Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte
Fonds Suisse pour des projets de protection de l'enfance
Fondo svizzero per progetti di protezione dell'infanzia

Kindesschutzsysteme:

Ein internationaler Vergleich der "Good Practice" aus fünf Ländern (Australien, Deutschland, Finnland, Schweden und Vereinigtes Königreich) mit Schlussfolgerungen für die Schweiz.

August 2012

Herausgeber:	Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte
Autoren/Leitung:	Jachen C. Nett (Berner Fachhochschule, Schweiz) Trevor Spratt (Queen's University Belfast, Nordirland)
Autoren der einzelnen Kapitel:	Kapitel 1: Jachen C. Nett und Trevor Spratt Kapitel 2: Jachen C. Nett Kapitel 3: Trevor Spratt
AutorInnen Länderstudien:	Trevor Spratt (Queen's University Belfast, Nordirland) Leah Bromfield (University of South Australia, Australien) Johanna Hietamäki (Universität Jyväskylä, Finnland) Heinz Kindler (Deutsches Jugendinstitut DJI, Deutschland) Lina Ponnert (Universität Lund, Schweden)
Copyright:	Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte, Zürich
Vertrieb:	Die Studie kann auf der Website www.kinderschutzfonds.ch in Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch heruntergeladen werden. Eine limitierte Anzahl gedruckter Exemplare kann via info@kinderschutzfonds.ch bestellt werden.

Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte
Fonds Suisse pour des projets de protection de l'enfance
Fondo svizzero per progetti di protezione dell'infanzia

Der gemeinnützige Verein «Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte» identifiziert und unterstützt evidenzbasierte Präventions- und Trainingsprojekte mit messbaren Resultaten. Gleichzeitig werden angewandte Forschungsprojekte gefördert, die Wissenslücken im Bereich erfolgreicher Präventionsarbeit schliessen sollen. Durch die aktive Verbreitung der Resultate, Erkenntnisse und Erfahrungen soll mittelfristig ein Wissensnetzwerk gebildet werden, das allen im Kinderschutz tätigen Akteuren zu Gute kommt.

www.kinderschutzfonds.ch

Vorwort: Muriel Langenberger

Der *Schweizerische Fonds für Kinderschutzprojekte*[1] hat sich zum Ziel gesetzt, durch die Finanzierung von Grundlagenarbeiten und Projekten einen Beitrag zur Entwicklung des Kinderschutzes in der Schweiz zu leisten. Bei der vorliegenden Studie ging es darum, aus den Erfahrungen anderer Länder zu lernen und Hinweise auf den Verbesserungsbedarf und das Entwicklungspotential in der Schweiz zu erhalten. Dazu haben Experten aus dem vereinigten Königreich, Australien, Finnland, Schweden und Deutschland das Kinderschutzsystem des jeweiligen Landes dargestellt. Gemeinsam habe sie die Systeme analysiert und herausgearbeitet, welche Schlussfolgerungen für das System in der Schweiz gezogen werden können.

Trotz der historisch unterschiedlichen Entwicklungslinien verfolgen die nationalen Systeme heute zwei Grundsätze: Zum einen sollen Familien so unterstützt werden, dass die Eltern ihre Rolle verantwortungsvoll wahrnehmen und damit die Kinder vor Misshandlung und Vernachlässigung geschützt werden können. Dies setzt eine Infrastruktur von verschiedenen Massnahmen zur Unterstützung von Eltern und Familien voraus. Zum anderen steht in allen Systemen ein ganzes Set von unterschiedlichen und aufeinander abgestimmten Interventionsmassnahmen zur Verfügung, um im Falle von drohender oder eingetretener Misshandlung oder Vernachlässigung adäquat und angemessen reagieren zu können.

Aus den Erfahrungen aus den anderen Ländern leiten die Forscher eine Reihe von Empfehlungen ab, welche mit Experten aus der Schweiz diskutiert und abgeglichen worden sind. Diese betreffen vor allem strukturelle Aspekte wie die Schaffung von für den Kinderschutz zuständigen Gremien auf verschiedenen Ebenen, die Definition von Ausbildungslehrgängen für mit dem Kinderschutz betraute Personen, aber auch die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit im Falle von Interventionen auf verschiedenen Stufen.

Die Notwendigkeit einer besseren strukturellen Verankerung des Kinderschutzes in der Schweiz wird auch von vielen für den Kinderschutz verantwortlichen Personen gefordert. Der Bericht gibt wertvolle Hinweise, wie und in welchen Bereichen dies möglich und notwendig wäre. Der *Schweizerische Fonds für Kinderschutzprojekte* hofft deshalb, dass der Bericht zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in der Schweiz beiträgt.

August 2012

Muriel Langenberger

Präsidentin

[1] Vormals Verein *PPP-Programme National pour la Protection de l'Enfant*

Vorwort: Jachen C. Nett

Die im vorliegenden Bericht präsentierte Forschungsarbeit war nur dank der finanziellen Unterstützung des Vereins PPP-Programme National pour la Protection de l'Enfant möglich. Bei PPP handelt es sich um eine öffentlich-private Partnerschaft der OAK-Foundation, der UBS Optimus-Foundation und dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

Unser besonderer Dank gilt den Institutionen, die das Projekt finanziert haben, aber auch den Mitgliedern der Expertengruppe: Stefan Blülle (Leiter der Abteilung Kindes- und Jugendschutz der Vormundschaftsbehörde des Kantons Basel-Stadt), Andrea Hauri (Sozialarbeiterin und Soziologin, Berner Fachhochschule), Christian Nanchen (Chef der Kantonalen Dienststelle für die Jugend des Kantons Wallis), Stefan Schnurr (Erziehungswissenschaftler, Fachhochschule Nordwestschweiz), Peter Voll (Soziologe, Fachhochschule Westschweiz), Judith Wyttenbach (Juristin, Universität Bern, Institut für öffentliches Recht) und Marco Zingaro (Jurist, Berner Fachhochschule). Stefan Schnurr stellte während des Experten-Workshops sein Fachwissen zur Verfügung und leistete anlässlich des Treffens des Projektteams im Juni 2011 einen wertvollen Beitrag. Unser Dank gilt auch Jonas Weber (Institut für Strafrecht und Kriminologie, Universität Basel), der uns mit Informationen über das schweizerische Strafrecht zur Seite stand.

Bedanken möchten wir uns schliesslich bei Manuela Krasniqi vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) für die Gewährleistung der Kommunikation zwischen den Finanzierungsinstitutionen und der Projektleitung sowie bei Chiara Rondi und Corinne Trescher von der Berner Fachhochschule für die Unterstützung der Projektleitung.

Basel, 16. März 2012

Für das Projektteam:

Jachen C. Nett

Inhalt

Vorwort: Muriel Langenberger **2**

Vorwort: Jachen C. Nett **3**

Inhalt **4**

Abbildungsverzeichnis **6**

1 Einführung **7**

1.1 Zielsetzungen 7

1.2 Forschungskonzept und Einschränkungen 7

1.3 Mitarbeitende: Kernteam und Expertengruppe 8

1.4 Übersicht über die Haupterkenntnisse 8

2 Kindesschutz in der Schweiz: Beschreibung des kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmens **13**

2.1 Einführung 13

2.2 Wissenswertes über die Schweiz 13

2.2.1 Politisches System 14

2.2.2 Demografie 15

2.3 Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz 17

2.3.1 Wirtschaftliche Verhältnisse 17

2.3.2 Erziehungswesen 19

2.3.3 Sterblichkeit und Gesundheitsrisiken für Kinder 22

2.3.4 Probleme in Bezug auf die elterliche Aufsicht und den wachsenden Einfluss der elektronischen Medien 25

2.3.5 Indikatoren für Kindesmisshandlung und Vernachlässigung 27

2.4 Verfassungs- und Gesetzesgrundlagen des Kindesschutzes 31

2.4.1 Internationales Recht und Bundesverfassungsrecht 32

2.4.2 Schweizerisches Zivilgesetzbuch 33

2.4.3 Strafrecht und Opferhilfegesetz 38

2.4.4 Jugendstrafgesetz 42

2.5 Perspektiven für die Institutionen des Kindesschutzes 45

2.5.1 Rolle der Kantonen und der Gemeinden 45

2.5.2 Rolle der Institutionen des Bundes 47

2.5.3 Die Rolle des dritten und des privaten Sektors 50

2.5.4 Berufliche Ausbildung von Sozialarbeitern im Kinderschutzbereich 52

2.6 Aktuelle Entwicklungen in der Kindesschutzpolitik 54

2.6.1 Aktuelle Gesetzesänderungen und Initiativen auf nationaler Ebene 54

2.6.2 Kindesschutz in der öffentlichen Wahrnehmung 58

Rechtliche Quellenangaben **61**

Literaturverzeichnis **62**

3 Länderübergreifende Untersuchungen guter Praxis und daraus abgeleitete Empfehlungen **68**

3.1 Einleitung 68

3.2 Bestimmung der Hauptauslöser für den Aufbau von Kindesschutzsystemen 69

3.2.1 Verbreitung und Auswirkungen von Kindesmisshandlung: Die wissenschaftliche Notwendigkeit 69

3.2.2 In Kinder investieren: Die ökonomische Notwendigkeit 70

3.2.3 Kinderrechte: Die rechtliche Notwendigkeit 70

3.2.4 Ländervergleiche: Die moralische Notwendigkeit 71

3.3 Ziele moderner Kindesschutzsysteme 71

3.4 Merkmale der Entwicklung von Kindesschutzsystemen 74
3.4.1 Anfängliche Entwicklungen: Reaktionen der Gesellschaften auf Kinderbedürfnisse 74
3.4.2 Folgeentwicklungen: Reaktionen der Regierungen auf Kinderbedürfnisse 75
3.4.3 Kürzliche Entwicklungen: Kindesschutzsysteme 77
3.5 Governance in heutigen Kindesschutzsystemen: Vergleiche und Empfehlungen 80
3.5.1 Die Bedeutung von Kindesschutz 81
3.5.2 Die Rolle von Zentral- / Bundes- / Landesregierungen: Gesetzgebung und Strategie 81
3.5.3 Empfehlung 1: Ständiger Ausschuss auf nationaler Ebene 84
3.5.4 Rolle und Zuständigkeiten lokaler Behörden, Nichtregierungsorganisationen und privater Anbieter 84
3.5.5 Empfehlung 2: Kindeswohlausschüsse 85
3.6 Verbindende Merkmale heutiger Kindesschutzsysteme: Vergleiche und Empfehlungen 86
3.6.1 Beziehungen zwischen der Zentral- bzw. Bundesregierung und den Länder-/Teilstaaten-/Kantonsregierungen 86
3.6.2 Beziehungen zwischen Bund und Kantonen und Freiwilligen und privaten Anbietern 87
3.6.3 Empfehlung 3: Sozialarbeiterteams 88
3.6.4 Verhältnisse zwischen Fachleuten 88
3.6.5 Empfehlung 4: Fallbesprechungsmeetings 89
3.6.6 Meldepflicht 89
3.6.7 Empfehlung 5: Professionelle Kindesschutzausbildung 90
3.6.8 Sozialarbeit als Beruf 90
3.6.9 Empfehlung 6: Förderung der Sozialarbeit 91
3.6.10 Beziehungen zwischen Fachleuten und Familien 92
3.6.11 Beziehungen zwischen Fachpersonen und Kindern 93
3.6.12 Empfehlung 7: Familienpartizipation 93
3.7 Angebote und Massnahmen in modernen Kindesschutzsystemen: Vergleiche und Empfehlungen 94
3.7.1 Kontinuität der Angebote und Massnahmen 94
3.7.2 Empfehlung 8: Überprüfung der Angebote und Massnahmen 96
3.7.3 Ausarbeitung von Leitfäden und Richtlinien 96
3.7.4 Empfehlung 9: Begleitende Unterstützung für Kindesschutzaufgaben 96
3.7.5 Ausarbeitung von Beurteilungsmethoden 97
3.7.6 Empfehlung 10: Zweistufiges Beurteilungssystem 98
3.7.7 Ausarbeitung von Interventionsmethoden 99
3.7.8 Empfehlung 11: Überprüfung der Methoden 100
3.7.9 Kinder unter staatlicher Obhut 100
3.7.10 Empfehlung 12: Überprüfung der staatlichen Obhut 102
3.7.11 Empfehlung 13: Nationales Kindes- und Jugendschutzregister 102
3.7.12 Messen der Systemeffizienz 103
3.7.13 Empfehlung 14: Messen von Leistungen und Ergebnissen 104
3.8 Schlussfolgerung 105
3.8.1 Basisstufe: Governance in modernen Kindesschutzsystemen 107
3.8.2 Zwischenstufe: Verbindende Elemente moderner Kindesschutzsysteme 107
3.8.3 Erweiterte Stufe: Angebote und Massnahmen moderner Kindesschutzsysteme 107

Literaturverzeichnis **110**

Appendix: Country Studies **111**
1 Child protection in the United Kingdom by Trevor Spratt 117
2 Child protection in Australia by Leah Bromfield 156
3 Child protection in Finland by Johanna Hietamäki 188
4 Child protection in Sweden by Lina Ponnert 232
5 Child protection in Germany by Heinz Kindler 265

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ständige Wohnbevölkerung nach Alter und Geschlecht, 2010 15
Abbildung 2: Ständige Wohnbevölkerung nach Alter und Staatsangehörigkeit, 2010 16
Abbildung 3: Personenanteile unterhalb der Armutsgrenze nach Haushaltsart, 2009. 18
Abbildung 4: Erwerbslosenquote gemäss ILO-Definition nach Altersgruppen 19
Abbildung 5: Anteil (%) der ausländischen Studierenden auf den verschiedenen Anspruchsstufen der Sekundarausbildung 21
Abbildung 6: Frauenanteil (%) an den Bildungsabschlüssen auf der höchsten Stufe der Sekundar- und Tertiärausbildung 21
Abbildung 7: Todesfälle von 0- bis 14-jährigen Jungen und Mädchen (1995-2008) 22
Abbildung 8: Todesursachen bei Kindern (1995-2008) 23
Abbildung 9: 0- bis 9-jährige Fussgänger als Opfer von Verkehrsunfällen 23
Abbildung 10: Polizeiliche Angaben 2010 zu jugendlichen Opfern von häuslicher Gewalt nach Alter und Tatbestands-Art 28
Abbildung 11: Fallzahlen zu verdächtigten oder festgestellten Kindesmisshandlungen in 15 (von 26) schweizerischen Kinderspitälern nach Kategorie 29
Abbildung 12: Opfer-Täter-Beziehung in der Stichprobe der 15 schweizerischen Kinderspitäler 30
Abbildung 13: Täter nach Alter und Geschlecht in der Stichprobe der 15 schweizerischen Kinderspitäler 30
Abbildung 14: Bestehende und neu angeordnete „geeignete Massnahmen“ nach Art. 307 ZGB 34
Abbildung 15: Ernennung eines Beistand des Kindes als Massnahme nach Art. 308 ZGB 35
Abbildung 16: Aufhebung der elterlichen Obhut als Massnahme nach Art. 310 oder 310/308 ZGB 36
Abbildung 17: Entziehung der elterlichen Sorge als Massnahme nach Art. 311 und 312 ZGB 36
Abbildung 18: Straftaten gegen Kinder gemäss Artikel 187 und 197 StGB 40
Abbildung 19: Straftaten gegen Kinder gemäss Artikel 188, 136 und 219 StGB 40
Abbildung 20: Minderjährige als Opfer und Einleitung von Kindesschutzmassnahmen (Beratungsfälle) 41
Abbildung 21: Minderjährige Opfer, nach Straftat (Beratungsfälle) 42
Abbildung 22: Anzahl der in Urteilen nach JStG angeordneten ambulanten Schutzmassnahmen 44
Abbildung 23: Anzahl der in Urteilen nach JStG angeordneten stationären Schutzmassnahmen 44
Abbildung 24: Bedarf an staatlicher Intervention von allgemeinen Angeboten bis Sondermassnahmen (Bromfield, 2011) 94

1 Einführung

Jachen C. Nett und Trevor Spratt

Im März 2011 wurde das von Prof. Jachen C. Nett und Dr. Trevor Spratt geleitete Projektteam beauftragt, eine Studie mit dem Titel „Kindesschutzsysteme - Good Practice im internationalen Vergleich“ durchzuführen. Im September 2011 gab der Verein PPP bei Jachen Nett die ergänzende Studie „Kindesschutz in der Schweiz - Beschreibung des kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmens“ in Auftrag.

