

Rätz-Heinisch, Regina/Schröer Wolfgang/Wolff, Mechthild (2009):
 Lehrbuch Kinder und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder,
 Strukturen und Perspektiven: Weinheim und München: Juventa:
 S. 221-231,

| Partizipation nach dem SGB VIII/KJHG | | | |
|--|-----------------------------|------------------|--|
| Grundsätze: Eltern und junge Menschen sind BürgerInnen und Leistungsberechtigte! Sie haben Rechte auf Beteiligung! Die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe haben die Pflicht, sie zu beteiligen! | | | |
| Wo? | Wer? | Wie? | Gesetzliche Grundlage |
| Hilfeplanung | Mädchen Jungen Eltern | | <i>Wunsch- und Wahlrecht</i> (§ 5 SGB VIII/KJHG) = Recht zwischen Einrichtungen und Diensten zu wählen |
| | | | <i>Beteiligung von Kindern und Jugendlichen</i> (§ 8 SGB VIII/KJHG) = Recht auf Information, Beratung und Mitsprache entsprechend dem Entwicklungsstand |
| | | Befähigung | |
| | | Information | |
| | | Beratung | |
| | | Mitgestaltung | |
| | | Mitverantwortung | <i>Beteiligung in der Jugendarbeit</i> (§ 11 SGB VIII/KJHG) = Recht zur Mitgestaltung und Mitbestimmung ist Grundlage der Jugendarbeit |
| | | Mitbestimmung | <i>Beteiligung von Eltern in Kindertageseinrichtungen</i> (§ 22 SGB VIII/KJHG) = Recht auf Mitwirkung bei allen wesentlichen Entscheidungen |
| | | | <i>Beteiligung bei Gewährung von Hilfe zur Erziehung</i> (§ 36 SGB VIII/KJHG) = Recht auf gemeinsame Aufstellung des Hilfeplanes, mit dem Bedarf, Art und Umfang der Hilfe festgelegt wird |

(in Anlehnung an: IJAB e.V. 2006, www.kinder-jugendhilfe.info)

Mitwirkung und Mitbestimmung in kommunalen Entscheidungsprozessen (Jugendhilfeplanung)

Entscheidungsprozesse über die kommunale Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe obliegen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit von öffentlicher und freier Kinder- und Jugendhilfe und einem demokratischen Mitspracherecht aller AkteurInnen. Entscheidungsprozesse über Ziele, Konzeption und Ausbau der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe finden im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfeplanung statt. Das dafür zuständige Gremium ist der kommunale Kinder- und Jugendhilfeausschuss (JHA) (ausführlich zum Jugendhilfeausschuss → Kap. 11). Die Aufgaben von Kinder- und Jugendhilfeausschüssen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfeplanung werden durch Beschluss in einer Satzung geregelt. Für die Planungsprozesse ist es notwendig, dass kommunale Entwicklungen in den Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Familien von den AkteurInnen im Kinder- und Jugendhilfeausschuss fachlich fundiert eingeschätzt werden und dass die Fortentwicklung des kommunalen Kinder- und Jugendhilfesystems bedarfsgerecht geplant wird. Im Rahmen dieser Aufgaben hat der Kinder- und Jugendhilfeausschuss dafür Sorge zu tragen, dass Planungs- und Entscheidungsprozesse beteiligungsorientiert gestaltet werden.

Mitwirkung und Mitbestimmung in individuellen Entscheidungsprozessen (Hilfeplanung)

Entscheidungen, die sich auf eine Hilfeleistung im Einzelfall beziehen, werden im Rahmen der Hilfeplanung (§ 36 SGB VIII/KJHG) getroffen. Bei der Hilfeplanung handelt es sich um eine Verfahrensvorschrift, in der die Mitwirkung aller am Prozess Beteiligten festgeschrieben ist. Alle Stadien dieses Prozesses, d.h. jene im Vorfeld einer Entscheidung, bei der Entscheidungsfindung und während der Hilfeerbringung müssen im Sinne einer Koproduktion gemeinsam mit den jungen Menschen und Familien gestaltet werden (vgl. Uhlendorff 2002). Dies beinhaltet eine adressatengerechte Beteiligung aller potenziellen NutzerInnen einer Leistung (Kind, Jugendlicher, junge Volljährige, sorgeberechtigte oder nichtsorgeberechtigte Elternteile oder andere Sorgeberechtigte). An der Hilfeplanung, d.h. letztlich an der Entscheidung über die Form, die Intensität und die Ziele einer Leistung, sind drei verschiedene Akteure beteiligt: die Leistungsberechtigten oder NutzerInnen einer Leistung, die Leistungsgewährer sowie die Leistungserbringer. Dieses Zusammenspiel der Akteure wird auch sozialrechtliches Dreiecksverhältnis genannt (mehr dazu → Kap. 12).

