

---

# **KORKIS: Kompetenz- und Risikoorientierung für den Kinderschutz**

KESB Rheintal (SG)

## **Evaluationsbericht 2021**

---

Donat Ruckstuhl  
Tracy Wagner

Zürich, 9. September 2022

**Zitationshinweis**

Ruckstuhl, D. & Wagner, T. (2022). *KORKIS: Kompetenz- und Risikoorientierung für den Kinderschutz. KESB Rheintal (SG). Evaluationsbericht 2021*. Zürich: kompetenzhoch3.

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	5
1.1	Datenkörper .....	5
2	Erst-Triage .....	5
2.1	Datenbasis.....	5
2.2	Sofortiger Handlungsbedarf.....	6
2.3	Prädiktoren .....	7
2.4	Beschlüsse und Risikoprädiktoren .....	8
3	Kurzverfahren.....	9
3.1	Datenbasis.....	9
3.2	Dauer der Kurzverfahren .....	9
3.3	Ernst-Profil: Ergebnisse der Kurzeinschätzungen .....	11
3.4	Weitere Abklärungsschritte .....	14
3.5	Einschätzung und Empfehlungen.....	15
4	Vollverfahren.....	15
4.1	Datenbasis.....	15
4.2	Die Verfahren .....	15
4.2.1	Gründe für die Abklärung aus Sicht der Behörde .....	15
4.2.2	Dauer der Vollverfahren .....	17
4.2.3	Informationsquellen/Informationen von anderen Fachpersonen .....	20
4.2.4	Veränderungen in der Lebenssituation und Ereignisse während der Abklärung .....	21
4.3	Entwicklungs- und Erziehungsaufgaben .....	22
4.3.1	Entwicklungsaufgaben der Kinder und Jugendlichen .....	22
4.3.2	Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben der Eltern .....	24
4.4	SDQ: Strength and Difficulties Questionnaire.....	26
4.5	CARE-CH: Child Abuse Risk Evaluation .....	27
4.6	Einschätzung des Kindeswohls.....	27
4.7	Grundsatzziele .....	28
4.8	Indikation .....	29
4.9	Zusammenarbeit mit dem Klientensystem.....	30
4.9.1	Akzeptanz der Gesamteinschätzung.....	31
4.9.2	Akzeptanz der Indikation.....	31
5	Summary .....	32
5.1	Erst-Triage .....	32

5.2	Kurzverfahren .....	33
5.3	Vollverfahren .....	33
5.3.1	Veränderungen in der Lebenssituation und Ereignisse während der Abklärung .....	33
5.3.2	Ziele .....	33
5.3.3	Akzeptanz der Gesamteinschätzung.....	33
5.4	Zukünftige Evaluationen .....	34
5.5	Gesamtbild.....	34
6	Literaturverzeichnis.....	35
7	Abbildungsverzeichnis.....	36

# 1 Einleitung

Dieser Bericht stellt die zweite reguläre KORKIS-Evaluation dar. Nach der Evaluation des Implementierungsprojekts, deren Bericht die im Jahr 2019 umgesetzten Verfahren beinhaltet, wurden letztes Jahr im Rahmen der regulären Qualitätssicherung die Verfahren aus dem Jahr 2020 evaluiert. Die vorliegende Evaluation bezieht sich auf die Verfahren des Jahres 2021. Aufgrund der für die jährliche Evaluation zur Verfügung stehenden Ressourcen wurden die Auswertungsdimensionen reduziert und der Fokus noch stärker auf Aspekte der praktischen Arbeit gelenkt.

## 1.1 Datenkörper

Für die Evaluation des Jahres 2021 hat die KESB Rheintal 65 Erst-Triagen (ET), 28 Kurzeinschätzungen (KE) sowie 42 Indikationsberichte (IB) an kompetenzhoch3 übermittelt. Da eine Kindeswohlklärung mehrere Kinder und Jugendliche der gleichen Familie betreffen kann, beziehen sich einige Dokumente auf Kindern derselben Familien und sind somit redundant. Grundsätzlich wäre es möglich in den Dokumenten zu Kindern derselben Familie Unterschiede auszuweisen, da dieselbe familiäre Situation hinsichtlich des Kindeswohls für ein vulnerables Kind anders beurteilt werden kann als für ein resilientes Kind. Die Dokumente sind aber in allen Fällen identisch. Von den übermittelten Dokumenten wurden vor dem 01.01.2021 datierte oder undatierte aus der Evaluation ausgeschlossen. Die verbleibenden 49 ET beziehen sich auf 52 Familien, die 26 KE auf 18 Familien und die 41 IB auf 26 Familien.

Tabelle 1: Übersicht Datenkörper

Datenkörper	2021		2020		2019	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erst-Triagen (ET)	49	100%	52	100%	73	100%
Kurverfahren (KV)	26	100%	18	100%	21	100%
Kinder	49	175%	32	178%	41	195%
Vollverfahren (IB)	41	100%	26	100%	31	100%
Mütter	41	98%	26	100%	31	100%
Väter	40	95%	24	92%	31	100%
Kinder	67	160%	49	188%	53	171%

# 2 Erst-Triage

## 2.1 Datenbasis

Die Periode für den vorliegenden Evaluationsbericht umfasst den Zeitraum von 01.01.2021 bis 31.12.2021. Es wurden insgesamt 65 ausgefüllte Triage-Instrumente (ET) eingereicht. Für diese Berichtsperiode liegen 49 Fälle aus der Erst-Triage vor. 14 weitere zugestellte Fälle stammen aus dem Jahr 2020 und 2 weitere Fälle wurden ohne Beschlussdatum eingereicht und ebenfalls ausgeschlossen.

Tabelle 2

Falleingang	2021		2020		2019	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Gefährdungsmeldung	27	55%	39	75%	26	36%
Polizeirapport	15	31%	6	12%	28	38%
Eltern(-teil)	0	–	–	–	2	3%
Anderes	7	14%	7	14%	15	21%
Mehrere	–	–	–	–	2	3%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

Nachdem im Jahr 2019 das Verhältnis von Gefährdungsmeldungen zu Polizeirapporten ausgewogen war (36% zu 38%), gab es im Jahr 2020 eine Zunahme an Gefährdungsmeldungen und eine Abnahme an Polizeirapporten (75% zu 12%). Im aktuellen Berichtsjahr hat die Anzahl an Gefährdungsmeldungen abgenommen und sie bewegen sich wieder auf dem Niveau des Jahres 2019, wogegen im Vergleich zum Vorjahr mehr Polizeirapporten (15 Fälle, 2020: 6 Fälle) eingegangen sind. Durch die höhere Anzahl an Polizeirapporten stellen die Gefährdungsmeldungen prozentual weniger an der Gesamtheit aller Falleingänge dar (2021: 55%, 2020: 75%).

## 2.2 Sofortiger Handlungsbedarf

Ob ein Fall einer sofortigen Handlung bedarf, wird im Instrument ET seit April 2019 gestützt auf das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument zum Kinderschutz nach Hauri, Jud, Lätsch und Rosch (2018) ermittelt. In drei Kategorien – 1) Körperliche Misshandlung/sexuelle Ausbeutung, 2) Vernachlässigung sowie 3) weitere Anhaltspunkte – werden Hinweise einer Kindeswohlgefährdung festgehalten. Für die insgesamt 49 Fälle, die im Jahr 2021 bei der KESB Rheintal eingegangen sind, finden sich die Hinweise in der Abbildung 1.

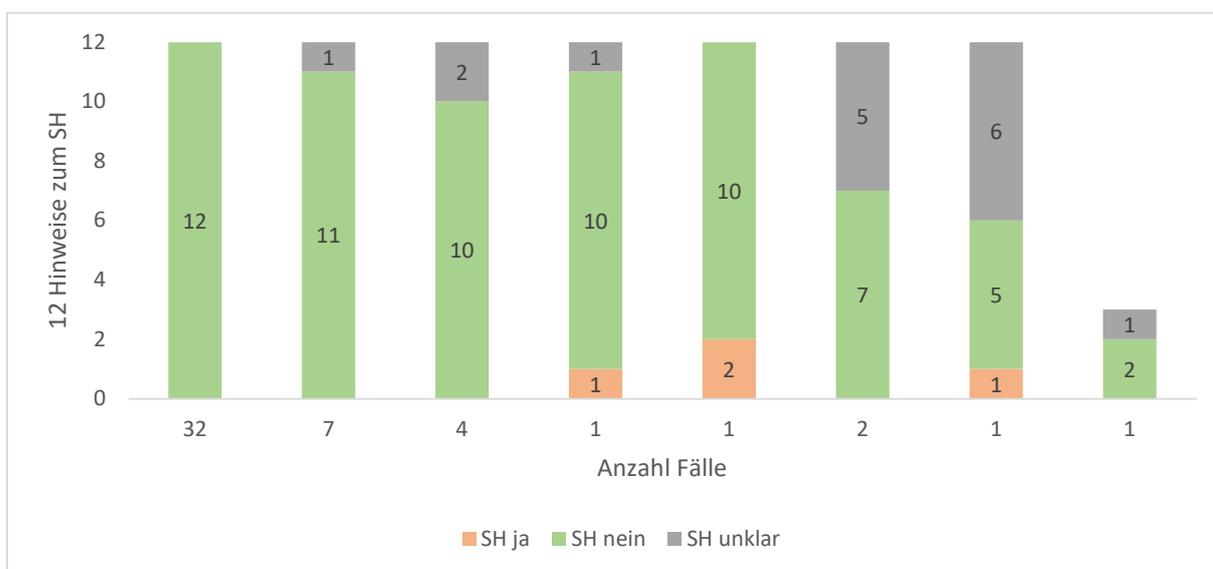


Abbildung 1: Absolute Verteilung «Sofortiger Handlungsbedarf»

In 32 von 49 Fällen (65%) wurden alle 12 Kategorien von Hinweisen für einen sofortigen Handlungsbedarf verneint. In 12 Fällen (24%) wird kein Hinweis klar bejaht, es bleiben aber bis zu fünf Hinweise unklar: In 7 Fällen bleibt 1 Hinweis unklar, in 2 Fällen sind 5 Hinweise unklar. In 3 Fällen (6%) bestehen 1 bis 2 Hinweise, die auf einen sofortigen Handlungsbedarf hindeuten. In einem Fall wurden nur zu 3 der 12 Hinweise eine Einschätzung angekreuzt.

### Notwendigkeit sofort zu handeln

Nach der Einschätzung der Indikatoren muss aus der gesamthaften Betrachtung beurteilt werden, ob zur Gewährleistung des Kindeswohls ein sofortiger Handlungsbedarf besteht. In 1 der 49 Beurteilungen des sofortigen Handlungsbedarfs (2%, 2020: 12%) wurde ein sofortiges Handeln für notwendig erachtet. Dabei handelt es sich um einen Fall, bei dem 2 der Hinweise auf sofortigen Handlungsbedarf als vorliegend beurteilt wurde. In 2 Fällen (4%, 2020: 17%) wurde der sofortige Handlungsbedarf als «unklar» befunden, in einem Fall (2%, 2020: 19%) fehlt eine Angabe dazu.

### 2.3 Prädiktoren

Das Instrument der Erst-Triage nimmt neben dem sofortigen Handlungsbedarf ebenfalls das Vorliegen verschiedener Risikoprädiktoren auf.

Eine *besondere Verletzlichkeit* des Kindes stellt wie bereits im Vorjahr den häufigsten Risikofaktor dar, welcher in der Hälfte der Familien vorzufinden ist (49%, 2020: 56%, 2019: 52%). In jedem vierten Fall gab es *Frühere Gefährdungsmeldungen* (25%, 2020: 25%, 2019: 31%), in rund jeder fünften Familie besteht ein Risiko durch *Häusliche Gewalt* (22%, 2020: 25%, 2019: 36%) und durch *Vernachlässigung* (18%, 2020: 27%, 2019: 13%). Am häufigsten unklar bleiben die Risikoprädiktoren *Vernachlässigung* (60%, 2020: 56%, 2019: 60%), *Psychische Erkrankung der Eltern* (57%, 2020: 60%, 2019: 58%), *Kriminelle Vorgeschichte der Eltern* (45%, 2020: 48%, 2019: 59%) sowie *Physischer Missbrauch/Miss-handlung* (44%, 2020: 46%, 2019: 28%).

