieben, z. B. Munro, 2004; Parton, 2006).

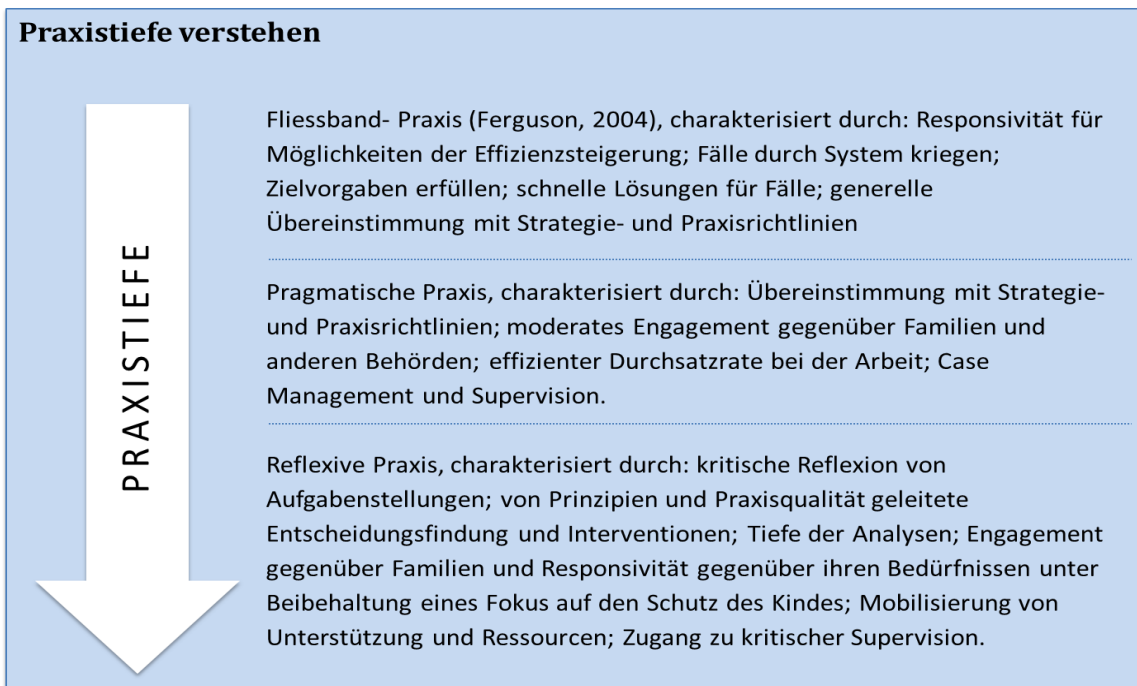
Während dies eine nur allzu bekannte Geschichte ist, kann auch eine andere Geschichte erzählt werden:

SozialarbeiterInnen im Kinderschutz entwickeln tatsächlich mit den „schwierigsten“ Familien, in den am stärksten ausgelasteten Kinderschutzeinrichtungen, in den ärmsten Regionen, überall auf der Welt, konstruktive Beziehungen. Das heißt nicht, dass es im Kinderschutz keine repressiven Praktiken gäbe oder diese nicht manchmal gar die Regel sind. Nichtsdestotrotz ist eine durch PraktikerInnen definierte gute Praxis mit „schwierigen“ Fällen eine unschätzbar wertvolle und fast völlig übersehene Ressource zur Verbesserung des Kinderschutzes und der Bildung einer fundierten Vision konstruktiver gesetzlicher Kinderschutzpraxis. (Turnell 2004, S.15)

Der Signs of Safety Ansatz hat sich im Prozess des Trainings mit PraktikerInnen im Rahmen laufender Fälle entwickelt. Der nächste Schritt ist, vom Trainingsmodus in einen handlungsorientierten Lernmodus überzugehen, innerhalb dessen gemeinsam mit den SozialarbeiterInnen der Frage nachgegangen wird: Wo haben diese den Ansatz angewendet, und inwiefern hat er ihnen genützt? Auf diese Weise können Veröffentlichungen zum Signs of Safety Ansatz aktuelle Beispiele gelungener Praxis in schwierigen Fällen beschreiben und zwar aus der Praxis in Europa, Nordamerika, Japan und Australien, die nicht nur den Einsatz des Modells schildern und weiterentwickeln, sondern auch gelungene Kinderschutzarbeit in einem allgemeineren Sinne beschreiben.

Steve Edwards und ich schöpften unsere Inspiration, die erfolgreiche Praxis durch das Befragen von PraktikerInnen zu erforschen, aus Methoden der lösungsfokussierte Kurzzeittherapie, die darauf

abzielt, mit zu untersuchen, was gut funktioniert, damit diese die notwendigen Aktivitäten entwickeln, um Lösungen zu entwickeln. Diese Methode ist weit mehr als ein Verfahren für praktische Fallarbeit. Sie ist auch ein kraftvolles Instrument, um professionellen HelferInnen im Kinderschutz an organisationalen Reformen zu beteiligen. Zudem wird dieses Vorgehen in akademischen Kreisen zunehmend als bedeutsame Methode betrachtet, um einen Beitrag zu einer Theorie von Profession und Professionalität zu leisten. Wie in Abschnitt 4.2.3 beschrieben, nimmt die Literatur hierauf als praxisorientierte Evidenz oder kritische Best-Practice-Theorie Bezug (siehe z. B. Ferguson, 2001 und 2003; Healy, 2006).



Praxistiefe. Die Abbildung stammt aus Chapman und Field (2007).

Eine solche Methode organisationalen Wandels kann auch als eine Form wertschätzender Erkundung und Erforschung betrachtet werden. „Appreciative inquiry“ (wertschätzende Erkundung) ist ein Ansatz zum organisationalen Wandel, der erstmals von David Cooperrider entwickelt wurde (siehe z. B. Cooperrider, 1995; Cooperrider & Srivastva, 1987; Cooperrider & Whitney, 1999). Cooperrider und seine KollegInnen fanden heraus, dass der Fokus auf erfolgreiches statt auf problematisches organisationales Verhalten einen bedeutsamen Mechanismus zur Generierung organisationaler Veränderung darstellt. Watkins und Mohr bezeichnen die wertschätzende Befragung als „Veränderung mit der Geschwindigkeit der Vorstellungskraft“ (Watkins & Mohr, 2001). Vielleicht wäre die Bezeichnung „Veränderung mit der Geschwindigkeit einer soliden, detailbedachten und gemeinsamen Aufmerksamkeit auf die beste Praxis“ akkurater.

In den vergangenen zehn Jahren meiner Arbeit mit Behörden, die Signs of Safety implementieren wollen, verband ich Ideen der lösungsfokussierten Kurzzeittherapie mit denen der wertschätzenden Befragung. Ich nahm die Fragetechniken und Methoden der ersteren, und die Agenda organisationaler Veränderung der letzteren, und spreche nun häufig von der Wichtigkeit, eine „Kultur der wertschätzenden Erkundung im Umfeld der alltäglichen Praxis“ zu schaffen. Dies ist der weitaus stärkste mir bekannte Mechanismus für Kinderschutzbehörden, damit die Implementierung von

Signs of Safety wirklich in der Praxis gelingt und dort „hängen, kleben bleibt“ (Heath und Heath, 2007). Im Kontext Kinderschutz dient die Schaffung einer Kultur wertschätzender Befragung in der Praxis als Gegenmittel zur angstgetriebenen Verteidigung und der Versessenheit auf die Beforschung von Fällen des Versagens, die dieses Feld plagen.