Beteiligung als reflexives Handeln

Der Jugend(hilfe)forscher Werner Schefold hat in einer Reihe von Untersuchungen (vgl. z.B. Schefold u.a. 1998) auf die Herausforderungen in der Umsetzung von Beteiligung in den Verfahren der Kinder- und Jugendhilfe aufmerksam gemacht: „Beteiligung wie Entscheidungen in Hilfeplanverfahren können nicht allein durch ein formelles Verfahren hergestellt werden. Das formelle Verfahren hat die Aufgabe und Funktion, reflexiv auf die vielfältigen Prozesse und Sachverhalte in den Fallgeschichten Bezug zu nehmen, in denen Wirklichkeit konstituiert wird, und diese für die Hilfe relevanten Wirklichkeitskonstruktionen ein Stück weit kommunikativ zu bearbeiten, dass gute Lösungen für die Kinder und Jugendlichen im Interesse aller Beteiligten möglicher und wahrscheinlicher werden. Es gehört zu den Funktionen des Verfahrens, ebenso auch zu den Kompetenzen professionell handelnder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dabei das Recht der Eltern und Kinder/Jugendlichen, selbstständig am Hilfeprozess teilzunehmen, umzusetzen.“ (Schefold 2002, S. 1095) ■

Die Beteiligung der betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihrer Familie ist ein Qualitätsmerkmal der Kinder- und Jugendhilfe, weil sie eine elementare Voraussetzung für das Fallverstehen und das Gelingen der Hilfe darstellt. Die konkreten Schritte des Hilfeplanverfahrens, wie auch die notwendige Dokumentation sind in den Jugendämtern regional sehr unterschiedlich. Generell gilt, dass der Hilfeplan über die Positionen aller Beteiligten Auskunft geben sollte. Voraussetzung für die Durchführung ist die positive Grundhaltung der Fachkräfte, der Biografie und den Belastungen der Betroffenen mit Respekt zu begegnen und Ressourcen erkennen zu wollen. Die Phasen des Hilfeplanverfahrens sind in der Regel die folgenden:

Erstkontakt mit den Betroffenen

Bei diesem Erstkontakt im Jugendamt steht die Information, Beratung, Problemerkennung und Ersteinschätzung der Situation im Zentrum (Feststellung des erzieherischen Bedarfs). An diesem Gespräch nehmen neben den Betroffenen zumeist auch Personen teil, die den Kontakt zum ASD des Jugendamtes vermittelt haben (z.B. SchulsozialarbeiterIn). Bereits in dieser Phase ist es wichtig, die Eltern und Kinder zu motivieren und ihnen Mut zu machen, an der Bearbeitung von bestehenden Problemen mitzuwirken. Da sich Betroffene oft hilflos und den Problemen ausgeliefert fühlen, können der Wille und die Fähigkeit zur Mitwirkung nicht immer als gegeben angenommen werden, vielmehr bedürfen sie der expliziten langfristigen Förderung durch die Fachkräfte.

Betroffene sollten durch Ansätze der Beteiligung darin unterstützt werden, langfristig gesehen, selbst Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um ein

Leben in Selbstverantwortung führen zu können. Nach der gründlichen Erfassung der Problemsituation unter Berücksichtigung vielfältiger sozialer und individueller Faktoren und Ressourcen und der Aushandlung einer gemeinsamen Problemsicht (Anamnese), werden die Betroffenen über mögliche Hilfestellungen durch das Jugendamt und potenzielle Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch über potenzielle Risiken und Nebenwirkungen informiert. Bereits in dieser Phase kann ein Antrag auf Hilfe zur Erziehung gestellt werden, dies kann jedoch auch später erfolgen. Eltern werden zu diesem Zeitpunkt auch durch die Abteilung Wirtschaftliche Hilfen über den möglichen Umfang der Heranziehung zu den Kosten (§ 91 ff. SGB VIII/KJHG) beraten. Im Laufe des Gesprächs kann allerdings von den Beteiligten auch gemeinsam entschieden werden, dass kein erzieherischer Bedarf besteht und dass es zu keinem weiteren Planungsprozess kommt.