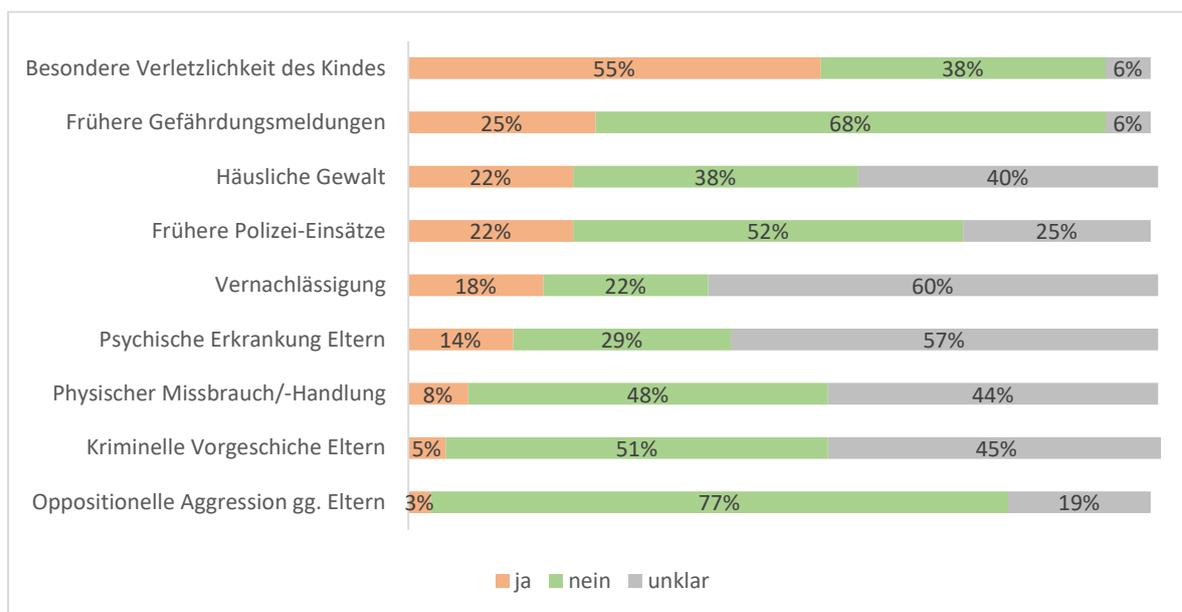


Abbildung 2: Risikoprädiktoren (n = 49)

### Zusätzliche Prädiktoren

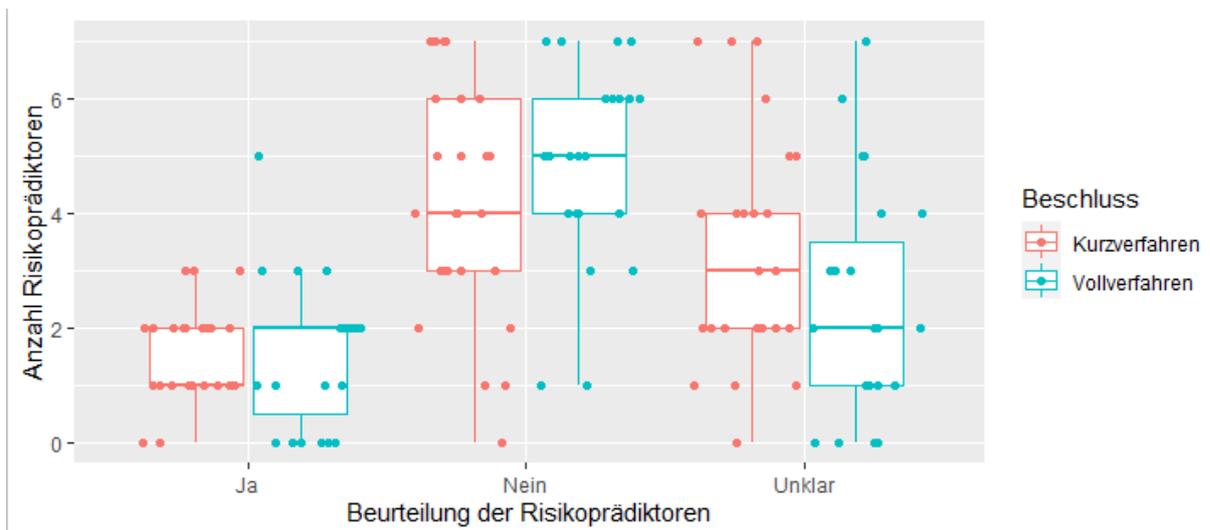
Das Instrument ET bietet den Nutzern die Möglichkeit zusätzliche Schutz- und Risikofaktoren aufzuführen und in die Gesamtbeurteilung resp. den Triage-Entscheid einfließen zu lassen. Diese Option wurde öfters als in den Vorjahren genutzt: In gut drei Viertel der ET (35 der 49 ET) im Gegensatz zu zwei Drittel der ET aus den Jahren 2020 und 2019. In gut der Hälfte dieser 35 ET sind jeweils vier zusätzliche Risikoprädiktoren vermerkt.

### 2.4 Beschlüsse und Risikoprädiktoren

Für den Triage-Entscheid werden die Anzahl an «Nein», «Ja» und «Unklar» der Risikoprädiktoren gezählt. Erfreulicherweise lagen zu allen 49 Fällen Einschätzungen zu allen Risikofaktoren vor. Im Folgenden interessiert, ob sich je nach Beschluss des Falles Unterschiede in diesen Summen zeigen. Zu bemerken gilt, dass ein ET keine Angaben zum Beschluss enthielt.

Tabelle 3

Risikoprädiktoren	Gesamt (n = 49)				Triage ins Kurzverfahren (n = 25)				Triage ins Vollverfahren (n = 23)			
	Ø	Median	Min.	Max.	Ø	Median	Min.	Max.	Ø	Median	Min.	Max.
Ja	1.6	2	0	5	1.5	1	0	3	1.6	2	0	5
Nein	4.5	5	0	7	4.1	4	0	7	4.9	5	0	8
Unklar	3.0	3	0	7	3.3	3	0	7	2.5	2	0	7



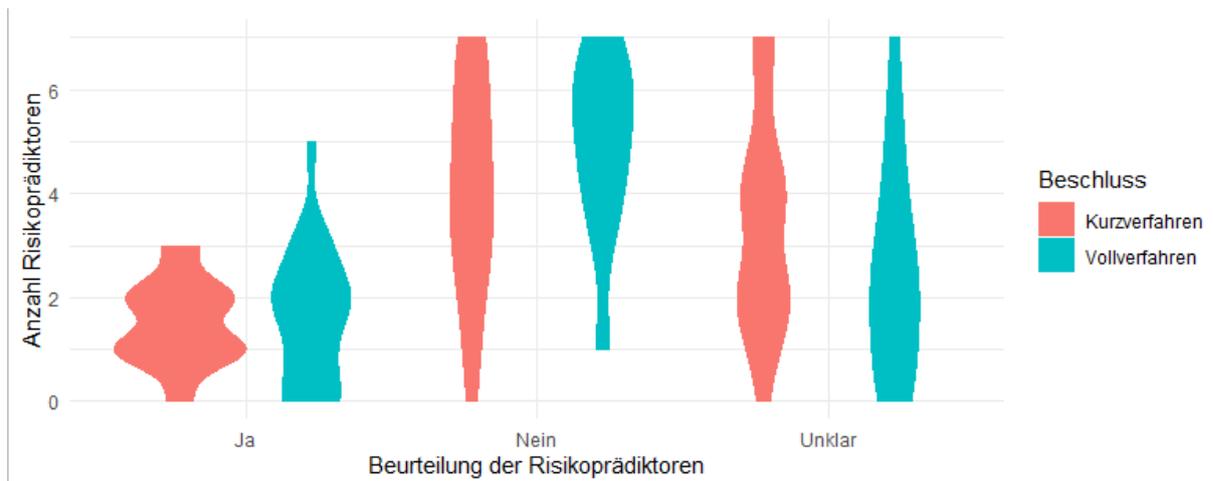


Abbildung 3: Häufigkeit von Hinweisen zu Risikoprädiktoren (oben: Box-Plot, unten: Violin-Plot)

Quelle: Eigene Darstellung und Erhebung

Die Abbildung 3 veranschaulicht die Verteilung der Summen von «Ja», «Nein» und «Unklar», welche für beide Triage-Entscheidung resp. Verfahren eine grosse Streuung aufweisen. Wobei ersichtlich wird, dass die ins Vollverfahren triagierten Fälle vor allem bei einem *Ja* höhere Maximalwerte erhalten. Bei *Nein* und *Unklar* zeigt sich kein eindeutiges Bild. Jedoch zeigt der Box-Plot, dass der Median bei den Vollverfahren bei *Unklar* tiefer ist, d.h. mehr Fälle, die ins Vollverfahren triagiert wurden, hatten etwas weniger *unklare* Risikofaktoren als die ins Kurzverfahren Triagierten. Der Violin-Plot veranschaulicht bei *Nein* für die Vollverfahren mehr Fälle mit vielen verneinten Risikofaktoren und keinen Fall, bei dem nicht mindestens ein Risikofaktor verneint wurde.

### 3 Kurzverfahren

#### 3.1 Datenbasis

Für das aktuelle Evaluationsjahr sind 28 Kurzeinschätzungen (KE) eingesendet worden. Zwei KE sind aus dem Jahr 2020 und wurden ausgeschlossen. In der Summe liegen somit 26 KE für die aktuelle Auswertung vor.

#### 3.2 Dauer der Kurzverfahren

Die Bestimmung aus den Prozessvorgaben zur Dauer der Kurzverfahren (KV) ist wie folgt vereinbart:

- ◆ Der Beginn des KV ist das Datum der Triage.
- ◆ Das Ende des KV ist der Tag der Abgabe des KE an die Behörde.

Tabelle 4: Dauer zwischen Eingang Erst-Triage und Kurzverfahren und Dauer der Kurzverfahren

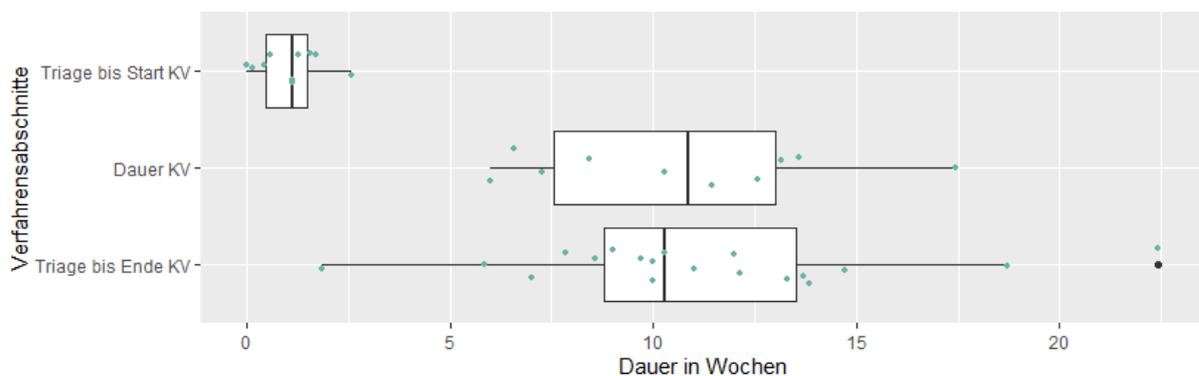
Dauer	ET-Eingang	→ Eingang bis Start KV	KV Start	→ Dauer KV	KV Ende
Mittelwert		7 Tage		6.2 Wochen	
Median		4 Tage		5.2 Wochen	
Min.		0 Tage		2 Wochen	
Max.		34 Tage		14.1 Wochen	
<b>n</b>		<b>25 Fälle</b>		<b>26 Fälle</b>	

Die Dauer zwischen dem Eingang der ET beim Abklärungsdienst und dem Beginn des KV ist bei 25 Fällen ersichtlich. Die Hälfte dieser 25 Kurzverfahren wird in weniger als 4 Tagen (2020: 10 Tage, 2019: 8 Tage) gestartet. Maximal dauerte es bei einem Fall 34 Tage (2020: 22 Wochen, 2019: 18 Tage). Für die Zeitspanne vom Start des Kurzverfahrens bis zu dessen Ende sind 2 bis 14.1 Wochen gemessen worden (2020: 3.4 bis 12.1 Wochen, 2019: 6 bis 17.5 Wochen).

Tabelle 5: Dauer zwischen Eingang Erst-Triage beim Abklärungsdienst und Abschluss Kurzverfahren

Dauer	2021	2020	2019
Mittelwert	6.9 Wochen	10.6 Wochen	11.2 Wochen
Median	5.9 Wochen	11.0 Wochen	10.2 Wochen
Min.	3.3 Wochen	4.7 Wochen	1.9 Wochen
Max.	14.1 Wochen	26.6 Wochen	22.4 Wochen
<b>n</b>	<b>21 Fälle</b>	<b>16 Fälle</b>	<b>19 Fälle</b>

Von 21 Kurzverfahren sind die Daten des Eingangs der ET und des Abschlusses des KV bekannt. Insgesamt ist eine deutliche Abnahme der Verfahrensdauer ersichtlich. Je zur Hälfte dauern die Verfahren kürzer oder länger als 5.9 Wochen (2020: 11 Wochen). Im Schnitt sind es 6.9 Wochen (2020: 10.6 Wochen), mit der kürzesten Dauer von 3.3 Wochen (2020: 4.7 Wochen, 2019: 1.9 Wochen) und der längsten von 14.1 Wochen (2020: 26.6 Wochen, 2019: 22.4 Wochen).