Während sich in dieser ersten Phase der Aufbau einer Kultur wertschätzender Erkundung in der Praxis darauf stützt, Woche für Woche PraxisanleiterInnen wertschätzend zu befragen, wird entscheidend sein, ob die oberen Führungsebenen diesen Prozess verstehen, unterstützen und insbesondere dann aufrechterhalten können, wenn Krisenfälle ins Blickfeld geraten.

Parallel zu dem, was der Signs of Safety Ansatz den SozialarbeiterInnen in ihrer Arbeit mit den Familien abverlangt, verharmlost der Prozess des forensisch-klinischen Fokussierens auf funktionierende Details, entgegen mancher Befürchtungen, nicht die Probleme und dysfunktionalen Verhaltensweisen – ganz im Gegenteil.

Sich danach zu erkundigen und zu würdigen, was gut funktioniert, schafft (bei Familien und SozialarbeiterInnen) eine größere Offenheit und Motivation dafür, auch diejenigen Verhaltensweisen zu betrachten, die problematisch, dysfunktional oder destruktiv sind. Kinderschutzarbeit ist zu schwierig und zu herausfordernd, um sich zu erlauben, auch nur den kleinsten Funken von Hoffnung oder Kreativität, der sich in Fällen mit nur einem Teilerfolg findet, zu übersehen.

Megan Chapman und Jo Field von der Chief Social Worker's office in Child Youth and Family in Neuseeland veröffentlichten 2007 einen Artikel (Chapman & Field, 2007), der sich mit den Lehren, die die AutorInnen aus einer 18-monatigen Implementierung einer auf Stärken basierten Praxis beschäftigt, wie auch mit Ansätzen in den Ämtern von Tauranga und Otara zwischen 2003 und 2005, die auf Signs of Safety basieren. Der Artikel beschreibt einige der organisationalen und strategischen Probleme, eine Kinderschutzbehörde in Richtung beziehungsorientierter, Sicherheit organisierende Praxis umzustellen. Sie führen den Begriff der „Praxistiefe“ ein:

Zu häufig fallen Kinderschutzorganisationen in die Routine einer von Chapman und Field bezeichneten „Fließbandpraxis“ oder „pragmatischen Praxis“. Diese Art der Arbeit kann aus allen möglichen pragmatischen Gründen zweckdienlich und notwendig erscheinen, führt aber selten zu einem nachhaltigen, bedeutsamen Unterschied im Leben gefährdeter Kinder. Sie ignoriert zudem die Erfahrung der PraktikerInnen. Wenn SozialarbeiterInnen und Vorgesetzte nur auf den unmittelbaren Fall, die Angst vor dem schlimmsten Ergebnis und das Erfüllen von Leistungsindikatoren fokussieren, wird ihr Arbeitsleben im Bereich des Kinderschutzes zwangsläufig ein kurzes sein, oder ihre Arbeit wird von einem abgebrühten Zynismus eingeholt.

Die wertschätzende Befragung als Herzstück des Signs of Safety Ansatzes zielt darauf ab, dieses Problem direkt anzugehen, indem eine Kultur wertschätzender Erforschung/Erkundung sowie „Praxistiefe“ innerhalb des Teams, der Abteilungen, und der Behörde als Ganzes geschaffen wird. Nur die Schaffung einer größeren Praxistiefe wird die MitarbeiterInnen einer Einrichtung tatsächlich dazu befähigen, wieder Stolz und Zuversicht in ihrer Arbeit zu erfahren, und die DienstleisterInnen dazu befähigen, Unterstützung anzubieten, die von den Betroffenen geschätzt wird (selbst in Fällen, in denen eingreifende, gesetzlich vorgeschriebene Interventionen notwendig sind) und die zu Ergebnissen mit mehr transparenter Sicherheit für gefährdete Kinder führen.

10. Signs of Safety implementieren

Ein viele Jahre andauernder Lernprozess

Das Konzept der „lernenden Organisation“ wurde von Peter Senge (1990) in seinem Buch „Die fünfte Disziplin“ eingeführt, in dem er lernende Organisationen als Orte beschreibt „in der Menschen kontinuierlich ihre Fähigkeiten entwickeln, um erwünschte Ergebnisse zu erreichen, wo neues und offenes Denken gepflegt wird, wo kollektive Bestrebungen freigesetzt werden und wo Menschen kontinuierlich lernen, Wirklichkeit gemeinsam zu sehen.“¹²

Auch wenn es einen Hauch von Abgehobenheit in Senges Arbeiten gibt, die der alltäglichen Realität großer bürokratischer Organisationen nicht ganz gerecht wird, ist sein Bild der lernenden Organisation wichtig. Peter Senge argumentiert, dass organisationale Veränderung kein Produkt, sondern vielmehr ein aus den Beziehungen der Organisationsmitglieder erwachsender Prozess ist, der die Energie und die besten Ideen und Gedanken der Organisationsmitglieder ans Licht bringt. Senge beruft sich auf den Begriff der „Lernreise“ um auszudrücken, dass organisationale (und individuelle) Veränderung nicht eine mit den Händen greifbare Entität ist oder durch Trainingsprogramme an Menschen weitergegeben werden kann. Es ist vielmehr ein Prozess fortwährenden Nachforschens, der Reflexion und des Lernens, der in der Kultur, in den Verfahrensweisen und in den alltäglichen Gewohnheiten der Organisation gehegt und gepflegt werden muss.

Kinderschutzorganisationen neigen dazu, die Bereitstellung und Durchführung von Trainings für die MitarbeiterInnen für den Start- und Endpunkt der Implementierung zu halten. MitarbeiterInnen in neuen Ideen und Methoden zu trainieren, ist allerdings nur der erste Schritt des organisationalen Lernens und der Implementierung. Damit Trainings überhaupt einen Unterschied bewirken, müssen die Ideen und Methoden durch Vorgesetzte und permanente organisationale Prozesse mitgetragen werden, die das neue Training und die neuen Methoden unterstützen und zu verankern helfen. Während der erste Schritt der Implementierung des Modells und der Praxis von Signs of Safety zwar notwendigerweise Training für alle MitarbeiterInnen beinhaltet, erfordert eine sinnvolle und ernsthafte Umsetzung für die gesamte Fallarbeit einer Kinderschutteinrichtung ein anhaltendes organisationales Engagement zu einer organisationsweiten „Lernreise“ von mindestens fünf Jahren.. In Kinderschutzorganisationen sind diejenigen, die die Praxiskultur der Organisation führen und steuern, auf der Ebene der TeamleiterInnen und Vorgesetzten zu finden. Vorgesetzte auf der ganzen Welt berichten häufig, ihr Bestes zu versuchen, um die SozialarbeiterInnen in ihrem Verantwortungsbereich zu betreuen. Tatsächlich fokussiert die Betreuung, aber hauptsächlich auf die Einhaltung von Verfahrensregeln statt auf die Fallarbeit. Eine sinnvolle und ernsthafte systemweite Implementierung von Signs of Safety muss immer beinhalten, PraxisanleiterInnen (Practice Leader) daran zu beteiligen und zu unterstützen, sich auf eine ausgedehnte, fortlaufende Lernreise zum sich stets vertiefenden Verständnis und zum Einsatz des Ansatzes einzulassen.

