

2 Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)

Zunächst ist hervorzuheben, dass es nicht „den einen“ ASD gibt, sondern dass sich Allgemeine Soziale Dienste bundesweit sowohl in ihrer Namensgebung unterscheiden (es gibt z.B. auch Regionale Soziale Dienste oder Kommunale Soziale Dienste) (vgl. Schöne 2012b, S. 55), als auch darin, wie sie organisiert sind und welche Aufgaben ihre Mitarbeitenden über ihre praktischen Tätigkeiten ausüben (vgl. Merchel 2012, S. 2 f.). Eine Bestimmung dessen, was ein ASD ist und was ihn auszeichnet (vgl. ebd.) ist daher in verallgemeinernder Weise nicht uneingeschränkt möglich, sondern prinzipiell von ASD zu ASD mit Blick auf lokale Unterschiede in den jeweiligen Sozialen Diensten vorzunehmen. Bspw. gliedern manche ASDs Aufgabenbereiche wie Trennungs-/Scheidungs- und Umgangsberatung an freie Träger der Jugendhilfe aus, während andere etwa einen eigenen Pflegekinderdienst betreiben, sodass sich hinsichtlich der Aufgabenverteilung in den Allgemeinen Sozialen Diensten deutliche, interkommunale Unterschiede zeigen können (vgl. Maly 2011, S. 19). Unabhängig davon, wie Allgemeine Soziale Dienste vor Ort organisiert werden und sind, bleibt das übergreifende „Kernstück des umfangreichen Tätigkeitsspektrums des Allgemeinen Sozialen Dienstes [...] die Bearbeitung von Problemlagen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ (Poller/Weigel 2011, S. 59). In dieser Domäne vereinen Allgemeine Soziale Dienste, trotz regionaler Unterschiede, unverkennbare Kennzeichen und Merkmale ihrer Arbeit.

2.1 Verortung, Aufgaben und Charakteristika

Ein ASD ist innerhalb einer Kommunalverwaltung üblicherweise Teil eines Jugendamts (vgl. Gissel-Palkovich 2011, S. 51). Ein Jugendamt hat „als örtlicher Träger der Jugendhilfe die Gesamt- und Letztverantwortung für sämtliche Aufgaben nach dem SGB VIII“ (Nonninger/Meysen 2012, S. 88).

Das 8. Sozialgesetzbuch (SGB VIII)⁴ ist die „zentrale Rechtsgrundlage für die Arbeit des ASD in der Kinder- und Jugendhilfe“ (ebd.).

Dem ASD ist „i.d.R. das Kerngeschäft des Jugendamtes übertragen“ (Pieper/Trede 2011, S. 366), d.h. viele der im SGB VIII beschriebenen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere in den Bereichen *Hilfen zur Erziehung* und *Kinderschutz*, fallen ihm zu. Der ASD ist nach Textor in diesem Sinne „ein allzuständiger, zielgruppen-, generationen- und gesetzesübergreifender Basisdienst“ (1994, S. 4), nach Rüting/Schöne „von seinem Aufgabengebiet her der umfassendste soziale Dienst in den Kommunen“ (1993, S. 87).

Das SGB VIII sieht „folgende *Kernaufgaben der Kinder- und Jugendhilfe für den ASD*“ (ebd., S. 89; Hervorhebung im Original) vor:

- „formlose Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen (§ 16 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII) und Beratung Minderjähriger (§ 8 Abs. 2 und 3 SGB VIII)
- Beratung und Unterstützung im Zusammenhang mit Partnerschaftskonflikten, Trennung und Scheidung (§§ 17, 18 Abs. 3 SGB VIII)
- Gewährung von Leistungen nach dem SGB VIII
 1. Mutter/Vater-Kind-Einrichtungen und andere individualisierbare Leistungen (§§ 19, 20, 21 SGB VIII)
 2. Hilfe zur Erziehung (§ 27 ff. SGB VIII)
 3. Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII)
 4. Hilfe bzw. Nachbetreuung für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII)
 5. Annexleistung (§§ 39 und 40 SGB VIII)
- Hilfeplanung (§ 36 und § 36a SGB VIII)
- Elternarbeit (§ 37 Abs. 1 SGB VIII)
- Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII)
- Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen (§ 42 SGB VIII)

⁴ Das SGB VIII (oftmals als KHJG - Kinder- und Jugendhilfegesetz - benannt) löste 1990 das vorherige Gesetz für Jugendwohlfahrt (JWG) ab und begründete zu diesem Zeitpunkt in mehrfacher Hinsicht einen Paradigmenwechsel in der Kinder- und Jugendhilfe: Elternrechte wurden gestärkt, die Kinder- und Jugendhilfe wurde mehr als Leistungsrecht und weniger als Eingriffsrecht (wie zuvor) konzipiert, eine deutliche Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe an Ressourcen statt an Defiziten der Adressat/-innen wurde eingeführt (vgl. Mierendorff/Olk 2007, S. 542 ff.).

- Mitwirkung in Verfahren vor den Familiengerichten (§ 50 SGB VIII)“ (ebd.).

Daneben benennt das SGB VIII „*unterstützende Aufgaben*“ (ebd.; Hervorhebung im Original), die ASD-Arbeit zu erfüllen hat:

- „Mitwirkung an den statistischen Erhebungen (§§ 98 ff. SGB VIII),
- an Vereinbarungen (§ 36a Abs. 2 Satz 2, §§ 77 und 78a ff. SGB VIII),
- an der Qualitätsentwicklung (§ 79a SGB VIII) sowie
- an der Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) einschließlich
- des Einmischungsauftrages zu Gunsten positiver Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien und einer kinder- und familienfreundlichen Umwelt (§ 1 Abs. 3 Nr. 4 SGB VIII), außerdem
- die Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen (§ 81 SGB VIII)“ (ebd.).