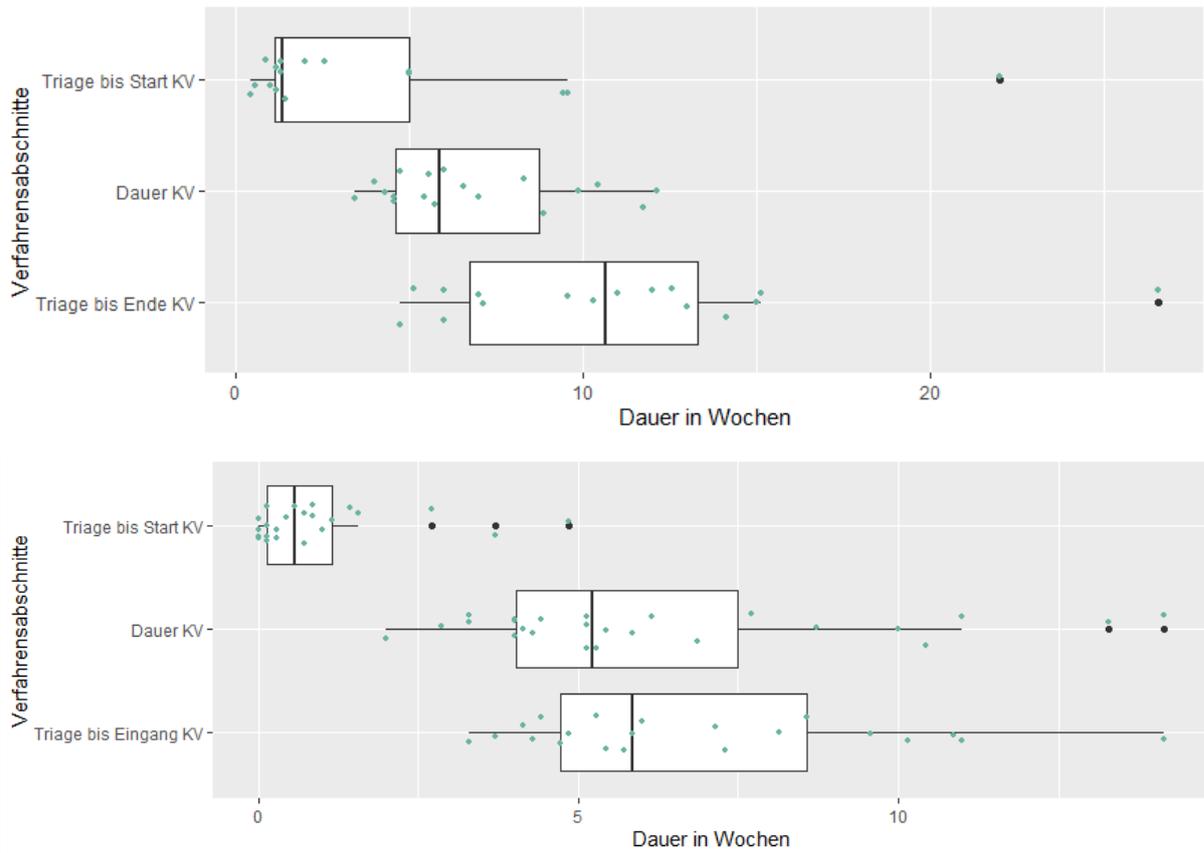
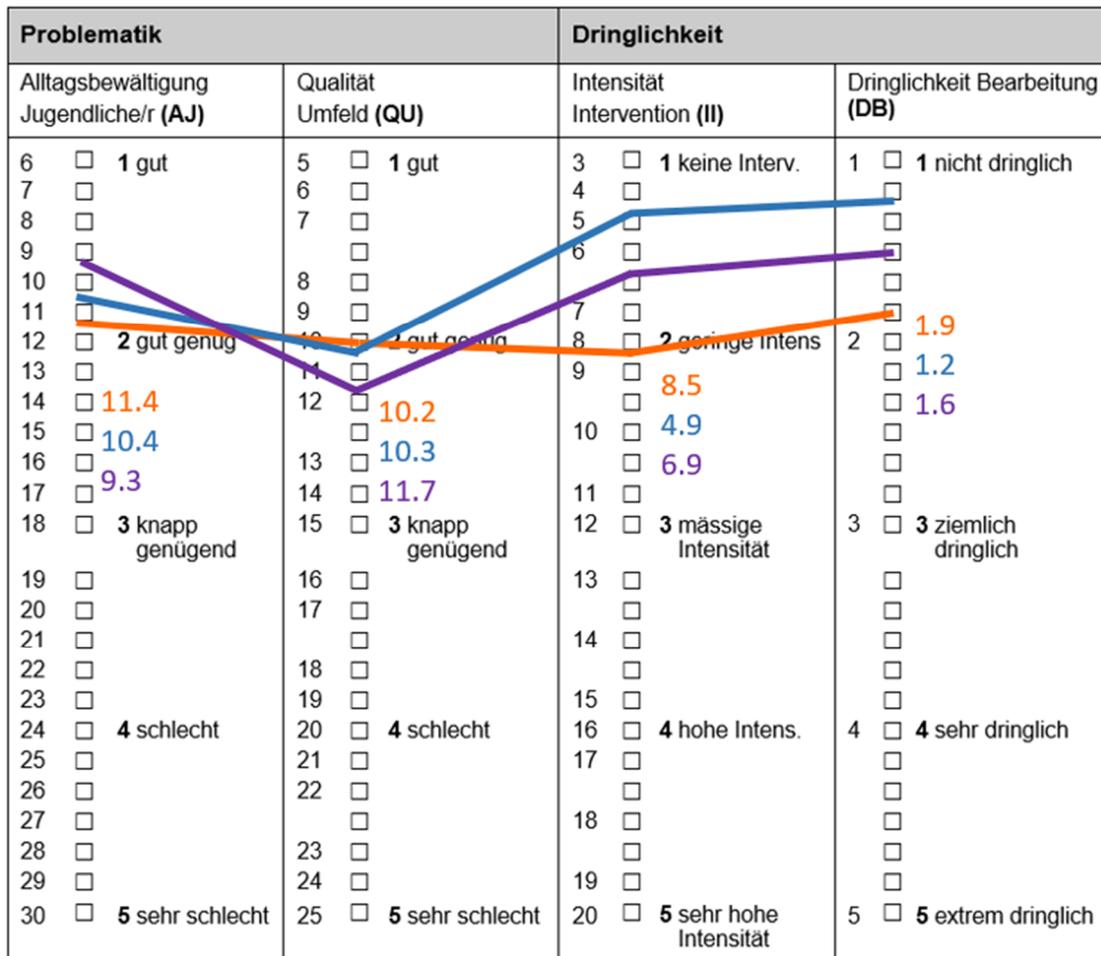


Abbildung 4: Zeitspannen im Kurzverfahren (oben: 2019; Mitte: 2020, unten: 2021)  
Quelle: Eigene Darstellung und Erhebung

Für die Zeitspanne vom Eingang der ET resp. des Auftrags beim Abklärungsdienst bis zum Eingang der fertigen KE bei der Behörde liegen in 21 Fällen Daten vor. Der Median für die Dauer ET-Eingang bis KE-Abschluss beträgt 5.9 Wochen und ist nur leicht über den 5.2 Wochen des Medians der Dauer des Kurzverfahrens (2020: deutlich darüber; 2019: leicht unterhalb) mit einer Spannweite von 3.3 bis 14.1 Wochen. Ebenfalls zeigen sich vom ET-Eingang bis zum Start des Kurzverfahrens kurze Zeitspannen und weniger ausgeprägte Ausreisser als im Vorjahr. Im Jahr 2021 zeigen sich die Dauerangaben näher beieinander und erfreulicherweise bewegen sich die Box-Plots deutlich unterhalb von 10 Wochen.

### 3.3 Ernst-Profil: Ergebnisse der Kurzeinschätzungen

In der nachfolgenden Tabelle sind die Durchschnittswerte für das Ernst-Profil über alle Kurzverfahren abgebildet. Das Ernst-Profil setzt sich aus vier Skalen zusammen: Alltagsbewältigung Kind resp. Jugendliche/r (AJ), Qualität Umfeld (QU), Intensität Intervention (II) und Dringlichkeit Bearbeitung (DB). Die Werte in den Skalen AJ und QU ergeben sich aus Bewertungen der Eltern zu ihrem Kind und dessen Lebenssituation, welche im Gespräch mit der Abklärungsperson erfasst werden. Die Skalen II und DB bilden ab, wie die Abklärungsperson die Bearbeitungsnotwendigkeit aufgrund des Gehörten und den Skalen AJ und QU fachlich einschätzt. Folgend die Mittelwerte (MW) aus den 28 vorliegenden KE:



Jahr:  
 2019  
 2020  
 2021

Abbildung 5: Durchschnittliches Ernst-Profil der 21 Kurzverfahren

Quelle: Eigene Darstellung (van Yperen et al., 2010, S. 31)

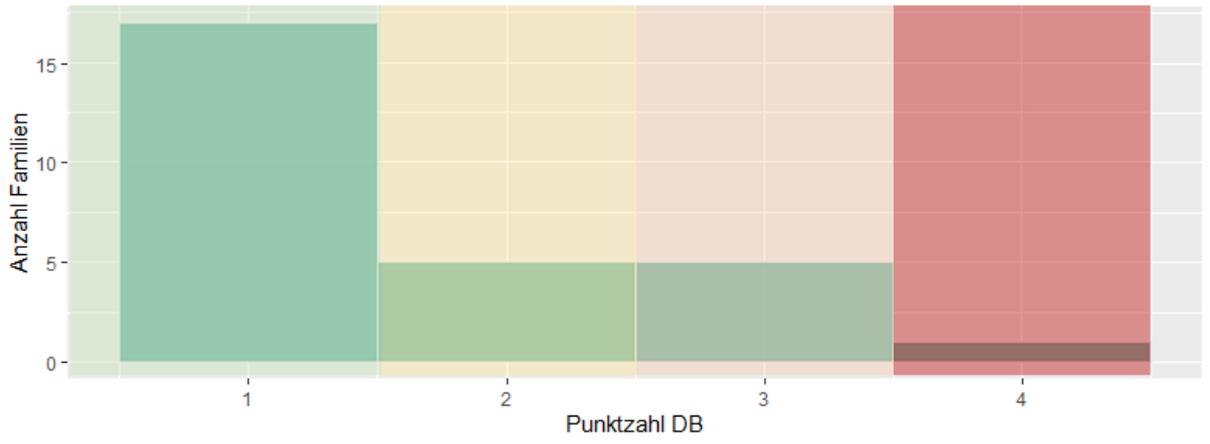
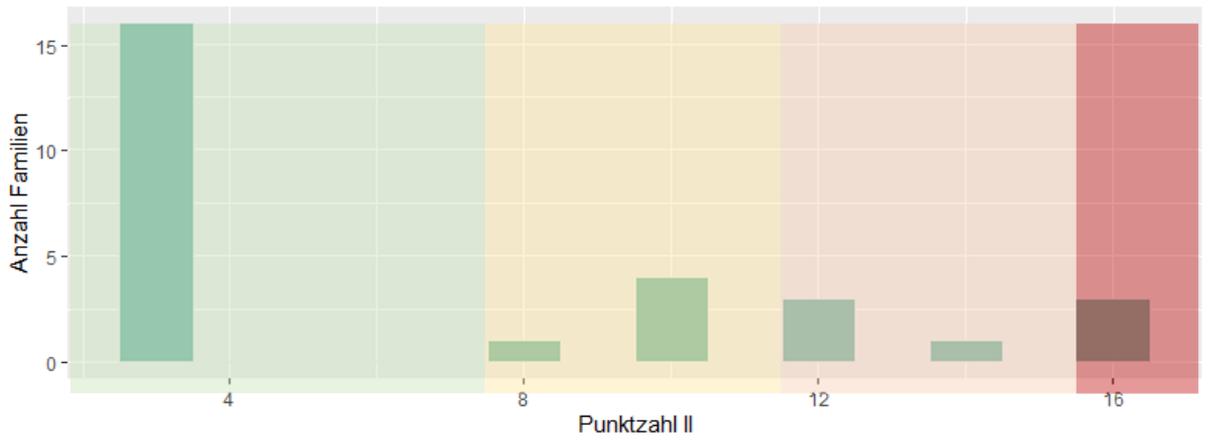
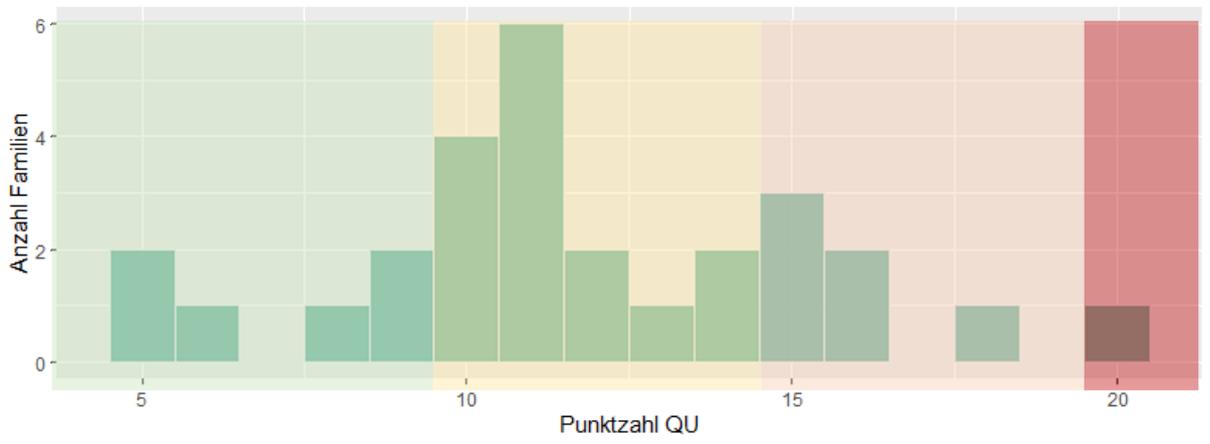
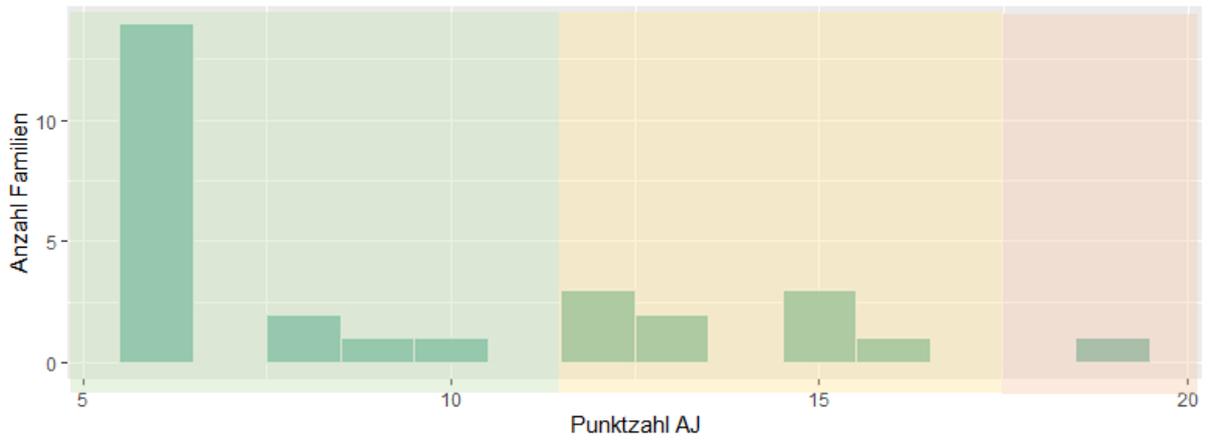
Die Zahlenwerte werden im Ernst-Profil in sprachliche Bewertungen umgesetzt, beispielsweise ergeben auf der Skala AJ zwölf Punkte die Einordnung «gut genug». Im oben abgebildeten Durchschnittsprofil lag im Jahr 2020 ein stimmiges Bild vor: Die Einschätzungen der Abklärungspersonen zu Interventionsintensität und Bearbeitungsdringlichkeit hatten sich im Vergleich zum Jahr 2019 in den Werten gesenkt, womit sie in ein angemesseneres Verhältnis zur Situationseinschätzung der Eltern zu stehen kamen. Die Mittelwerte wiesen öfters auf ein Unterlassen von Interventionen hin.

Im Jahr 2021 zeigten sich im Durchschnitt Fälle mit zwar besserer Alltagsbewältigung der Kinder, jedoch niedrigerer Qualität des Umfelds als im Vorjahr. Die Einschätzungen der Abklärungspersonen verwiesen auf eine höhere Interventionsintensität und Bearbeitungsdringlichkeit.