Unten folgt ein Überblick über die Zielsetzungen des Projekts und das Forschungskonzept sowie Danksagungen für die Beiträge der Mitarbeitenden, d.h. der Verfasser der Länderfallstudien und Mitglieder unserer Expertengruppe, die uns in punkto Anwendbarkeit unserer Empfehlungen im schweizerischen Kontext beraten haben. Die wesentlichen Erkenntnisse werden zuletzt kurz zusammengefasst. Der Hauptberichtsteil beginnt mit: „Kindesschutz in der Schweiz: Beschreibung des kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmens“, gefolgt vom Übersichtsbericht „Zwischenstaatliche Analysen der ‚Good Practice‘ und daraus abgeleitete Empfehlungen“ mit den fünf „Länderstudien“ im Anhang.

1.1 Zielsetzungen

Die vorliegende Studie verfolgt zwei Hauptziele: Erstens sollen die aktuellen Systeme für die effektive Verwirklichung des Kindesschutzes in Ländern mit einem ähnlichen wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungsstand wie die Schweiz untersucht werden; zweitens sollen internationale Beispiele von „Good Practice“ identifiziert und ihre Übertragbarkeit in der Schweiz beurteilt werden. Unsere genauen Zielsetzungen lauten wie folgt: a) die Kindesschutzsysteme in fünf Vergleichsländern prüfen und für jedes Land eine Länderstudie erstellen; b) die Länderstudien analysieren und „Good Practice“ identifizieren; c) Empfehlungen an eine Expertengruppe (Sounding Board) formulieren, um die Anwendbarkeit in der Schweiz aufgrund der demografischen Verhältnisse sowie der nationalen geschichtlichen, politischen und praktischen Situation zu beurteilen; d) fünf endgültige Empfehlungen an den Verein PPP-Programme National pour la Protection de l’Enfant richten.

1.2 Forschungskonzept und Einschränkungen

Unser Forschungsplan setzte grundsätzlich keine neuen Primärerhebungen voraus. Die im Rahmen unserer Studie für die Untersuchung erforderlichen Daten sind in Form von quantitativen und qualitativen

Daten in öffentlichen Dokumenten frei verfügbar (z.B. Gesetze und weitere Massnahmen, amtliche Statistiken, akademische Kritiken). Zur Vergleichbarkeit der Daten in bestimmten Schlüsselbereichen wurde ein Modell für einen Länderbericht erarbeitet. Das Forschungsteam verglich zuerst die vollständigen Länderberichte und unterzog danach die Daten gemäss den Studienzielen einer Sekundäranalyse. Die vorläufigen Empfehlungen wurden mit Blick auf die Anwendbarkeit in der Schweiz von der Expertengruppe weiter geprüft.

1.3 Mitarbeitende: Kernteam und Expertengruppe

Die Forschungsarbeit wurde von Jachen Nett (Berner Fachhochschule) und Trevor Spratt (Queen's University Belfast, Nordirland) mit den folgenden Partnern durchgeführt: Leah Bromfield (University of South Australia - Australian Centre for Child Protection), Johanna Hietamäki (Universität Jyväskylä, Finnland), Lina Ponnert (Universität Lund, Schweden) und Heinz Kindler (Deutsches Jugendinstitut). Jedes Teammitglied erstellte einen Länderbericht und beteiligte sich an der Sekundäranalyse der daraus abgeleiteten Daten. Trevor Spratt verfasste den Übersichtsbericht. Die Expertengruppe umfasste die folgenden Mitglieder: Stefan Blülle (Leiter der Abteilung Kindes- und Jugendschutz im Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt), Andrea Hauri (Sozialarbeiterin und Soziologin, Berner Fachhochschule), Christian Nanchen (Chef der Kantonalen Dienststelle für die Jugend des Kantons Wallis), Stefan Schnurr (Erziehungswissenschaftler, Fachhochschule Nordwestschweiz), Peter Voll (Soziologe, Fachhochschule Westschweiz), Judith Wyttenbach (Juristin, Universität Bern, Institut für öffentliches Recht) und Marco Zingaro (Jurist, Berner Fachhochschule).

1.4 Übersicht über die Haupterkenntnisse

Die geschichtlichen Entwicklungen in Staaten mit einem Sozialstaatsprinzip sind durch konvergentes Lernen gekennzeichnet. Die Staaten waren bestrebt, das Prinzip in Gesetze und Verfahren umzumünzen, welche die Rechte der Eltern auf Privatsphäre mit den Rechten des Kindes auf Schutz in ein Gleichgewicht bringen. Die Gesetze und Prozesse beruhen weiterhin auf den Beiträgen der Erziehungswissenschaft innerhalb eines den Umweltfaktoren Rechnung tragenden und somit ökologischen Verständniszusammenhangs. Alle stehen jedoch vor dem grundlegenden Dilemma, den Zeitpunkt zu bestimmen, zu dem der Staat zum Schutz des Kindes eingreift. Erkenntnisse belegen, dass zu viel und zu wenig Intervention in das Familienleben unbeabsichtigte, ja unerwünschte Konsequenzen zeitigt. Im Laufe der Zeit wurden jedoch bestimmte Akzente in den Kindesschutzsystemen neu gesetzt. Darin zeigen sich unterschiedliche Reaktionen auf das grundlegende Dilemma.

Die gemeinsame Ideologie der fünf untersuchten Länder basiert indessen auf dem Leitgedanken der Frühintervention, d.h. bevor die Probleme zu akut werden. Dafür ist jedoch ein System erforderlich, das Kinder in Situationen, in denen die Eltern nicht fähig oder willens sind, sie zu schützen, einen wirksamen

Schutz vor gravierender Misshandlung bietet. Als Äusserung dieser Ideologie beschreiben alle fünf Staaten ein optimales Kindesschutzsystem als ein System, das zum einen Familien und gefährdete Kinder zwecks Prävention von Fehlentwicklungen unterstützt und zum anderen obligatorische Interventionen für unmittelbar schutzbedürftige Kinder vorsieht. Für Jugendliche mit asozialen und kriminellen Verhaltensweisen gibt es kein einheitliches Modell; in einigen Ländern gehören sie zum Kindessschutzsystem, in anderen ist ein getrenntes System für sie zuständig.

In allen fünf Ländern spielten staatliche Behörden bei der Reaktion auf Gefährdungsmeldungen systematisch die führende Rolle. Die Dienstleistungen werden in sehr variablen Kombinationen – staatliche Behörden, dritter Sektor und privater Sektor – angeboten. Angesichts der wachsenden Rolle des Staates wurde sein Verhältnis mit dem dritten Sektor überprüft und neu ausgehandelt.

Unabhängig vom Leistungsanteil der verschiedenen Stellen setzen die Systeme Interventionen voraus, die auf drei Ebenen bestimmt und koordiniert werden müssen: zwischen zentralen und lokalen Regierungen und zwischen lokalen Regierungen und dem dritten / privaten Sektor (Kriterien für die Umsetzung des Kindesschutzes); zwischen Fachleuten und Familien auf Bereichsebene (zusammenhängende Merkmale der Kinderschutzsysteme); ausserdem in der Praxis durch kontinuierliche Analyse und Reform zur Gewährleistung der „Best Practice“.

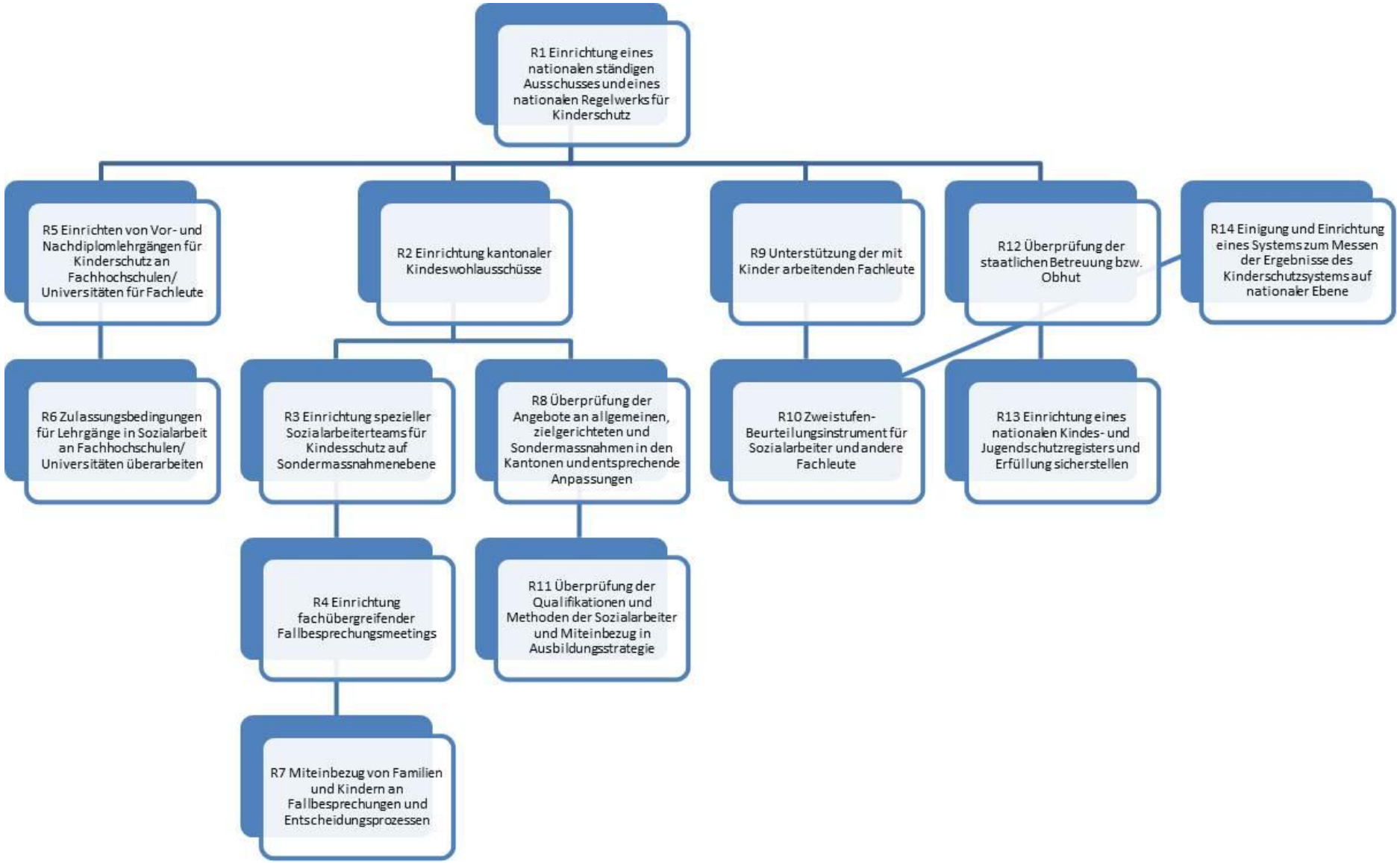
In der Schlussfolgerung des „Übersichtsberichts“ wird die Notwendigkeit von Kinderschutzsystemen betont, zumal heute die Palette der Gefährdungen, denen Kinder unter verschiedensten ungünstigen Umständen ausgesetzt sind – u.a. Misshandlungen – besser bekannt ist. Die Entwicklung und Überarbeitung des Kindesschutzsystems in der Schweiz bietet die einmalige Gelegenheit, um aus den Analysen der modernen Kindesschutzsysteme der fünf Länder Lektionen zu ziehen. Die Haupterkenntnis unserer Arbeit lautet, dass die positiven und negativen Lektionen, die wir in den fünf Ländern ziehen, bemerkenswert konsistent und kohärent sind. Zu Projektbeginn rechneten wir wegen der Probleme mit den Vergleichskriterien mit grösseren Schwierigkeiten, um eindeutige Einsichten zu gewinnen. Dies gilt zwar für bestimmte Aspekte wie die Datensysteme, doch grundsätzlich entstand in Bezug auf die eigentlichen „Best Practice“ in modernen Kindesschutzsystemen ein bemerkenswertes Ausmass an Konsens. Unsere 14 Empfehlungen beinhalten die Wünsche der einzelnen Forschungsteammitglieder für ihr Land, wobei kein Land sämtliche Eigenschaften erfüllt.

Basisstufe: Governance in modernen Kindesschutzsystemen
Empfehlung 1. Nationaler ständiger Ausschuss auf Bundesebene und Ausarbeitung eines nationalen Regelwerks zum Kindesschutz als Grundlage für die Entwicklung der kantonalen Gesetze und des Leistungsangebots. Empfehlung 2: Die Kantone behalten die rechtliche Verantwortung für Kindesschutzleistungen; diese werden jedoch mit freiwilligen und privaten Anbietern in Kindeswohlausschüssen geplant und umgesetzt.
Zwischenstufe: Verbindende Elemente moderner Kindesschutzsysteme
Empfehlung 3: In jedem Kanton sollen Sozialarbeiterteams die mit den Kindesschutzdiensten verbundenen rechtlichen Verantwortungen auf fachlicher Ebene wahrnehmen. Empfehlung 4: In jedem Kanton werden interdisziplinäre Fallplanungs-Sitzungen durchgeführt, um eine bedarfsgerechte effektive Planung und den Schutz auf Fallebene zu gewährleisten. Empfehlung 5: Die Universitäten und Fachhochschulen führen Vordiplom- und Nachdiplomausbildungen im Bereich Kindesschutz für Fachleute ein. Empfehlung 6: Überarbeitung der Zulassungsbedingungen für Abschlüsse in Sozialarbeit an Fachhochschulen und Universitäten. Empfehlung 7: Förderung von partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Teilnahme der Eltern an Fallbesprechungsmeetings und das Recht der Kinder auf Vertretung und Rechtsmittel bei Entscheiden, die sie betreffen, sollen Standard werden.
Erweiterte Stufe: Angebote und Massnahmen moderner Kindesschutzsysteme
Empfehlung 8: Entwicklung eines Kontinuums von Dienstleistungen für Kinder (nach dem Modell im Gesundheitswesen) als Beitrag an die Entwicklung des nationalen Rahmens für Kindesschutz. Empfehlung 9: Ausarbeitung von konkreten Praxishilfen für Sozialarbeiter mit Hinweisen zur Gesetzgebung und dem neuesten Forschungsstand bezüglich "Best Practice". Empfehlung 10: Einführung eines zweistufigen Bewertungsrahmens auf Sondermassnahmenebene für Sozialarbeiter und auf allgemeiner Ebene für die übrigen Fachleute. Empfehlung 11: Überprüfung der aktuellen Interventionsmethoden der Sozialarbeiter und Mitberücksichtigung bei der Arbeit der Kindeswohlausschüsse bei der Erarbeitung von Schulungs- und Umsetzungsstrategien.