Aus diesen gesetzlichen Vorgaben geht eine „Vielfalt und Vielzahl der durch den ASD zu erbringenden Leistungen und wahrzunehmenden Aufgaben“ (Güthoff 1993, S. 27) hervor, die präzisiert, welche Themen im Zentrum von ASD-Arbeit stehen, auch unabhängig davon, ob vielleicht einzelne Aufgaben an freie Träger der Jugendhilfe ausgliedert werden. Betrachtet man die beschriebenen Aufgabenschwerpunkte von ASD-Arbeit wird Folgendes deutlich:

ASD-Arbeit ist zunächst nicht auf singuläre Tätigkeiten mit fester Bezugsgruppe beschränkt. Aus den genannten gesetzlichen Bestimmungen des SGB VIII ergibt sich für die Arbeit von Allgemeinen Sozialen Diensten vielmehr, dass sich ihre Leistungen nicht nur an junge Menschen zu richten haben, d.h. größtenteils an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre, sondern auch an junge Erwachsene (junge Volljährige) sowie an Eltern bzw. Personensorgeberechtigte von jungen Menschen, die im Fokus von ASD-Arbeit stehen. Der Kreis der Adressat/-innen von ASD-Arbeit ist folglich relativ groß, sodass ASD-Fachkräfte jeweils mit fallbezogenen Prioritäten „mit unterschiedlichsten Menschengruppen, einer Vielzahl von sozialen Problemstellungen und in wechselnden Settings arbeiten“ (Pöller/Weigel 2011, S. 61). So kann der Fokus in einem Fall, in dem ein ASD z.B. über Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes in der Schule informiert wird, zunächst auf diesem Kind liegen, während sich der Blick des ASD in einem anderen Fall vormerklich auf die Elternebene richten kann, wenn z.B. die Polizei den

ASD über einen ihrer Einsätze bzgl. häuslicher Gewalt zwischen sich streitenden Eltern in Kenntnis gesetzt hat. ASD-Arbeit begrenzt sich für gewöhnlich auch aus fachlichen Gründen nicht auf eine bestimmte Gruppe von Adressat/-innen, sondern befasst sich in der Fallarbeit⁵ in der Regel mit mehreren Familiengenerationen in systemischer Perspektive (vgl. ebd., S. 60 ff.)⁶.

ASD-Arbeit hat ferner keine eindeutige bzw. eindimensionale Aufmerksamkeitsrichtung. Einerseits soll sie beraten, unterstützen (§§ 16,17,18 SGB VIII) und Hilfe planen (§ 36 SGB VIII), andererseits einen Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung wahrnehmen (§ 8a SGB VIII) und ggf. Kinder und Jugendliche in Obhut nehmen (§ 42 SGB VIII). Aus ihren gesetzlich vorgegeben Aufträgen gehen also quasi unvereinbare Disparitäten hervor, die „zwischen Hilfe und Kontrolle“ (Schöne 2012c, S. 142) schwanken⁷. Dies bedeutet, dass bei jeder Form von ASD-Arbeit, auch bei einer Beratung außerhalb eines Kontexts von Kindeswohlgefährdung, prinzipiell die immanente Frage mitschwingen sollte, „ob denn auch alles in Ordnung und das Kindeswohl nicht gefährdet ist“. In diesem Sinne fragt Schrapper: „Keine Hilfe ohne Kontrolle? Keine Kontrolle ohne Hilfe?“ (2008, S. 466).

ASD-Arbeit ist weiterhin eine auf Kommunikation und Partizipation ausgerichtete Arbeit. Sie soll bei der Erfüllung ihrer Aufgaben junge Menschen „entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe beteiligen“ (§ 8 SGB VIII). Daneben soll sie ihren Adressat/-innen ein sogenanntes Wunsch- und Wahlrecht ermöglichen, das bspw.

⁵ *Fallarbeit* ist ein Begriff, der bspw. im sozialpädagogischen Diskurs um „Methoden Sozialer Arbeit“ (vgl. Galuske 2011) zu finden ist, grundlegend etwa bei Müller (1993) oder bei Braun/Graßhoff/Schweppe (2011). Dieser Begriff fällt häufig, wenn es darum geht, zu charakterisieren, was sozialpädagogische Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe (z.B. im ASD) tun bzw. wie und über welche Arbeitsweisen und Systematiken sie dies tun sollten.

⁶ Mit *systemisch* meinen Poller/Weigel eine methodische Arbeits- bzw. Sichtweise, die in der Sozialen Arbeit aus einem (psycho-)therapeutischen Ansatz übernommen wurde, welcher den Blick weg vom einzelnen Menschen und dessen Problemen, hin auf einen Gesamtzusammenhang richtet, in dem der Mensch lebt, d.h. u.a. auf die familiäre Situation dieses Menschen (vgl. 2011, S. 60 f.). Poller/Weigel formulieren dahingehend Folgendes: „Der aufmerksame Blick für den Kontext und das soziale Umfeld, Orientierung an den unterschiedlichen Sichtweisen und Aufträgen, Nutzen von Ressourcen und der Einbezug von Lösungsideen der Klientinnen und Klienten - all dies sind Grundsätze, die aus der sozialen Arbeit im ASD nicht mehr wegzudenken sind. [...] Die Problemlagen (eines Menschen) werden nicht ausschließlich als individuelle, persönliche verstanden, sondern in einem Kontext von Lebenssituationen, materiellen Verhältnissen und persönlichen Belastungen gesehen.“ (ebd.).

⁷ Dies wird im Diskurs um Soziale Arbeit unter dem Stichwort *doppeltes Mandat* diskutiert, z.B. bei Böhnisch/Lösch (1973, S. 27 f.).

bei der Auswahl von Einrichtungen zum Tragen kommen und berücksichtigt werden soll, wenn dies keine zusätzlichen oder höheren Kosten verursacht (vgl. § 5 SGB VIII). Sie soll ihre Adressat/-innen in jedem Fall zu möglichen Hilfen zur Erziehung ausführlich beraten und mit ihnen gemeinsam und regelmäßig die eingerichtete Hilfe planen (vgl. § 36 SGB VIII), wie z.B. eine stationäre Unterbringung eines jungen Menschen außerhalb seines Elternhauses in einer Wohngruppe.

ASD-Arbeit ist überdies auch an ihren Außenstellen eine auf Kooperation angelegte Arbeit. Sie soll „mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, deren Tätigkeit sich auf die Lebenssituation junger Menschen und ihrer Familien auswirkt“ (§ 81 SGB VIII) zusammenarbeiten, wie etwa „den Trägern von Sozialleistungen [...], den Familien- und Jugendgerichten [...], Einrichtungen und Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes [...], den Polizei- und Ordnungsbehörden [...]“ (ebd.) und weiteren Stellen. An ASD-Arbeit werden also über das SGB VIII hohe Erwartungen hinsichtlich des Kooperierens mit anderen Fachdisziplinen gestellt.

Darüber hinaus ist ASD-Arbeit vom SGB VIII her als reflexiv und vorausschauend gedacht. Sie soll (wie alle anderen Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe auch) Qualität entwickeln (§ 79a SGB VIII) und Jugendhilfe mit planen (§ 80 SGB VIII). Dies bedeutet, dass ASD-Arbeit sich stetig mit der eigenen Praxis auseinandersetzen soll, um kontinuierlich Qualität „weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen“ (§ 79a SGB VIII). Dies betrifft die Bereiche „Gewährung und Erbringung von Leistungen, [...] Prozess der Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII, [...] Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, [...] Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt“ (§ 79a SGB VIII). Ebenfalls soll sie sich im Rahmen von Jugendhilfeplanung z.B. mit möglichen örtlichen Bedarfen für spezifische Formen der Kinder- und Jugendhilfe befassen (§ 80 SGB VIII), wie etwa mit der Frage, ob der Bestand an stationären Jugendhilfe-Wohngruppen ausreichend für die Bedarfe vor Ort ist.