¹² Learning organizations are places „where people continually expand their capacity to create the results they truly desire, where new and expansive patterns of thinking are nurtured, where collective aspiration is set free, and where people are continually learning to see the whole reality together.“

10.1 Practice Leader heranwachsen lassen

Die Rolle des Vorgesetzten oder des/der TeamleiterIn wird in verschiedenen Systemen unterschiedlich bezeichnet und ist auf unterschiedliche Weise verortet. Daher werde ich für diese im Folgenden den allgemeineren Begriff „Practice Leader“ (PraxisanleiterInnen) verwenden. Der Erfolg oder das Scheitern der Implementierung von Signs of Safety wird weitgehend davon abhängen, ob es gelingt, starke Practice Leader (PLs) aufzubauen, die ein tiefgreifendes und kontextübergreifendes Verständnis für alle Einsatzgebiete des Ansatzes haben und die in der Lage sind, die PraktikerInnen in ihrem Verantwortungsbereich konsistent in der Anwendung des Ansatzes zu leiten und zu unterstützen. Ein Kernelement jeder Implementierung ist ein geleiteter fortwährender Prozess des Trainings und der Herausbildung von PLs, die die Umsetzung von Signs of Safety anleiten. Innerhalb von Einrichtungen, die eine Implementierung beabsichtigen, ermutige ich jedes Amt, jeden Bezirk oder jede Arbeitseinheit, mindestens zwei Signs of Safety Practice Leader einzusetzen. Dies ermöglicht eine Arbeit in Paaren und damit die gegenseitige Unterstützung im Wachstums- und Entwicklungsprozess ihrer Führungsqualitäten. Sie können sich gegenseitig in die Pflicht nehmen, was einen konsistenten Einsatz des Signs of Safety Modells und der wertschätzenden Befragung betrifft.

Alle PLs sollten ein gründliches Training im Einsatz von Signs of Safety erhalten. Im Rahmen der Implementierung in Westaustralien beinhaltete dies zunächst ein zweitägiges Einführungstraining und anschließend ein fünftägiges Practice Leader Intensivtraining in der Anleitung und Implementierung von Signs of Safety.

Dieses Training befähigt die PLs dazu:

- Fälle anhand des Signs of Safety Ansatzes zu „mappen“, also Falllandkarten zu erstellen,
- Beratungssitzungen in wertschätzender Erkundung mit PraktikerInnen durchzuführen, um in ihren Einrichtungen und Teams eine konstruktive Kultur im Kontakt mit den Betroffenen aufzubauen,
- ein gutes Grundverständnis der Sicherheitsplanung zu erlangen.

Im Anschluss an das fünftägige Intensivtraining beginnen die PLs mit der regelmäßigen Leitung von zweiwöchentlich oder monatlich (besser noch wöchentlich) stattfindenden Gruppensitzungen mit SozialarbeiterInnen, in denen sie mindestens eine Falllandkarte anhand des Signs of Safety Modells erstellen und mindestens eine wertschätzende Erkundung durchführen. Wenn möglich, arbeiten die PLs in Paaren, wobei eine/r moderiert, während der/die andere die Rolle eines Beraters/einer Beraterin einnimmt. Die Arbeit in Paaren schafft eine „Feedback-Schleife“, die einer/einem PraxisanleiterIn ermöglicht, von der direkten Ausübung der Rolle etwas Abstand zu bekommen, ohne sie dazu ganz verlassen zu müssen.

Einmal monatlich treffen sich PLs in kleinen Gruppen von sechs bis zehn Personen, um ihre Arbeit gemeinsam mit ihren Peers zu überprüfen, und um Supervision, weitere Anleitung und Training zu erhalten. Diese monatlichen Practice Leader-Gruppen-Treffen werden durch Practice Leader-ModeratorInnen (Practice Leader Facilitators, PLFs) koordiniert und geleitet. Dreimal jährlich treffen sich PLs in großen Gruppen von bis zu 60 Personen, um spezifisches Training zu erhalten, ihren Fortschritt zu überprüfen, und für die Zukunft weitere Schritte zu planen.

Diese Prozesse

- schaffen einen fortwährenden Gruppenlernprozess zur Etablierung, Konsolidierung und Verfeinerung der Arbeit mit dem Signs of Safety Mapping und der wertschätzenden Befragung (Appreciative Inquiry, AI) als zentrale Aktivitäten zur Vertiefung der Praxiskultur. Dabei werden gründliche, kollektive Abklärungen (robust collective assessment) und Entscheidungsfindungen in den Vordergrund gerückt, eine gemeinsame Praxiskultur aufgebaut und das Gefühl der Isolation reduziert, das die Kinderschutzpraxis häufig plagt.
- verorten Practice Leadership und Supervision im Mittelpunkt der TeamleiterInnen- und Aufsichtsrolle. Indem Practice Leader mit spezifischen Instrumenten und Techniken ausgestattet werden, um Seite an Seite mit den PraktikerInnen zu arbeiten, werden sie auf eine Lernreise geschickt, die ihnen erlaubt, unterstützend und schnell ihre Fähigkeiten zu entwickeln, die Praxis anzuleiten.

Durch diese Art von Prozess lernen und entwickeln PLs ihre Fähigkeit:

- ihre supervisorische Rolle und ihre Rolle als Practice Leader auszuüben, indem sie die Erforschung/Erkundung guter Praxis und einen „Ansatz des Fragens“ als Hauptinstrument der Anleitung von Praxis einsetzen. Dies verringert den verbreiteten Ansatz von „Befehl und Kontrolle“ und „Vorgesetzter als Experte/Vorgesetzte als Expertin“. (Es muss betont werden, dass ein „Ansatz des Fragens“ nicht ausschließt, dass spezifische Ratschläge oder Anweisungen gegeben werden, wo dies notwendig ist),
- SozialarbeiterInnen zu verstehen und darin anzuleiten, genaue, bodenständige, am Alltag orientierte Sicherheitspläne zu erstellen, insbesondere in Fällen mit hohem Risiko,
- PraktikerInnen zu verstehen und darin anzuleiten, Kinder und Jugendliche an der Fallpraxis zu beteiligen und sie in deren Mittelpunkt zu stellen.

Viv Hogg, die diesen Prozess als Managerin zusammen mit den Gateshead Referral and Access (Investigation) Teams seit 2002 durchlaufen hat, schreibt:

“Wir haben wöchentliche Team Meetings, in denen wir Signs of Safety als Instrument benutzen, um einen Fall zu betrachten. In diesem Prozess arbeitet das ganze Team wirklich hart daran, die Familie kennen zu lernen und zu verstehen, was da abläuft. Alle steuern ihre größten Befürchtungen, ihre größten Hoffnungen und ihren Optimismus bei. Der Einsatz eines von allen geteilten Modells, das wir dann auch mit den Familien verwenden können, ist energetisierend. Es ermutigt zur Kreativität und gibt uns ein sicheres Umfeld, um die Praxis anzuerkennen und herauszufordern, und schafft Zusammenhalt und Nähe innerhalb des Teams“.