Empfehlung 12: Überprüfung der staatlichen Betreuungsformen und Obhutnahme und Miteinbezug bei der Ausarbeitung eines nationalen Regelwerks für Kindesschutz und der Arbeit der Kindeswohlausschüsse.

Empfehlung 13: Einrichtung eines nationalen Kindes- und Jugendschutzregisters für alle Personen, die mit Kindern arbeiten.

Empfehlung 14: Einrichtung eines nationalen Datensystems, aus dem sich Ergebnisse ablesen und die "Werdegänge" der Kinder zurückverfolgen lassen, als Bestandteil des nationalen Regelwerks für Kindesschutz und als eine Arbeitsgrundlage für die Kindeswohlausschüsse.


R1 Einrichtung eines nationalen ständigen Ausschusses und eines nationalen Regelwerks für Kinderschutz
R5 Einrichten von Vor- und Nachdiplomlehrgängen für Kinderschutz an Fachhochschulen/ Universitäten für Fachleute
R2 Einrichtung kantonaler Kindeswohlausschüsse
R9 Unterstützung der mit Kinder arbeitenden Fachleute
R12 Überprüfung der staatlichen Betreuung bzw. Obhut
R14 Einigung und Einrichtung eines Systems zum Messen der Ergebnisse des Kinderschutzsystems auf nationaler Ebene
R6 Zulassungsbedingungen für Lehrgänge in Sozialarbeit an Fachhochschulen/ Universitäten überarbeiten
R3 Einrichtung spezieller Sozialarbeiterteams für Kindesschutz auf Sondermassnahmenebene
R8 Überprüfung der Angebote an allgemeinen, zielgerichteten und Sondermassnahmen in den Kantonen und entsprechende Anpassungen
R10 Zweistufen-Beurteilungsinstrument für Sozialarbeiter und andere Fachleute
R13 Einrichtung eines nationalen Kindes- und Jugendschutzregisters und Erfüllung sicherstellen
R4 Einrichtung fachübergreifender Fallbesprechungsmeetings
R11 Überprüfung der Qualifikationen und Methoden der Sozialarbeiter und Miteinbezug in Ausbildungsstrategie
R7 Miteinbezug von Familien und Kindern an Fallbesprechungen und Entscheidungsprozessen

2 Kindesschutz in der Schweiz: Beschreibung des kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmens

Jachen C. Nett

2.1 Einführung

Im vorliegenden Kapitel werden die Kernelemente und Besonderheiten des Kindesschutzsystems in der Schweiz umrissen. Einige Grundzüge des schweizerischen politischen Systems erscheinen vielleicht aus der Warte mancher Länder gesehen sehr speziell, weil andere Industrieländer und Demokratien diese besondern Aspekte nicht kennen. Die Besonderheiten beeinflussen die Entscheidungsfindung auf nationaler Ebene sowie die Erarbeitung und den Vollzug der Gesetze auf den unterschiedlichen Stufen des föderalen Systems. In Abschnitt 2.2 dieses Kapitels wird deshalb versucht, ein *nota bene* oberflächlicher Überblick über das politische System der Schweiz zu vermitteln. Darauf folgt ein Kurzprofil der demografischen Verhältnisse in der Schweiz mit Angaben zu den aktuellen und künftigen Herausforderungen für die Sozialpolitik.

Abschnitt 2.3 des Kapitels beleuchtet die aktuellen Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen, pädagogischen und gesundheitlichen Verhältnisse. Zudem werden Informationen zu aktuelleren Entwicklungen vermittelt, die eine Herausforderung für das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern bedeuten. Abschliessend werden die vorhandenen Erkenntnisse zu Kindesmissbrauch und Vernachlässigung in der Schweiz erörtert. Die folgenden Abschnitte enthalten einen Überblick über die Verfassungs- und Gesetzesgrundlagen des Kindesschutzsystems und eine Analyse der geltenden Kernartikel des Straf- und Zivilrechts (Abschnitt 2.4). Anschliessend liegt der Schwerpunkt auf der institutionellen Umsetzung der Kindes- und Jugendschutzpolitik auf den verschiedenen Stufen des föderalen Systems. Untersucht wird auch die Rolle privater Organisationen (Abschnitt 2.5). Das Kapitel endet mit der Darstellung der jüngsten Entwicklungen in der schweizerischen Kindesschutzpolitik. Daneben werden einige vor kurzem (bzw. demnächst) eingeführte Änderungen und aktuelle Initiativen erwähnt und nationale Initiativen und Programme erklärt. Schliesslich wird die Wahrnehmung des Kindesschutzes in der Auseinandersetzung mit Medienartikeln erörtert.

2.2 Wissenswertes über die Schweiz

Die Schweiz ist ein relativ kleines Land (41'000 km2). Die Nachbarländer sind Österreich, Frankreich, Deutschland, Italien und Liechtenstein. Weite Gebiete der Schweiz bilden unbewohnbares Hochgebirge. Die bewohnbaren Regionen sind entsprechend dicht besiedelt (184 Bewohner pro km2).

Das politische System lässt sich als *föderale* parlamentarische demokratische Republik mit einer starken Komponente der *direkten Demokratie* beschreiben. Die Regierung wird vom Parlament für eine vierjährige Amtszeit gewählt. Der so genannte Bundesrat besteht aus sieben Mitgliedern und der Bundeskanzlerin.

2.2.1 Politisches System

Föderalismus und direkte Demokratie bilden die beiden Hauptwesenszüge der schweizerischen Politik und sind tief auf den unterschiedlichen Ebenen des politischen, rechtlichen und verfassungsmässigen Rahmens verankert. Die schweizerische Bundesversammlung (Parlament) besteht aus zwei Kammern, dem Nationalrat und dem Ständerat. Der Ständerat vertritt die 26 Kantone, von denen sechs aus historischen Gründen nur so genannte „Halbkantone“ bilden, die statt zwei nur einen Vertreter in den Ständerat schicken.

Änderungen der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) – so lautet die korrekte formelle Bezeichnung – aber auch bestimmte Parlamentsbeschlüsse von grosser Tragweite müssen von der Mehrheit des Volkes und der Kantone in einer Abstimmung angenommen werden. Gerade weil die Kantone sich in punkto Grösse und Bevölkerung stark unterscheiden (der Kanton Zürich mit über 1 Million Einwohnern und Uri mit rund 35'000 Einwohnern wählen beide zwei Vertreter), fällt der Föderalismus bei politischen Beschlüssen auf Bundesebene erheblich ins Gewicht. Obwohl eine allgemeine, zum Teil durch die Anforderungen des Völkerrechts bedingte Tendenz hin zu wachsender Regulierung verschiedener Gesellschaftsbereiche durch den Bund zu beobachten ist, geniessen die Kantone in zentralen Bereichen wie Steuer-, Wirtschafts- und Sozialpolitik nach wie vor weitgehende Souveränität. Der Grundsatz des Föderalismus gilt auch auf der Ebene unterhalb der Kantone, d.h. auf Gemeindeebene. Diese kleinsten politischen Einheiten – insgesamt 2‘551 – geniessen weitgehende politische Autonomie. Die „Bottom-up“-Struktur des politischen Systems der Schweiz wurde vor kurzem in einer weitreichenden Verfassungsänderung bestätigt. 2008 ist Artikel 5a[2] der Bundesverfassung in Kraft getreten: „Bei der Zuweisung und Erfüllung staatlicher Aufgaben ist der Grundsatz der Subsidiarität zu beachten“. Der Artikel wurde nach der Annahme eines Referendums in der Abstimmung am 28. November 2004 verabschiedet. Darin wird die „direkte Demokratie“ als weiteres Kernelement des politischen Systems der Schweiz behandelt. Direktdemokratische Verfahren kommen im Wahlsystem zum Tragen: Die Mitglieder beider Kammern des schweizerischen Parlaments werden direkt vom Volk gewählt. Das Verfahren für die Nationalratswahlen richtet sich nach den üblichen Bundesvorschriften, doch für das Verfahren bei den Ständeratswahlen gelten kantonale Vorschriften. Weitere wichtige Instrumente der direkten Demokratie sind die Volksabstimmungen. Volksabstimmungen können auf so genannten „Volksinitiativen“ oder „Referenden“ beruhen. Wenn 50'000 Bürgerinnen und Bürger mit ihrer Unterschrift eine Prüfung eines Bundesgesetzes, eines Parlamentsbeschlusses oder auch eines Völkerrechtsvertrags verlangen, führt das Referendum zu einer Volksabstimmung. Das „vetoähnliche Referendumsrecht wirkt für den politischen Prozess insgesamt verzögernd und bewahrend, indem es

vom Parlament oder von der Regierung ausgehende Veränderungen abblockt oder ihre Wirkung hinausschiebt“ (Bundeskanzlei, 2011, S. 17). In den Volksinitiativen äussert sich das Recht der Bürger, eine Verfassungsänderung (Bundesebene) zu fordern oder ein neues Gesetz oder eine Gesetzesänderung (nur auf Kantonsebene) zu verlangen. Damit eine Volksinitiative zustande komme, braucht es innerhalb einer Sammelfrist von 18 Monaten die Unterschriften von 100 000 Stimmberechtigten[2].

2.2.2 Demografie

Die einheimische Bevölkerung der Schweiz spricht vier Sprachen. Gemäss der Volkszählung von 2000 verwendet die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung (63,7%) Deutsch als Hauptsprache, 20,4% Französisch, 6,4% Italienisch und eine kleine Minderheit von 0,5% sprich Rätoromanisch. Die restlichen 9% der Bevölkerung sprechen verschiedene allochthone Sprachen, was z.T. auf den relativ hohen und im letzten Jahrzehnt erneut gestiegenen Immigrantenanteil zurückgeht. Die Migrationsbilanz hat sich zwischen 2000 und 2009 mehr als verdreifacht und ist von 2,8 auf 9,6 pro 1'000 Einwohner angestiegen (BFS, 2009). Für das Jahr 2010 beziffert das Bundesamt für Statistik (BFS) den Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung mit 22,4%. Gemäss der jüngsten Publikation des BFS (BFS, 2008) über die ausländische Wohnbevölkerung in der Schweiz (BFS, 2008) wurde 2007 jede dritte Ehe zwischen einem schweizerischen und einem ausländischen Partner geschlossen (37,5%). Bei fast der Hälfte der Geburten (47,5%) von verheirateten Frauen in der Schweiz war 2007 mindestens ein ausländischer Elternteil im Spiel: Rund ein Viertel der 2007 in der Schweiz geborenen Kinder besitzen eine ausländische Staatsbürgerschaft.

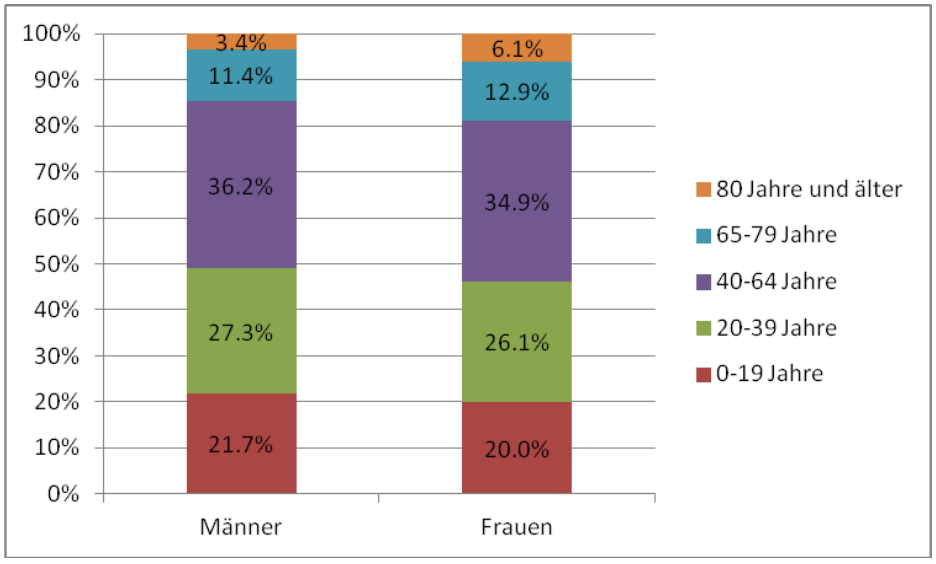


Abbildung 1: Ständige Wohnbevölkerung nach Alter und Geschlecht, 2010[3]

[2] Für einen kurzen Überblick über das politische System der Schweiz siehe Bundeskanzlei (2011).

[3] Quelle: www.bfs.admin.ch, abgerufen: 2011/11/19.

Die Altersstruktur und deren Entwicklungen in der Schweiz sind mit jenen der meisten europäischen Länder vergleichbar. Die niedrige Fruchtbarkeitsrate (2009: 1,50) und die steigende Lebenserwartung führt zur Überalterung der Bevölkerung. Für Frauen ist die Lebenserwartung bei der Geburt zwischen 1950 und 2009 von 70,9 auf 84,4 Jahre angestiegen, für Männer von 66,4 auf 79,8 Jahre (BFS, 2011b). Wie Abbildung 1 zeigt, führen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu einer ungleichmässigen Altersstruktur der Bevölkerung: In den Altersklassen über 64 Jahren sind Frauen mit einem Anteil von 19,0% gegenüber einem Männeranteil von 14,7% stark übervertreten. Die daraus resultierende Tendenz des steigenden Altersquotienten[4] wird zwar durch die Immigration jüngerer Bewohner gebremst, hat aber immerhin von 23,5% im Jahr 1990 auf 27,1% im Jahr 2010 zugenommen. Im gleichen Zeitraum ist der entsprechende Jugendquotient von 37,7 auf 33,5 gesunken (ibid.). Wie Abbildung 2 zeigt, fällt die Immigration heute für die Altersgruppe der 20- bis 39-Jährigen am stärksten ins Gewicht.

Die Alterung der Bevölkerung gibt in praktisch allen Industrieländern Anlass zu Sorge. Die Bevölkerungsszenarien legen den Schluss nahe, dass sich dieser Trend in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen und ernsthafte Probleme verursachen wird, bspw. für die soziale Sicherheit. (ibid, S. 531).