2.2 Staatliches Wächteramt

Im Rahmen der Erfüllung der genannten Aufgaben, die das SGB VIII für die Kinder- und Jugendhilfe vorgibt, ist für ASD-Arbeit besonders einflussreich, dass ihr als Teil des Jugendamts eines öffentlichen Trägers ein „Schutzauftrag“

(Nonninger/Meysen 2012, S. 99) zukommt. Schone bezeichnet den ASD in diesem Zusammenhang als „Wächterinstanz“ (2012c, S. 144). Er unterstreicht damit dessen „Auftrag, den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl sicherzustellen und Hilfen bzw. Leistungen für Kinder und Jugendliche ggf. auch gegen den Willen der Eltern (durch Inobhutnahme und/oder durch Einschaltung des Gerichts) durchzusetzen, wenn das Kind oder der Jugendliche andernfalls Schaden nehmen würde“ (ebd.).

ASD-Arbeit ist infolgedessen maßgeblich davon geprägt, dass der ASD bzw. stellvertretend seine Mitarbeitenden „das staatliche Wächteramt zur Abwendung von Gefahren für das Wohl von Kindern und Jugendlichen wahrnehmen“ (Merchel 2012b, S. 3) müssen, welches sowohl in Art. 6 Abs. 2 GG (Grundgesetz), als auch in § 1 Abs. 2 SGB VIII vergeben wird. Dort heißt es: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“ (§ 1 Abs. 2 SGB VIII). Nach Schone steht ASD-Arbeit durch diese gesetzliche Vorgabe vor der Herausforderung „einerseits die Eltern dabei zu unterstützen, die Pflege und Erziehung ihrer Kinder nach eigenen Vorstellungen und in eigener Verantwortung sicherzustellen, andererseits gleichzeitig Sorge dafür zu tragen, dass dies nicht zum Schaden von Kindern geschieht“ (2012c, S. 143). Der ASD stehe dadurch in der Pflicht „dort, wo Hilfebedarf entsteht, aktiv tätig zu werden und nicht zu warten, bis Eltern von sich aus in der Lage sind, um Hilfe nachzusuchen“ (ebd., S. 144).

Im Hinblick auf diese Pflicht formuliert das SGB VIII weitere gesetzliche Vorgaben, wie Kinder- und Jugendhilfe bzw. in erster Linie das Jugendamt „Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen“ (§ 1 Abs. 3 S. 3 SGB VIII) soll. Dies beschreibt § 8a Abs. 1 SGB VIII grundlegend wie folgt: „Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko [...] einzuschätzen“. Das Jugendamt und seine Mitarbeitenden sind daher dazu angehalten, eine Einschätzung zu jeder möglichen Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen zu treffen, von der sie Kenntnis erlangen⁸. Der ASD und seine Mitarbeitenden müs-

⁸ § 8a SGB VIII hebt im Weiteren hervor, dass das Jugendamt Erziehungsberechtigten Hilfen anzubieten hat, um diesen eine Gefährdungsabwendung zu ermöglichen (vgl. § 8a Abs. 1 SGB VIII). Des Weiteren soll das Jugendamt das Familiengericht über die Gefährdungslage informieren, wenn es dies als unerlässlich erachtet und ggf. eine Inobhutnahme durchführen, wenn keine Entscheidung des Gerichts abgewartet werden kann (vgl. § 8a Abs. 2 SGB VIII). § 8a Abs. 3

sen aufgrund des § 8a SGB VIII also grundsätzlich „von Amts wegen tätig“ (Nonninger/Meysen 2012, S. 99) werden, „wenn [...] gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt werden“ (ebd.).

Konsequenzen aus dieser Verpflichtung bestehen nun im Folgenden (vgl. ausführlich hierzu z.B. Schone 2012a/2012b/2012c/2012d): ASD-Mitarbeitende müssen sich stets bezogen auf den Einzelfall (gemeinsam) fragen, ob evtl. das Risiko einer Kindeswohlgefährdung in diesem besteht. Um dies zu tun, müssen Vorstellungen und Verständigungen zwischen den ASD-Fachkräften darüber vorhanden sein, was das Wohl eines Kindes oder Jugendlichen ist und was diesem am ehesten entspricht. Gleichfalls ist abzuwägen, wann das Wohl eines Kindes oder Jugendlichen gefährdet wird bzw. ist und woran dies zu erkennen ist. Hinzukommend müssen sich ASD-Fachkräfte die Frage stellen, was passieren soll, wenn sie eine Fallsituation als möglicherweise kindeswohlgefährdend einschätzen und beurteilen, d.h. welche (Hilfe-)Maßnahmen ihrer Ansicht nach dann erfolgen sollen/müssen. Dies berührt auch das Ausloten und Ermessen der Entscheidung, wann ASD-Mitarbeitende sozusagen in einem Fall einschreiten und intervenieren sollten/müssen, um ihrem Schutzauftrag nachzukommen.

Zur Einschätzung und Beurteilung des Risikos einer möglichen Kindeswohlgefährdung haben sich allgemein in den vergangenen Jahren sehr viele verschiedenartige Instrumente herausgebildet, die in unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe eingesetzt werden (vgl. Gerber 2011, S. 299). Insbesondere in Allgemeinen Sozialen Diensten finden zur Umsetzung des Schutzauftrags die verschiedensten „Risikoinventare“ (ebd., S. 298), „Leitlinien, Checklisten, Arbeitshilfen“ (Pieper/Trede 2011, S. 385) und „Methoden der Teamberatung“ (ebd., S. 386) Anwendung (vgl. hierzu auch Schone 2012d, S. 265 ff.; Schone 2012b, S. 63 f.). Allgemeine Soziale Dienste arbeiten im Themenfeld Kinderschutz im Vergleich zueinander größtenteils mit unterschiedlichen Arbeitsinstrumenten, Verfahren und Standards. Eine allgemeingültige oder verbindliche

SGB VIII fügt hinzu, „zur Abwendung der Gefährdung“ (ebd.) auch auf eine „Inanspruchnahme anderer Leistungsträger“ (ebd.), z.B. Polizei oder Gesundheitshilfe bei den Sorgeberechtigten hinzuwirken bzw. diese ggf. selbst zu informieren. Abschließend verpflichtet § 8a SGB VIII das Jugendamt dazu, Vereinbarungen zu einem ähnlichen Vorgehen bei dem Bekanntwerden einer möglichen Kindeswohlgefährdung zu treffen, und zwar mit allen Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII ausüben (vgl. § 8a Abs. 4 SGB VIII). Letztendlich sollen sich Jugendämter untereinander über mögliche Kindeswohlgefährdungen informieren, sollte die Zuständigkeit für die betroffenen jungen Menschen durch z.B. Umzug der Familie wechseln (vgl. § 8a Abs. 5 SGB VIII).