Fachberatung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte

In dieser Phase geht es um eine fachliche Beratung mehrerer Fachkräfte mit dem Ziel, den Fall und die bereits entwickelten Lösungsansätze einzuschätzen (Diagnose). An dieser Fallberatung (Fallsupervision, Team- oder Fachgespräch) können – je nach Sachlage – neben der fallzuständigen und federführenden Fachkraft im ASD, ggf. auch Fachkräfte der Jugendgerichtshilfe, des Pflegekinderwesens, Bezugspersonen der Kinder oder Jugendlichen (z.B. LehrerInnen), Fachkräfte aus den ambulanten oder stationären Hilfen, Fachkräfte aus potenziellen Einrichtungen, FachärztInnen (insbesondere in Fällen nach § 35a SGB VIII/KJHG) oder ggf. auch MitarbeiterInnen des Jugendamtes (im Falle einer beruflichen Eingliederung) beteiligt werden. Diese Form dient der Perspektivenerweiterung und einer prognostisch gut abgeklärten Entscheidung über eine Hilfemaßnahme. Das Zusammenwirken im Team ist insbesondere in Fällen angezeigt, in denen das Familiengericht zur Einschränkung elterlicher Rechte eingeschaltet werden muss. Die endgültige Entscheidung über eine grundsätzliche Hilfeerbringung wird im Konsensverfahren unter den beteiligten Fachkräften und unter Heranziehung der Abteilung Wirtschaftliche Hilfen getroffen. Die Ergebnisse werden den Eltern sowie allen Fachstellen transparent offengelegt.

Hilfeplangespräch mit den Betroffenen

Grundsätzlich stellen das Hilfeplangespräch und der in diesem Rahmen zu erstellende schriftliche Hilfeplan keine Verwaltungsakte im herkömmlichen Sinne dar, vielmehr sind sie Voraussetzung für den eigentlichen Verwaltungsakt, der im Leistungsbescheid durch das Jugendamt besteht. Das Hilfeplangespräch ist ein methodisch strukturiertes, aber offen gestaltetes Gespräch, in dem bereits gewonnene Erkenntnisse zur Anamnese und Diagnose ergänzt und vertieft werden. An diesem Hilfeplangespräch sind zumeist neben der fallführenden Fachkraft des ASD im Jugendamt die betroffenen

Kinder, Jugendlichen (ggf. mit einer Vertrauensperson), die Eltern oder andere Sorgeberechtigte (z. B. Vormund) sowie eine Fachkraft der Einrichtung, die ggf. die Hilfe erbringen wird (z. B. Tagesgruppe, Pflegeeltern) beteiligt.

Im Zentrum des Aushandlungsprozesses steht die konkrete Planung und Entwicklung eines gemeinsamen Hilfeverständnisses sowie die Vereinbarung über konkrete Ziele. Die Ziele, die im Rahmen der Unterstützungs- und Beratungsangebote erreicht werden sollen, müssen gemeinsam formuliert werden. Eine beteiligungsorientierte und auch räumlich einladende Kommunikationsatmosphäre (Stichwort: Amtszimmer mit bürokratischer Atmosphäre als Blockierer) ist in dieser Phase dringend notwendig, damit die Kinder, Jugendlichen und Eltern die Hilfe auch annehmen können. Zentral ist in dieser Phase zudem die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Eltern. Die Akzeptanz der letztendlichen Entscheidung über die Hilfeform bzw. die Einrichtung, die eine Hilfe erbringen soll, muss bei den Eltern liegen. Zumeist werden auf einem Formblatt, dem Hilfeplan, alle Informationen, Ergebnisse und Vereinbarungen des Gesprächs festgehalten und durch die Unterschrift der Beteiligten bestätigt. In der Regel enthalten Hilfepläne Aussagen zu folgenden Aspekten (oft auch aus den unterschiedlichen Perspektiven der Beteiligten, siehe Kasten):

- aktuelle Situationsbeschreibung der Familie und Anlass der Hilfe,
- Beschreibung des erzieherischen Bedarfs,
- realistische Formulierungen von Zielen,
- Aussagen zu den Leistungen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Beteiligten,
- Vereinbarungen über Art, Umfang und Zeitraum der Hilfeerbringung,
- Vereinbarungen über die künftige Zusammenarbeit der Beteiligten,
- Termin der nächsten Zusammenkunft.