“Mir ist klar geworden, dass sich alles darum dreht, das, was man denkt, auch greifbar zu machen, und um die Entscheidungen die man trifft; es geht um Genauigkeit. Die Unterhaltungen in unserem Team geben mir ein Gefühl von Sicherheit, weil wir unsere Entscheidungen belegen können. Ich weiß, dass immer noch etwas schief gehen kann, aber solange wir belegen können, was wir tun, ist alles in Ordnung. Dadurch kann die Angst mit anderen geteilt werden und es kommt zu einer viel besseren, breiter getragenen und stärkeren Sicht der Dinge. Die Verantwortlichkeit, das Risiko wird geteilt. Ich weiß, dass es am

Ende darauf hinausläuft, dass ich verantwortlich bin und das ist in Ordnung, aber es ist die Zusammenarbeit des Teams, die uns Zuversicht gibt, unsere Entscheidungen zu treffen.“

(Turnell, Elliott und Hogg, 2007, S. 115-116)

7.1 Die Führungsebene

Damit Signs of Safety effektiv und systematisch von PraktikerInnen verwendet wird und einen erkennbaren Unterschied in der Praxiskultur und den Ergebnissen einer Einrichtung bewirkt, ist ein organisationales Engagement zu einer langfristigen Implementierung des Ansatzes erforderlich. Jede sinnvolle Langzeit-Implementierung muss von der Führungsebene und dem Leitungspersonal vorangetrieben werden, die den Ansatz gut verstehen. Während Signs of Safety nur als Modell oder Produkt verwendet werden kann, dass man einkauft und trainiert, liefert der Ansatz den größten Nutzen, wenn er als Fundament für einen Lernprozess einer ganzen Einrichtung verwendet wird, um eine größere Praxistiefe¹³ in der Organisation und in der Arbeit für den Kinderschutz in der Familie zu schaffen. Dies kann nur dort stattfinden, wo sich die LeiterInnen der Einrichtungen im Mittelpunkt des Lernprozesses befinden, und die Realität der Praxis mit fundierten Informationen über Möglichkeiten, Prioritäten, Grenzen und den politischen Rahmenbedingungen ihrer Einrichtungen und Ämter verbinden.

Signs of Safety bezieht den Fokus der Einrichtung konstant auf die Arbeit zurück für die sie geschaffen wurde: Die Sicherheit und das Wohlergehen gefährdeter Kinder durch die Tätigkeit der PraktikerInnen. Diese Arbeit ist für alle Beteiligten eine Herausforderung. In der Sozialarbeit und den helfenden Berufen, im weiteren Sinne, hat sich eine Kultur stark etabliert, in der jede/r sein konkretes praktisches Vorgehen für sich behält, so dass sich Führungskräfte der oberen Führungsebene, ForscherInnen und PolitikerInnen oft nur wundern können, was „die da eigentlich genau tun?“. Es wurde bereits viel über die Privatisierung von Sozialarbeit geschrieben (siehe z. B. Clark, 2000; Ferguson, 2011; Gilgun, 1994; Saleeby, 1989; Weick, 2000), aber eine der stärksten Motivatoren für die PraktikerInnen im Kinderschutz ist ihr Wissen, dass ihre Arbeit nie perfekt, immer chaotisch ist und nie Idealstandards genügt. Wie beim Dilemma, Erziehungsstandards und die Funktionalität von Familien zu beurteilen, wissen SozialarbeiterInnen im Kinder- und Jugendschutz ebenfalls nie, ob ihre Arbeit „gut genug“ ist. Wo ein gefährdetes Kind in seinem familiären Heim gelassen wird, gibt es immer den quälenden Zweifel: Habe ich etwas übersehen, und was, wenn etwas schiefgeht? Wenn das Kind von seinen Eltern weggenommen wird, wird sich die PraktikerIn immer fragen: Könnte ich nicht mehr unternommen haben, um das Kind in seiner Familie zu lassen? Wird das Leben des Kindes schlimmer, wenn es getrennt von den Eltern ist?

LeiterInnen und Führungskräfte im Kinderschutz, die diesen Bereich verändern wollen, müssen einen guten Blick und ein Einfühlungsvermögen für die gelebte Erfahrung der PraktikerInnen im Kinder- und Jugendschutz haben und verstehen, dass sie eine ängstliche Umwelt managen (Morrison, 1995) und stets Ungewissheit bewältigen müssen (Munro 2011). Die Führungskräfte im Kinderschutz waren geneigt, diesen Kampf mit der Unsicherheit dadurch auflösen zu wollen, dass man so tat, als sei es

¹³ vgl. Kapitel 9 zum Begriff der „Praxistiefe“

möglich, Risiko zu eliminieren, als sei es möglich, Programme, Strategien und Modelle zu finden, die Gewissheit liefern werden. Eine solche Managementstrategie führt zur Senkung des intellektuellen Potenzials der Kinderschutzeinrichtungen, und fördert die immer stärkere Ausweitung einer risikoaversen und defensiven Kultur. Um diese Kultur anzugehen und herauszufordern, fordert Eileen Munro (2012), dass Führungskräfte im Kinderschutzbereich sich damit auseinandersetzen müssen, was „Risikobewusstsein“ in ihren Einrichtungen eigentlich genau bedeutet.

Die Besonderheit von Signs of Safety liegt im Fokus auf die zukünftige Sicherheit, was auch den größten Nutzen und die größten Herausforderungen ausmacht. Kinderschutzeinrichtungen auf der ganzen Welt kämpfen mit der Tatsache, dass sie eine zunehmende Zahl von Kindern für immer längere Zeiträume in Pflege geben (fremd unterbringen) und immer mehr Familien vor Gericht bringen. Auf diese Weise werden SozialarbeiterInnen zur Sozialpolizei umfunktioniert. Diese Realität veranschaulicht die Risikoaversion des Systems. Bei solchen Ergebnisse eine Kehrtwende zu erreichen, erfordert eine andere Art des Umgangs mit Familien im Angesicht der Krise einer Kindesmisshandlung.

Der wohl kritischste Punkt, an dem die Einrichtungsleitung tiefgehendes Verständnis und Beteiligung an einer Implementierung von Signs of Safety aufweisen muss, kommt dann, wenn (und falls) die Organisation die Methoden des Ansatzes zur Sicherheitsplanung einsetzen will. Diese Methoden erlauben und ermutigen die Wiederzusammenführung oder das Verbleiben von Kindern zu Hause in der Familie mithilfe der Unterstützung sozialer Netzwerke, fokussierend auf Plänen, die sich nicht um die Inanspruchnahme von Diensten drehen, sondern auf eine Veränderung der täglichen Lebensumstände der Familie abzielen, um die Sicherheit der Kinder zu gewährleisten.