Verständigung darauf, was, wie, wann und warum anzuwenden ist, existiert aktuell bundesweit nicht.

Pieper/Trede (2011) verweisen in Zusammenhang mit den Themen „Kindeswohlgefährdung“ (im Kommentar mit KWG abgekürzt) und „Wächteramt“ darauf, dass gerade ASD-Arbeit vor den genannten Verpflichtungen eine Tätigkeit ist, die ein hohes Maß an „Verantwortung“ auf diejenigen überträgt, die sie ausüben:

„Das Jugendamt hat als örtlicher Träger der Jugendhilfe die Gesamt- und Letztverantwortung für sämtliche Aufgaben nach dem SGB VIII. Der zuständige Bezirkssozialarbeiter (immer männlich und weiblich gemeint) des ASD, dem in diesem Zusammenhang i.d.R. das Kerngeschäft des Jugendamts übertragen ist, hat für das, was in ‚seinem‘ Bezirk passiert, eine hohe persönliche Verantwortung inne. Dann, wenn er gewichtige Anhaltspunkte für eine KWG erfahren hat, kommt ihm eine Garantenstellung für den gefährdeten jungen Menschen zu: Er ist gewissermaßen der personalisierte Ausdruck des ‚staatlichen Wächteramtes‘ nach Artikel 6 GG. Er muss die Informationen über eine mögliche KWG wahr- und ernstnehmen, im Zusammenwirken mit mehreren Kollegen und möglichst unter Einbeziehung des jungen Menschen und seiner Eltern das konkrete Gefährdungsrisiko nach den Regeln der fachlichen Kunst so sorgfältig und zutreffend wie möglich einschätzen und anschließend wirksame Hilfen organisieren, sofern sich die KWG bestätigt haben sollte. Wenn der zuständige ASD-Mitarbeiter nicht nach den Regeln der Kunst gehandelt hat und in der Folge ein Kind oder ein Jugendlicher geschädigt wird oder gar ums Leben kommt, dann kann der Mitarbeiter (und bei strukturell-organisatorischen Mängeln auch weitere Vorgesetzte) straf- (zivil-, arbeits-, disziplinar-)rechtlich zur Verantwortung gezogen werden“ (ebd., S. 366).

2.3 Arbeitsformen

ASD-Arbeit findet in großen Teilen einzelfallbezogen statt (vgl. Gissel-Palkovich 2011, S. 115). Nach Braun/Graßhoff/Schwepe entwickeln sich „sozialpädagogische Fälle [...] in einem komplexen Wechselspiel zwischen den vorgegebenen Lebensverhältnissen und subjektiven Deutungen [...] und erhalten ihre spezifische Ausprägung durch die Interaktion mit der Sozialen Arbeit“ (2011, S. 31). Schrapper beschreibt Fälle als „eine spezifische Melange aus akuter Situation, individuellen Biographien und institutionellem Rahmen“ (2012b, S.

201). So kann z.B. ein junger Mensch und die auf ihn bezogene Hilfe zur Erziehung, wie eine Heimunterbringung (§ 34 SGB VIII) oder eine Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), einen Fall im ASD begründen. Daneben kann etwa ein „Kinderschutzverfahren“ im ASD als ein Fall bezeichnet werden, ebenso wie die Beratung eines Elternteils hinsichtlich einer Trennungssituation. Ein Fall ist also immer etwas „Gemachtes“, ein Konstrukt, das ASD-Fachkräfte zusammenfassend als Bezeichnung für ihre Arbeitsgegenstände vergeben. Die AGJ formuliert hinsichtlich der Konstitution von Fällen diesbezüglich: „Wann ‚ein Fall zum Fall wird‘ und somit den jeweiligen Verfahrens- und Bearbeitungsstandards unterliegt, entscheidet die zuständige Fachkraft“ (2010, S. 9). Dabei sind ASD-Fachkräfte im Rahmen der „Einzelfallarbeit“ (Merchel 2012b, S. 3) meistens für eine gewisse Anzahl an Fällen „zuständig“, die sie zu großen Teilen alleine bearbeiten.

ASD-Arbeit wird üblicherweise in „Bezirkzuständigkeit“ (Schone 2012b, S. 61) organisiert. Dies bedeutet, dass sie u.a. über eine „verbindliche und verantwortliche Zuständigkeit einzelner Fachkräfte für bestimmte Kinder, Jugendliche und Familien“ (ebd.) in festgelegten „räumlichen Bezirken“ (Merchel 2012b, S.3) stattfindet. Im Zuge einer „individualisierten Arbeit am Einzelfall“ (Merchel 2012e, S. 67) findet ASD-Arbeit also häufig über verbindliche Vereinbarungen dazu statt, welche Mitarbeitenden für welche Gebiete und damit auch für welche Fälle im ASD zuständig sind (vgl. Maly 2011, S. 20), wenngleich diese Organisation von ASD zu ASD unterschiedlich ausgelegt, interpretiert und umgesetzt wird. So kann ASD-Arbeit z.B. auch so organisiert sein, dass mehrere ASD-Fachkräfte gemeinsam für eine größere räumliche Region zuständig sind. In diesem Konstrukt übernehmen nicht direkt einzelne, bezirkzuständige Mitarbeiter/-innen neue Fälle, sondern im Team wird untereinander abgesprochen, wer den Fall übernimmt und anschließend bearbeitet. Trotz solcher Formen der „Fallverteilung“⁹ bleibt die alleinige Fallzuständigkeit im ASD für gewöhnlich bestehen (vgl. AGJ 2010, S. 8) und die zuständige Fachkraft in der Regel „Einkämpfer/-in“ (ebd.).

⁹ Verschiedene Bezeichnungen, die das Arbeitsfeld bspw. für Umgangsweisen seiner Fachkräfte vergibt, werde ich in dieser Studie in Anführungszeichen setzen, um kenntlich zu machen, dass es sich jeweils um charakteristische *Feldbegriffe* handelt. Daneben verwende ich Anführungszeichen um etwas zu betonen und hervorzuheben sowie für die Wiedergabe von (wörtlichen) Zitaten.