Evaluation und Fortschreibung des Hilfeplans

Das vereinbarte Vorgehen, das im Hilfeplan verbindlich festgelegt wurde, unterliegt einer ständigen Überprüfung und Fortschreibung. Einschätzungen zum Hilfeverlauf aller auch im Hilfeplangespräch Beteiligten bilden die Grundlage für die Entscheidung über mögliche andere, zusätzliche Hilfen oder die Beendigung von Interventions- und Unterstützungsschritten. Konkret ist in weiteren Fortschreibungsgesprächen zu überprüfen, ob die gemeinsamen Entscheidungen angemessen und richtig waren und ob die Hilfe von den Betroffenen angenommen wird (wird z. B. die Familienhelferin von der Familie als hilfreich erlebt). Zur Disposition steht hier auch die Rückkehrproption eines Kindes oder Jugendlichen im Falle einer stationären Unter-

Inhalte des Hilfeplans

Zuständiges Jugendamt: _____ SozialarbeiterIn: _____

Hilfeplan für: _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Sorgeberechtigte/r: _____

GesprächsteilnehmerInnen: _____

Bei der ersten Erstellung des Hilfeplans

1. Was brauchen die Leistungsberechtigten?
 - aus der Sicht des Kindes/Jugendlichen
 - aus der Sicht der Eltern/Sorgeberechtigten
 - aus der Sicht des Jugendamtes
 - gegebenenfalls aus der Sicht der Einrichtung
2. Welche Art der Hilfe erscheint geeignet?
 - aus der Sicht des Kindes/Jugendlichen
 - aus der Sicht der Eltern/Sorgeberechtigten
 - aus der Sicht des Jugendamtes
 - gegebenenfalls aus der Sicht der Einrichtung
3. Welche Hilfeart wurde ausgewählt?
4. Wann soll die Hilfe beginnen?
5. Bis wann soll die Hilfe dauern?
6. Welche pädagogischen/therapeutischen Leistungen soll die Einrichtung anbieten?
7. Was erwartet die Einrichtung von den Eltern des Kindes/Jugendlichen?
8. Wann soll der Hilfeplan fortgeschrieben werden?

(Unterschrift aller Beteiligten)

Fortschreibung des Hilfeplans

1. War die Hilfe bisher sinnvoll/erfolgreich?
 - Eventuell Erfahrungsberichte
 - aus der Sicht des Kindes/Jugendlichen
 - aus der Sicht der Eltern/Sorgeberechtigten
 - aus der Sicht der Einrichtung
 - aus der Sicht des Jugendamtes
2. Soll die Hilfe fortgesetzt werden? (Bei unterschiedlicher Einschätzung dies bitte mit Begründung anmerken!)
3. Wird eine andere Hilfeart gewünscht? Falls ja, Begründung und Beschreibung (= Hilfeplan ab 2.)
4. Wann soll der Hilfeplan fortgeschrieben werden?
5. Falls die Hilfe beendet wird:
 - Sind alle Beteiligten mit der Beendigung einverstanden?
 - Bei unterschiedlicher Einschätzung bitte kurz die unterschiedlichen Positionen darstellen.
 - Wann wird die Hilfe beendet?

(Unterschrift aller Beteiligten)

Martin 1999, zit. n. Krause/Peters 2002, S. 54)

bringung (z.B. in einer Pflegefamilie oder betreuten Wohngruppe). Der zeitliche Abstand zwischen den Terminen zur Fortschreibung ist abhängig vom Hilfeverlauf, der oft auch in Entwicklungsberichten festgehalten wird, er erfordert eine gute Zusammenarbeit im Sinne der Ko-Produktion zwischen den Beteiligten. Im Rahmen der Überprüfung kann im Zusammenwirken aller entschieden werden, ob und wie der Hilfeplan ergänzt oder verändert werden muss. Wird die Beendigung einer Hilfe beschlossen, so muss diese im Verlauf eines längerfristig geplanten Hilfeplangesprächs bewusst gestaltet werden. In der Regel wird in diesem Abschlussgespräch eine Bilanz gezogen und es werden Maßnahmen über mögliche Formen der Nachbetreuung besprochen (z.B. Nachbetreuung junger Volljähriger gemäß § 30 i. V. m. § 41 SGB VIII/KJHG).