In 14 der 26 Fällen wurde eine Einstellung des Verfahrens empfohlen. Bei diesen liegt der Mittelwert zu AJ bei 7.7, zu QU bei 9.6, zu II bei 3.0 und bei DB bei 1.0 Punkten. Diese Werte entsprechen den Erwartungen, da bei den Fällen mit Empfehlung zur Einstellung deutlich tiefere Werte bei den Bereichen «Problematik» und «Dringlichkeit» bestehen als im Durchschnitt und zum Fall, der in ein Vollverfahren triagiert wurde.

Nächste Seite:

Abbildung 6: Verteilung der 4 Skalen des Ernst-Profiles (AJ = Alltagsbewältigung Jugendliche/r, QU = Qualität Umfelds, II = Intensität Intervention, DB = Dringlichkeit Bearbeitung)



Die Eltern bewerten die Alltagsbewältigung der Kinder (AJ) in nur einem Falls als *knapp genügend* (rosa), alle andern bewegen sich zwischen *gut genug* (gelb) und mehrheitlich *gut* (grün). Die Qualität des Umfelds (QU) wird in nur einem Fall als *schlecht* (rot) bewertet, bei 3 Familien jedoch als *ungenügend* (rosa). Eine Mehrheit bewegt sich jedoch in einem *knapp genügenden* (gelb) Umfeld. Dies widerspiegelt sich in den beiden Skalen der Dringlichkeit: Nur in 3 Fällen wird fachlich eine *hohe* (rot) Intensität der Intervention und in nur 1 Fall eine *sehr dringliche* Bearbeitung eingeschätzt (rot).

### 3.4 Weitere Abklärungsschritte

Neben dem Elterngespräch gehört mindestens ein Kontakt mit dem betroffenen Kind/den betroffenen Kindern zum Kurzverfahren. In der Regel erfolgt dieser Kontakt im Rahmen eines Hausbesuchs, welcher mit dem Elterngespräch verbunden wird. Darüber hinaus können, wenn notwendig, weitere Abklärungsschritte vorgenommen werden, z.B. ein Kontakt mit der zuständigen Lehrperson oder ein zusätzlicher Hausbesuch. In 24 von den 26 Fällen wurden im Instrument KE weitere Abklärungsschritte angegeben. Von den 2 Fällen, in denen keine weitere Abklärungsschritte angegeben wurden, lauten die Empfehlung in einem Fall eine Einstellung und in einem Fall eine Sistierung.

Tabelle 6

Weitere Abklärungsschritte	Verteilung nach Fällen		Verteilung nach Abklärungsschritten	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Privatperson	2	8%	2	3%
Fachperson	21	81%	28	44%
Lehrperson/Schulleitung	9	35%	22	35%
Psychologe/Psychiater	3	12%	3	5%
Behördenmitglied der KESB	–	–	–	–
Arzt	8	31%	8	13%
Keine	2	8%	–	–
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

In jeder dritten Familie wurde mindestens eine Lehrperson oder Schulleitung kontaktiert (35%, 2020: 78%, 2019: 38%), diese Kontakte stellt annähernd die Hälfte aller eingeholter Informationen aus (44%, 2020: 44%, 2019: 17%). In vier von fünf Familien befragt die Abklärungsperson eine Fachperson (81%; 2020: 33%; 2019: 43%). Ein/e Psycholog/in oder ein/e Psychiater/in gibt in jeder zehnten Familie Auskunft (11.5%, 2020: 22%, 2019: 29%), diese Auskünfte machen 5% der Informationen von Dritten aus (2020: 7%, 2019: 13%).

### 3.5 Einschätzung und Empfehlungen

Nach dem Elterngespräch erstellen die Abklärerinnen eine Einschätzung der Situation und eine Empfehlung für die weitere Bearbeitung des Falles.

Tabelle 7

Empfehlung	2021		2020	2019
	Anzahl	Prozent		
Einstellung	15	58%	78%	71%
Massnahme	7	27%	17%	24%
Vollverfahren	4	15%	6%	5%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>18 (100%)</b>	<b>21 (100%)</b>

In mehr als der Hälfte der Fälle lautete die Empfehlung eine Einstellung des Verfahrens. Die Abklärungspersonen empfahlen im Jahr 2021 in jedem vierten Fall eine Massnahme, im Vorjahr entsprach dies jedem fünften Fall. Im Gegensatz zum letzten Jahr wurden dreimal mehr Fälle ins Vollverfahren weitergegeben.

## 4 Vollverfahren

### 4.1 Datenbasis

Dem Evaluationsteam wurden 42 Indikationsberichte (IB) zugestellt. Ein Bericht stammte aus dem Jahr 2020 und wurde für die Auswertungen ausgeschlossen.

In den Erst-Triagen im Jahr 2021 lautete die Empfehlung bei 23 der neu eingegangenen Fälle ein Vollverfahren. Bei 20 Fällen ist der IB bereits vorliegend. Zusätzlich besteht zu 21 weiteren Fällen ein IB zum abgeschlossenen Vollverfahren, wodurch gesamthaft 41 IB ausgewertet werden konnten.

Von den 41 IB wurden 35 vom internen Abklärungsdienst der KESB und 6 von der RGB Consulting AG erstellt.

### 4.2 Die Verfahren

#### 4.2.1 Gründe für die Abklärung aus Sicht der Behörde

Die Abklärungspersonen erwähnen im IB mit dem Datum der Auftragserteilung die Gründe für die Abklärung. In den meisten Fällen beschreibt sie den Eingang der Gefährdungsmeldung und den bisherigen Hergang der Ereignisse aus Schilderungen der meldenden Person. Neben der Frage nach einer Kindeswohlgefährdung möchte die auftraggebende Verfahrensleitung mit dem Vollverfahren weiterführende Fragen oder Themen geklärt haben. In 41 IB finden sich gesamthaft 91 eingebrachte Themen.

Tabelle 8

Fragestellung/Themen der Abklärung	2021		2020	2019
	Anzahl	Prozent		
Suchtproblematik	6	7%	18%	12%
Häusliche Gewalt	7	9%	15%	8%
Obhut/Besuchsrecht	7	9%	12%	10%
Erziehungsfähigkeit	6	7%	9%	6%
Unterbringung	6	7%	9%	6%
Gefährdung durch Eltern(teil)	4	5%	9%	–
Vernachlässigung	3	4%	6%	8%
Familienverhältnisse	8	10%	6%	4%
Unterstützungsbedarf	5	6%	6%	–
Physische sowie psychische Gewalt durch Eltern(teil)	4	5%	3%	–
Elterliche Beziehung	1	1%	3%	–
Überforderung	7	9%	–	10%
Schulabsentismus/Auffälligkeiten Kind	10	12%	–	6%
Finanzielle Probleme	–	–	–	4%
Sexualisiertes Verhalten (Kind)	–	–	–	4%
Wohnungszustand	–	–	–	4%
Betreuung Kind(er)	4	5%	–	–
Anderes <sup>1</sup>	4	5%	6%	18%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>	<b>(34) 100%</b>	<b>50 (100%)</b>

Im Gegensatz zu den beiden Vorjahren war im Jahr 2021 nicht mehr die Suchtproblematik die häufigste Frage bei der Kindeswohlabklärung (7%, 2020: 18%, 2019: 12%). Für die Verfahrensleitung stellte sich im Jahr 2021 die häufigste Frage nach Schulabsentismus bzw. Auffälligkeiten der Kinder, nach dem dies im Jahr 2020 mit den pandemiebedingten Schulschliessungen kein Thema war (12%, 2020: 0%, 2019: 6%). Als zweithäufigstes Thema wird in jedem zehnten Bericht nach den Familienverhältnissen gefragt (2020: 6%). Anteilsmässig weniger häufig aber trotzdem noch in gut jedem zehnten Fall vertreten, sind die Themen Häusliche Gewalt und Obhut/Besuchsrecht, neben der Überforderung der Eltern (2020: 0%, 2019: 10%).

Viele Themenbereiche der Fragestellungen werden im IB standardisiert explizit aufgenommen (häusliche Gewalt, Erziehungsfähigkeit, Gefährdung, Vernachlässigung, Familienverhältnisse etc.).

<sup>1</sup> Anderes: Psychische Erkrankung Eltern (2), Verwahrlosung (2)

Zugunsten einer effizienten Fallbearbeitung könnte vor diesem Hintergrund darüber nachgedacht werden, ob von entsprechenden Fragen abgesehen werden soll.

#### 4.2.2 Dauer der Vollverfahren

In den Berichten sind verschiedene Datumsangaben vorhanden. Neben dem Datum der Auftragserteilung sind Angaben zum Beginn und zum Ende des Vollverfahrens, der Unterschrift im Bericht sowie dem Eingang des IB bei der Behörde dokumentiert. Mittels der eingereichten ET können in einigen Fällen ebenfalls Angaben zur Dauer zwischen der Erst-Triage und der Auftragserteilung zusammengeführt werden.

Aus den Prozessvorgaben gehen folgende Definitionen des Beginns und des Endes eines Vollverfahrens (VV) hervor:

- ◆ Der Beginn des VV ist das Datum der Triage.
- ◆ Das Ende des VV ist der Tag der Abgabe des IB an die Behörde.

Tabelle 9: Dauer zwischen Eingang Erst-Triage und dem Abschluss des Vollverfahrens

Dauer	2021	2020	2019
Mittelwert	17.5 Wochen	18.7 Wochen	21.5 Wochen
Median	16 Wochen	15.4 Wochen	22.6 Wochen
Min.	5.6 Wochen	7.9 Wochen	8.1 Wochen
Max.	37.1 Wochen	35.9 Wochen	44.0 Wochen
<b>n</b>	<b>35 Fälle</b>	<b>18 Fälle</b>	<b>25 Fälle</b>

In 35 der 41 Vollverfahren liegen die Angaben zur Auftragserteilung ein Vollverfahren durchzuführen und dem Eingang des IB bei der Behörde vor. In 6 Fällen fehlt die explizite Angabe zum IB-Eingang, d.h. dem Tag der Abgabe des IB an die Behörde. Im aktuellen Jahr konnte die Verfahrensdauer weiter von 18.7 Wochen auf 17.5 Wochen abnehmen. Der Median ist im Vergleich zum Vorjahr um gut eine halbe Woche angestiegen: In der Hälfte der Fälle dauert das Verfahren kürzer resp. länger als 16 Wochen resp. 4 Monate. Der schnellste Fall ist mit einer Dauer von 5.6 Wochen um gut 2 Wochen kürzer als im Vorjahr. Der Fall mit der Maximaldauer von 37.1 Wochen liegt etwa eine Woche über jenem im Vorjahr.

Tabelle 10: Dauer zwischen ET-Eingang, Auftragserteilung und dem Beginn des Vollverfahrens und Dauer der Vollverfahren

Dauer	ET-Eingang	→	IB Auftrag	→	IB Start	→	IB Ende
Mittelwert		8.8 Tage		12.1 Tage		16.5 Wochen	
Median		4.5 Tage		0 Tage		13.9 Wochen	
Min.		0 Tage		0 Tage		4.9 Wochen	
Max.		6.1 Wochen		23 Wochen		35.9 Wochen	
<b>n</b>		<b>20 Fälle</b>		<b>38 Fälle</b>		<b>40 Fälle</b>	

Fälle mit widersprüchlichen Datumsangaben wurden aus dieser Auswertung ausgeschlossen. Für die Zeitspanne zwischen ET-Eingang und Auftragserteilung sind dies 4 Fälle, die bereits ein Kurzverfahren durchliefen und 1 Fall, bei dem das Datum der Auftragserteilung vor dem ET-Eingang liegt. Daraus resultieren 18 Fälle, in denen die beiden erforderlichen Datumsangaben vorhanden sind. Im Durchschnitt dauert es gut eine Woche, bis ein Vollverfahren nach der ET in Auftrag gegeben wird. In der Hälfte der Fälle geschieht dies in weniger als 4.5 Tagen.

Für die Zeitspanne zwischen der Auftragserteilung und dem Start des Vollverfahrens fehlt in 1 Fall die Angabe zum Start und 2 Fälle wurden ausgeschlossen, da der Start des Vollverfahrens vor der Auftragserteilung datiert waren. Es gehen folglich die Zeitangaben von 38 der 41 Fällen in die Berechnung der Dauer von der Auftragserteilung bis Aufnahme des Vollverfahrens ein. Im Maximum beträgt diese 23 Wochen, in einem weiteren Fall 22 Wochen (2020: 31 Tage, 2019: 49 Tage). In 27 der 38 (71%) beginnt das Vollverfahren noch am selben Tag, in 5 Fällen (13%) in derselben Woche und in 4 Fällen (11%) zwischen 23 und 41 Tagen (in der Tabelle nicht sichtbar).

Für den Beginn und das Ende des Vollverfahrens fehlen nur in 1 Fall die Angaben. Für die 40 Vollverfahren, zu denen die erforderlichen Datumsangaben vorhanden sind, dauerten durchschnittlich 16.5 Wochen (2020: 16 Wochen, 2019: 19 Wochen).

Die nachfolgende Abbildung 7 veranschaulicht die Verteilung der Daten. Dabei lässt sich bei «Auftrag bis Start VV» erkennen, dass es sich bei der Rückwärtsdatierung um zwei Ausreisser handelt. Weiter zeigt die Zeitspanne zwischen Auftragserteilung und Verfahrensstart, dass es in 6 Fällen zu längerer Wartezeit als einer Woche kam. Zur Zeitspanne vom Abschluss der Triage (Datum ET) bis zur Auftragserteilung an den internen Abklärungsdienst liegen bei 25 der 41 Vollverfahren Datumsangaben vor: In 4 Fällen dauerte sie mehr als 2.1 Wochen – etwa 6, 6, 8 und 12 Wochen.