ASD-Arbeit ist eine Tätigkeit, in der viel gesprochen und „besprochen“ wird. Sie findet in vielen ihrer typischen Arbeitssituationen wie in der Beratung, in der Hilfeplanung oder im Kinderschutz über Gespräche, Kommunikation und gegenseitigen Austausch statt. Dies verläuft für gewöhnlich auf verschiedenen Ebenen:

ASD-Mitarbeitende führen in ihrer Fallarbeit regelmäßig Gespräche mit ihren Klient/-innen. So sind z.B. Beratungsgespräche, Konflikt- und Krisengespräche, Hilfeplangespräche oder Kinderschutzgespräche als tagtägliche Bestandteile dieser Form von Arbeit zu identifizieren¹⁰. Geführt werden diese Gespräche bspw. in Büros und Besprechungszimmern „im Amt“, in Wohngruppen oder bei Hausbesuchen¹¹. Grenzen zwischen Gesprächsformen sind in der ASD-Arbeit oftmals fließend, sodass ein Hilfeplangespräch etwa viele Elemente eines Beratungsgesprächs oder eines Krisengesprächs beinhalten kann, wie auch umgekehrt.

ASD-Arbeit wird desgleichen auf einer „Organisations- und strukturbezogenen(n)“ (Gissel-Palkovich 2011, S. 117) Ebene im Kreis der Mitarbeitenden im ASD über Gespräche und gegenseitigen Austausch gestaltet, bspw. in Zusammenhang mit „Ablauforganisation, Zuständigkeitsregeln im Team“ (ebd.) oder über die „Mitarbeit in Arbeitsgruppen der Organisationsentwicklung“ (ebd.). Auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen des SGB VIII sind Mitarbeitende der Allgemeinen Sozialen Dienste darüber hinaus an vielen Stellen der Ausübung ihrer Fallarbeit verpflichtet, sich miteinander auszutauschen und zusammen zu arbeiten. So wird im § 36 SGB VIII z.B. bzgl. des Entscheidens über Hilfebedarfe und im § 8a SGB VIII bzgl. der Einschätzung einer möglichen Kindeswohlgefährdung ausdrücklich benannt, dass diese zentralen Tätigkeiten von ASD-Arbeit „im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ zu erfolgen haben¹². Nach Pothmann/Wilk sind diesbezüglich für „funktionierende »ASD-Arbeit« [...] gruppenbezogene Arbeitsformen in der Organisation zu verankern“ (2012, S. 156). Merchel plädiert in ähnlichem Sinne für das Bilden von Teams und für eine strukturierte Teamarbeit im ASD (vgl. 2012e, S. 67). Eine Besprechungs-

¹⁰ Bzgl. der Themen Hilfeplanung/Hilfeplangespräch sei an dieser Stelle auf Schwabe (2008) verwiesen. Bei Widulle (2011) sind verschiedene Formen der genannten Gespräche („Beratungsgespräch“, „Konfliktgespräch“ etc.) mit Blick auf Soziale Arbeit beschrieben.

¹¹ Urban-Stahl kennzeichnet und diskutiert „Hausbesuche“ (2012, S. 246) als „Handlungsweise in der sozialen Arbeit“ (ebd.).

¹² Verwiesen sei an dieser Stelle auf die jeweils aktuellen Ausführungen dieser Gesetze im SGB VIII.

form, in welcher viele Allgemeine Soziale Dienste diese Zusammenarbeit mehrerer Fachkräfte in Form von Teamarbeit organisieren, ist die Methode der kollegialen Fallberatung¹³ (vgl. Schone 2012d, S. 271 f.).

Angrenzend dazu erfolgen im Rahmen von ASD-Arbeit vielfach Gespräche von ASD-Mitarbeitenden mit Kooperationspartner/-innen an sogenannten „Schnittstellen“ zu benachbarten Arbeitsbereichen. Hilfeplangespräche werden in der Regel gemeinsam mit Mitarbeiter/-innen von freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt, die die jeweilige Hilfe zur Erziehung praktisch umsetzen. Kollegiale Beratungen werden oft unter Beteiligung von Mitarbeiter/-innen aus z.B. Kindergärten, Schulen oder Kliniken organisiert.

Während ein gewichtiger Teil von ASD-Arbeit also in explizit institutionalisierten Besprechungsformen zu verorten ist, bilden Tätigkeiten aus dem Bereich der Verwaltung, wie das Administrieren und Dokumentieren von ASD-Arbeit, ein Pendant zum „vielen Sprechen“ im ASD. Administration und Dokumentation sind dabei in einem gleichen Maße als wesentlich für das soziale Geschehen „ASD-Arbeit“ zu kennzeichnen wie das Führen von Gesprächen:

Der ASD ist in einer verwaltungsrechtlichen Perspektive „staatlicher Leistungsträger und Behörde im Sinne von § 2 Abs. 1 SGB X“ (Waschull 2012, S. 79), „da er Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt“ (ebd., S. 78). ASD-Arbeit ist in diesem Sinne an „Verwaltungsrecht“ (ebd.), „Verfahrensrecht“

¹³ Modelle kollegialer Fallberatungen finden sich z.B. bei Ader (2004) und Schrapper/Thiesmeyer (2004). Obwohl sich diese Modelle sowohl in ihrer Namensgebung als auch in ihren genauen, zeitlichen Abläufen unterscheiden, vereint sie das konzeptionelle Prinzip, dass sich Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in einer terminierten Gesprächsrunde treffen und spezifische Fallfragen aus ihrer Fallarbeit innerhalb einer vorgegebenen Gesprächsstruktur miteinander besprechen sollen. Dies verfolgt in den genannten Modellen das Ziel, dass Fachkräfte gemeinsam und aus einer Vielfalt von Perspektiven (möglichst unter Einbezug der betroffenen Klient/-innen) Antworten auf Fragen finden sollen, die sich ihnen in ihrer Fallarbeit stellen. Gleichzeitig sollen Fachkräfte über eine kollegiale Fallberatung die Möglichkeit erhalten, Hinweise auf weitere Vorgehensweisen in ihrer Fallarbeit zu erhalten (vgl. Ader 2004, S. 318 ff.). Nach Pothmann/Wilk können solche „institutionalisierten Teambberatungen“ (2012, S. 156) besonders im ASD z.B. „notwendige Austauschmöglichkeiten, Vergewisserungsgelegenheiten, aber auch einen geschützten Raum zur Entwicklung von Ideen und Perspektiven bieten“ (ebd.) und „die professionelle Wahrnehmung sowie fachliche Einschätzungen und Bewertungen unterstützen und qualifizieren“ (ebd.). Als positiv zu bewerten seien kollegiale Fallberatungen als Methode zudem, da sie es u.a. ermöglichen würden, möglichst viele, verschiedene Blickwinkel in der Betrachtung von unübersichtlichen Fallsituationen zu bündeln und in eine Einschätzung und Entscheidung mit einzubeziehen (vgl. ebd., S. 164). Dies ist nach Schone mit Blick auf die Beschaffenheit von Fallsituationen im ASD gerade im Bereich Kinderschutz als absolut erforderlich zu erachten (vgl. 2012d, S. 272).