Methoden des Fallverstehens als Grundlage beteiligungsorientierter Hilfeplanung

Die Sicherstellung von Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechten erfordert methodisches Wissen und Können, um systematisch und fachlich ausgewiesen in den Verfahren agieren zu können. Im Folgenden werden einige Methoden für ein qualifiziertes Fallverstehen skizziert.

Multiperspektivische Fallarbeit

Der Sozialpädagoge Burkhard Müller gibt in seinen Ansatz zur multiperspektivischen Fallarbeit (vgl. Müller 2006) PraktikerInnen ein Systematisierungsschema an die Hand, das hilfreich sein kann, um den reflektierten Wechsel der Perspektiven aller Beteiligten in der Fallarbeit und die Komplexität des Handlungsfeldes näher fassen zu können. Multiperspektivisches Vorgehen heißt für Müller z.B., die leistungs- und verfahrensrechtlichen, die pädagogischen, die therapeutischen und die fiskalischen Bezugsrahmen eines Kinder- und Jugendhilfe„falles“ nicht miteinander zu vermengen, sie aber dennoch als wechselseitig füreinander relevante Größen zu behandeln (vgl. Müller 1997, S. 15). Er strukturiert die Abläufe der Fallbearbeitung in die vier Phasen: **Anamnese, Diagnose, Intervention und Evaluation**. Für Fallanalysen schlägt er als Arbeitshilfe vor, den Fall von drei Perspektiven aus zu beleuchten, um auf dieser Grundlage die verschiedenen Rollen der Akteure und die notwendigen Handlungsschritte in den vier Phasen systematisch zu planen.

- „Der Fall von“ beschreibt zunächst die notwendige Analyse durch sozialpädagogische Fachkräfte im Jugendamt, die auf der Basis von rechtlichem ExpertInnenwissen den fachlichen Sachverhalt des Falles einschätzen müssen.
- „Der Fall für“ beschreibt den notwendigen kooperativen Entscheidungsprozess auf der Basis von Verweisungswissen über die

Zuständigkeiten der Personen und Institutionen, die im Fall aktiviert werden müssen.

- „Der Fall mit“ beschreibt die konkrete sozialpädagogische Interaktion zwischen jungen Menschen und Familien und pädagogischen Fachkräften, die auf der Basis von Beziehungswissen und kommunikativen Kompetenzen und unter Berücksichtigung von beteiligungsorientierten Verfahren gestaltet werden muss.

Die Handlungskompetenz von Fachkräften macht er an einem „offenen Professionalitätstypus“ fest, der sich durch eine ständige kritische Selbstreflexion und Überprüfung des eigenen Handelns auszeichnet und verschiedene Perspektiven und Handlungsschritte integrieren kann, ohne in bürokratische Routinen zu geraten.

Sozialpädagogische Diagnose

Die von Klaus Mollenhauer und Uwe Uhlendorf entwickelte Methode des sozialpädagogisch-hermeneutischen Diagnoseverfahrens dient der Entwicklung von individuellen Hilfesettings für Jugendliche in biografischen Krisen (vgl. Mollenhauer/Uhlendorff 1992; 1995; Uhlendorff 1997). Der von sozialpädagogischen und entwicklungspsychologischen Theorien beeinflusste Ansatz sieht drei Schritte vor:

- **Analyse von Lebensthemen,**
- **Formulierung von Entwicklungsaufgaben,**
- **Suche nach entwicklungsfördernden Tätigkeiten.**

Die Grundlage für diesen Ansatz bilden narrative auf Themen bezogene Interviews, die mit den betroffenen Jugendlichen geführt werden und die Aufschluss über die Selbstdeutungen der Interviewten geben. In einem hermeneutischen Analyseprozess werden Lebensthemen der Jugendlichen herausgefiltert, wobei zwischen **leibbezogenen Themen, Beziehungsthemen und Ich-Entwurfsthemen** differenziert wird. Es wird davon ausgegangen, dass die Lebensthemen Auskunft über Selbstdeutungs- und -steuerungsmuster, aber auch über unbewältigte Krisen und Erlebnisse in der Biografie der Jugendlichen geben können.