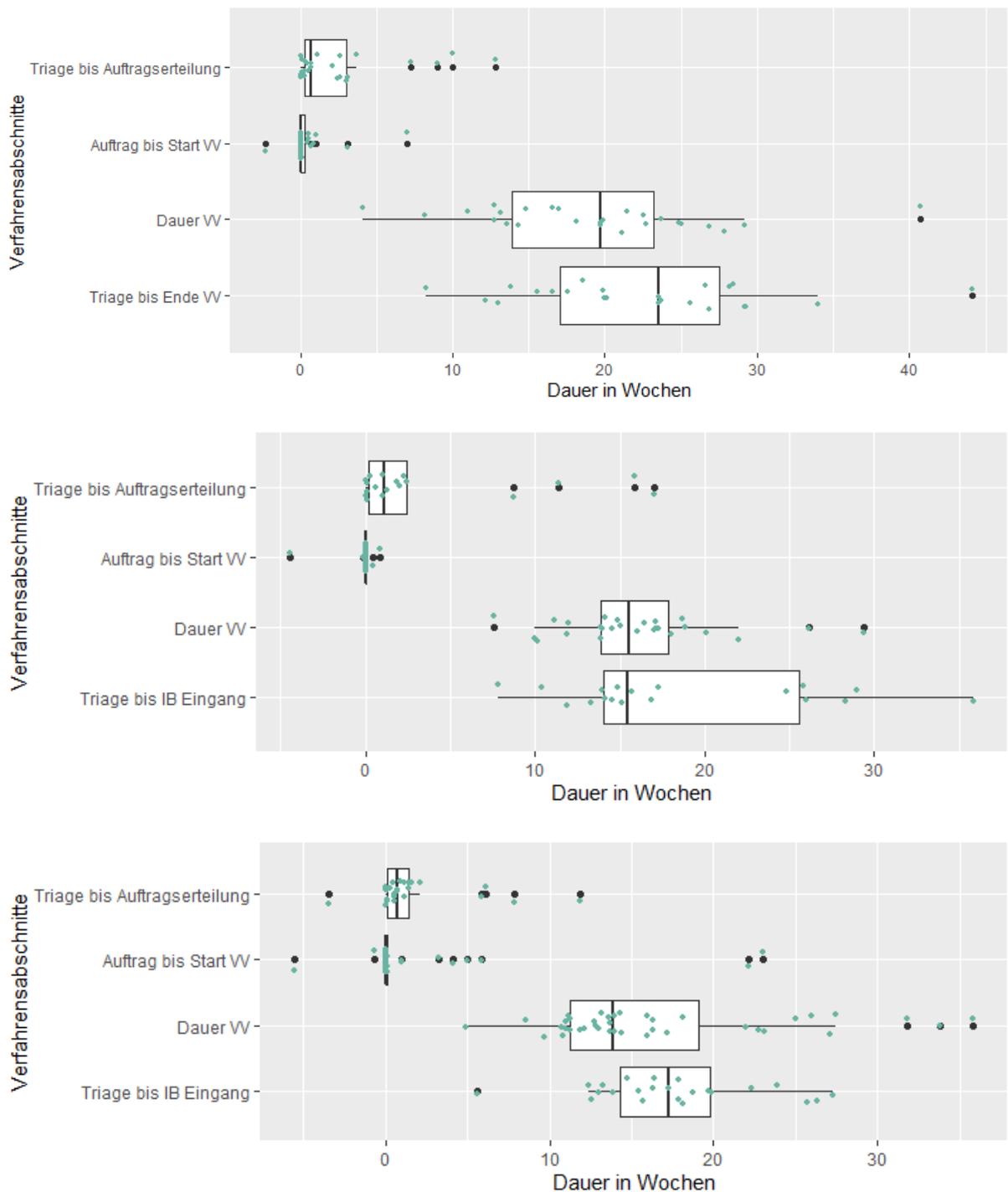


Abbildung 7: Zeitspannen im Vollverfahren (oben: 2019; Mitte: 2020, unten: 2021)

Die Abbildung 7 verdeutlicht die im Jahr 2021 erfolgte Beschleunigung der *Dauer des VV*, der Zeitspanne zwischen Start und Ende des Vollverfahren: Die Hälfte der Fälle dauern weniger als 14 Wochen (2020: 15.5 Wochen). Es gab jedoch einige Fälle, die länger dauerten, wodurch der Mittelwert 16.5 Wochen (2020: 16 Wochen) gestiegen ist.

Wird die Dauer des Vollverfahren wie definiert als Zeitspanne von der *Triage bis zum IB Eingang* betrachtet, so zeigt sich im aktuellen Evaluationsjahr eine Zunahme im Median: Waren im Vorjahr noch die Hälfte der Fälle kürzer als 15.4 Wochen, sind es aktuell 17.3 Wochen. Schaut man sich die

Verteilung der Punkte an, liegen diese viel näher beieinander und weisen somit auf weniger unterschiedliche Verfahrensdauer hin.

#### 4.2.3 Informationsquellen/Informationen von anderen Fachpersonen

Die Abklärungsperson bezieht die relevanten Informationen aus verschiedenen Quellen auf verschiedene Wege.

Tabelle 11

Anzahl	Mittelwert	Median	Min.	Max.
Berichte	2.1	1	0	12
Telefongespräche	14.6	13	0	31
Email	8.6	6.5	0	38
Gespräche im Büro	4.3	4	0	10
Gespräche aussen	0.8	0	0	15
Hausbesuch	3.1	2	0	11

Auch im aktuellen Evaluationsjahr hat das Telefon nicht an Bedeutung verloren: Im Schnitt werden 14.6 Anrufe getätigt (2020: 14.5, 2019: 13.7). Ausserdem werden in der Hälfte aller Fälle min. 6.5 E-Mails als Korrespondenz (2020: 7 E-Mails) und weiterhin mindestens 4 Gespräche im Büro geführt. Die Abklärungspersonen gehen im Schnitt drei Mal auf Hausbesuch.

Tabelle 12

Informationsquellen	2021		2020	2019
	Anzahl	Prozent		
Fachperson (Sozialarbeiter, Mediator etc.)	32	16%	21%	40%
Lehrperson/Schulleiter	61	31%	21%	27%
SPD	10	5%	9%	–
SSA	10	5%	6%	–
Psychologe/Psychiater	23	12%	22%	17%
Privatperson	21	11%	11%	12%
Arzt	31	16%	10%	5%
Beistand	9	5%	2%	–
<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>100%</b>	<b>100% (163)</b>	<b>100% (147)</b>

Als Informationsquelle dienten am häufigsten Informationen aus dem schulischen Bereich (41%, 2020: 36%, 2019: 27%), gefolgt von Informationen von Fachpersonen der Sozialen Arbeit oder Ärzten mit jeweils 16% sowie Psychologen/Psychiater mit 12%.

#### 4.2.4 Veränderungen in der Lebenssituation und Ereignisse während der Abklärung

Die Abklärungspersonen dokumentierten 65 Ereignisse bei 33 der 41 Familien, die während den Abklärungen geschahen. Im aktuellen Berichtsjahr ist jeweils die Initiierung des Ereignisses festgehalten. Daher kann neu nachverfolgt werden, durch wen Interventionsschritte in die Wege geleitet wurden. 40 Ereignisse wurden durch die Eltern herbeigeführt (62%), 5 von den Kindern (8%). Zu 9 (14%) der 65 Veränderungen ist kein Initiant aufgelistet. Bei einem Fall handelt es sich um einen Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts, bei einem anderen um eine weitere Gefährdungsmeldung. Vier weitere Interventionen (Therapie Kind, 2x Unterbringung, Beistandschaft) wurden in einer Familie durchgeführt, bei der eine Fachperson einen Antrag auf Sofortmassnahme stellte. Da davon ausgegangen werden kann, dass diese 6 Interventionen von einer Drittperson initiiert wurden, fliessen sie neben den 11 Interventionen (17%), die durch Fachpersonen in Auftrag gegeben worden sind, in die weiteren Berechnungen ein. Insgesamt sind 18% (12 der 65) der Interventionen durch eine Abklärerin, 3% durch Ärzte/Ärztinnen und jeweils eine Intervention durch eine Beistandsperson oder einen Psychologen/eine Psychologin resp. einen Psychiater/eine Psychiaterin eingeleitet worden. Nachfolgend sind die 17 Interventionen aufgelistet, die in 7 Familien (17% aller 41 Familien) durchgeführt wurden. Daneben sind die 12 Interventionen aufgelistet, die durch Abklärerinnen initiiert wurden.

Tabelle 13

Interventionen während der Abklärung	Total von Fachpersonen initiiert	Davon spezifisch von Abklärerinnen initiiert
Antrag Sofortmassnahme	2	2
Beistandschaft (Antrag/Wechsel)	2	1
Beizug Dritter <sup>2</sup>	1	1
Beratung/Begleitung Eltern <sup>3</sup>	2	2
Entzug Aufenthaltsbestimmungsrecht	1	1
Medizinische Versorgung	1	–
Therapie Eltern	2	1
Therapie Kind	2	2
Unterbringung	2	2
Weitere Gefährdungsmeldung/Verdacht	2	–
<b>Total</b>	<b>17 (26% der 65)</b>	<b>12 (18% der 65 und 71% der 17)</b>

In zwei Familien wurde ein Antrag auf Sofortmassnahmen gestellt. In einer Familie wurde 1 (Beratung/Begleitung der Eltern), in der anderen 4 (Therapie Kind, 2x Unterbringung, Beistandschaft)

<sup>2</sup> Abklärungsperson zieht Fachperson zur Unterstützung bei, welche bilateral oder im Beisein des Klientensystems erfolgt.

<sup>3</sup> Soziale Dienste, Familienberatung, Integrationsfachstelle, Suchtberatung für Mitbetroffener, Bedrohungs- & Risikomanagement.

weitere Massnahmen ergriffen. Bei der Familie, bei der das Aufenthaltsbestimmungsrecht aufgehoben wurde, sind 2 weitere Massnahmen (Beizug Dritter, Therapie Kind) eingeleitet worden.

### 4.3 Entwicklungs- und Erziehungsaufgaben

#### 4.3.1 Entwicklungsaufgaben der Kinder und Jugendlichen

In 39 der 41 Familien sind in den Berichten zu 60 Kindern Einschätzungen zum Gelingen der Entwicklungsaufgaben vorgenommen worden. Für 56 eingeschätzte Entwicklungsprofile sind die Altersangaben zu den Kindern vorhanden. Zu diesen 56 Kindern ist in der Folge ein Quotient der erreichten Punktzahl in allen normativen Entwicklungsaufgaben im Verhältnis zu der maximal erreichbaren Punktzahl berechnet. Dieser Quotient stellt ein Mass dar, wie gut die Kinder ihre Entwicklungsaufgaben erreichten. Pro Entwicklungsaufgabe können 2 Punkte erreicht werden, wenn diese als erfüllt eingeschätzt ist. 1 Punkt gibt es, wenn die Aufgabe teilweise bewältigt wird. Äquivalent dazu wurde ein Quotient für die besonderen Entwicklungsaufgaben berechnet.

Tabelle 14

Alter	Anzahl Kinder	Prozent
0 bis 1.5 Jahre	7	13%
1.5 bis 3 Jahre	9	16%
4 bis 6 Jahre	15	27%
7 bis 12 Jahre	22	39%
13 bis 20 Jahre	3	5%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

Mehr als ein Drittel der Entwicklungsprofile finden sich für Kinder im Alter zwischen 7 und 12 Jahren (39%). Mehr als jedes vierte Kind ist zwischen 4 und 6 Jahre alt.

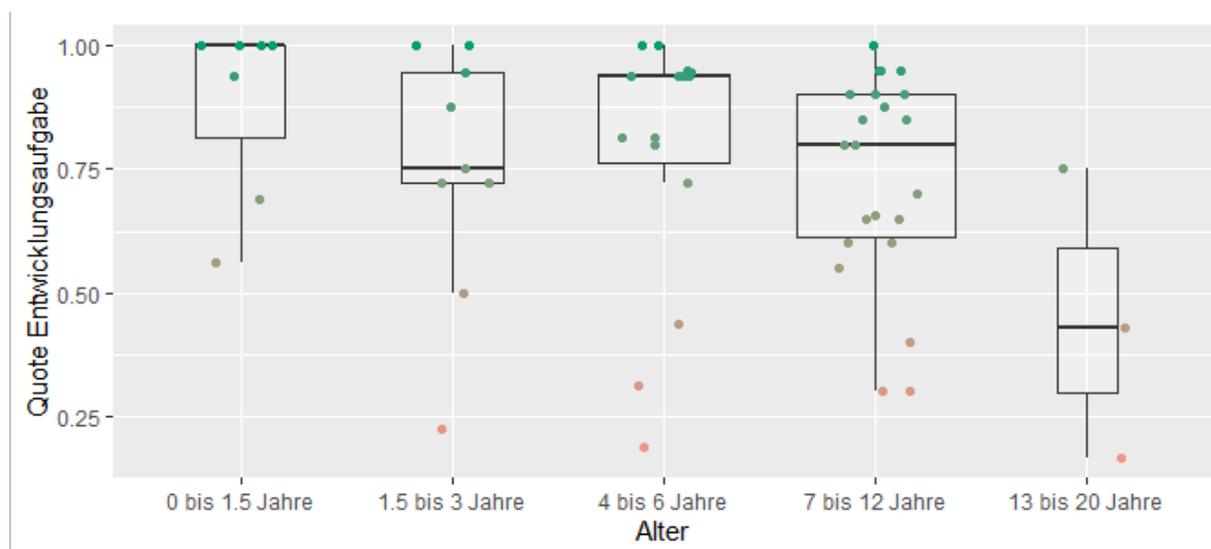


Abbildung 8: Quote der erreichten Punktzahl der Kinder in ihren Entwicklungsaufgaben

Die sieben 0 bis 1.5-jährigen Kinder erreichen den höchsten Median, d.h. die Hälfte dieser Altersgruppe erreicht alle Punkte in den Entwicklungsaufgaben (4 der 7 Punkte liegen bei 100%). Bei den 4- bis 6-Jährigen gibt es die grösste Spannweite: 3 der 15 Kinder dieser Altersgruppe erreichen weniger als 50%. Dagegen erfüllen zwei weitere Kinder alle Aufgaben und der Median liegt nur knapp unterhalb der 100%, d.h. die Hälfte der Kinder erreicht die meisten Entwicklungsaufgaben sehr gut. Bei den 1.5- bis 3-Jährigen und den 7- bis 12-Jährigen erreicht die Hälfte mindestens drei Viertel der Maximalpunktzahl, wobei sich bei letzterer genannten Altersgruppe ein höherer Median und mehr höhere Punktzahlen finden lassen. Von den Jugendlichen sind nur drei vertreten, im aktuellen Jahr erfüllen zwei von ihnen weniger als 40% aller Punkte.