(ebd., S. 79) und somit an „Bearbeitungsfristen“ (ebd., S. 81) und „Sozialdatenschutz“ (ebd., S. 83) gebunden. Dies bedeutet u.a., dass die Bearbeitung von Anträgen auf Hilfen zur Erziehung in einer bestimmten Zeit erledigt sein muss (vgl. ebd., S. 81), Klient/-innen einen Anspruch auf „Akteneinsicht“ (ebd., S. 87) haben und „Verwaltungsakte sachgerecht dokumentiert“ (ebd.) werden müssen. Ein Teil von behördlicher ASD-Arbeit besteht im Zuge dessen darin, administrative Aufgaben wahrzunehmen. Es werden etwa offizielle Behördendokumente wie „Bewilligungsbescheide“ über die Gewährung von Hilfen zur Erziehung von den Mitarbeitenden erstellt, von Leitungskräften unterschrieben und mit Widerspruchserklärungen versehen. Daneben werden im Rahmen von ASD-Arbeit z.B. „Aktennotizen, [...] Vermerke, [...] Protokolle, Statistiken, [...] Briefe“ (Schimke 2012, S. 257) und weitere alltäglich verwandte Dokumente für und über ASD-Arbeit angefertigt. Ferner werden in der Regel im ASD alle dort institutionalisierten Besprechungsformen schriftlich dokumentiert, so auch kollegiale Beratungen und Hilfeplangespräche¹⁴. Nach Schimke ist „die Dokumentation [...] Tätigkeitsbeleg für die sozialen Fachkräfte“ (ebd.) und „hat damit eine Legitimierungsfunktion gegenüber Betroffenen, Vorgesetzten und Prüfinstanzen“ (ebd.). Dokumente würden u.a. „als Beweismittel in gerichtlichen Verfahren verwendet“ (ebd.). Pieper/Trede weisen in diesem Zusammenhang auf „eine besondere Bedeutung [...] der Dokumentation von Kinderschutzfällen“ (2011, S. 387) hin. Das Dokumentieren von „Teamentscheidungen, Fallverläufen, Gesprächen usw.“ (ebd.) komme „der Überprüfung der Arbeit und Absicherung der Fachkräfte, auch im rechtlichen Sinne“ (ebd.) zugute. Ferner könne das Dokumentieren „als Nachweis, nach den fachlichen Regeln der Kunst zum jeweils dokumentierten Zeitpunkt gehandelt zu haben“ (ebd.) fungieren. In diesem Sinne gehört es zu ASD-Arbeit dazu, erfolgte institutionalisierte Gespräche zu protokollieren und in Akten zu sammeln¹⁵. Die AGJ merkt zu diesem Thema in Bezug auf die Mitarbeitenden in Allgemeinen Sozialen Diensten an, dass deren Arbeit „immer mehr Koordinations- und Dokumentationsaufgaben“ (2010, S. 4) beinhalte und dass dadurch „für mittel- bzw. langfristige Beratungs- und Betreuungsarbeit weniger Zeit bleibt“ (ebd.). Auch Seckinger weist darauf hin, dass eine Zunahme von Dokumentationsanforderungen von ASD-Mitarbeitenden als belastend erlebt werde (vgl. 2008, S. 43), Fieseler/Herborth kennzeichnen diesbe-

¹⁴ Diese Dokumentation hat überdies nach den Maßgaben des Schutzes von Sozialdaten (§§ 63-68 SGB VIII) stattzufinden, was eine Archivierung und anschließende Vernichtung der Dokumente nach bestimmten zeitlichen Fristen beinhaltet.

¹⁵ Zum Thema „Aktenführung“ sei an dieser Stelle auf Brack/Geiser (2009) verwiesen.

züglich zudem eine eher ablehnende Haltung von ASD-Mitarbeitenden zur Aktenführung (vgl. 2010, S. 233).

ASD-Arbeit ist aufgrund ihrer letztgenannten Komponenten also eine Arbeit, die zu großen Teilen „am Schreibtisch“ und „im Büro“ gemacht wird.

2.4 Arbeitsanforderungen

Im Schnittfeld zwischen Pädagogik und Verwaltungstätigkeit stehen ASD-Mitarbeitende vor sehr verschiedenartigen Anforderungen¹⁶:

Sie bewegen sich in der Ausübung ihrer Arbeit aufgrund ihres „Doppelmandates von Hilfe und Kontrolle“ (Schone 2012c, S. 143) zwischen „Beraten und Informieren, Moderieren und Vermitteln, Begleiten und Unterstützen, aber auch Konfrontieren und Formulieren eigener Standpunkte und Normen sowie Kontrollieren und Eingreifen“ (Poller/Weigel 2011, S. 59). Sie arbeiten mit „Fällen, die i.d.R. von Mehrdeutig- und Unwägbarkeit gekennzeichnet sind und in den seltensten Fällen eindeutige Zuordnungen von Ursachen und Wirkungen zulassen“ (ebd.), während von ihnen „ungewisse soziale, materielle und psychische Situationen und Prozesse“ (Schrapper 2012a, S. 95) zu bewerten sind. Nach Seckinger et al. haben es ASD-Mitarbeitende „häufig mit komplexen Problemlagen zu tun, die Entscheidungen unter Zeitdruck erfordern und für die es selten eindeutige Lösungen gibt“ (2010, S. 30). Als zentralste Aufgabe von ASD-Mitarbeitenden, die sie im Zuge ihrer Fallarbeit bewerkstelligen müssen, sieht Schrapper in diesem Zusammenhang „die Wahrnehmung und Deutung der Lebenssituation von Kindern und Familien in Belastungs-, Krisen- und Notsituationen“ (1998a, S. 15). Die Erfüllung dieser Aufgabe könne nur auf einer „mehrfach unsicheren Basis“ (Schrapper 2012b, S. 202) geschehen. Zum einen könnten immer nur Momentaufnahmen und hypothetische Einschätzungen über Zukünftiges in der Fallarbeit getroffen werden. Zum anderen liege die Umsetzung und Annahme von z.B. Hilfsangeboten nicht in der eigenen Hand der ASD-Mitarbeitenden und könne ebenfalls nicht sicher vorausgesagt werden (vgl. ebd.). ASD-Mitarbeitende sollten sich daher „bewusst [...] sein, dass alle Einschätzungen nur Vermutungen sind, die jederzeit geändert werden müssen, weil sich die zugrundeliegenden Wahrnehmungen und Deutungen geändert haben könnten“

¹⁶ Von diesen werden im Folgenden nur einige wenige aufgeführt, die für ASD-Arbeit hier als wichtig erachtet werden.