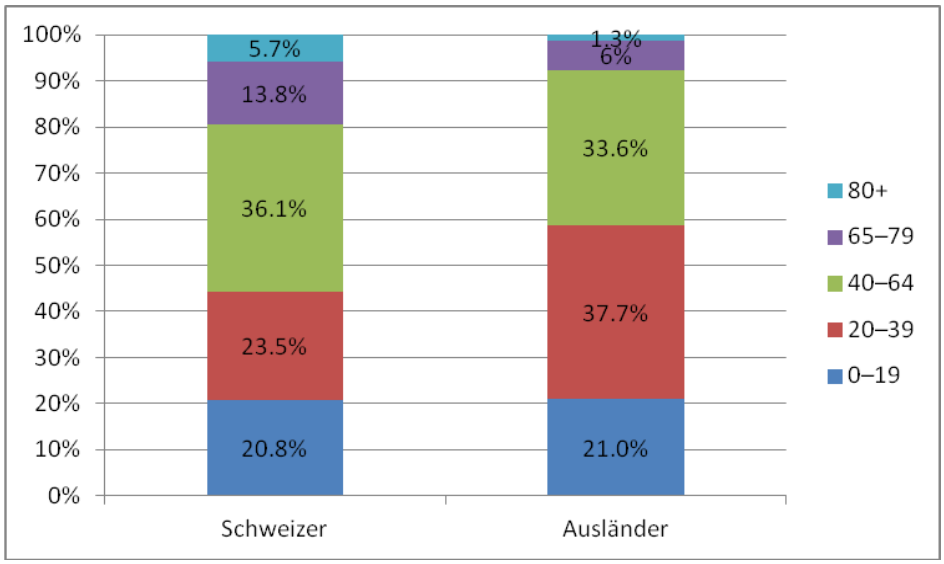


Abbildung 2: Ständige Wohnbevölkerung nach Alter und Staatsangehörigkeit, 2010[5]

[4] Der Altersquotient weist in der Gruppe der 20- bis 64-jährigen Personen den Anteil der über 64-Jährigen aus.

[5] Quelle: www.bfs.admin.ch, abgerufen: 2011/11/19.

2.3 Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz

2000 beauftragte der Bundesrat den Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF) mit der Durchführung des 52. Nationalen Forschungsprogramms „Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel“. Das breite Thema wurde in den sechs Modulen des NFP 52 in 29 Projekten, die verschiedene Aspekte abdeckten (vgl. SNF, kein Jahr)[6], untersucht. 2008 wurde die Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse veröffentlicht (Schultheis, Perrig-Chiello, & Egger, 2008). Die Kernaussagen werden in den folgenden Abschnitten behandelt.

2.3.1 Wirtschaftliche Verhältnisse

Die Schweiz gehört zu den reichsten Ländern der Welt. 14,6% (2009) der Bevölkerung leben unterhalb der Armutsschwelle (BFS, 2011b), doch diese Zahl bildet keinen aussagekräftigen Indikator für den Lebensstandard der Betroffenen. Gemäss den Standard-Leitlinien der EU wird die Armutsschwelle als Prozentteil der Personen definiert, die weniger als 60% des Median-Einkommens der Gesamtbevölkerung verdienen und dementsprechend von sozialer Ausgrenzung gefährdet sind. [7] Vergleiche zeigen ähnliche Anteile von Personen, die unterhalb der Armutsschwelle leben, für Deutschland (2009: 15%), Finnland (2009: 13,1%), und Schweden (2010: 13,4%). Das Vereinigte Königreich (2008/2009: 17%) und Australien (2006: 19,4%) dagegen weisen höhere Anteile auf (19.4%).[8]

[6] Die sechs Module umfassten die folgenden Hauptthemen: 1) Neue Daten zu den Lebensverhältnissen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in der Schweiz; 2) Juristische und ökonomische Aspekte; 3) Generationenfragen in Sozial- und Migrationpolitik; 4) Familien als Brennpunkte der Generationenbeziehungen; 5) psycho-soziale Gesundheit; 6) Aspekte des Alltags; Schule und Freizeit (vgl. www.nfp52.ch).

[7] Quelle: www.bfs.admin.ch, abgerufen: 2011/11/22

[8] Quellen: Australien (ACOSS, 2010), Finnland (pxweb2.stat.fi, abgerufen 2011/11/28) , Deutschland (www.destatis.de, abgerufen 2011/11/28), Schweden (www.scb.se), Vereinigtes Königreich (www.ons.gov.uk, abgerufen 2011/11/28.

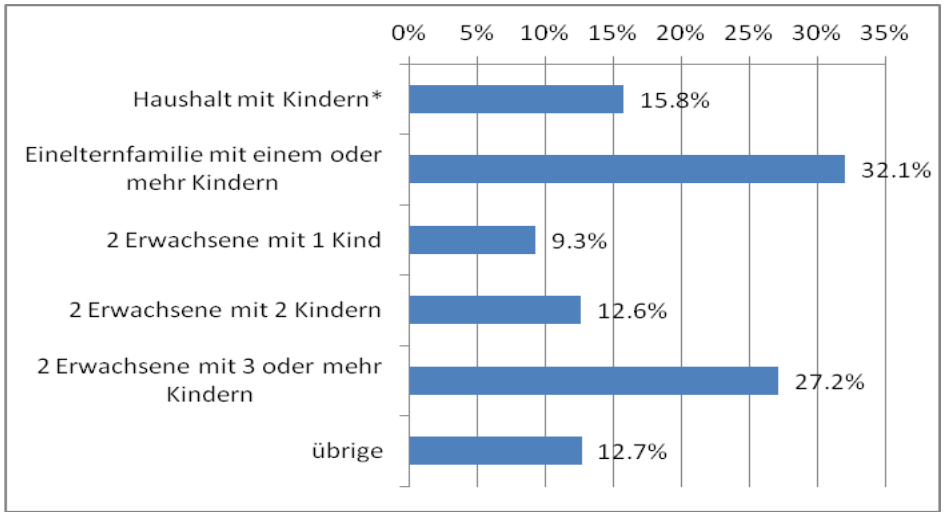


Abbildung 3: Personenanteile unterhalb der Armutsgrenze nach Haushaltsart, 2009.

* Der Begriff „Kind" bezeichnet hier eine Person, die jünger als 18 Jahre oder zwischen 18 und 24 Jahre alt ist und nicht erwerbstätig ist, aber mit seinem Vater und/oder seiner Mutter in einem Haushalt lebt.

Gemäss der EU-Definition tragen ältere Menschen (65+) in der Schweiz das grösste Armutsrisiko, gefolgt von der jüngsten Altersgruppe (0-15) mit 18,3%. Ein Blick auf die Haushaltsart (BFS 2011)[9] zeigt, dass Personen, die in einem Haushalt mit Kindern leben, eher Gefahr laufen (15,8%), unter die Armutsschwelle zu sinken, als Personen in einem kinderlosen Haushalt (13,5%). Wie Abbildung 3 verdeutlicht, hängt dies von der Haushaltart ab, wobei die steigende Anzahl Einelternfamilien[10] (32,1%) und Personen in einem Haushalt mit zwei Erwachsenen und drei oder mehr Kindern (27,2%) ein überdurchschnittliches Risiko tragen.

Verglichen mit andern Ländern weist die Schweiz bislang eine niedrige Erwerbslosenquote auf. Im letzten Jahrzehnt stieg die Erwerbslosenquote gemäss Definition der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) zwar von 2,7% im Jahr 2000 auf 4,5% im Jahr 2005 an, bevor sie 2008 auf 3,4% sank und 2010 erneut 4,5% erreichte (BFS 2001).[11] Alle im vorliegenden Bericht aufgeführten Länder wiesen jedoch 2010 höhere Arbeitslosenzahlen auf (Australien: 5,1[12]; Deutschland: 7,1%; Finnland: 8,4%; Schweden: 8,4%; Vereinigtes Königreich: 7.8%[13]). Die Jugendarbeitslosigkeit bildet in der Schweiz wie in den meisten andern Ländern ein grosses Problem. Abbildung 4 weist insbesondere den Anstieg der Jugendarbeitslosigkeit in der Altersgruppe der 15-24-Jährigen im letzten Jahrzehnt aus.

[9] Quelle: www.bfs.admin.ch, Download-Datum: 2011/11/22 (Excel file: „Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen, SILC-2009 Version 25.08.11")

10 Die Anzahl der Einelternfamilien hat zwischen 1970 und 2008 von 106'258 auf 181'000 zugenommen, d.h. um 70,6% (BFS, 2009).

11 Quelle: www.bfs.admin.ch, Download-Datum: 2011/09/29.

[12] Quelle: ACOSS (2010)

13 Quelle für Deutschland, Finnland, Schweden und das Vereinigte Königreich: http://epp.eurostat.ec.europa.eu, abgerufen 2012/09/29.

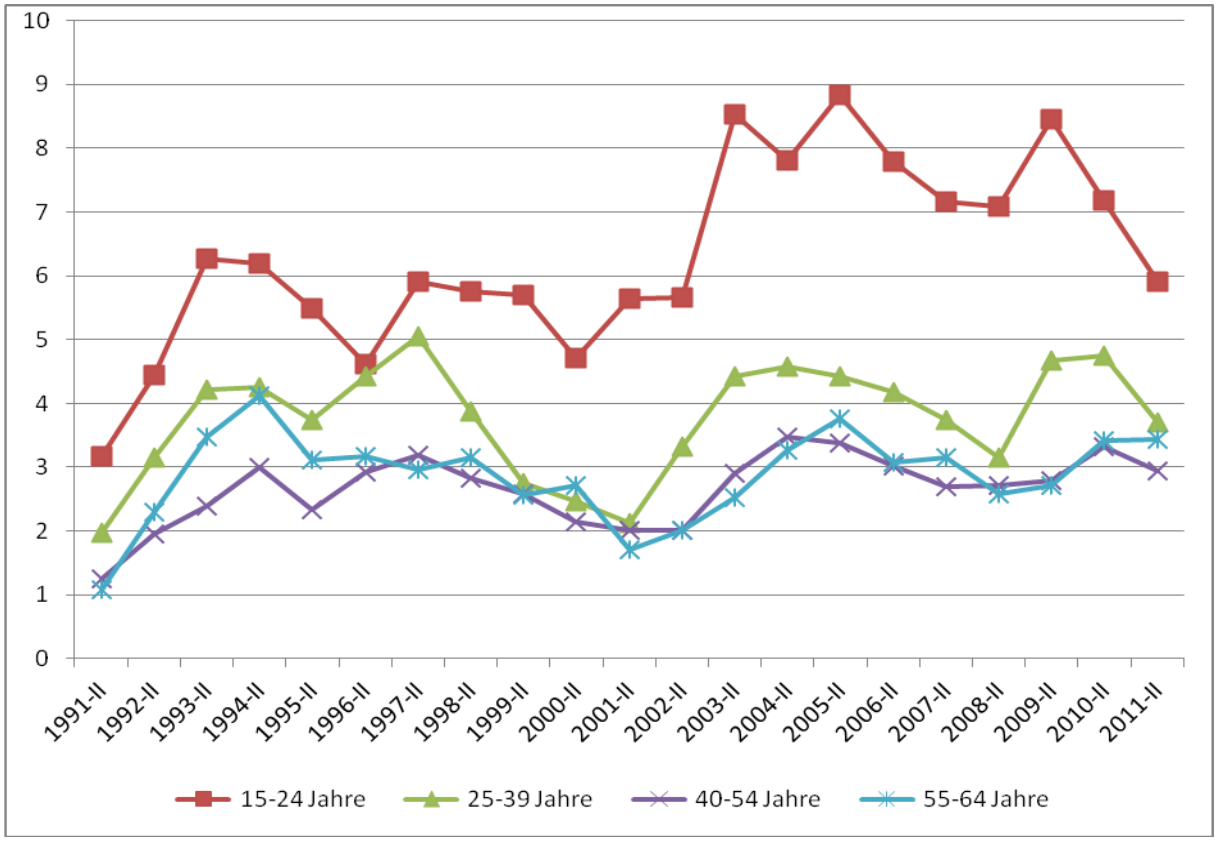


Abbildung 4: Erwerbslosenquote gemäss ILO-Definition nach Altersgruppen[14]

Während die Arbeitslosenquote für Männer und Frauen nur geringfügig variiert, herrscht zwischen den unterschiedlichen Regionen der Schweiz ein grosses Gefälle. Das BFS (ibid.) meldet für die schweizerische Genferseeregion sowie für den italienischsprachigen Kanton Tessin eine relativ hohe Erwerbslosenquote (2010: 6,7% bzw. 6,1%). In den zentralen und östlichen Landesteilen dagegen werden niedrigere Erwerbslosenzahlen verzeichnet (2010: 3,0% bzw. 3,5%).

2.3.2 Erziehungswesen

Gemäss den jüngsten verfügbaren Ergebnissen des Programms zur internationalen Schülerbewertung (PISA), die sich auf eine Erhebung im Jahr 2009 beziehen (Nidegger et al., 2010)[15], schneiden schweizerische Schülerinnen und Schüler in sämtlichen geprüften Fächern (z.B. Lesen, Mathematik, Naturwissenschaft) besser ab als der Durchschnitt aller OECD-Länder. Gegenüber den Vergleichsländern weisen schweizerische Schülerinnen und Schüler beim Lesen und in den Naturwissenschaften statistisch signifikant schlechtere Leistungen aus als Finnland und Australien.

[14] Quelle: www.bfs.admin.ch (eigene Anpassung). Die Daten beziehen sich auf das 2. Quartal des Berichtsjahrs.

[15] Bei PISA handelt es sich um eine regelmässig durchgeführte internationale Erhebung zur Messung der Kompetenzen und Kenntnissen von Schülern gegen Ende der obligatorischen Schulzeit (vgl. www.pisa.oecd.org).

Dagegen zeigen sie im Bereich Mathematik (statistisch signifikant) bessere Resultate als Schüler in Australien, Deutschland, Schweden und im Vereinigten Königreich (ibid.).[16]

Nach heutigen Gegebenheiten[17] wird ein vierjähriges Kind in der Schweiz eine formale Ausbildung von durchschnittlich 17,1 Jahren absolvieren. Anderthalb Jahre davon entfallen auf die Vorschule und neuneinhalb Jahre auf die Pflichtschule. Die Vorschriften betreffend die Dauer (9 Jahre) und das Einschulungsalter (6 Jahre) sind für alle Kantone verbindlich, doch davon abgesehen sind die Kantone für das Schulerziehungssystem verantwortlich. Die Organisation der Pflichtschule zeichnet sich dementsprechend durch eine grosse Vielfalt aus, d.h. es gibt mehrere Typen der unteren Mittelstufe, die Unterrichtsstunden für die neunjährige Schulpflicht variieren zwischen 7‘100 und 8‘900 pro Kind und pro Jahr und einige Kantone stehen im Begriff, die Vorschule (Kindergaren) in das obligatorische Schulsystem zu integrieren. Als Folge der Bemühungen um eine Harmonisierung des Schulsystems wird der obligatorische Schulbesuch wahrscheinlich demnächst in der ganzen Schweiz auf elf Jahre ausgedehnt.