Zu 38 Kindern sind neben den normativen Entwicklungsaufgaben auch besondere Entwicklungsaufgaben aufgeführt. Bei zwei Drittel davon handelt es sich um die Trennung oder Scheidung der Eltern. Am zweihäufigsten mit 16% sind körperliche oder psychische Erkrankungen der Eltern aufgeführt.

*Tabelle 15*

Besondere Entwicklungsaufgaben	Anzahl betroffene Kinder	Prozent
Trennung/Scheidung	25	66%
Körperliche/psychische Erkrankung (Eltern)	6	16%
Fehlender/abwesender Elternteil	2	5%
Behinderung Elternteils/Geschwisters o. eigene	1	3%
Erweiterter Suizid in Familie	1	3%
Fremdplatzierung	1	3%
Migration	1	3%
Tod Eltern(teil)	1	3%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

In der folgenden Abbildung wird ersichtlich, dass eine besondere Herausforderung für die Kinder und Jugendlichen eine Erkrankung der Eltern oder eine Behinderung in der Familie darstellt: 5 der 6 Kinder (83%) mit der besonderen Entwicklungsaufgabe «Körperliche/psychische Erkrankung eines Elternteils» haben eine Quote von 0 (rote Punkte), d.h. sie bewältigen diese noch nicht gut genug. Jemand hat eine Quote von 0.5 (grüne Punkte), d.h. von den 2 möglichen Punkten in dieser Aufgabe erreicht diese Person 1 Punkt und bewältigt diese somit nur teilweise. Auch die Behinderung in der Familie gelingt jenem einen Kind noch nicht gut genug zu verarbeiten resp. damit umzugehen. Die Trennung/Scheidung der Eltern ist für ein Drittel nicht gut bewältigbar (32%), für mehr als die Hälfte teilweise (56%) und nur gerade mal 3 der 25 Kinder (12%) scheint die Bewältigung zu gelingen.

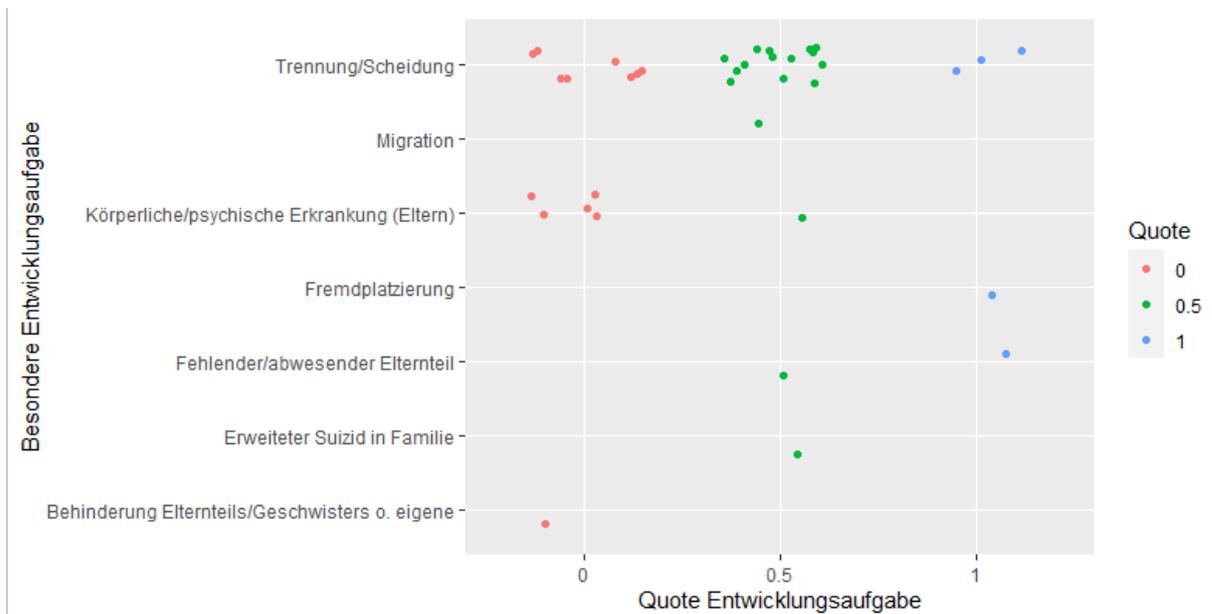


Abbildung 9: Quote der erreichten Punktzahl der Kinder in ihren besonderen Entwicklungsaufgaben

### 4.3.2 Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben der Eltern

Von den 41 Müttern liegen für 37 Mütter Einschätzungen zu ihrer Bewältigung der Erziehungsaufgaben und für 32 Mütter zu ihrer Bewältigung der elterlichen Entwicklungsaufgaben vor. Bei 35 der 41 Väter gibt es Angaben zu ihrer Erziehungskompetenz, für 29 von ihnen liegen ausserdem Einschätzungen vor, wie sie die elterlichen Entwicklungsaufgaben bewältigen. Gemäss dem beschriebenen Vorgehen bei den Kindern und Jugendlichen, ist nachfolgend ebenfalls ein Quotient der erreichten Punktzahl der Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben aufgeführt.

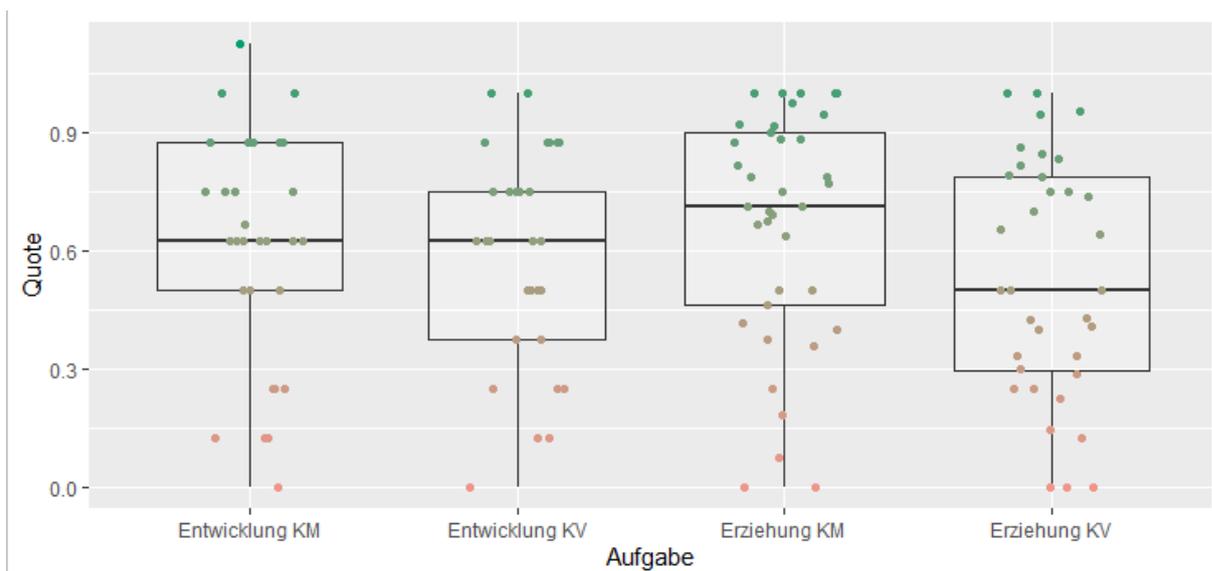


Abbildung 10: Quote der erreichten Punktzahl der Eltern in ihren Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben

Bei der Bewältigung der elterlichen Entwicklungsaufgaben liegt der Median der 32 Mütter und der 29 Väter gleich auf: Die Hälfte der Eltern erreichen jeweils mehr oder weniger als 63% der Maximalpunktzahl. Die Punktverteilung in der Abbildung 10: Quote der erreichten Punktzahl der Eltern in

ihren Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben, dass bei den Müttern (Entwicklung KM) etwas mehr grüne Punkte weiter oben angesiedelt sind, d.h. dass es gibt mehr Mütter als Väter, die ihre Eltern-Entwicklungsaufgaben sehr gut bewältigen. Für die Erziehungsaufgaben zeigen sich aber deutliche Unterschiede: Der Median der 37 Mütter liegt bei 71%, jener der 35 Väter bei 50%. Es gibt jedoch bei beiden Geschlechtern Werte zwischen 0% und 100%.

Zu 27 Mütter und 24 Väter bestehen besondere Entwicklungsaufgaben. Von den 52 aufgeführten besonderen Entwicklungsaufgaben sind fast die Hälfte die Trennung oder Scheidung des ehemaligen Partners (13 von 24 bei den Vätern, 11 von 27 bei den Müttern). Ein Viertel der Eltern (8 der 27 Mütter, 5 der 24 Väter) ist mit einer physischen oder psychischen Erkrankung eines Elternteils konfrontiert.

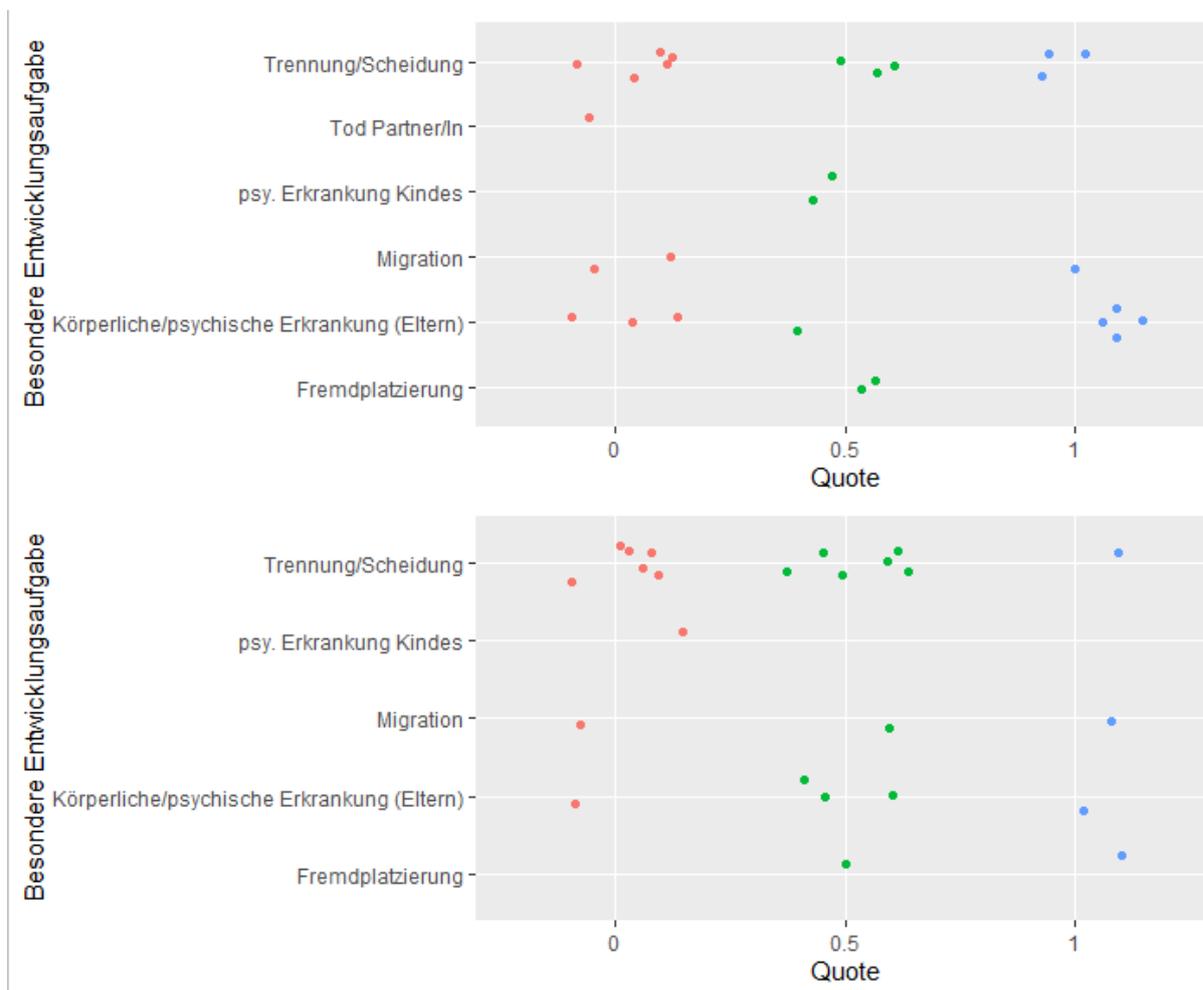


Abbildung 11: Quote der erreichten Punktzahl der Eltern in den besonderen Entwicklungsaufgaben; oben: Mütter, unten: Väter

Bei den Müttern in der oberen Hälfte der Abbildung ist erkennbar, dass 6 der 11 Mütter, die in Trennung leben, dies teilweise (Quote von 0.5) bis gut gelingt; bei den Vätern sind es 7 der 11. Für knapp die Hälfte der 27 Mütter sowie der 24 Väter stellt die Trennung resp. Scheidung eine grosse Belastung dar, denen sie noch nicht gewachsen sind.

Die psychische Störung eines Kindes ist für beide Mütter teilweise, für den einen Vater nur schwer bewältigbar. Für die Mütter stellt dagegen im aktuellen Evaluationsjahr eine Erkrankung eines

Elternteils öfters eine Extremlastung dar: 3 der 8 Mütter gelingt die Bewältigung nicht (38%), bei den Vätern ist es nur 1 von 5 (20%).