Auf der Grundlage eines erstellten Schemas, das für alle Phasen des Kindes- und Jugendalters Entwicklungsaufgaben beschreibt, die im Hinblick auf die Herausbildung einer moralischen und sozialen Kompetenz als notwendig erachtet werden, schließt sich ein diagnostischer Prozess an. Zeigen sich in der Biografie erforderliche, aber nicht gelungene Entwicklungsaufgaben, werden konkrete Bewältigungsherausforderungen und Tätigkeiten für die Jugendlichen benannt.

Mit Tätigkeiten verbinden die Autoren ästhetische Bildungschancen, die die KlientInnen in ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung fördern können. Sie greifen in ihrem Repertoire möglicher praktischer Tä-

tigkeiten auf konkrete Aktivitäten zurück, die im Rahmen der Erlebnispädagogik eingesetzt werden (Kanu fahren, Klettern, Maskenbau, Angeln etc.). Mit den einzelnen Tätigkeiten werden jeweils spezifische körperliche, geistige und seelische Erfahrungen verbunden („Lexikon der Tätigkeiten“), die sich im Falle der motivierten und gut begleiteten Durchführung mit den Jugendlichen als günstig für deren weitere soziale und moralische Entwicklung erweisen können.

Case Management

In den letzten Jahren hielten strategische Verfahren Einzug in die Kinder- und Jugendhilfe, nach denen ein konkretes soziales Problem mittels einer genauen Zielbestimmung und deren Umsetzung behoben werden soll. Zu diesen gehört das Case Management (vgl. Neuffer 2005). Die Methode wurde als Erweiterung der Einzelfallhilfe (Case Work) in den USA entwickelt. Das Anliegen des Case Managements ist, in enger Kooperation mit den Betroffenen und im Sinne des Empowermentansatzes, bedarfsgerechte Hilfeleistungen unter Einbeziehung der lebensweltlichen Ressourcen und Unterstützungssysteme sowie der sozialen Versorgungseinrichtungen und Dienstleistungen zu organisieren. Im Zentrum der Hilfe steht also nicht die helfende Beziehung, sondern das Managen einer bedarfsgerechten Hilfeleistung mit einem konkreten Ablaufschema. Dieses kann auch systemisch verstanden werden (vgl. Kleve u. a. 2006).

Die Hilfe wird für einen klar definierten Zeitraum und quer zu bestehenden Grenzen von Einrichtungen, Dienstleistungen, Ämtern und Zuständigkeiten mit einer konkreten Zielsetzung geplant. Sie wird von den Fachkräften koordiniert, überwacht und evaluiert, wobei in diesem Prozess auch Anpassungen an veränderte Lebenslagen erfolgen können. Vor dem Hintergrund eines ökosozialen Ansatzes (vgl. Wendt 2001) werden soziale Probleme als mangelnde Anpassung zwischen Person und Umwelt verstanden. Ressourcen sollen besser zwischen den Systemen verteilt werden und damit den Einzelnen bzw. der Familie zugute kommen. Ziel der Aktivierung der jungen Menschen und Familien ist, dass die Betroffenen Verantwortung für ihr Leben übernehmen, Selbstwirksamkeit und Gestaltungsvermögen erfahren und zudem erleben, dass sie ihr eigenes Leben produktiv gestalten und sogar verändern und auch belastende Lebenssituationen überwinden können.

Zur Zielerreichung führt das Case Management das individuelle „System“ der Betroffenen mit dem institutionellen System der Angebote und Dienstleistungen zusammen. Auf diese Weise können Ressourcen mehrerer Dienstleister, aber auch familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung sowie Selbsthilfegruppen besser aufeinander abgestimmt werden.

Durch persönliche Interaktion zwischen Fachkraft und Betroffenen wird die Förderung des Selbstmanagements bzw. des Empowerments sowie die Stärkung von Selbstverantwortung angestrebt. Auf der institutionellen Seite

geht es beim Case Management um die Koordination von Angeboten und Dienstleistungen sowie den Aufbau von Kooperationsbeziehungen untereinander.