(ebd.). Einschätzungen und Entscheidungen in der ASD-Arbeit könnten daher „niemals zu einer abschließenden Sicherheit“ (ebd.) führen. Vielmehr könne „nur durch eine hypothesengeleitete Arbeitsweise und vor allem durch Reflexion und Vergewisserung [...] immer wieder die Frage bearbeitet, aber nie beantwortet werden ‚Könnte es nicht auch anders sein?‘“ (ebd.).

ASD-Arbeit ist in diesem Sinne grundsätzlich „mit einem hohen Maß an Unsicherheit (im Hinblick auf Problemerkennung und auf Wege der Problemlösung) verbunden“ (Merchel 2012e, S. 68). ASD-Mitarbeitende müssen ihre Arbeit nach Schöne oft „angesichts unübersichtlicher Gefährdungslagen für Kinder und Jugendliche und angesichts uneindeutiger Wechselwirkungen von Ursachen und Folgen familialer Problemkonstellationen“ (2001, S. 73) ausüben. Dies führe zu „Handlungs- und Entscheidungsunsicherheiten“ (ebd.). ASD-Mitarbeitende sollen aber, wie Schrappner fragend formuliert, „‚Gute Arbeit machen‘ oder ‚Die Arbeit gut machen‘“ (1998b, S. 286), gerade weil sie in der Ausübung ihrer Arbeit „folgenreiche Entscheidungen“ (Schrappner 2012b, S. 202) zu treffen haben, die sich „maßgeblich auf die Zukunft von Kindern und Eltern auswirken“ (Gerber 2011, S. 321) können.

ASD-Arbeit erfolgt insofern in einem inhaltlich-strukturellen Dilemma: ASD-Mitarbeitende sind in schwierigen, oft diffusen (Fall-)Situationen dazu verpflichtet, Entscheidungen zum Wohle ihrer Klient/-innen zu treffen, ohne letztendlich genau und „gesichert“ vorhersagen zu können, ob sich ihre Entscheidungen positiv und förderlich auf dieses „Wohl“ ihrer Klient/-innen auswirken (vgl. Schöne 2012b, S. 77 f.). Trotz aller Abklärungen, Überprüfungen und Vorsichtsmaßnahmen bleibt in der Regel z.B. die potentielle Möglichkeit bestehen, dass ein junger Mensch, der über Jugendhilfe in einer Heimeinrichtung oder in einer Pflegefamilie „untergebracht“ wird, auch an diesem Ort vergleichbar schädigende Erfahrungen macht, wie zuvor in seiner „Herkunftsfamilie“. Wie Biesel formuliert: „Selbst wenn im Sinne des Paragraphen 8a SGB VIII verbindliche Risikoeinschätzungen eingehalten und angewendet werden, bleibt immer wieder offen, ob nicht doch die falsche Entscheidung getroffen worden ist“ (2009, S. 55).

2.5 Arbeiten unter Beobachtung

Die Arbeit des Jugendamts und speziell die der Allgemeinen Sozialen Dienste steht seit vielen Jahren im Fokus unterschiedlicher Aufmerksamkeiten. Spätes-

tens seit „öffentlich gewordenen, tragischen Fällen, in denen Kinder zu Tode gekommen sind“ (Gerber 2011, S. 294), wird das Thema *Kinderschutz durch staatliche Institutionen* stetig auf verschiedenen Ebenen in den Blick genommen.

Die Beschäftigung mit Jugendhilfe-Fällen, in denen Kinder zu Tode kamen, zog u.a. auf einer *fachlich-politischen* Ebene eine intensive Beschäftigung mit „Kindeswohlgefährdung“ und „Kinderschutz“ über die Kinder- und Jugendhilfe nach sich. Es entstanden Diskussionen um fachliche Standards im Kinderschutz, auf die gesetzliche Veränderungen, wie der Einbezug des § 8a in das SGB VIII¹⁷ und das Bundeskinderschutzgesetz im Jahr 2012 folgten (vgl. Gissel-Palkovich 2011, S. 103 ff.). Darüber hinaus ist z.B. im 14. Kinder- und Jugendbericht deutlich eine weitergehende Steigerung der öffentlichen Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern und jungen Menschen gefordert, die nicht nur die Kinder- und Jugendhilfe in die Pflicht nimmt, sondern alle Institutionen, die mit jungen Menschen arbeiten (vgl. Deutscher Bundestag 2013, S. 37 ff.).

Es entwickelte sich zudem eine verstärkte *fachliche* Auseinandersetzung mit „Fehlern“ in der Kinderschutzarbeit, die überwiegend in Bezug auf die Arbeit der Jugendämter und Allgemeinen Sozialen Dienste geführt wurde. So wurden Fallverläufe in Kinderschutzfällen ausführlich analysiert und auf Fehler in ihrer Bearbeitung durch Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe (zumeist ASD-Mitarbeitende) untersucht, etwa bei Fegert/Ziegenhein/Fangerau (2007). Es wurden organisationale Rahmenbedingungen in Bezug auf eine Fehler-Kultur in Jugendämtern hinterfragt, wie durch Biesel (2011). Auch wurden Qualitätsfragen im Kinderschutz mit Blick auf ASD-Arbeit gestellt, u.a. mit einem Fokus darauf, was die Kinder- und Jugendhilfe aus Fehlern in ihrer Kinderschutzarbeit lernen könne, wie z.B. bei Ackermann (2012) und Wolff et al. (2013).

Seit Mitte der 90er Jahre haben daneben einschlägige Gerichtsurteile (vgl. Meysen/Nonninger 2012, S. 134) auf das Thema „strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns“ (ebd.) aufmerksam gemacht.

Die Arbeit von Jugendämtern im Bereich Kinderschutz steht überdies seit Jahren in *medial-öffentlicher* Aufmerksamkeit¹⁸ und wird dort nicht selten skandalisiert

¹⁷ Der Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe wurde 2005 durch das KICK (Kinder- und Jugendhelferweiterentwicklungsgesetz) wesentlich konkretisiert und im § 8a SGB VIII ausgeführt (vgl. Schone/Hensen 2011, S. 16; Czerner 2012, S. 53 f.).

¹⁸ Diesem Thema haben sich z.B. Enders (2012; 2013) und Brandhorst (2015) gewidmet.