#### 4.4 SDQ: Strength and Difficulties Questionnaire

Der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) ist ein standardisiertes Instrument zur Erfassung von Stärken und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. Entwickelt wurde der SDQ 1997 von Robert Goodman (Goodman, 1997; für die Anwendung Cassée, 2019a, S. 324–236). Der SDQ-Fragebogen kann von Eltern, Jugendlichen, Lehrpersonen und weiteren Fachpersonen ausgefüllt werden. Es werden ein Gesamtwert sowie Werte für fünf Verhaltensbereiche ermittelt, die als «Normal», «Grenzwertig» und «Auffällig» bewertet werden. Die Einschätzung «Normal» bedeutet, dass das Verhalten ähnlich ist wie das der meisten Kinder/Jugendlichen. «Auffällig» bedeutet, dass das Verhalten im Vergleich zu anderen Kindern/Jugendlichen auffällig ist resp. nur 10% der Kinder/Jugendlichen einer Population zeigen.

In 11 der 41 Fälle (27%, 2020: 23%) wurde zu 12 Kindern und Jugendlichen ein SDQ durchgeführt (2020: 10 Kinder und Jugendliche aus 6 Familien; 2019: 21 Kinder und Jugendliche aus 21 Familien). In 1 Familie wurde zusätzlich für ein zweites Kind (2020: 2, 2019: 5 Zweitkinder) ein SDQ durchgeführt. Bei 30 Fällen liegt kein SDQ vor, in der Hälfte dieser Fälle sind die Kinder unter 4 Jahre alt. Folglich wurde in 37% der Fälle (15 von 41) auf den Einsatz des SDQ aus unbekanntem Gründen verzichtet. Bei den 6 Fällen der RGB Consulting beträgt dieser Anteil 80% (4 von 5 Fällen).

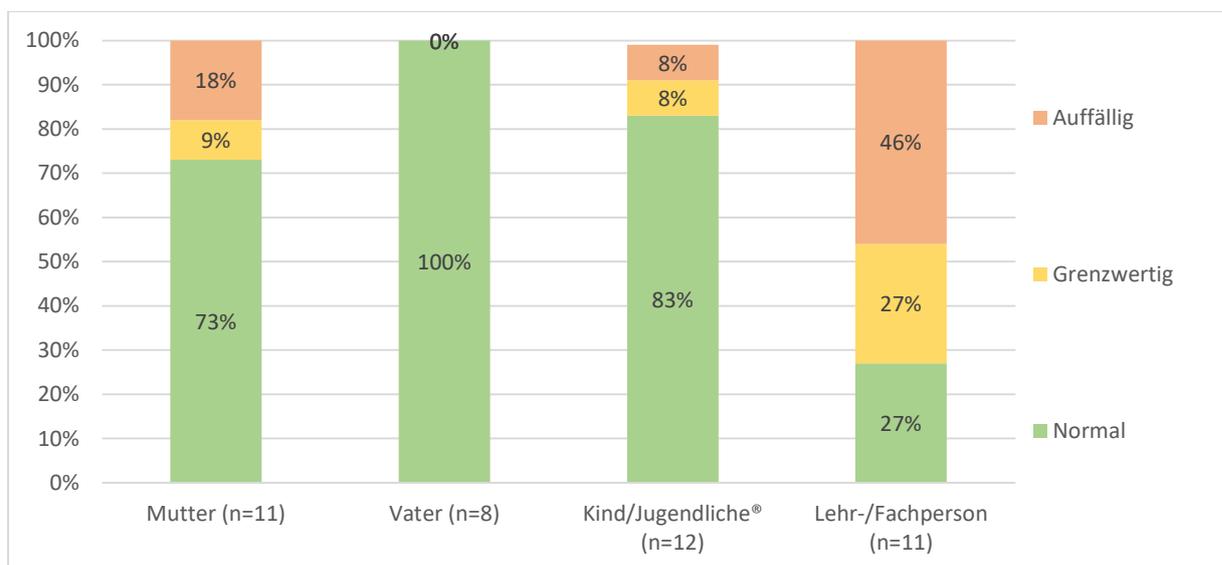


Abbildung 12: Verteilung der Einschätzungen zu den SDQ

83% der Kinder und Jugendlichen schätzen sich als «normal» ein (2020: 60%, 2019: 67%), 8% als «grenzwertig» (2020: 30%, 2019: 24%) und 8% als «auffällig» (2020: 10%, 2019: 10%). Die Mütter schätzen ihre Kinder dieses Evaluationsjahr weniger häufiger als «normal» ein (73%, 2020: 60%, 2019: 57%) als die Väter (100%, 2020: 44%, 2019: 60%). Jede zehnte Mutter (2020: 20%, 2019: 5%) und kein Vater (2020: 10%, 2019: 10%) erachtet das Verhalten des eigenen Kindes als «grenzwertig», jede fünfte Mutter (18%, 2020: 20%, 2019: 38%) und keiner der Väter (2020: 44%, 2019: 30%) meinen ein «auffälliges» Verhalten bei den Kindern zu beobachten. Professionelle und Lehrpersonen schätzten die Kinder und Jugendlichen deutlich öfter als die Eltern aber auch als im Vorjahr als

«auffällig» ein (46%, 2020: 14%, 2019: 19%), dafür weniger als im Vorjahr «grenzwertig» (27%, 2020: 57%, 2019: 19%) und gleich oft als «normal» (2020: 29%, 2019: 33%).

#### 4.5 CARE-CH: Child Abuse Risk Evaluation

Die strukturierte Risikoeinschätzung mit Hilfe von CARE-CH resultiert in der Beurteilung mit den Ausprägungen Hoch/Mittel/Tief.

Tabelle 16

Risiko für Kindsmisshandlung/ Kindsvernachlässigung	2021		2020	2019
	Anzahl	Prozent		
Hoch	24	59%	50%	61%
Mittel	10	24%	27%	7%
Tief	4	10%	23%	16%
Keine Angaben	1	2%	–	16%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>100% (26)</b>	<b>100% (31)</b>

Es fehlt erfreulicherweise nur bei einem Fall eine Einschätzung mithilfe des CARE-CH. Im Jahr 2021 finden sich mehr Fälle mit einem als hoch eingeschätzten Risiko für eine Kindsmisshandlung oder -vernachlässigung als im Vorjahr und etwa gleich viel wie im Jahr 2019. Dabei gibt es deutlich weniger Fälle mit tiefem Risiko.

#### 4.6 Einschätzung des Kindeswohls

Die Gesamteinschätzung des Kindeswohl integriert insbesondere die Ergebnisse aus dem Kompetenzprofil, den Lebensbedingungen und aus CARE-CH.

Tabelle 17

Einschätzung Kindeswohl	2021		2020	2019
	Anzahl	Prozent		
Gut	– (2 Kinder)	–	19%	16%
Genügend	1	2%	12%	7%
Ungenügend	39	96%	69%	77%
Keine Angabe	1	2%	–	–
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>100% (26)</b>	<b>100% (31)</b>

In fast jeder Familie wird das Kindeswohl als ungenügend betrachtet. Ausnahme bildet einzig eine Familie mit genügend eingeschätztem Kindeswohl. 2 Familien, die als ungenügend kategorisiert sind, besteht aber bei jeweils einem Kind ein als gut eingeschätztes Kindeswohl, neben 1 resp. 3 Kindern mit als ungenügend betrachtetem Kindeswohl.

Verglichen mit dem Risiko auf Basis der CARE-CH-Ratings finden sich mit 96% mehr als *ungenügend* beurteilte Kindeswohle als mit den 59% *hohe* Risiken für Kindsmisshandlungen oder -vernach-

lässigkeit (vgl. Tabelle 16). Im Gegensatz zum Vorjahr wurden wieder, wie im Jahr 2019, weniger Fälle mit *mittlerem* CARE-CH-Rating als *genügend* gesicherte Kindeswohle beurteilt (von 12% im Jahr 2019, zu 27% im Jahr 2020, zu 10% im Jahr 2021; in der Tabelle nicht sichtbar).

#### 4.7 Grundsatzziele

Zu 38 der 41 Familien sind insgesamt 369 Ziele formuliert, im Durchschnitt knapp 10 pro Familie. Davon richten sich jeweils je die Hälfte an die Kinder und Jugendlichen (185 Ziele) und die Eltern (184 Ziele). In 6 Familien gibt es keine Ziele für die Kinder, in 3 keine für die Eltern. Dabei reicht die Anzahl Ziele pro Familie für alle Kinder im Maximalfall bis zu 22 Zielen, für die Eltern bis zu 14 Zielen.

Die Ziele wurden kategorisiert in jene, die sich 1) direkt an die Person richtet, wie persönliche Kompetenzen und Fähigkeiten, aber auch Themen wie Familie/Erziehung, Schule/Beruf, Peers beinhalten; und jene, die 2) das Netzwerk und soziale Unterstützung, d.h. private oder professionelle Betreuung, Versorgung oder Unterstützung durch Dritte beinhalten.

Tabelle 18

Fokus der Ziele	Kinder		Eltern	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
An Person gerichtet	153	83%	159	86%
Betreuung, Versorgung oder Unterstützung durch Dritte	32	17%	25	14%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

Aus der Tabelle geht hervor, dass sich die Ziele für Kinder und Eltern im gleichen Verhältnis an die Person oder deren Versorgung durch Dritte richtet: Gut jedes sechste Ziel beinhaltet soziale Unterstützung resp. richtet sich an das Umfeld.

In der Tabelle nicht sichtbar: In 16% der Fälle gibt es keine Ziele für die Kinder, in 8% keine für die Eltern. In über der Hälfte der Fälle gibt es keine Ziele für die Kinder (55%) und für die Eltern (58%), die private oder professionelle Betreuung, Versorgung oder Unterstützung durch Dritte beinhalten.

Im Vorjahr war auffallend, dass viele Ziele, die an die Kinder gerichtet sind, Themen beinhaltet, die das Kind selbst nicht direkt beeinflussen kann. Beispielsweise können Ziele für Kinder wie «*Die Kinder erleben die Mutter als stabile, präsente und klare Persönlichkeit*» oder «*XY fühlt sich bei beiden Elternteilen sicher und vertraut. Es erlebt sie als verlässliche, verfügbare Bezugspersonen und konnte eine gute Bindung zu ihnen aufbauen*» irreführend wirken, da sie das Kind als aktive Person darstellen, die Erreichung des Zieles jedoch in der Hand der Eltern sein müsste. Dies könnte unter Umständen zu einer Verantwortungsdiffusion seitens der verantwortlichen Erziehungsberechtigten führen, da sie nicht klar angesprochen werden und ihnen die Implikationen dieses Zieles unklar bleiben können. Für das Jahr 2021 wurde erfasst, wie viele solcher «verdrehter» Ziele formuliert werden. Insgesamt sind 49 der 185 Ziele (26%), die sich an die Kinder richten, die das Kind in der aktiven Rolle beschreibt, obwohl es sich im Grunde an das Umfeld richtet. In den 32 Familien mit Zielen für die Kinder gab es in 18 Fällen (56%) mindestens ein «verdrehtes» Ziel, in 8 Fällen (25%) waren es über die Hälfte der Ziele.

## 4.8 Indikation

In den 41 Vollverfahren wurden für 39 Fälle insgesamt 99 indizierten Massnahmen/Interventionen empfohlen. In 2 Fällen wurde keine Massnahmen empfohlen, in beiden war das Kindeswohl «unzureichend» und der CARE-CH wurde nicht gemacht. Zwei Massnahmen umfassen den Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes und eine Massnahme lautet die «KESB (falls notwendig)», welche nachfolgend nicht kategorisiert wurden.

Tabelle 19

Empfohlene Massnahmen/Interventionen	Anzahl (von 41 IB)	Prozent (von 41 IB)
Elternspezifische Therapie/Beratung	34	83%
Kinderzentrierte Therapie/Beratung/Betreuung	8	20%
Besuchs- und Obhutsfragen o. Intervention für getrennte Eltern	13	32%
Case Management	10	24%
SpF	9	22%
Unterbringung	3	7%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Bei 83% der Familien umfassen die empfohlenen Massnahmen elternspezifische Interventionen. Darauf folgen in jeder dritten Familie Interventionen für getrennte Eltern, d.h. Mediation und/oder Besuchsrechtsregelungen. In gut jeder vierten Familie wird ein Case Management (24%, 2020: 58%, 2019: 65%) und/oder eine Sozialpädagogische Familienbegleitung (SpF) empfohlen (22%, 2020: 15%, 2019: 36%). In jeder fünften der Familien betreffen die empfohlenen Interventionen direkt das Kind, wie Abklärungen, Tagesbetreuungen oder Therapien.

Die Nennung von Case Management als indizierte Intervention erfolgte in 24% der Fälle. Vermutlich ist es aber auch in den anderen Fällen notwendig, dass die vorgeschlagenen Interventionen von einem Case Manager resp. einer Case Managerin organisiert und begleitet werden. Die Rolle des Case Management wird jeweils von einer Beistandsperson übernommen. Insofern ist die Nennung der Notwendigkeit einer Beistandschaft wohl synonym zur Nennung eines Case Managements zu verstehen. In der nachfolgenden Tabelle ist ersichtlich, dass eine Beistandschaft nur in 2 Fällen als indiziert festgehalten wurde. Nicht ersichtlich in der obigen wie der unteren Tabelle ist, dass die Beistandschaft 1 Mal in Verbindung mit dem Case Management genannt wurde, 1 Mal ohne diese Verbindung. Insgesamt wurde also in 11 Fälle auf die Notwendigkeit einer Fallsteuerung verwiesen. Hierbei stellt sich die Frage, ob diese Notwendigkeit nicht inhärent aus der Nennung anderer Interventionen hervorgeht und jeweils weggelassen werden könnte.

Tabelle 20

Juristische Einbettung (Mehrfachnennungen möglich)	IB resp. Fälle			Häufigkeit		
	2021		2020	2021		2020
	Anzahl (von 41 IB)	Prozent (von 41 IB)		Anzahl	Prozent	
Beistandschaft mit besonderen Befugnissen (Art. 308 Abs. 2 ZGB)	2	5%	8%	2	13%	11%
Entziehung aufschiebender Wirkung	–	–	12%	–	–	17%
Weisung	12	29%	27%	14	88%	72%
Entzug Aufenthaltsbestimmungsrecht (Art. 310 ZGB)	–	–	–	–	–	–
Beistandschaft unter Beschränkung der elterl. Sorge (Art. 308 Abs. 2 i.V.m. Abs. 3 ZGB)	–	–	–	–	–	–
Keine	28	68%	46%	–	–	–
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>100% (26)</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>100% (18)</b>

In 68% der Fälle werden keine Angaben zur juristischen Einbettung gemacht (2020: 46%, 2019: 45%). Insgesamt werden bei den Empfehlungen in den IB zu den 99 empfohlenen Massnahmen in 13 Fällen 16 Angaben zur juristischen Einbettung der Massnahmen benannt. Gesetzesartikel sind nur in 2 Fällen aus dem Jahr 2021 aufgeführt. In mehr als jedem vierten Fall resp. in 88% der juristischen Einbettungen hält die Abklärungsperson eine Weisung fest.