Hier ein Beispiel, das den Paradigmenwechsel veranschaulicht, den der Signs of Safety Ansatz bietet:

Ein Ermittler der Ktunaxa Kinbasket Child and Family Services, einer Behörde, die Signs of Safety seit 2007 implementiert, machte sich auf den Weg zu einem Fall eines Dreijährigen, der üble Kratzer und Prellungen im Gesicht erlitten hatte, weil ihn der Partner der Mutter geschlagen und seine Finger in die Wangen des Jungen gekrallt hat. Am folgenden Tag, nach einer Nacht im Krankenhaus, kam der Junge zurück nach Hause zur Mutter und ihrem Partner. Der Ermittler und die Behörde waren imstande, diese Entscheidung zu tragen. Der Grund dafür waren all die Stärken, die der Ermittler gemeinsam mit den Eltern und dem weiteren Familienkreis identifizieren konnte, sowie der Sicherheitsplan, den die Beteiligten gemeinsam geschaffen haben, um das Krankenhaus, die Kinderschutzhilfe und den weiteren Familienkreis zufriedenstellend zu überzeugen, dass dem Kind etwas derartiges nicht noch einmal widerfahren kann.

Signs of Safety wird oft gleichsam von BefürworterInnen und GegnerInnen als ein weicher, auf vorhandene Stärken konzentrierter Ansatz zum Kinderschutz beschrieben. Der Ansatz ist bestrebt, die Verantwortung für Kindesmisshandlung tatsächlich wieder an diejenigen Menschen zu übertragen, zu denen die Kinder gehören. Dieses Ziel klingt sehr nach Mütterlichkeit, aber wenn dieses Bestreben in der Realität eines Dreijährigen ankommt, der mit Gesichtsverletzungen durch den Freund der Mutter ins Krankenhaus eingeliefert wird, kommt die menschliche Herausforderung des Ansatzes scharf in den Fokus. Dieser Ansatz erfordert PraktikerInnen, die gleichzeitig denken und fühlen können, die die hässliche Wirklichkeit der Misshandlung schnell, respektvoll und ehrlich der Familie und ihrem eigenen Netzwerk vor Augen halten können, und ihnen aufrichtig eine Möglichkeit

geben können, selbst mit ihren besten Ideen und Gedanken aufzuwarten, um das Problem zu lösen. Um wirklich einen Unterschied bei den Ergebnissen von Fällen zu erreichen, muss dies in Hochrisikofällen getan werden, und nicht nur in denen, die sicher scheinen. Dies wiederum erfordert eine Führungsebene in der Institution, die das Risiko aktiv versteht und bereit ist, Familien und sozialen Netzwerken zuerst die Gelegenheit zur Lösung ihrer Probleme zu geben, und die weiß, wie man eine Einrichtung aufbaut und führt, die das Risiko eines solchen Vorgehens auch managen kann. Die Professorin Eileen Munro hat beschrieben, was erforderlich ist, um die Rigidität und Defensivität, die den westlichen Kinderschutz charakterisiert umzuwenden und die Kinder zurück in den Mittelpunkt der Arbeit zu stellen:

“Ein System zu entwickeln, dass die kognitiven, emotionalen und kommunikativen Fähigkeiten der darin arbeitenden Menschen derart unterstützt, dass sie auf möglichst effektive Weise Kinder schützen und ihr Wohl fördern können.”¹⁴ (Munro, 2012)

Durch PraktikerInnen entwickelt und verfeinert, wurde der Signs of Safety Ansatz genau dafür geschaffen. Allerdings kann Signs of Safety seinen Wert nur in einem Kinderschutzsystem zur Geltung bringen, in dem die oberen Führungsebenen ein fundiertes Verständnis des Ansatzes haben und aktiv engagiert sind, ihre Organisationen in der Implementierung zu leiten.

7.2 Den Lernprozess aufrechterhalten

Kinderschutzorganisationen auf der ganzen Welt haben die Angewohnheit, sich in einem Rhythmus von ungefähr zwei Jahren durch ständig neue Strategie- und Praxisinitiativen zu bewegen. Dadurch wird unter den SozialarbeiterInnen eine zynische Einstellung gegenüber neuen Initiativen geschaffen, die dann häufig zu der Einstellung führt: „Wenn wir unsere Köpfe unten halten und unseren Chefs erzählen, was sie hören wollen, wird sich in zwölf bis achtzehn Monaten alles legen“.

Kinderschutzbehörden sind hochkomplexe Organisationen mit einer komplexen Agenda, und es wird immer erhebliche Herausforderungen und Hindernisse geben, einen längeren Lernprozess mit Signs of Safety aufrechtzuerhalten. Die sicher nicht kleinste Herausforderung besteht in der Angewohnheit und Verlockung, auf den Zug mit der nächsten Neuheit zu springen, wenn dieser Ansatz beginnt, wie die Initiative von Gestern zu scheinen. Den Signs of Safety Ansatz im Rahmen einer systemweiten Implementierung über alle Kinderschutzeinrichtungen hinweg zu verankern, erfordert vor allem ein fortwährendes Engagement von allen, von der Führungsebene bis zu den PraktikerInnen. Alle MitarbeiterInnen einer Einrichtung müssen daran beteiligt sein, den Einsatz des Modells im Laufe eines organisationalen Lernprozesses, der mindestens fünf Jahre dauert, aufrechtzuerhalten, zu nähren und wachsen zu lassen.

¹⁴ “Designing a system that supports the cognitive, emotional, and communicative capabilities of human workers so that they can most effectively protect children and enhance their welfare.” (Munro, 2012)

Literatur

- Baistow, K., Cooper, A., Hetherington, R., Pitts, J. and Spriggs, A. (1995). Positive child protection, Dorset: Russell House Publishing.
- Barber, N. (2005). Risking optimism: practitioner adaptations of strengths-based practice in child protection work. *Child Abuse Protection Newsletter*, 13(2): 10-15.
- Beck, U. (1992). Risk society: toward a new modernity. London: Sage.
- Berg, I.K. (1994). Family based service: A solution-focused approach, New York: Norton.
- Boffa, J., and Podesta, H. (2004). Partnership and risk assessment in child protection practice, *Protecting Children*, 19(2): 36-48.
- Brearley, P. (1992). Risk and social work, London: Routledge.
- Brennan, L. and Robson, S. (2010). Creative communication with children and young people in Gateshead, Gateshead: Gateshead Children's Services Authority. Available at: <http://www.signsofsafety.net/store>
- Butler, I. & Williamson, H. (1994). Children speak: children, trauma and social work, Longman: Essex, UK.
- Calder, M. (2008). Professional dangerousness: causes and contemporary features. In M. Calder (Ed.) *Contemporary risk assessment in safeguarding children*, Lyme Regis: Russell House Publishing
- Cameron, G. and Coady, N. (2007), *Moving toward positive systems of child and family welfare*, Waterloo, Wilfred Laurier University Press.
- Cashmore, J. (2002) Promoting the participation of children and young people in care. *Child Abuse and Neglect*, 26, 837-847.
- Caslor, M. (2011). The Metis DR/FE Project Evaluation. Building Capacity Consulting Services, Manitoba, Canada. Retrieved from <http://www.metisauthority.com/publications.php>
- Chapman, M., and Field, J. (2007). Strengthening our engagement with families and increasing practice depth. *Social Work Now*, 38, December: 21-28.
- Child, Youth and Family, (2000). RES: risk estimation system, Department of Child, Youth and Family Services, Wellington.
- Christianson, B. and Maloney, S. (2006) One family's journey: a case study utilising complementary conferencing processes, *Protecting Children*, 21: 31-37.
- Clark, C. (2000). Social work ethics: politics, principles and practice. London: Macmillan.
- Cooperrider, D. L. (1995). Introduction to appreciative inquiry. In W. French & C. Bell (Eds.), *Organisational development* (5th edition). San Francisco: Prentice Hall....
- Cooperrider, D. L., and Srivastva, S. (1987). Appreciative inquiry in organisational life. In W. Pasmore & R. Woodman (Eds.), *Research In Organization Change and Development* (Vol. 1, pp. 129-169). Greenwich, CT: JAI Press.
- Cooperrider, D. L., and Whitney, D. (1999). Appreciative inquiry. Collaborating for change. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Cross, T. L., Friesen, B. J., and Maher, N. (2007). Successful Strategies for Improving the Lives of American Indian and Alaska Native Youth and Families. *Focal Point: Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health: Effective Interventions for Underserved Populations*, 21(2).
- Dale, P. (2004). 'Like a fish in a bowl': parents perceptions of child protection services, *Child Abuse Review*, 13, 137-157.
- Dale, P., Davies, M., Morrison, T. and Waters, J. (1986). Dangerous families: assessment and treatment of child abuse. London: Routledge.
- Dalglish, L., (2003). Risk, needs and consequences. In M.C. Calder (Ed.) *Assessments in child care: a comprehensive guide to frameworks and their use*. (pp. 86-99). Dorset, UK: Russell House Publishing.
- DCP (2008). Adoption of Signs of Safety as the Department for Child Protection's child protection practice framework: background paper, Perth, Department for Child Protection. Available at: <http://www.signsofsafety.net/westernaustralia>