(vgl. Gerber 2011, S. 295). Biesel verweist u.a. darauf, dass „Massenmedien [...] die einzelnen und tragisch verlaufenden Kinderschutzfälle als Mainstream herausgestellt“ (2009, S. 51) haben, quasi „als Praxiskatastrophen, die in der Kinder- und Jugendhilfe scheinbar tagtäglich zu beobachten sind“ (ebd.). Parallel dazu wird die Arbeit des Jugendamts (gemeint ist „ASD-Arbeit“) in Medien häufig als willkürlich und unberechenbar inszeniert: Das Jugendamt wird entweder als eine nicht ausreichend informierte, verschlafene oder gegenteilig als eine unbegründet hart-vorgehende Behörde dargestellt, die „entweder nichts tut oder der Familie das Kind wegnimmt“ (Enders 2012, S. 407). Im Kern „einer scharfen öffentlichen Kritik“ (Biesel 2011, S. 34) befinden sich dabei für gewöhnlich nicht nur das Jugendamt als größeres Ganzes, sondern einzelne Mitarbeitende (vgl. ebd.), denen „riskante Inkompetenz, unterlassene Hilfeleistung, Verletzung der Fürsorgepflicht im Amt etc. angelastet“ (ebd.) werden¹⁹. Jugendamtliche ASD-Arbeit und die Arten und Weisen ihrer Ausführungen geschehen also dem Anschein nach in vielen Teilbereichen nicht länger „hinter verschlossenen Amtstüren“, sondern werden mit wachsamen Blicken in verschiedenen Öffentlichkeiten beobachtet und in Frage gestellt.

So kreisen um die Arbeit von Jugendämtern und Allgemeinen Sozialen Diensten medial-öffentliche, fachpolitische, fachliche und rechtliche Diskurse, die von außerhalb der praktisch arbeitenden Organisationen dazu beitragen, thematische Schwerpunkte von ASD-Arbeit zu setzen: In ASD-Arbeit soll es primär um einen möglichst sicheren Schutz von jungen Menschen gehen, Allgemeine Soziale Dienste und ihre Mitarbeitenden sollen dabei richtig arbeiten und keine Fehler machen (vgl. Biesel 2011, S. 47). Kinderschutz ist so nicht lediglich durch gesetzliche Vorgaben (SGB VIII) ein „Dreh und Angelpunkt“ (Petry 2013, S. 435) von ASD-Arbeit, sondern „Auftrag und Rollenzuschreibung“ (ebd.) von dieser.

¹⁹ Enders betont in diesem Zusammenhang, dass die Rolle der Medien nicht ausschließlich als verallgemeinernd, unseriös oder bedenklich bewertet werden dürfe: „Das Wächteramt der Medien kann im Hinblick auf die Öffentlichkeitsarbeit der Jugendämter als eine Art Motor für fachlichen Austausch und als Anstoß für aktives und offensives Handeln angesehen werden. Gleichzeitig ist dieses Wächteramt nicht nur kritisch im Hinblick auf eine negative Darstellung der Jugendämter zu interpretieren, sondern es ist auch zu bemerken, dass die Arbeit der Jugendämter ‚im Lichte der Öffentlichkeit‘, mit einer höheren Aufmerksamkeit versehen wird, die positiv genutzt werden kann. Auch können mit den dadurch angestoßenen Debatten um Kinderschutz, Personalaufstockungen und Kosten für die Kinder- und Jugendhilfe positive Effekte dieser hohen Aufmerksamkeit bilanziert werden“ (2012, S. 418).

2.6 Konsequenzen

Die Rahmenbedingungen von ASD-Arbeit haben sich in den letzten 20 Jahren deutlich ausdifferenziert. Dies sehen im fachlichen Diskurs um jugendamtliches Arbeiten einige Autor/-innen mit bestimmten Auswirkungen verbunden:

Gerber spricht davon, „dass das Handeln der Fachkräfte im Kinderschutz immer stärker von Angst und dem Wunsch nach persönlicher Absicherung geprägt ist“ (2011, S. 297). Es bestehe im Kinderschutz eine „Angst und Sorge der Fachkräfte und der Führungskräfte [...], Fehler oder sich schuldig zu machen“ (ebd., S. 298). Viele Mitarbeitende in der Kinder- und Jugendhilfe würden ihre Fallverantwortung mittlerweile als Bedrohung empfinden, obwohl § 8a SGB VIII prinzipiell eine gegenteilige Wirkung haben solle (vgl. ebd.). Biesel formuliert es noch drastischer: „Die sozialen Fachkräfte in ihren Organisationen, vor allem in den sozialen Diensten der Jugendämter, sind aufgrund dieser Entwicklungen damit beschäftigt, sich selbst zu schützen, anstatt Kinder zu schützen“ (2009, S. 56). Biesel betitelt seine Hypothese mit dem Begriff „Professioneller Selbstschutz“ (ebd., S. 50). Prinz weist darauf hin, dass die u.a. in der Weiterentwicklung des Kinderschutzes entstanden Verfahren und Standards in der ASD-Arbeit „zunehmend in der Praxis auch zu neuer Verwirrung der Fachkräfte, zu Ängsten, etwas im Verfahren falsch zu machen oder bei der Bewertung des Einzelfalles Wichtiges zu übersehen“ (2008, S. 152) führen würden. Ähnlich thematisieren Wolff et al. auf Grundlage von Interviews mit ASD-Mitarbeitenden „die Angst, eine Mitschuld, womöglich gar am Tod von Kindern zu tragen“ (2013, S. 192), die „aus Sicht der Befragten zu einer starken Tendenz, sich abzusichern und keinen Fehler zu machen“ (ebd.) führe. Auch Meysen/Nonninger erwähnen eine solche „Angst um die eigene Person“ (2012, S. 135). Was diesen Punkt angeht, äußert Conen die Vermutung, dass ASD-Mitarbeitende mittlerweile eher junge Menschen stationär unterbringen würden, als diese und deren Familien über eine ambulante Hilfe zur Erziehung zu unterstützen (vgl. 2012, S. 77), „angesichts des enormen Drucks, dass sowohl die politische als auch die fachliche Leitungsebene eines Jugendamtes keine Fälle von Kindesmisshandlungen oder gar Kindestod in der Presse wiederfinden möchte“ (ebd.). Böwer kommt zu gleicher Erkenntnis: Ein solcher „Eigenschutz“ (2012, S. 235), ein „Schutz für sich selbst“ (ebd.), bewirke bei ASD-Mitarbeitenden im Kinderschutz „ein Absicherungsverhalten [...], das für betroffene Kinder nur vordergründig Sicherheiten bringt“ (ebd.). Laut Kronseder besteht im Zuge der flächendeckend präsenten

„Angst vor einem Fehler“ (2010, S. 207), daher die Gefahr einer „Absicherungsmentalität“ (ebd.) bei der Ausübung der Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe, die sich auf Dauer „für die Kinder auch als unverhältnismäßiges Eingreifen des Staates durch die Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe entpuppen“ (ebd.) könne.

Informelle Gespräche in Jugendämtern
Eine Ethnografie sozialer Praktiken der Arbeit im
Allgemeinen Sozialen Dienst
Matzner, A.
2018, VIII, 325 S., Softcover
ISBN: 978-3-658-20187-6