#### 4.9 Zusammenarbeit mit dem Klientensystem

Im Indikationsbericht bewertet die Abklärungsperson die Akzeptanz der Gesamteinschätzung und der Indikation durch die Familienmitglieder.

#### 4.9.1 Akzeptanz der Gesamteinschätzung

Tabelle 21

Akzeptanz Gesamteinschätzung	Rating Abklärungsperson		Hinweise im Text zur Akzeptanz der Mutter		Hinweise im Text zur Akzeptanz des Vaters	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Gut	22	54%	24	59%	22	54%
Genügend	8	20%	3	7%	3	7%
Ungenügend	6	15%	2	5%	2	5%
Nicht besprochen	1	2%	9	22%	10	24%
Unklar/Keine Angaben	4	10%	3	7%	4	10%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Die Akzeptanz von den Abklärungspersonen wird in mehr als der Hälfte der Fälle als «gut» gewertet (2020: 72%, 2019: 68%). Es zeigt sich eine Abnahme in der Akzeptanz. Jedoch wurde in den letzten Evaluationsberichten bemerkt, dass die Hinweise in den Texten in mehr Fällen auf ungenügende Akzeptanz seitens eines Elternteils schliessen lassen. Da die Abklärungsperson sich für ein «Kreuzchen» entscheiden muss, macht sie bei einer elterlichen Diskrepanz einen Mittelwert. Auf diese Weise entstehen eher als «genügend» erachtete Akzeptanzen, bei Fällen, in denen ein Elternteil nicht einverstanden ist.

Für das Jahr 2021 sieht man eine Zunahme der als ungenügend erachteten Akzeptanzen der Gesamteinschätzung und auch explizite Hinweise, dass der Bericht und die Gesamteinschätzung nicht mit einzelnen Elternteilen besprochen wurden (22% bei den Müttern resp. 24% der Väter). Inwiefern die Mutter und der Vater die Gesamteinschätzung teilen und akzeptieren, bleibt in einigen Fällen unklar: bei 7% der Mütter (2020: 15%, 2019: 39%) und 4% der Väter (2020: 27%, 2019: 55%). Analysiert man die Texte in den IB finden sich für die Mütter in 59% (2020: 65%, 2019: 45%) der Fälle Hinweise, dass sie die Gesamteinschätzung «gut» akzeptieren. Bei den Vätern beträgt dieser Anteil 54% (2020: 60%, 2019: 32%). In der Tabelle nicht sichtbar: Für die Kinder und Jugendlichen liegen in 1 Fall (2020: 0) Hinweise auf die Akzeptanz der Gesamteinschätzung vor, die als «gut» gewertet wird.

#### 4.9.2 Akzeptanz der Indikation

Die Abklärungsperson bespricht mit den Familienmitgliedern die Indikation und fragt nach ihrer Bereitschaft sich aktiv an den empfohlenen Interventionen zu beteiligen. Dabei spezifiziert die Abklärungsperson, wie sie die Akzeptanz bei den einzelnen Beteiligten wahrgenommen hat.

Tabelle 22

Akzeptanz Indikation/Hilfe	Rating Abklärungsperson		Hinweise im Text zur Akzeptanz der Mutter		Hinweise im Text zur Akzeptanz des Vaters	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Gut	20	49%	19	46%	23	56%
Genügend	6	15%	4	10%	3	7%
Ungenügend	6	15%	8	20%	4	10%
Nicht besprochen	3	7%	6	15%	6	15%
Unklar/keine Angaben	6	15%	4	10%	5	12%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Die Abklärungsperson bewertet die Akzeptanz der Eltern in gut der Hälfte der Fälle als gut (2020: 62%, 2019: 68%). Konkrete Angaben, wie die Mutter bzw. der Vater zur Indikation und zu den Empfehlungen steht, fehlen bei 25% der Mütter (2020: 15%, 2019: 26%) und bei 27% der Väter (2020: 30%, 2019: 45%), wobei explizit geschrieben wird, dass mit 15% der Eltern der Bericht nicht besprochen wurde. In der Tabelle nicht sichtbar: Es besteht zu 5 Kinder eine Angabe zur Akzeptanz der Indikation, von welchen 4 als «gut» und 1 als «ungenügend» zu erachten ist.

## 5 Summary

### 5.1 Erst-Triage

Die ET sind sehr sorgfältig bearbeitet. Zu allen 49 Fällen lagen Einschätzungen zu allen Risikofaktoren vor.

Aktuell kann festgehalten werden, dass die Prädiktoren allein schwach, aber zuverlässig zwischen der Notwendigkeit ein Kurz- oder ein Vollverfahren einzuleiten zu unterscheiden vermögen. Die Fälle, die ins Vollverfahren triagiert wurden, weisen in allen bisherigen Evaluationen höhere Durchschnittswerte an vorliegenden Prädiktoren auf, als diejenigen, die ins Kurzverfahren geleitet wurden, allerdings ist der Unterschied gering.

Die Behörde nutzt das Instrument ET bisher nur bei neu eingehenden Fällen, bei denen der Beizug des internen Abklärungsdienstes offensichtlich notwendig ist. Bei 100% der mit dem ET beurteilten Fälle wurde dem Abklärungsdienst entweder ein Kurz- oder ein Vollverfahren in Auftrag gegeben. Das bedeutet, dass vor dem Einsatz des ET bereits eine Art Triage vorgenommen wird. An der Sitzung der Arbeitsgruppe Entwicklung am 14. Januar 2021 wurde beschlossen, das Instrument ET bei allen eingehenden Fällen einzusetzen. Dieser Beschluss wurde bisher nicht konsequent umgesetzt, sollte aber für das Jahr 2023 in Erwägung gezogen werden. Der giesskannenartige Einsatz des ET würde eine Dokumentation und Daten zu allen neuen Fällen generieren, was eine bessere Erforschung der Triage-Sensitivität des Instruments ermöglichen würde.

## 5.2 Kurzverfahren

Die Dauer eines Kurzverfahrens konnte erfreulicherweise weiter gesenkt werden. Ebenfalls sind die Varianzen in der Dauer geringer, d.h. die einzelnen Familien erleben etwa eine gleich lange Zeit, in der sie in ein Kurzverfahren involviert sind.

Die Verteilung der Empfehlungen des Abklärungsdienstes nach erfolgtem Kurzverfahren hat sich im Jahr 2021 im Vergleich zu den beiden Vorjahren verändert. Es wird deutlich öfter empfohlen ein Vollverfahren einzuleiten (Zunahme um 9% gegenüber dem Jahr 2020 auf 15%). Einstellungen werden seltener empfohlen, der Rückgang beträgt 20% und liegt im Jahr 2021 bei 58%.

## 5.3 Vollverfahren

### 5.3.1 Veränderungen in der Lebenssituation und Ereignisse während der Abklärung

Die seit letzter Evaluation zusätzlich eingeführte Bemerkung der Abklärungsperson bezüglich der Person, welche eine Intervention während der Abklärung eingeleitet hat, ist sehr sinnvoll und wird auch zuverlässig umgesetzt. Dadurch wird ersichtlich, dass in 7 der 41 Familien eingegriffen wurde und dass 26% der Ereignisse während des Abklärungsprozesses auf Fachpersonen und 18% auf die Abklärerinnen selbst zurückzuführen sind.

### 5.3.2 Ziele

Für das Jahr 2021 wurde erfasst, wie viele Ziele, die an die Kinder gerichtet sind, Themen beinhalten, die das Kind selbst nicht direkt beeinflussen kann, bspw. «Die Kinder erleben die Mutter als stabile, präsenze und klare Persönlichkeit». Insgesamt sind 49 der 185 (26%) Ziele solche, die sich an die Kinder richten und es in der aktiven Rolle beschreibt, obwohl sie sich im Grunde an das Umfeld richten. In den 32 Familien mit Zielen für die Kinder gab es in 18 Fällen (56%) mindestens ein «verdrehetes» Ziel, in 8 (25%) Fällen waren es über die Hälfte der Ziele.

Die Empfehlung des letzten Jahres gilt weiterhin: Um das Verständnis und die Aktivität auf Seiten der Eltern noch besser zu fördern, kann vermehrt darauf geachtet werden, die Ziele einerseits für die zu agierende Person – idealerweise für diese attraktiv – zu formulieren und andererseits die zu bearbeitenden Themen, die allenfalls durch unterschiedliche Interventionen zu erreichen sind, klar zu untergliedern.

Ebenfalls könnte überlegt werden, die Ziele in der «Ich-Form» zu formulieren, um diese Aktiv-Passiv-Vermischung zu vermeiden und im besten Fall mehr Identifikation zu fördern.

### 5.3.3 Akzeptanz der Gesamteinschätzung

Bei 15% der Fälle sind die Eltern ungenügend mit der Gesamteinschätzung einverstanden, bei weiteren 20% ist die Akzeptanz genügend. Da die Gesamteinschätzung das Fallverstehen widerspiegelt, lohnt sich die Frage, ob hier alle Informationen gut genug verdichtet wurden, um das Familiensystem zu verstehen oder ob die fehlende Akzeptanz auf einem fehlenden Problembewusstsein seitens der Eltern herrührt. Ersteres würde bedeuten, dass wichtige Aspekte nicht ins Fallverstehen eingeflossen sind; zweiteres, dass sich die Eltern im Abklärungsprozess möglicherweise nicht gut genug «aufgefangen» fühlten, um sich eigene Probleme einzugestehen – sei dies zum Schutz des eigenen Selbstwertes und Selbstbildes, aufgrund sprachlicher sowie kulturelle Barrieren oder geistiger sowie kognitiver Einschränkungen.

#### **5.4 Zukünftige Evaluationen**

Im Rahmen der fortdauernden Qualitätssicherung sind bei KORKIS jährliche Evaluationen vorgesehen. Im Qualitätsvertrag, welcher die Zusammenarbeit zwischen der KESB Rheintal und dem Institut kompetenzhoch3 regelt, sind für die Evaluation in Abhängigkeit der Anzahl ET, KE und IB fixe Kosten vereinbart. Die vorliegende Evaluation, als zweite reguläre Evaluation, wurde an das Budget angepasst und um die demografischen Angaben der Familien gekürzt, welche nicht jedes Jahr ausgewertet werden sollen. Für die kommenden Jahre soll geschärft werden, welche Kennwerte für die methodentreue Umsetzung von Relevanz sind. Ausserdem kann in Betracht gezogen werden, selektiv Fälle zu analysieren, welche beispielweise eine geringe Akzeptanz der Gesamteinschätzung oder der Indikation aufweisen. Auf diese Weise können Erkenntnisse hervorgehen, die der herausfordernden Arbeit des Abklärungsprozesses unterstützend wirken können.

#### **5.5 Gesamtbild**

Die aktuelle Evaluation zeigt aufs Neue ein erfreuliches Gesamtbild der 49 ET, 26 KE und die 41 IB. Die Dokumente sind sorgfältig und umfassend bearbeitet, die Triage-Beschlüsse sowie die Empfehlungen in den Kurz- und Vollverfahren sind differenziert begründet und fachlich nachvollziehbar.

## 6 Literaturverzeichnis

- Cassée, K. (2019a). *Kompetenzorientierte Methodiken. Handlungsmodelle für «gute Praxis» in der Jugendhilfe*. (3. vollst. überarb. und erw. Aufl.). Bern: Haupt.
- Cassée, K. (2019b). *KOFA-Manual – Handbuch für die kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familien*. (4. erw. Aufl.). Bern: Haupt.
- Cassée, K. (2020). *KOSS-Manual – Handbuch für die kompetenz- und risikoorientierte Arbeit in stationären Settings*. (4. erw. Aufl.). Bern: Haupt.
- Cassée, K. & Bruderer, L. (2019). *CARE-CH-Manual 2019. Handbuch für die strukturierte Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung*. (2. überarb. und erw. Auflage). Zürich: kompetenzhoch3.
- De Ruiter, C. & de Jong, E.M. (2005). *CARE-NL. Richtlijn voor gestructureerde beoordeling van het risico van kindermishandeling*. Utrecht: Eigenverlag.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581–586. Verfügbar unter: <http://www.sdqinfo.org>
- Ruckstuhl, D. & Wagner, T. (2020). *KORKIS: Kompetenz- und Risikoorientierung für den Kinderschutz. Implementierungsprojekt KESB Rheintal. Evaluationsbericht*. Zürich: kompetenzhoch3.
- Van Yperen, T., Eijgenraam, K., van den Berg, G., de Graaf, M. & Chênevert, C. (2010). *STEP – Standard Taxatie Ernst Problematiek. Handleiding 2010*. Utrecht: nji.

## 7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Absolute Verteilung «Sofortiger Handlungsbedarf».....	6
Abbildung 2: Risikoprädiktoren .....	7
Abbildung 3: Häufigkeit von Hinweisen zu Risikoprädiktoren .....	9
Abbildung 4: Zeitspannen im Kurzverfahren.....	11
Abbildung 5: Durchschnittliches Ernst-Profil der 21 Kurzverfahren .....	12
Abbildung 6: Verteilung der 4 Skalen des Ernst-Profiles.....	12
Abbildung 7: Zeitspannen im Vollverfahren.....	19
Abbildung 8: Quote der erreichten Punktzahl der Kinder in ihren Entwicklungsaufgaben .....	22
Abbildung 9: Quote der erreichten Punktzahl der Kinder in ihren besonderen Entwicklungs- aufgaben .....	24
Abbildung 10: Quote der erreichten Punktzahl der Eltern in ihren Erziehungs- und Entwicklungs- aufgaben .....	24
Abbildung 11: Quote der erreichten Punktzahl der Eltern in den besonderen Entwicklungs- aufgaben .....	25
Abbildung 12: Verteilung der Einschätzungen zu den SDQ.....	26