Das Case Management ist prozessorientiert. Es finden verschiedene Phasen statt:

- Anamnese – Falleingang, Beratung (Einstieg, Einschätzung, Bedarfsklärung, Assessment),
- Planung – Hilfeplanung und Zielvereinbarung,
- Intervention – Durchführung, Begleitung der Zielerreichung, Leistungssteuerung, Kontrolle und Optimierung,
- Evaluation – Überprüfung Zielerreichung, Effektivität und Dokumentation.

Kinder, Jugendliche und Familien, vor allem mit multiplen Belastungen, sollen mit dem Case Management eine auf ihre individuelle Problemlage abgestimmte Hilfe erhalten. Für das Gelingen wesentlich ist dabei die aktive Einbeziehung der Betroffenen in die Planung, Zielvereinbarung und Umsetzung der Hilfen.

Problematisch am Case Management ist eine mögliche Reduzierung der Phasen auf ein reines Ablaufmodell, welches wenig Spielraum für individuelle Lebenslagen sowie Flexibilität aufweist. Eine Gefahr besteht auch darin, die eine verfahrensbezogene Sprachfähigkeit der jungen Menschen und Familien für die Hilfebringung vorauszusetzen, denn die aktive Mitarbeit wird vor allem durch Sprache vermittelt. Gelingt dies nicht, geht die Hilfe an den Menschen vorbei.

Schwierigkeiten und Hemmnisse der Beteiligung

Trotz der ausführlichen gesetzlichen Regelungen für Beteiligungsrechte, die die Mitwirkung und Mitbestimmung in den Verfahren der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch in den praktischen Alltagsvollzügen in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen vorgeben, gibt es vielfältige Schwierigkeiten und Hemmnisse bei der praktischen Realisierung (vgl. Pluto/Seckinger 2003). An dieser Stelle sollen nur einige dieser Aspekte genannt werden.

Ganz allgemein muss man festhalten, dass Rechte zu haben noch lange nicht bedeutet, sie auch problemlos eingeräumt zu bekommen. Dies gilt sowohl für die Verfahren im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfeplanung als auch für die individuelle Hilfeplanung. Werden Beteiligungsrechte nicht eingehalten, so hat dies bisweilen wenig bis keine Konsequenzen für Fachkräfte oder andere an den Entscheidungen mitwirkende Personen. Eine beteiligungsfördernde Haltung der Fachkräfte korreliert damit, wie sie selbst an Entscheidungen in ihren Arbeitskontexten beteiligt werden. Eine auf Mitbestimmung und Mitwirkung ausgerichtete Organisation fördert dem-

nach sowohl Beteiligungsprozesse ihrer pädagogischen MitarbeiterInnen als auch der jungen Menschen und Familien.

Hinzu kommt, dass die eigene, auch biografisch begründete, positive Erfahrung mit Beteiligung oft ausschlaggebend für die eigene Handlungspraxis ist. Fachkräfte greifen auch dann nicht auf ein beteiligungsorientiertes Vorgehen zurück, wenn sie stark unter Zeitdruck stehen oder wenn es an Personal mangelt. Denn Aushandlungsprozesse und ein Meinungs austausch erfordern Zeit, ein gegenseitiges Verständnis und eine weitestgehende gegenseitige Akzeptanz. Oft können oder möchten Kinder, Jugendliche oder Eltern nicht konkret sagen, was sie wollen, bzw. äußern sich in einer für die Fachkräfte schwer verständlichen Weise. In diesen Situationen muss zunächst eine gemeinsame Sprache gefunden werden, beteiligungs offene Methoden sind dafür eine Voraussetzung. Diese Anforderung trifft auch für Entscheidungsprozesse im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfeplanung zu, wenngleich hier andere AkteurInnen betroffen sind. Beteiligung kann darüber hinaus in den Hintergrund geraten, wenn pädagogische Fachkräfte Machtansprüche nicht aufgeben wollen oder können bzw. wenn Konkurrenz die Zusammenarbeit stören. Auf Seiten der betroffenen Kinder, Jugendlichen oder Eltern kann die Mitwirkungsbereitschaft eingeschränkt sein, wenn sie die Abläufe nicht verstehen und einschätzen können bzw. wenn sie verunsichert oder zu wenig informiert sind.