2008 schlossen 86,8% eine Ausbildung auf höherer Sekundarstufe ab, 33,7% erreichten einen Abschluss auf Tertiärstufe (BFS, 2011a). Das duale Ausbildungssystem bleibt ein Wesensmerkmal der schweizerischen Berufsbildung: Nach Ende der obligatorischen Schulzeit treten die meisten Jugendlichen eine Lehre in einem Lernbetrieb an und besuchen gleichzeitig die Berufsschule. 2010 schlossen 65% der Schulabgänger die Ausbildung auf Sekundarstufe mit einer Lehrabschlussprüfung ab. Problematisch für das schweizerische Erziehungswesen ist allerdings, dass ein hoher Anteil der Kinder mit Migrationsintergrund anspruchsarme Schullaufbahnen besucht; nur ein entsprechend geringer Anteil ist in Schulklassen mit erweiterten Ansprüchen anzutreffen (BFS & EDK, 2002). Abbildung 5 beschreibt einige mögliche Wege in der Berufsbildung. Ausländerinnen und Ausländer machen zwar 22,6% aller Studierenden aus, aber nur 10,3% der Schülerinnen und Schüler in Schulen, die zur Fachhochschule führen, und 13,3% in den Bildungsstätten, die für universitäre Hochschulen vorbereiten. Dagegen sind sie in anspruchsarmen Berufsausbildungen (Vorlehre, Grundlehre), die ohne weiterführende Qualifizierung auf dem Arbeitsmarkt nicht sehr gefragt sind, übervertreten.

[16] In den Naturwissenschaften schneiden schweizerische Schüler ebenfalls statistisch signifikant besser ab als schwedische Schüler.

[17] Die folgenden Daten bezeihen sich auf das Jahr 2008.

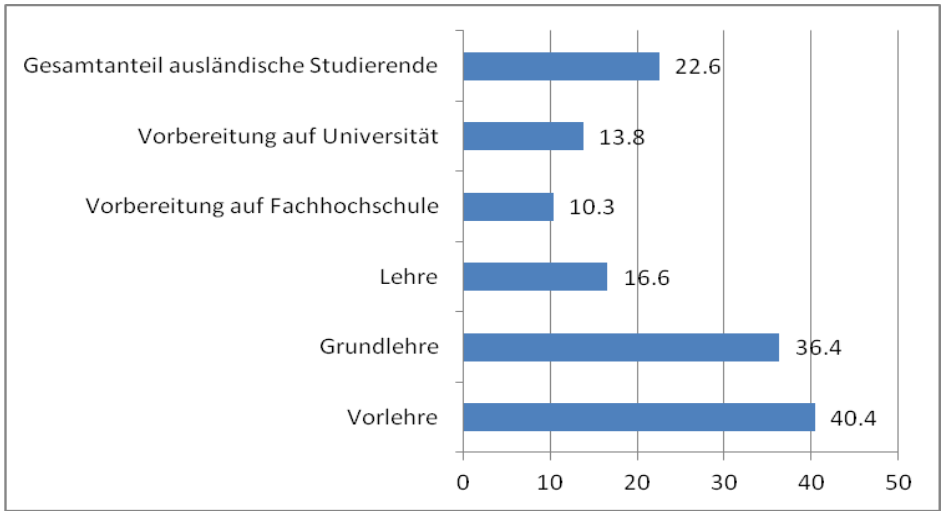


Abbildung 5: Anteil (%) der ausländischen Studierenden auf den verschiedenen Anspruchsstufen der Sekundarausbildung[18]

Neben dieser Differenz sind deutliche Unterschiede im Anteil der männlichen und weiblichen Studierenden mit dem höchsten Abschluss in der Sekundar- und Tertiärausbildung zu erkennen. Wie Abbildung 6 zeigt, erreichen immer mehr Mädchen einen Abschluss auf Sekundarstufe, der zum Hochschulstudium berechtigt (2010: 57,6%) und übertreffen ihre männlichen Kollegen in punkto Studienabschlüsse in einer der beiden Hochschularten (2010: 62,1% bzw. 55,3%).[19] Unter den Doktoranden bilden Frauen jedoch nach wie vor eine Minderheit (2010: 43.4%).

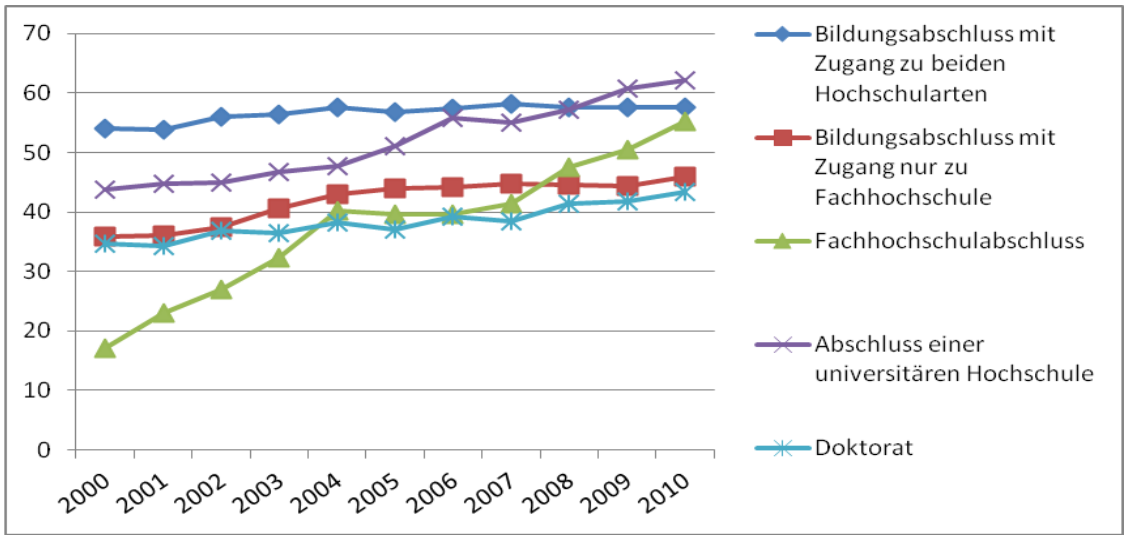


Abbildung 6: Frauenanteil (%) an den Bildungsabschlüssen auf der höchsten Stufe der Sekundar- und Tertiärausbildung[20]

[18] Quelle: www.bfs.admin.ch, abgerufen: 2011/11/22.

[19] Der zunehmende Frauenanteil unter den Absolventen der Berufsschulen (so genannte Fachhochschulen) ist angesichts der sich verändernden Erziehungslandschaft in der Schweiz zu interpretieren. Mit der Einführung der Fachhochschulen zu Beginn der Jahrhunderts wurden viele weiblich dominierte Ausbildungsgänge (z.B. Sozialarbeit und Ab 2007 auch Krankenpflege, Physiotherapie, die Hebammenausbildung usw.) aufgewertet und auf der Tertiärstufe abgewickelt. 62.1% bzw. 55.3%).19

20 Quelle: www.bfs.admin.ch, „Statistik der Bildungsabschlüsse" (Stand der Datenbank: Juni 2010).

Die Geschlechtsunterschiede werfen die Frage der Angemessenheit des Sekundarausbildungssystems auf. Offensichtlich herrscht eine gewisse Diskriminierung, weil als typisch männlich bewertete Fähigkeiten und Interessen nicht gezielt gefördert werden. Zudem sollte die unterschiedliche psychosoziale Entwicklung von Jungen und Mädchen in der Kindheit und Jugend vermehrt berücksichtigt werden.

2.3.3 Sterblichkeit und Gesundheitsrisiken für Kinder

In punkto Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz zeichnet sich in den letzten Jahren tendenziell eindeutig eine Verbesserung ab. Wie Abbildung 7 zeigt, ist die Sterblichkeitsrate von unter 14-jährigen Jungen und Mädchen zwischen 1995 und 2008 von 383 (Jungen) und 258 (Mädchen) auf 238 bzw. 180 gesunken.

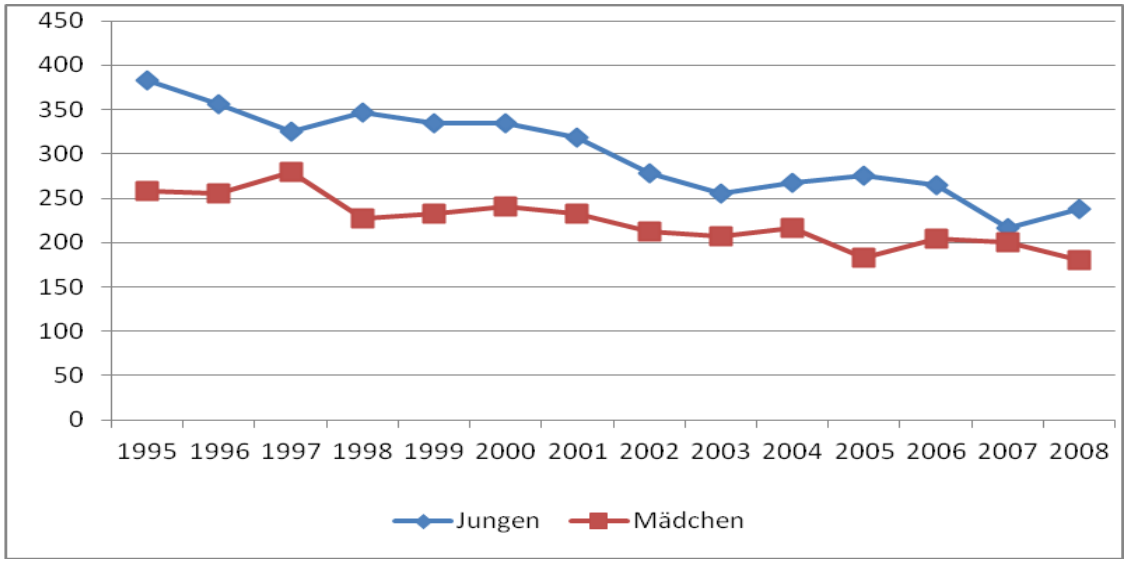


Abbildung 7: Todesfälle von 0- bis 14-jährigen Jungen und Mädchen (1995-2008)[21]

In den Todesursachen bei Kindern zeigen sich die positiven Auswirkungen der Fortschritte in der medizinischen Diagnostik und Therapie. Bei allen Todesursachen ist ein Rückgang festzustellen (Abbildung 8). Bemerkenswert sind die rückläufigen Fälle von plötzlichem Kindestod; dieses Phänomen wird bisweilen mit tödlicher Kindesmisshandlung assoziiert (Committee on Child Abuse and Neglect, 2001; Reece, 1993).

Während der letzten Jahrzehnte hat der Automobilverkehr in der Schweiz drastisch zugenommen. Trotzdem wurden weniger unter neunjährige Kinder als Fussgänger durch einen Autounfall verletzt oder getötet (siehe Abbildung 9). Diese Gruppe ist stark gefährdet, weil Kinder in diesem Alter ihr Verhalten nicht völlig kontrollieren können und deswegen besondern Schutz brauchen. Die positive Entwicklung ist indessen dadurch zu nuancieren, dass der zunehmende Automobilverkehr den Freiraum der Kinder zum Spielen draussen eingeschränkt hat.

21 Quelle: www.bfs.admin.ch: „Todesursachenstatistik" (Stand der Datenbank: 2010/11/23)

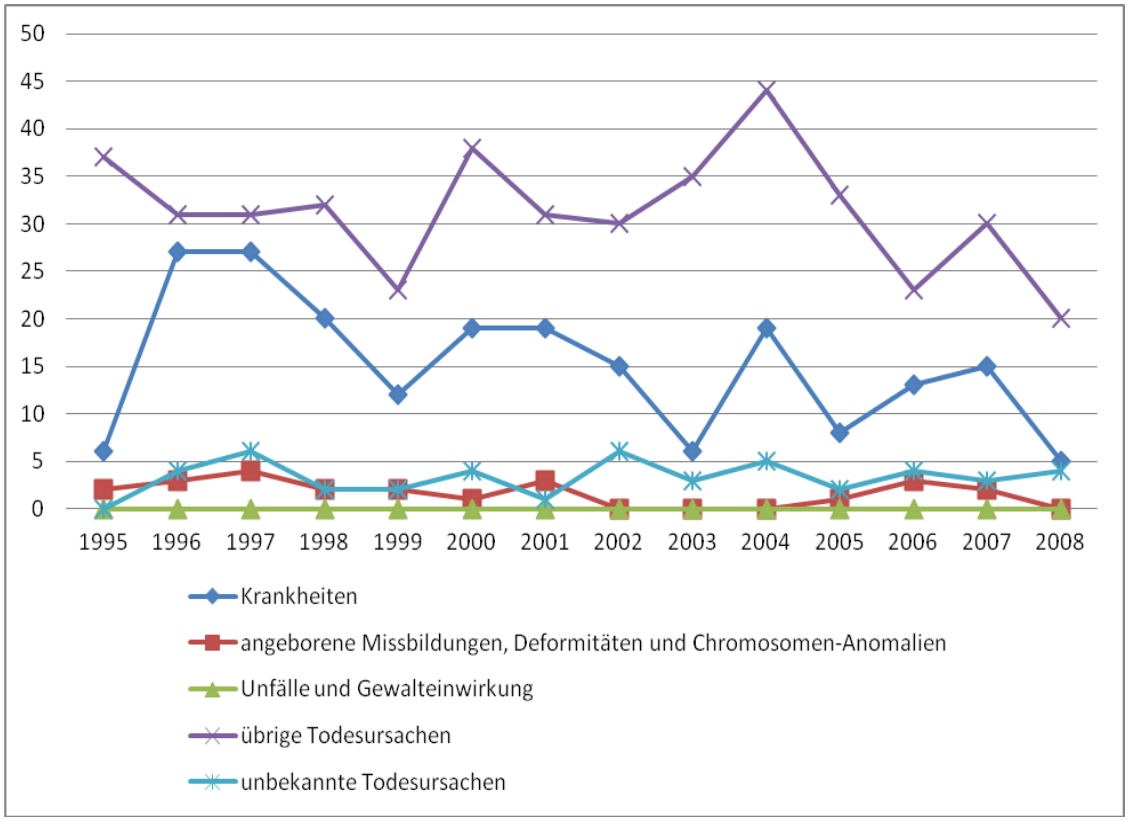


Abbildung 8: Todesursachen bei Kindern (1995-2008)[22]

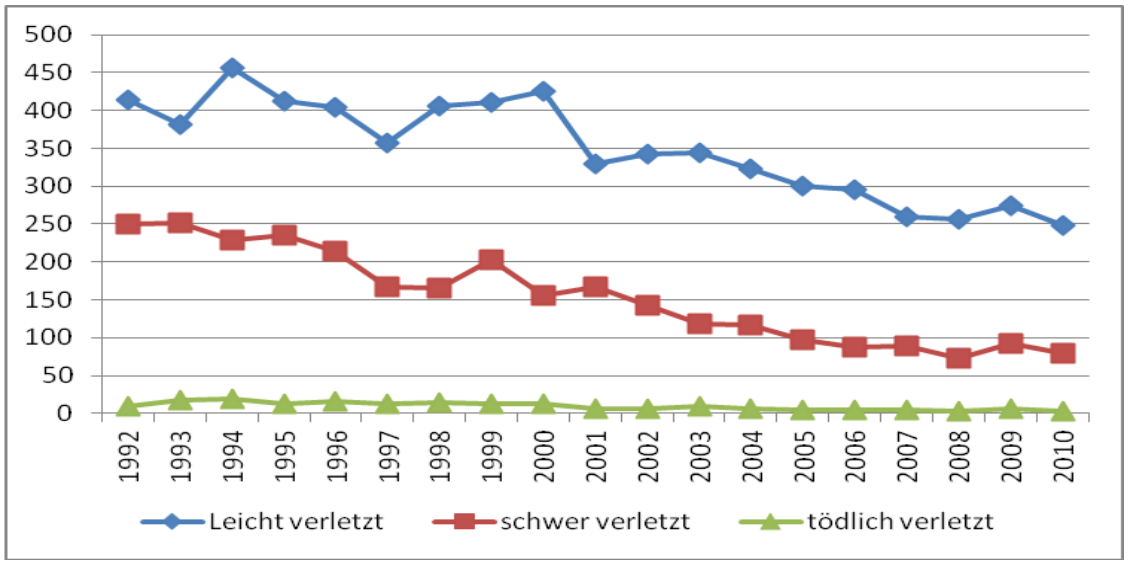


Abbildung 9: 0- bis 9-jährige Fussgänger als Opfer von Verkehrsunfällen[23]

Wenn Kinder das Jugendalter erreichen, gewinnt ein anderes öffentliches Gesundheitsthema an Bedeutung: Laut dem Bundesamt für Gesundheit (BAG, 2005) gehen vor dem Alter von 70 Jahren doppelt so viel verlorene Lebensjahre auf das Konto von Suizid als von tödlichen Verkehrsunfällen.