- DCP (2009). Project 32a – Interagency Early Intervention Final Evaluation Report into Prebirth Signs of Safety Conferencing, Perth, Department for Child Protection. Available at: <http://www.signsofsafety.net/westernaustralia>
- DCP (2010). A report on the Signs of Safety survey 2010, Perth, Department for Child Protection. Available at: <http://www.signsofsafety.net/westernaustralia>
- DSCF (2009). Understanding Serious Case Reviews and their Impact – A biennial analysis of Serious Case Reviews 2005-2007, London; Department for Schools, Children and Families. Available at: http://www.clusterweb.org.uk/UserFiles/KSCB/File/Resources_and_Library/DCSF_SCR_analysis_report.pdf
- de Boer, C. and Coady, N. (2007). Good helping relationships in child welfare: learning from stories of success. *Child & Family Social Work* 12(1), 32–42.
- Department of Health. (1995). Child protection: messages from research, London: HSMO.
- Department of Health. (2002). Learning from past experiences – A review of serious case reviews. London: The Stationary Office.
- Department of Human Services, (2000). Victorian Risk Framework, Version 2.1. Department of Human Services, Protection and Care Branch, Melbourne.
- de Shazer, S. (1984). The death of resistance. *Family Process*, 23: 79-93.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to solutions in brief therapy*, New York: Norton.
- de Shazer, S. (1988). *Clues, investigating solutions in brief therapy*, New York: Norton.
- de Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York: Norton.
- Devlin, J. (2012). Telling a child's story: creating a words and pictures story book to tell children why they are in care, *Social Work Now*, 49(1): 13-20.
- Dingwall, R., Eekelaar, J. and Murray, T. (1983). *The protection of children; State intervention and family life*. Oxford: Blackwell.
- English, D. (1996). The promise and reality of risk assessment. *Protecting Children*, 12(2): 14-19.
- English, D., and Pecora, P. (1994). Risk assessment as a practice method in child protective services. *Child Welfare*, 82(5): 451–473.
- Essex, S., Gumbleton, J. and Luger, C. (1996) Resolutions: Working with Families where responsibility for abuse is denied, *Child Abuse Review* 5: 191-202.
- Essex, S., Gumbleton, J., Luger, C., and Luske A. (1997) A suitable case for treatment, *Community Care*, February: 20-26
- Essex, S. and Gumbleton, J. (1999) Similar but different conversations; working with denial in cases of severe child abuse, *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 20(3): 139-148.
- Farmer, E., and Owen, M. (1995). *Child protection practice: private risks and public remedies*. London: HSMO.
- Farmer, E., and Pollock, S. (1998). *Substitute care for sexually abused and abusing children*. Chichester: Wiley.
- Ferguson, H. (2001). Promoting child protection, welfare and healing: the case for developing best practice. *Child and Family Social Work*, 6: 1-12.
- Ferguson, H. (2003). Outline of a critical best practice approach to social work and social care. *British Journal of Social Work*, 33: 1005-1024.
- Ferguson, H. (2004). *Protecting children in time: child abuse, child protection and the consequences of modernity*. Basingstoke: Palgrave.
- Ferguson, H. (2011). *Child protection*, London: Palgrave.
- Ferguson, H., Jones, K., and Cooper, B. (2008). *Best practice in social work: critical perspectives*. Basingstoke: Palgrave.
- Fleming, J. (1998). Valuing families in statutory practice. *Child Abuse Prevention*, 6(1): 1-4.
- Fluke, J., Edwards, M., Bussey, M., Wells, S. and Johnson, W. (2001), Reducing recurrence in child protective services: impact of a targeted safety protocol, *Child Maltreatment*, 6(3): 207-218.
- Fluke, J. and Hollinshead, D. (2003) *Child abuse recurrence: a leadership initiative of the national resource center on Child Maltreatment*. Duluth: National Resource Center on Child Maltreatment. Available at: www.nrccps.org/PDF/MaltreatmentRecurrence.pdf