Indikatoren für gelingende Beteiligung

Die Liste von Merkmalen, an denen sich eine gelingende Beteiligung festmachen lässt, ist lang (vgl. dazu auch Wolff/Hartig 2006), sie schließt all jene Lösungen ein, die für die aufgeführten Probleme und Hemmnisse gefunden werden können. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass im Zusammenhang mit der Kinder- und Jugendhilfeplanung, der individuellen Hilfeplanung, aber auch in der sozialpädagogischen Praxis in Einrichtungen und Diensten Beteiligung nur dann gelingen kann, wenn alle Instanzen eine positive Grundeinstellung und Motivation zur Beteiligung mitbringen (vgl. Stork 2007).

In allen Entscheidungsprozessen müssen diejenigen, über die eine Entscheidung getroffen wird, über genügend Informationen verfügen, um deren Tragweite einschätzen zu können. Ein guter Informationsfluss, eine hohe Transparenz und eine verständliche Sprache sind wesentliche Voraussetzungen, damit Mitwirkung und Mitbestimmung gelingen können. Insbesondere im Rahmen von individuellen Hilfeplanprozessen müssen Kinder gut vorbereitet und begleitet werden, damit die bestehende Machtbalance so gut wie möglich austariert wird und damit es zu keiner Überforderungssituation kommt. Günstig wirkt sich auch eine kind- bzw. jugendgerechte Gestaltung der Räumlichkeiten aus, in denen die Gespräche stattfinden.

Es zeigt sich außerdem, dass die Konfliktfähigkeit und die methodischen Kompetenzen der Fachkräfte im Hinblick auf kommunikative und partizipative Verfahren essenziell sind. Diese Kompetenzen wären auch für das mit einigen Laien besetzte Gremium des Kinder- und Jugendhilfeausschusses zu fordern. Letztlich kann nur eine fachlich fundierte und methodisch gut funktionierende Teamstruktur garantieren, dass Vorurteile ausgeschlossen und solche Entscheidungen mit Betroffenen ausgehandelt werden können, die nicht dem Interesse der pädagogischen Fachkräfte oder Institutionen folgen, sondern die von den Kindern, Jugendlichen und Familien als hilfreich erlebt werden.

Resümierend muss man festhalten, dass Beteiligung nicht nur durch Verfahren sichergestellt werden kann, sie muss auch im Alltag umgesetzt werden. Die Bereitschaft zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien in Jugendämtern und Einrichtungen, aber auch mit anderen Institutionen, pädagogischen Fachkräften und politisch Verantwortlichen in allen wichtigen Entscheidungsprozessen in der Kinder- und Jugendhilfe hängt maßgeblich von dem eigenen professionellen Selbstverständnis ab. In der Ausbildung von angehenden SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen sollte darum der Entwicklung einer beteiligungsorientierten Grundhaltung hohe Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Der Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe

Der Schutz von Minderjährigen ist seit jeher ein zentraler Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. § 1 SGB VIII/KJHG). Doch nach diversen Fällen von Kindesvernachlässigungen mit Todesfolge in den letzten Jahren ist der Kinderschutz stärker in das öffentliche Bewusstsein gelangt. Innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe fanden Diskussionen über die Garantienstellung und -pflichten der sozialpädagogischen Fachkräfte für die von ihnen betreuten Minderjährigen und ihre Familien sowie über die möglichen strafrechtlichen Folgen, die sich daraus ergeben, statt. Auch der Gesetzgeber hat auf diese aktuellen Entwicklungen reagiert und 2005 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) verabschiedet. Das KICK ist eine Novellierung des SGB VIII/KJHG, der Gesetzgeber hat den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe an fünf Stellen gestärkt:

- Konkretisierung des Schutzauftrages des Jugendamtes (§ 8 a SGB VIII/KJHG),
- Neuordnung der vorläufigen Schutzmaßnahmen (Krisenintervention durch Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII),
- intensivere Kontrolle von Einrichtungen (§ 45 SGB VIII/KJHG),
- stärkere Berücksichtigung des Kindeswohls beim Sozialdatenschutz (§ 65 SGB VIII/KJHG),
- verschärfte Prüfung von Personen mit bestimmten Vorstrafen (§ 72 a SGB VIII) (vgl. Jordan 2007).