[22] Quelle: www.bfs.admin.ch; „Todesursachenstatistik" (Stand der Datenbank: 2010/11/23)

[23] Quelle: Eigene Berechnungen gestützt auf Daten des BFS (www.pxweb.bfs.admin.ch)

Mit 19,1 suizidbedingten Todesfällen pro 100'000 Bewohner weist die Schweiz eine der weltweit höchsten Suizidraten auf.[24] Suizid bildet für Männer zwischen 15 und 44 Jahren die Haupttodesursache. Die Suizidrate steigt mit Pubertätsbeginn drastisch an und erreicht um Mitte zwanzig erste Höchstwerte. Jungen weisen eine höhere Suizidrate auf als Mädchen. Gemäss den auf breiter Stichprobenbasis in den Jahren 1992, 2002 (Narring et al., 2003) und 1997 (Rey Gex, Narring, Ferron & Michaud, 1998) erhobenen Interviewdaten gaben 3,4% bis 3,9% der Mädchen und 1,6% bis 2,6% der Jungen einen Suizidversuch in den vorhergehenden 12 Monaten an. Die von Delgrande & Messerli (2003) präsentierten Daten zur Prävalenz der Suizidversuche zeigen, dass 4% der Mädchen und 2,6% der Jungen zwischen 15-16 Jahren mindestens einen Selbstmordversuch unternommen haben.

Weitere öffentliche Gesundheitsprobleme von Jugendlichen in der Schweiz erregen Besorgnis, besonders Übergewicht, übermässiger Alkoholkonsum und die Einnahme illegaler Substanzen, v.a. Cannabis.

Gemäss den Ergebnissen des Forschungsprojekts „BMI-Monitoring“,[25] das von Gesundheitsförderung Schweiz (eine von den schweizerischen Kantonen gebildete und geförderte Stiftung) lanciert wurde, ist Übergewicht und Fettleibigkeit unter Kindern und Jugendlichen stark verbreitet. Wegen der körperlichen Veränderungen in der Kindheit und Pubertät existiert keine einfache und allgemeingültige Definition der Kriterien, die eine verlässliche Diagnose von Übergewicht und Fettleibigkeit erlauben würden (Stamm, Wiegand & Lamprecht, 2010). Im Vergleich zu früheren Jahren scheint sich aber der BMI bei Kindern und Jugendlichen in der Schweiz zu stabilisieren (Aeberli, Amman, Knabenhans, Molinari, & Zimmermann, 2009). Die Prävalenzdaten erlauben jedoch noch keine Entwarnung: Je nach untersuchter Stadt bzw. Kanton variiert der Anteil der betroffenen Kinder zwischen 10% und 26% (ibid.). Durchschnittlich ist jedes fünfte bis siebte Kind in der Schweiz übergewichtig, 4% leiden an Fettleibigkeit. Die Kausalität zwischen niedriger sozioökonomischer Stellung, Übergewicht und Fettleibigkeit ist ausreichend dokumentiert (z.B. ispa, 2009; Robertson, Lobstein, & Knai, 2007; Stamm et al., 2011; WHO/Europa, 2006, 2012). Ärmere Familien leben wahrscheinlich häufiger in Stadtvierteln mit starkem Autoverkehr; es besteht Grund zur Annahme, dass solche Lebensumstände die Freizeittätigkeiten beeinträchtigen, was sich negativ auf die motorischen Fähigkeiten der Kinder auswirkt (vgl. Sauter & Hüttenmoser, 2006).

Die Daten zu Alkohol- und Cannabiskonsum unter Jugendlichen in der Schweiz gehen auf eine im Auftrag des BAG durchgeführte Studie zurück (Schmid, Delgrande Jordan, Kuntsche, Kuendig, & Annaheim, 2008). 7% der Jungen und knapp 3% der Mädchen im Alter von 15 Jahren geben an, täglich Alkohol zu konsumieren; 40 % der gesamten Gruppe war bereits betrunken; 1% musste deswegen sogar im Spital behandelt werden. Das Alter beim ersten Alkoholkonsum beträgt durchschnittlich 13,3 Jahre (ibid.). 34,2% der befragten Jungen und 26,8% der befragten Mädchen

[24] Unter den in diesem Bericht verglichenen Ländern weist nur Finnland eine höhere Suizidrate auf (BAG, 2005).

[25] BMI bedeutet „Body-Mass-Index“ und wird zur Messung von Übergewicht und Fettleibigkeit verwendet.

geben an, mindestens einmal Cannabis – die bei weitem am häufigsten konsumierte illegale Substanz – eingenommen zu haben.

2.3.4 Probleme in Bezug auf die elterliche Aufsicht und den wachsenden Einfluss der elektronischen Medien

Wie die meisten hoch entwickelten Länder ist die schweizerische Gesellschaft mit Entwicklungen konfrontiert, die in der Öffentlichkeit breit diskutiert werden und sich entsprechend auf die Kinder- und Jugendpolitik auswirken. Die Verbrauchsmuster und das Freizeitverhalten der Jugendlichen haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Besonders in dicht bevölkerten Agglomerationsgebieten lebt die Gesellschaft nach dem Rund-um-die-Uhr-Takt: Das bedeutet, dass Jugendliche besonders am Wochenende bis in die Morgenstunden ihren Freizeitbeschäftigungen nachgehen. Damit nimmt auch die für Alkoholmissbrauch, ausfälliges Benehmen, Vandalismus sowie weitere Delikte verfügbare Zeit zu. Einige allgemein angeprangerte Missstände, z.B. die Beschädigung öffentlicher Räume durch Vermüllen und die absichtliche Beschädigung von fremdem Eigentum sowie der tatsächliche oder zumindest wahrgenommene[26] Anstieg der Jugendkriminalität, gehen offensichtlich auf diese Tendenz zurück. Allerdings sprechen triftige Gründe dafür, dass die Entwicklungen auch mit der schwächeren elterlichen Aufsicht zusammen hängen. Zwei in den Sekundarschulen des Kantons St. Gallen (Walser & Killias, 2009) und in drei Agglomerationsgemeinden der Stadt Bern (Urwyler, Nett, & Rondi, 2011) durchgeführte Studien lassen einen Zusammenhang zwischen dem Ausmass der elterlichen Aufsicht und Problemverhalten (Alkoholkonsum, Glücksspiel, Gewalteinsatz, Anschluss an Randgruppen usw.) ersehen. Die elterliche Aufsicht wurde daran gemessen, inwieweit die Eltern über die Tätigkeiten ihrer Kinder beim abendlichen Ausgehen Bescheid wussten, sowie an der Bereitschaft der Eltern, für solche Gelegenheiten Regeln einzuführen und durchzusetzen. Die Erkenntnisse beider Studien zeigen, dass Familien mit Migrationsintergrund weniger bereit oder in der Lage sind, ihre Kinder zu beaufsichtigen; die zweite Studie (ibid.) deutet darauf hin, dass Jugendliche in Eineltern- oder Patchworkfamilien einer laxeren Kontrolle unterliegen. Die wachsende Zahl Einelternhaushalte, der Zerfall der traditionellen Familien bzw. die neue Zusammensetzung als Patchworkfamilien sowie die schwächere soziale Kontrolle unter der wachsenden Migrationsbevölkerung können glaubhaft mit der Zunahme des Fehlverhaltens Jugendlicher in Verbindung gebracht werden.

Das Problem der schwächeren elterlichen Aufsicht äussert sich auch im schwindenden Einfluss der Eltern auf ihre Kinder in punkto elektronische Medien. Die zweite oben erwähnte Studie verweist auf Zusammenhänge zwischen schwacher Kontrolle des Umgangs mit elektronischen Medien einerseits und Delikt- oder Risikoverhalten andererseits. Besonders problematisch für die Prävention ist die Feststellung, dass eine schwache Kontrolle der Verwendung von elektronischen Medien mit

[26] Tatsächlich dauert die wissenschaftliche Kontroverse dazu, ob die Jugendgewalt in jüngster Vergangenheit tatsächlich zugenommen hat oder nicht, noch an (BSV, 2010; Bundesrat, 2009; Nett, 2010).

Migrationshintergrund und unvollständigen Familien korreliert (ibid.).[27] Etwa ein Drittel (36%) der Befragten – Eltern von Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 18 Jahren (Durchschnitt: 13,9 Jahre) geben an, z.B. Fernsehen durch keinerlei Regeln einzuschränken. Ein höherer Anteil Eltern bemühte sich, die Computerbenutzung zu regeln (47%). Die Kontrolle des Umgangs mit elektronischen Medien fällt immer schwerer, weil viele Kinder Zugang zu mobilen elektronischen Geräten haben und weil im Kinderzimmer ein Fernseher oder ein Computer steht. 66% der Befragten geben an, über einen persönlichen Internetzugang zu verfügen (ibid.) Dieses Ergebnis entspricht in etwa den Resultaten einer repräsentativen Studie für die Schweiz (so genannte „JAMES-Studie“[28]), die ebenfalls im Jahr 2010 unter 1'000 Schülerinnen und Schülern im Alter von 12 und 19 Jahren durchgeführt wurde (Willemse, Waller, & Süss, 2010). Laut dieser Studie besitzen drei Viertel der Stichprobengruppe einen PC mit Internetzugang. Das Internet wird in dieser Altersgruppe intensiv genutzt: Werktags durchschnittlich zwei Stunden täglich, an den Wochenenden eine Stunde länger. Allerdings reichen die Extreme von einigen Minuten bis vielen Stunden.

Freizeitaktivitäten setzen häufig eine formelle Vereinsmitgliedschaft voraus, besonders im Sport: 65% der befragen Jungen und 53% der Mädchen in den drei Berner Gemeinden gaben an, Mitglied in einem Sportverein zu sein; 25% gehörten zu einem andern Verein, 21% waren Mitglieder in mehreren andern Vereinen. Es handelt sich überwiegend um Musik oder um Jugendgruppen wie die Pfadfinder (Urwyler & Nett, 2011). Die Entwicklung der Freizeitaktivitäten zeigt deutlich, dass im letzten Jahrzehnt eine grundlegende Veränderung stattgefunden hat (vgl. Ribeaud & Eisner, 2009). Das Gros aller Jugendlichen trifft sich zwar weiterhin gerne mit Freunden und treibt begeistert Sport: 82% bzw. 70% geben an, diesen Tätigkeiten mehrmals in der Woche nachzugehen. Die beiden Spitzenreiter auf der Liste der Freizeitbeschäftigungen sind jedoch die Benutzung des Handys und das Internet. Obwohl auf dem dritten Platz eine nicht-mediale Tätigkeit steht, werden die zehn Spitzenplätze von medialen Aktivitäten dominiert. Soziale Netze (z.B. Facebook) haben als Teil des so genannten Web 2.0[29] für Jugendliche stark an Bedeutung gewonnen: Gemäss der JAMES-Studie gehören 84% der Befragten zu mindestens einem sozialen Netzwerk. Naheliegenderweise entstehen echte Freundschaften in der Regel in der Schule (Antwort von 94% der Befragten) oder in der Nachbarschaft (56%), oft auch durch die Mitgliedschaft in formellen Vereinen (38%) oder durch familiäre Verbindungen (30%). Es ist aber bemerkenswert, dass 16% auch das Internet als Quelle von Freundschaften angeben.

Die wachsende Verwendung des Web 2.0 wirkt sich auf den individuellen Umgang mit der Privatsphäre aus und birgt ein neues Potenzial für den Missbrauch von Online veröffentlichten Personendaten. Das Problem betrifft besonders Jugendliche. Eine der wichtigsten Entwicklungsaufgaben im Pubertätsalter besteht in der Sozialisierung in Peer-Gruppen und im Erlangen einer von der Herkunftsfamilie getrennten sozialen Identität (vgl. Harris, 1995; Hurrelmann,

---

[27] Im Rahmen des NFP52 befasste sich das von Heinz Moser und Heinz Bonfadelli geleitete Forschungsprojekt mit Freizeittätigkeiten und Medienverbrauch von 9- bis 16-jährigen Kindern und Jugendlichen in der Region Zürich. Die Erkenntnisse der Studie zeigten zudem in Bezug auf die Verwendung elektronischer Medien ein starkes Gefälle zwischen Jugendlichen mit bzw. ohne Migrationshintergrund (vgl. Bonfadelli & Buche, 2006; Bonfadelli & Moser, 2007; Moser, 2006).

[28] „JAMES“ steht für „Jugend - Aktivitäten – Medien – Erhebung – Schweiz“.

29 Der Begriff Web 2.0 bezeichnet die interaktiven und partizipnativen Aspekte von immer mehr Internetdiensten.

2005). Jugendliche sind deshalb besonders anfällig für die Verletzung der Privatsphäre durch die Ausnutzung von unbedacht Online veröffentlichten persönlichen Informationen. Die oben erwähnte JAMES-Studie vermittelt diesbezüglich interessante Erkenntnisse: 29% der Befragten berichten, dass Fotos oder Videos ohne ihre Zustimmung ins Internet hochgeladen wurden; 18% waren an einer Online-Kommunikation beteiligt, in der vulgäre Ausdrücke und Beleidigungen gebraucht wurden (so genanntes „flaming"); 8% schliesslich geben an, bereits zum Ziel von virtueller Verleumdung und Beleidigungen geworden zu sein (Willemse et al., 2010). Hinsichtlich der individuellen Bereitschaft, Personendaten zu veröffentlichen, lassen die Ergebnisse Unterschiede zwischen den Geschlechtern ersehen, wobei Mädchen grundsätzlicher weniger persönliche Informationen preisgeben - allerdings mit einer Ausnahme: Sie stellen häufiger Fotos und Videos von sich selbst ins Web. Dieser Unterschied geht eventuell auf unterschiedliche Paarungsstrategien der Geschlechter zurück. Die in der JAMES-Studie wiederholt verzeichneten Unterschiede zwischen dem Online-Verhalten der Jugendlichen in der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz erscheinen dagegen schwerer nachvollziehbar.