- Forrester, D., McCambridge, J. Waissbein and C. Rollnick, S. (2008a), How do child and family social workers talk to parents about child welfare concerns? *Child Abuse Review*, 17: 23–35.
- Forrester, D., Kershaw, S., Moss, H. and Hughes, L. (2008b), Communication skills in child protection: how do social workers talk to parents? *Child and Family Social Work*, 13: 41–51.
- Gardner, R. (2008) Developing an Effective Response to Neglect and Emotional Harm to Children, Norwich: UEA/NSPCC. Available at: http://www.nspcc.org.uk/Inform/research/nspccresearch/completedresearch/DevelopingAnEffectiveResponseToNeglectPDF_wdf56700.pdf
- Gardeström, A. (2006). Signs of Safety på svenska: goda exempel i utredningsarbete. In M. Söderquist. & A. Suskin-Holmqvist, A. (Eds.), *Delaktighet - Lösningfokuserat förhållningssätt i utredningsarbete*. Stockholm: Mareld.
- Giddens, A. (1994). *Beyond left and right: the future of radical politics*. Cambridge: Polity.
- Gilgun, J. (1994a). A case for case studies in social work research. *Social Work*, 39(4), 371-380.
- Gilligan, R. (2000). The importance of listening to the child in foster care. In G. Kelly & R. Gilligan (Eds.), *Issues in foster care: policy, practice and research*. London: Jessica Kingsley.
- Healy, K. (2000). *Social work practices: contemporary perspectives on change*. London: Sage.
- Healy, K. (2005). *Social work theories in context: creating frameworks for practice*. Basingstoke: Palgrave.
- Heath, C. and Heath, D. (2007). *Made to stick: why some ideas survive and others die*. New York: Random House.
- Hogg, V. and Wheeler, J. (2004) Miracles R them: solution-focused practice in a social services duty team. *Practice*, 16(4): 299-314.
- Holmgård Sørensen, T. (2009), *Familien I Centrum, Socialcentrenes Implementering af Lösningfokuserede Metoder, Mål og Rammekontoret for Børn og Familier, Socialforvaltningen, Københavns Kommune*.
- Inoue, N., Inoue, K., Fujisawa, Y., Hishida, O., Hirai, T., Naruse, H., and Yamada, M. (2006a). The 5 spaces model helps professionals cooperate with families and collaborate with other professionals in the child protection field. *Journal of Nihon Fukushi University Clinical Psychological Research Center*, 1, 43-49.
- Inoue, N., Inoue, K. and Shionoya, M. (2006b) Training effects of case management skills working with child abuse and neglect: utilizing Signs of Safety approach. *Japanese Journal of Child Abuse and Neglect*, 8(2), 268-279
- Inoue, N., and Inoue, K. (2008). *Family-based child protection practice: a guide to the signs of safety approach*. Tokyo: Akashi Shoten.
- Jack, R. (2005). Strengths-based practice in statutory care and protection work. In Mary Nash, Robyn Munford and Kieran O'Donoghue (eds.) *Social work theories in action*. London: Jessica Kingsley.
- Johnson, W. (1996). Risk assessment research: Progress and future directions, *Protecting Children*, 12(2): 14 - 19.
- Lamont, A. (2011). Child abuse and neglect statistics, Canberra, National Child Protection Clearinghouse available at: <http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs1/rs1.pdf>
- Lohrbach, S., and Sawyer, R. (2003). Family Group Decision Making: a process reflecting partnership-based practice, *Protecting Children*, 19(2): 12-15.
- Lohrbach, S., and Sawyer, R. (2004). Creating a constructive practice: family and professional partnership in high-risk child protection case conferences, *Protecting Children*, 19(2): 26-35.
- Lohrbach, S., Sawyer, R., Saugen, J., Astolfi, C., Worden, P. and Xaaji, M. (2005). Ways of working in child welfare practice: a perspective on practice, *Protecting Children*, 20(1): 26-35.
- Keddell, E. (2011a). Going home: managing 'risk' through relationship in returning children from foster care to their families of origin, *Qualitative Social Work* available at: <http://qsw.sagepub.com/content/early/2011/07/23/1473325011411010>
- Keddell, E. (2011b), Reasoning processes in child protection decision making: negotiating moral minefields and risky relationships, *British Journal of Social Work* available at: <http://bjsw.oxfordjournals.org/content/early/2011/03/09/bjsw.bcr012.full>

- Koziolek, D. (2007). Implementing Signs of Safety in Carver County, *Child Welfare News*, Center for Advanced Studies in Child Welfare, University of Minnesota, Fall 2007: 1-8.
- MacKinnon, L. (1998). *Trust and betrayal in the treatment of child abuse*. New York: Guildford Press.
- Madsen, W. (2007). *Collaborative therapy with multi-stressed families: from old problems to new futures* (2nd Edition). New York: Guildford.
- Maiter, S., Palmer, S. and Manji, S. (2006). Strengthening worker-client relationships in child protective services. *Qualitative Social Work*, 5(2): 167–186.
- McCullum, S. (1995). *Safe Families: A Model of Child Protection Intervention Based on Parental Voice and Wisdom*, Unpublished PhD thesis, Ontario, Canada: Wilfrid Laurier University.
- McKeigue, B. and Beckett, C. (2004). Care proceedings under the 1989 Children Act: rhetoric and reality *British Journal of Social Work*, 34(6): 831-849.
- McPherson, L., Macnamara, N. and Hemsworth, C. (1997). A model for multi-disciplinary collaboration in child protection. *Children Australia* 22(1): 21–28.
- Meddin, B. (1985). The assessment of risk in child abuse and neglect case investigations, *Child Abuse and Neglect*, 9: 57-62.
- Morrison, T. (1995). Partnership and collaboration: rhetoric and reality: *Child Abuse and Neglect*, 20(2), 127-140.
- Morrison, T. (2010). The strategic leadership of complex practice: opportunities and challenges, *Child Abuse Review* 19: 312-329.
- Munro, E. (1996). Avoidable and unavoidable mistakes in child protection work. *British Journal of Social Work*, 26: 795-810.
- Munro, E. (1998). Improving social workers' knowledge base in child protection work. *British Journal of Social Work*, 28: 89-105.saz
- Munro, E. (2004). The impact of audit on social work practice, *British Journal of Social Work*, 36: 1075-1095.
- Munro, E. (2008). *Effective child protection* (2nd Edition). London: Sage.
- Munro, E. (2010). *The Munro review of child protection part one: a systems analysis*. London: Department of Education. Available at: www.education.gov.uk
- Munro, E. (2011). *Munro review of child protection, final report; a child-centred system*, London: Department for Education. Available at, www.education.gov.uk
- Munro, E. (2012). *From compliance to learning: creating a child-centred system*, Presentation in Solihull, England, February 22, 2012.
- Myers S. (2005). A Signs of Safety approach to assessing children with sexually concerning or harmful behaviour. *Child Abuse Review* 14: 97-112.
- Parker, S. (2009). *The safety house: a tool for including children in safety planning*. Perth, Aspirations Consultancy. Available at: www.aspirationsconsultancy.com
- Parton, N. (1998). Risk, advanced liberalism and child welfare: the need to rediscover uncertainty and ambiguity. *British Journal of Social Work*, 28: 5–27.
- Parton, N. (2006). Changes in the form of knowledge in social work: from the 'social' to the 'informational'? *British Journal of Social Work*, 36.
- Pecora, P. and English, D. (1992). An approach to risk assessment with multicultural guidelines and a strengths assessment. In T. Tatara (Ed.), *6th National roundtable on CPS risk assessment: Summary of highlights* (pp 75-88) American Public Welfare Association, Washington, D.C.
- Reder, P., Duncan, S. and Gray, M. (1993). *Beyond blame – child abuse tragedies revisited*. London: Routledge.
- Reid, G., Sigurdson, E., Wright, A. and Christianson-Wood, J. (1996) Risk assessment: some Canadian findings. *Protecting Children*, 12(2): 24-31.
- Ryburn, M. (1991). The myth of assessment. *Adoption and Fostering*, 15(1): 20-27.
- Saleeby, D. (1989). The estrangement of knowing and doing: professions in crisis. *Social Casework*, 70, 556-563.