2.3.5 Indikatoren für Kindesmisshandlung und Vernachlässigung

Infolge einer parlamentarischen Initiative[30] beauftragte das Eidgenössische Departement des Innern 1988 eine Expertengruppe, einen Bericht mit Angaben zu Art, Prävalenz und Ursachen von Kindesmisshandlung in der Schweiz zu erarbeiten. Die Arbeitsgruppe sollte ausserdem Vorschläge zur Behebung von gravierenden Mängel und zu möglichen Präventionsmassnahmen unterbreiten. Für diesen Bericht wurde eine umfassende heterogene Datenbank angelegt (d.h. eine prospektive Datenerhebung bei 5'000 Gesundheitsdiensten und 800 Sozialdiensten, eine Befragung bei für die Schweiz repräsentativen Eltern, Interviews mit Insassen in sieben Haftanstalten, Interviews von Experten usw.). 1992 veröffentlichte die Arbeitsgruppe ihre Ergebnisse (Arbeitsgruppe Kindesmisshandlung, 1992). Es handelte sich um den ersten und bislang einzigen Versuch, einen landesweiten Überblick über das vielseitige und komplexe Problem der Kindesmisshandlung zu erzielen. Die im Bericht formulierten Vorschläge wurden anschliessend in Gesetzesänderungen und in der Praxis weitgehend verwirklicht.

Seit der Veröffentlichung des nationalen Berichts wurden wenige ausgewählte Informationen, die aktuelle Erkenntnisse zur Prävalenz der Kindesmisshandlung in der Schweiz vermitteln, verfügbar gemacht. Für 2012 werden die Ergebnisse der von der UBS Optimus-Foundation geförderten Forschung erwartet, die ein aktuelleres und genaueres Bild der derzeitigen Lage zeichnen dürfte. Gemäss der Online-Beschreibung der Optimus-Studie[31] verfolgt sie das folgende Ziel: „So gewinnt man einen vertieften Einblick in die Tragweite, die Folgen, die Dunkelziffern und das Serviceangebot

[30] Genauer gesagt handelte es sich um das von Nationalrätin Judith Stamm dem Bundesrat am 18. Juni 1987 unterbreitete Postulat.

[31] Das Forschungsteam, das die Optimus-Studie in der Schweiz konzipierte, bestand aus folgenden Mitgliedern: Ulrich Schnyder, Meichun Mohler-Kuo, Markus Landolt und Thomas Maier (Studiendirektor, Universität Zürich). Die Hauptdatenbank besteht aus einer Befragung von über 6'700 Primarschülern.

im Bereich sexuellen Kindesmissbrauchs“. [32] Es bleibt zu hoffen, dass die Daten der Optimus-Studie zumindest ein Licht in den dunklen Bereich der Kindesmisshandlung und Vernachlässigung in der Schweiz werfen werden. Bis die Ergebnisse vorliegen, lässt sich das Ausmass des Problems nur anhand der verschiedenen Statistiken, die gezielte Aspekte beleuchten, einschätzen.

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat erste Daten zur häuslichen Gewalt analysiert und veröffentlicht.[33] Diese Daten enthalten z.T. auch Informationen über Kindesmisshandlung. Eine auf der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) beruhende Datenauswahl, die alle Beziehungsdelikte zwischen dem Opfer und seinen Eltern, Pflegeeltern und Verwandten umfasst, ist in Abbildung 10 enthalten. Die dort aufgeführten häuslichen Verbrechen werden nach den unterschiedlichen Titeln des Schweizerischen Strafgesetzbuchs[34] (StGB) geordnet. Die meisten gegen Minderjährige gerichteten häuslichen Gewalttaten stellen Straftaten gegen Leib und Leben dar, d.h. hauptsächlich Tätlichkeiten (Art. 126 StGB) und einfache bzw. schwere Körperverletzung (Art. 123 bzw. 122 StGB). Jüngere Kinder sind häufiger von sexuell konnotierter häuslicher Gewalt betroffen als ältere Jugendliche.

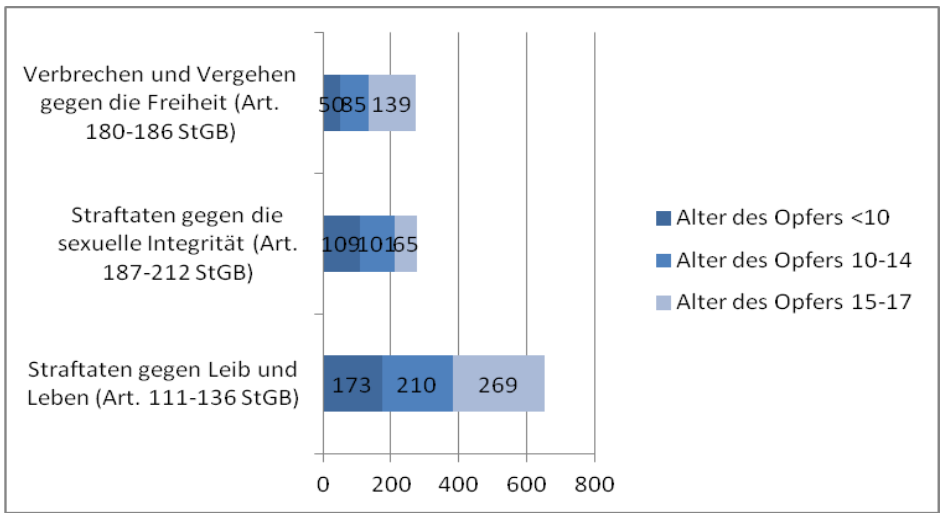


Abbildung 10: Polizeiliche Angaben 2010 zu jugendlichen Opfern von häuslicher Gewalt nach Alter und Tatbestands-Art[35]

[32] Quelle: www.optimusstudy.org, abgerufen 2012/05/17.

[33] Quelle: www.bfs.admin.ch, abgerufen: 2011/11/22.

[34] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[35] Quelle: www.bfs.admin.ch: „Polizeiliche Kriminalstatistik“ (Stand der Datenbank: 2011/11/02).

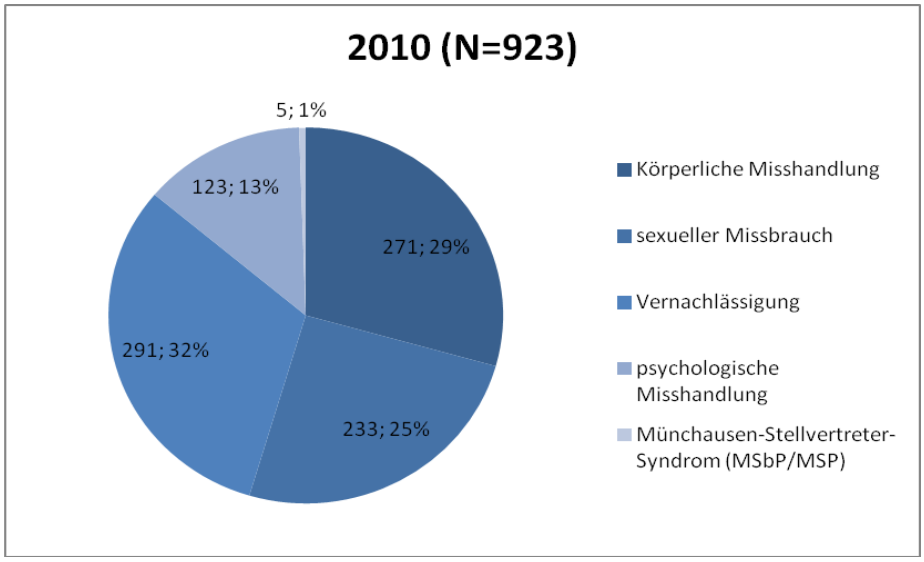


Abbildung 11: Fallzahlen zu verdächtigten oder festgestellten Kindesmisshandlungen in 15 (von 26) schweizerischen Kinderspitälern nach Kategorie[36]

Die Abteilung „Kindesschutz“ der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) bildet eine wichtige Informationsquelle. Die SGP veröffentlicht seit 2009 die in schweizerischen Kinderspitälern erhobenen Daten. Die genaue Untersuchung der Daten aus dem Jahr 2010 liefert aufschlussreiche Einblicke (Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie, 2011). Zu den 923 Fällen von festgestelltem oder vermutetem Kindesmissbrauch in Abbildung 11 ist zu erwähnen, dass nur die Hälfte auf gänzlich sicheren Diagnose beruhen; 19% gelten als wahrscheinlich, die übrigen 31% sind nicht bestätigt. Knapp ein Drittel der 2010 registrierten Fälle betreffen mehr oder weniger bestätigte Beispiele von Kindesvernachlässigung, gefolgt von körperlichem und sexuellem Missbrauch (29% bzw. 25%). Weibliche Kinder sind in allen Kategorien übervertreten: Insgesamt machen sie 60,5% der mutmasslichen Opfer aus. Der höchste Anteil entfällt auf die Kategorie „sexueller Missbrauch“ (75,9%). Häufig handelt es sich bei den Opfern um kleine Kinder. Am stärksten gefährdet sind Babys: Beinahe ein Viertel der Opfer sind jünger als ein Jahr alt (ibid.)

[36] Quelle: Daten abgerufen bei der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (2011). Beim Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom (MSbP/MSP) handelt es sich kurz erklärt um eine Verhaltensstörung bei Eltern (überwiegend Müttern), die das Erfinden oder tatsächliche Verursachen einer Krankheit bei ihrem Kind zum Gegenstand hat (vgl. Stifling & Committee on Child Abuse and Neglect, 2007).

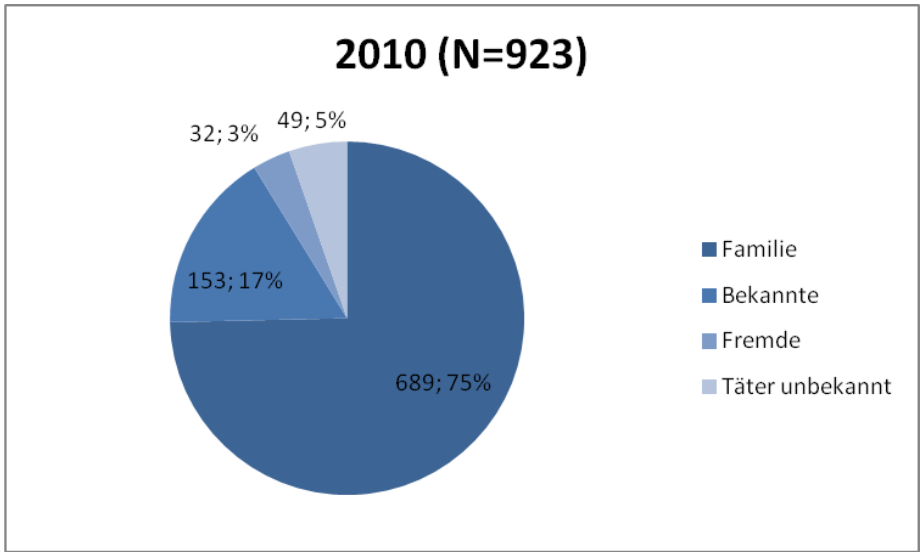


Abbildung 12: Opfer-Täter-Beziehung in der Stichprobe der 15 schweizerischen Kinderspitäler[37]

Gemäss der Stichprobe aus den Kinderspitälern gehört der Täter in 75% zum familiären Umfeld (siehe Abbildung 12). Dies bestätigt die Signifikanz der Statistiken zur häuslichen Gewalt als Indikator für Kindesmisshandlung. Allerdings deutet die hohe Prozentzahl von 17% von Verwandten des Kindes darauf hin, dass die Prävention das ganze Erziehungsumfeld der Kinder umfassen muss. Bei der überwiegenden Mehrheit der Täter handelt es sich um erwachsene Personen (82,2%), grösstenteils Männer (48,1%). Wenn man bedenkt, dass in 14,5% der Fälle beide Geschlechter als Täter vertreten sind, sind Frauen knapp in der Hälfte der Fälle involviert (siehe Abbildung 13).

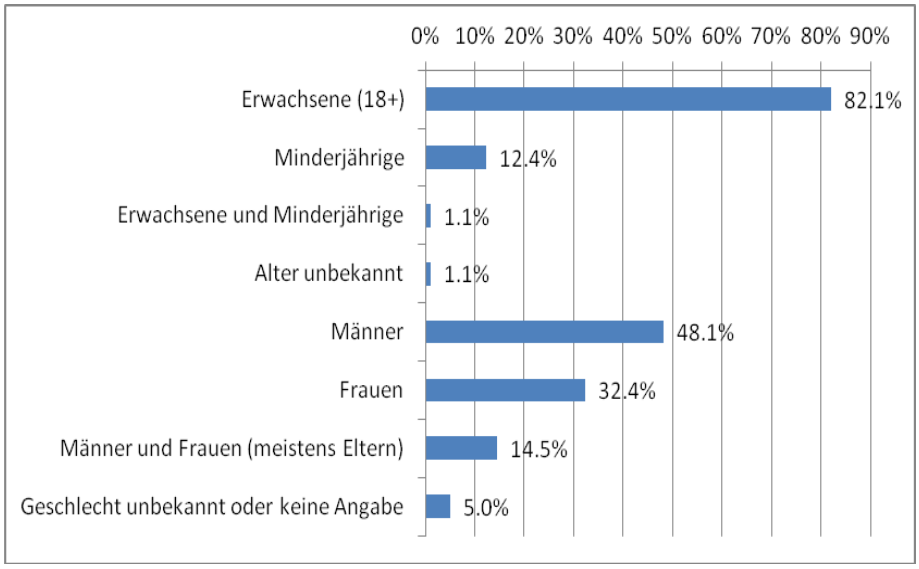


Abbildung 13: Täter nach Alter und Geschlecht in der Stichprobe der 15 schweizerischen Kinderspitäler[38]

[37] Quelle: Daten abgerufen bei der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (2011).

[38] Quelle: Daten abgerufen bei der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (2011).

Nach der Diagnose leitete die Kinderschutzgruppe des Kinderspitals in 22,2% mit einer Gefährdungsmeldung an die zuständige Behörde vormundschaftliche Massnahmen ein oder empfahl solche Massnahmen (7,5%); bei 20,7% der Patienten hatte bereits ein Dritter solche Massnahmen ergriffen. Zudem hatte die Kindesschutzgruppe in 8,4% der Fälle strafrechtliche Untersuchungen eingeleitet oder empfohlen; in weiteren 14,5% der Fälle wurden solche Untersuchungen von Dritten eingeleitet (ibid.).