- Sacramento County Grand Jury (2009). Child protective services: 'nothing ever changes – ever', Sacramento County Department of Health and Human Services, available at: <http://www.sacgrandjury.org/reports/08-09/Grand-Jury-Report-CPS.pdf>
- Senge, P. (1990). *The fifth discipline: the art and practice of the learning organisation*. New York: Doubleday.
- Schene, P. (1996). The risk roundtables: a ten-year perspective, *Protecting Children*, 12(2): 4 - 8.
- Shennan, G. (2007). 'Doing it in child protection' *Solution News* 2(3): 15-19. Available at [http://www.solution-news.co.uk/issues/solutionnews2\(3\).pdf](http://www.solution-news.co.uk/issues/solutionnews2(3).pdf)
- Sigurdson, E. and Reid, G. (1996). *The Manitoba risk estimation© reference manual (version 4.8)*. Manitoba: Sigurdson, Reid and Associates Ltd.
- Simmons, C., Lehman, P. and Duguay, A. (2008). Children exposed to domestic violence: building safety in child welfare, *Ontario Association of Children's Aid Societies Journal*, 52(4): 22-31.
- Skrypek, M., Idzelis, M. & Pecora, P.J. (2012). *Signs of Safety in Minnesota: Parent perceptions of a Signs of Safety child protection experience*. St. Paul, MN: Wilder Research.
- Skrypek, M., Otteson, C. & Owen, G. (2010). *Signs of Safety in Minnesota: Early indicators of successful implementation in child protection agencies*. St. Paul, MN: Wilder Research.
- Teoh, A.H., Laffer, J., Parton, N. and Turnell, A. (2003). Trafficking in meaning: constructive social work in child protection practice. In C. Hall, K. Juhila, N. Parton, & T. Pösö (Eds.), *Client as practice*. London: Jessica Kingsley.
- Thoburn, J., Lewis, A. and Shemmings, D. (1995). *Paternalism or partnership? Family involvement in the child protection process*. London: HSMO.
- Thompson, R. (1995). *Preventing child maltreatment through social support: a critical analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Trotter, C. (2002). Worker skill and client outcome in child protection. *Child Abuse Review* 11: 38-50.
- Trotter C. (2006). *Working with involuntary clients: a guide to practice (2nd edition)* London: Sage.
- Turnell, A. and Edwards, S. (1997). Aspiring to partnership: the Signs of Safety approach to child protection. *Child Abuse Review*, 6: 179-190.
- Turnell, A. and Edwards, S. (1999). *Signs of Safety: A safety and solution oriented approach to child protection casework*, New York: WW Norton.
- Turnell A. and Essex S. (2006). *Working with 'denied' child abuse: the resolutions approach*. Buckingham: Open University Press.
- Turnell, A., Elliott, S. and Hogg, V. (2007). Compassionate, safe and rigorous child protection practice with parents of adopted children. *Child Abuse Review*, 16(2): 108-119.
- Turnell A., Lohrbach, S. and Curran, S. (2008). Working with the 'involuntary client' in child protection: lessons from successful practice, pp. 104-115. In M. Calder (Ed.) *The carrot or the stick? Towards effective practice with involuntary clients*, London: Russell House Publishing.
- Turnell, A. (2004). Relationship-grounded, safety-organised child protection practice: dreamtime or real-time option for child welfare? *Protecting Children*, 19(2): 14–25.
- Turnell, A. (2006a). Constructive Child Protection Practice: An oxymoron or news of difference? *Journal of Systemic Therapies*, 25(2): 3-12.
- Turnell, A. (2006b). Tecken på säkerhet - Signs of Safety på svenska. In M. Söderquist. & A. Suskin-Holmqvist, A. (Eds.), *Delaktighet - Lösningssökande förhållningssätt i utredningsarbete*. Stockholm: Mareld.
- Turnell, A. (2007a). *Enacting the interpretive turn: narrative means toward transformational practice in child protection social work*, PhD Thesis, Perth: Curtin University.
- Turnell A. (2007b). *Solution-focused brief therapy: thinking and practicing beyond the therapy room*. In F. Thomas and T. Nelson (Eds.), *Clinical Applications of Solution-focused Brief Therapy*, Birmingham: Haworth Press USA.
- Turnell, A. (2007). *Words and pictures: informing and involving children in child abuse cases (DVD)*, Perth: Resolutions Consultancy, www.signsofsafety.net
- Turnell, A. (2009). *Introduction to the Signs of Safety (DVD and Workbook)*, Resolutions Consultancy, Perth. Available at: www.signsofsafety.net

- Turnell, A. (2009). Effective safety planning in child protection casework, (DVD and Workbook), Resolutions Consultancy, Perth. Available at: www.signsofsafety.net
- Turnell, A. (2011). Of houses, wizards and fairies: involving children in child protection casework (DVD and Workbook), Resolutions Consultancy, Perth. Available at: www.signsofsafety.net
- Turnell, A. (In Press a). Signs of safety risk assessment: mapping child protection casework, (DVD and Workbook), Resolutions Consultancy, Perth. Available at: www.signsofsafety.net
- Turnell, A. (In Press b, expected early 2013). Building safety in child protection practice: working with a strengths and solution-focus in an environment of risk, London: Palgrave-Macmillan.
- Turnell, A. (In Press c, expected early 2012). Building safety in child protection practice: working with a strengths and solution-focus in an environment of risk, London: Palgrave-Macmillan.
- Wald, M. and Wolverton, M. (1993). Risk assessment: The emperor's new clothes. *Child Welfare*, 69(6): 483-511.
- Walsh, F. (1998). Strengthening family resilience. New York: Guilford.
- Watkins, J.M. and Mohr, B.J. (2001). Appreciative inquiry: change at the speed of imagination, New York: Jossey-Bass.
- Watzlawick, P., Weakland, J.H., and Fisch, R. (1974). Change: Principles of problem formation and problem resolution, New York: Norton.
- Weakland, J. and Jordan, L., (1990). Working briefly with reluctant clients: Child protection services as an example: *Family Therapy Case Studies*, 5(2): 51-68.
- Weld, N. (2008). The three houses tool: building safety and positive change. In M. Calder (Ed.) Contemporary risk assessment in safeguarding children, Lyme Regis: Russell House Publishing.
- Weick, A. (2000). Hidden voices, *Social Work* 45, 395-402.
- West Berkshire Council (2008) How was the 'Strengthening Families' framework developed? Available at: www.westberks.gov.uk/index.aspx?articleid=12094
- Westbrock, S. (2006). Utilizing the Signs of Safety framework to create effective relationships with child protection service recipients. MSW Clinical Research, University of St Thomas, St Paul Minnesota.
- Westcott, H. (1995). Perceptions of child protection casework: views from children, parents and practitioners in C. Cloke and M. Davies (eds.) *Participation and Empowerment in Child Protection*, Longman: London.
- Westcott, H. and Davies, G.M. (1996). Sexually abused children's and young people's perspectives on investigative interviews, *British Journal of Social Work*, 26, 451- 474.
- Wheeler, J., Hogg, V. and Fegan, G. (2006). Signs of wellbeing: a tool for early intervention. *Context*, 86: 5-8.
- Wheeler, J. and Hogg, V. (2011), Signs of safety and the child protection movement, in C. Franklin, T. Trepper, E. McCollum W. Gingerich, (eds.), *Solution-focused brief therapy: a handbook of evidence-based practice*, New York: Oxford University Press USA.
- Wiggerink, J. and Rozenboom, P. (2012): Signs of Safety. In: Berk, Verhaar and Hoogenboom, De jeugdprofessional in ontwikkeling: handboek voor professionals in het jeugddomein. Amsterdam; Kluwer.
- Wilkinson, I. (2001). Anxiety in a risk society. London: Routledge.
- Yatchmenoff, D. (2005). Measuring client engagement from the client's perspective in non-voluntary child protective services. *Research on Social Work Practice*, 15: 84-96.