Die von den Kinderspitälern aufgedeckten Misshandlungen bilden nur die Spitze des Eisbergs. Dies gilt auch für die Fälle in den amtlichen Statistiken über die Tätigkeit der Straf- und Zivilgerichte und der andern Stellen mit einem rechtlichen Auftrag, die in Kapitel 2.4 unten angesprochen werden sollen. Wie bereits erwähnt werden in der Schweiz keine systematischen Informationen über die persönlichen Gewalt- und Missbrauchserfahrungen von Kindern erhoben. Eine der oben aufgeführten Erhebungen (Urwyler et al., 2011) vermittelt z.T. Angaben, die eventuell als Hinweis für die Prävalenz der Gewalt von Eltern gegen Kinder dienen. Den entsprechenden Erkenntnissen zufolge wurden 80,0% der befragten Jungen und Mädchen im Alter von 12 bis 18 Jahren von ihren Eltern nie geschlagen.[39] Nur 2,9% der Befragten berichteten über heftige Schläge oder Prügel mit Blutergüssen, die sogar ärztlich versorgt werden mussten. Eine nach beruflicher Stellung und migrationspezifischem Hintergrund aufgeschlüsselte Analyse zeigte jedoch starke Unterschiede nach Migrationstatus der Kinder oder der Eltern: Von den Befragten mit Migrationshintergrund gaben 31% an, elterliche Gewalt erlitten zu haben, gegenüber nur 13% in der Gruppe der Nicht-Migranten. Die Tendenz ist in der ersten Generation der Einwandererfamilien ausgeprägter als in der zweiten Generation und deutet auf die positiven Auswirkungen der sozialen Integration in die schweizerische Gesellschaft hin (ibid.).

2.4 Verfassungs- und Gesetzesgrundlagen des Kindesschutzes

Der in der Schweiz in relativ engem Sinn verwendete Begriff „Kindesschutz“[40] bezeichnet meistens das rechtliche Vorgehen der staatlichen Behörden. Kindesschutz muss indessen als fester Bestandteil des breiteren Rahmen der nationalen Kinder- und Jugendpolitik, die fest in der Verfassung und im Völkerrecht verankert ist, betrachtet werden. Nach einer geläufigen Unterscheidung von Christoph Häfeli (2005) lässt sich das System in der Schweiz in die Bereiche freiwilliger Kindesschutz, spezialisierte Kindesschutzorgane sowie zivilrechtlicher und strafrechtlicher Kindesschutz einteilen. Der freiwillige Kindesschutz umfasst Dienstleistungen an Eltern, Kinder und Jugendliche auf freiwilliger Basis, z.B. Familienberatung, Elternerziehung sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie. Im spezialisierten Bereich des Kindesschutzes sind die Dienstleistungen auf eine eng definierte Aufgabe beschränkt,

[39] Diese Werte liegen deutlich unter den Zahlen in der vor rund 20 Jahren durchgeführten repräsentativen Studie. Allerdings hat der dort genannte relativ höhere Prozentsatz von Opfern (35%) wahrscheinlich methodologische Gründe.

[40] Der geläufigste und auch in der Rechtsprache übliche Ausdruck ist in der Schweiz „Kindesschutz“ (Deutsch), „protection de l’enfant“ (Französisch) und “protezione dell’infanzia“ (Italienisch).

z.B. die Beratung von Verbrechensopfern, oder Kinderschutzgruppen in Kinderspitälern. Der zivilrechtliche Kindesschutz umfasst die elterlichen Pflichten und Rechte und bildet den gesetzlichen Rahmen für die Einmischung des Staates in das Familienleben. Der strafrechtliche Kindesschutz erfüllt eine doppelte Schutzaufgabe für die Kinder: erstens mit der strafrechtlichen Verfolgung von erwachsenen und jugendlichen Tätern zur Prävention der Viktimisierung von Kindern, zweitens mit spezifischen strafrechtlichen Verfahren und Sanktionen zur Bestrafung jugendlicher Täter, unter Berücksichtigung des Schutzbedarfs und der besonderen Bedürfnisse der Kinder. Der folgende Abschnitt enthält nähere Angaben zu den unterschiedlichen Rechtsgrundlagen der schweizerischen Kindesschutzpolitik.

2.4.1 Internationales Recht und Bundesverfassungsrecht

Das internationale Recht ist zwar verbindlich und hat Vorrang, bricht aber das Landesrecht nicht, weil die volle Ratifizierung grundsätzlich erst nach dem Inkrafttreten der Verfassungs- und Gesetzesänderungen stattfindet. Wenn das Landesrecht keine volle Ratifizierung erlaubt, wird in der Regel ein Vorbehalt eingelegt.[41] Die meisten Vorbehalte sind aber provisorischer Art, so dass sich die Entwicklung des internationalen Rechts massgeblich auf das schweizerische Rechtssystem auswirkt. Das juristische System des Kindesschutzes beruht auf vier wichtigen internationalen Übereinkommen. Am stärksten ins Gewicht fiel die Ratifizierung der UNO-Kinderrechtskonvention (1989) im Jahr 1997. Die übrigen drei internationalen Übereinkommen spielen diesbezüglich eine weniger wichtige Rolle: Sie behandeln die privatrechtlichen Aspekte der internationalen Kindesentführung,[42] Zuständigkeit, anwendbares Recht, Anerkennung, Durchsetzung und Zusammenarbeit in Bezug auf die elterliche Sorge und Kindesschutzmassnahmen[43] sowie schliesslich die rechtliche Regelung der internationalen Adoption.[44] Die Bundesverfassung (BV)[45] enthält nur einige wenige, aber wesentliche Artikel, die sich unmittelbar auf die grundlegenden Fragen des Kindesschutzes beziehen. Es handelt sich um Artikel 11 (Schutz der Kinder und Jugendlichen), 13 (Schutz der Privatsphäre), 14 (Recht auf Ehe und Familie) sowie um den vor kurzem angenommenen Artikel 67 (Förderung von Kindern und Jugendlichen).[46] Der Kernartikel 11 hält in Absatz 1 Folgendes fest: „Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung“. Absatz 2 beschränkt die Ausübung der Rechte durch die Kinder selbst auf den „Rahmen ihrer Urbeilsfähigkeit“. Artikel 13 ist für den Kindesschutz insofern relevant, als er die Befugnisse der Behörden auf Einmischung in die Familie einschränkt (Absatz 1). Gemäss Absatz 2 hat jede Person, also auch das

[41] Z.B. verlangen sowohl die UNO-Kinderrechtskonvention (1989) als auch der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (1966) die getrennte Unterbringung von Kindern und Erwachsenen in Strafvollzugs- oder Haftanstalten. Die Schweiz hat diese Übereinkommen zwar (1997 und 1992) ratifiziert, aber einen entsprechenden Vorbehalt angewandt. In letzterem Fall wurde der Vorbehalt inzwischen aufgehoben (vgl. www.humanrights.ch).

[42] Vgl. Haager Übereinkommen vom 25. Oktober 1980 über die Zivilrechtlichen Aspekte internationaler Kindesentführungen.

[43] Vgl. Haager Übereinkommen von 19. Oktober 1996.

[44] Vgl. Haager Übereinkommen vom 29. Mai 1993 über den Schutz von Kindern und die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der internationalen Adoptionen.

[45] Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (Stand am 1. Januar 2011).

[46] In der Volksabstimmung vom 21. Mai 2006 angenommen.

Kind, Anspruch auf Schutz vor Missbrauch ihrer persönlichen Daten. Artikel 67 Absatz 1 BV sieht Folgendes vor: „Bund und Kantone tragen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben den besonderen Förderungs- und Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen Rechnung“. Absatz 2 legitimiert die Beteiligung des Bundes an dieser Aufgabe: „Der Bund kann in Ergänzung zu kantonalen Massnahmen die ausserschulische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen unterstützen“ (ibid.)

Die in Artikel 41 BV niedergelegten Sozialziele sind rechtlich weniger verbindlich. Die Sozialziele umfassen den Zugang zu sozialer Sicherheit und die für die Gesundheit notwendige Pflege, Schutz und Förderung von „Familien als Gemeinschaften von Erwachsenen und Kindern“, Zugang zu einer „angemessenen Wohnung zu tragbaren Bedingungen“, Förderung und Unterstützung der erfolgreichen sozialen Integration und schliesslich Sicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Mutterschaft oder unvorhersehbare Notlagen, z.B. Invalidität. Artikel 41 verankert Folgendes: „Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative [d.h. nur subsidiär] dafür ein, dass die genannten Ziele erreicht werden.“ Dieses Engagement wird in den Absätzen 3 und 4 allerdings durch den Hinweis relativiert, dass Bund und Kantone durch die Sozialziele nur insofern verpflichtet sind, als deren Erreichung „im Rahmen ihrer verfassungsmässigen Zuständigkeiten und ihrer verfügbaren Mittel“ liegen; ausserdem wird Folgendes erwähnt: „Aus den Sozialzielen können keine unmittelbaren Ansprüche auf staatliche Leistungen abgeleitet werden“ (ibid.).

2.4.2 Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Das Schweizerische Zivilgesetzbuch (ZGB) gilt als der harte Kern des gesetzlichen Kindesschutzes. Im Mittelpunkt steht die Frage des Schutzes und der Unterstützung der Minderjährigen und der Garantie der Achtung ihrer Rechte. Als Bundesrecht beansprucht das ZGB landesweite Gültigkeit, steckt aber entsprechend nur den Rahmen der minimalen Rechtsnormen ab, in welchem die Kantone ihre eigene Kindesschutzpolitik ausarbeiten. Besonders relevant sind Artikel 307 bis 314 ZGB: In der Gesetzgebung werden nicht nur die wesentlichen Rechte und Pflichten der Eltern und der Vormundschaftsbehörden niedergelegt, sondern auch allgemein die unterschiedlichen Arten der anwendbaren Massnahmen der Regierung und die Voraussetzungen für deren Anordnung. Die darauffolgenden Artikel 315*a* und 315*b* befassen sich mit der Zuständigkeit des Zivilgerichts und der Vormundschaftsbehörde. Die beiden letzten in diesem Kontext massgeblichen Artikel regeln die Pflegekinderaufsicht (Art. 316 ZGB) und verankern die Pflicht der Kantone zur Zusammenarbeit „auf dem Gebiet des zivilrechtlichen Kindesschutzes, des Jugendstrafrechts und der übrigen Jugendhilfe“ (Art. 317 ZGB).

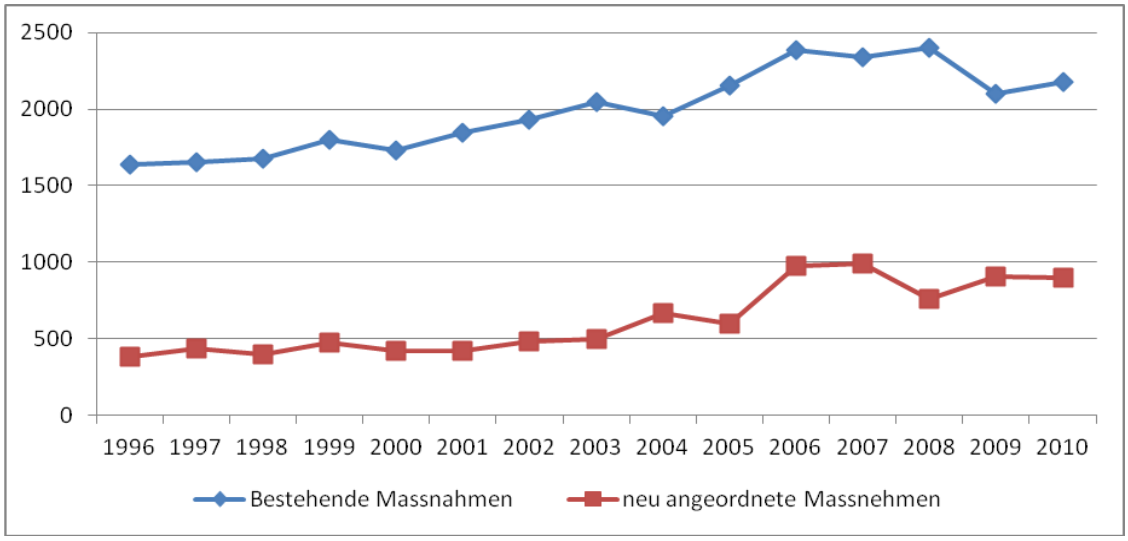


Abbildung 14: Bestehende und neu angeordnete „geeignete Massnahmen“ nach Art. 307 ZGB[47]

Unten wird ein Überblick über die Entwicklung der Massnahmen nach ZGB vermittelt. Die Daten, auf denen die Zahlen beruhen, stammen aus den jährlich veröffentlichten Tabellen der „Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz“ (KOKES).[48] Es sei erwähnt, dass diese Daten nur Information über die „System-Inputs“ vermitteln und dass die Anzahl ergriffene Massnahmen nichts über die „System-Ergebnisse“ und damit über die Wirksamkeit aussagt (vgl. Empfehlung 14).

Abbildung 14 bezieht sich auf die so genannten „geeigneten Massnahmen“ nach Art. 307 ZGB: Dazu gehören weniger einschneidende, eher vorsorgliche Interventionen der Vormundschaftsbehörde und die Ermahnung der Eltern, Pflegeeltern oder Kinder an ihre Pflichten. Die Vormundschaftsbehörde kann aber auch „bestimmte Weisungen für die Pflege, Erziehung oder Ausbildung erteilen und eine geeignete Person oder Stelle bestimmen, der Einblick und Auskunft zu gewähren ist“ (ibid.). Wie in den veröffentlichten Tabellen der KOKES bereits ersichtlich,49 wird in Abbildung 14 nach bestehenden und neu angeordneten Massnahmen unterschieden. So nahm zwischen 1996 und 2010 die Anzahl der bestehenden Massnahmen um 32,6% zu, während sich die neu angeordneten Massnahmen mehr als verdoppelten (+134,1%).

Der nächste, einschneidendere Schritt besteht darin, dass die Vormundschaftsbehörde „einen Beistand (…) ernennt, der die Eltern in ihrer Sorge um das Kind mit Rat und Tat unterstützt“ (Art. 308 ZGB). Wenn die Verhältnisse es erfordern, kann die Vormundschaftsbehörde dem Beistand besondere Rechte und Befugnisse übertragen, die womöglich eine entsprechende Einschränkung der elterlichen Sorge bedeuten.

[47] Eigene Berechnungen auf der Basis der von der KOKES veröffentlichten Daten (siehe Fussnote 48).

[48] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[49] Quelle: www.kokes.ch, abgerufen 2011/10/23.

Gemäss Abbildung 15 ist die Zahl der Beistandschaften von 1996 bis 2010 ebenfalls deutlich gestiegen, wobei im Gegensatz zu Abbildung 14 bei den bestehenden Massnahmen eine stärkere Zunahme festzustellen ist als bei den neu angeordneten (147,5% bzw. 108,1%).

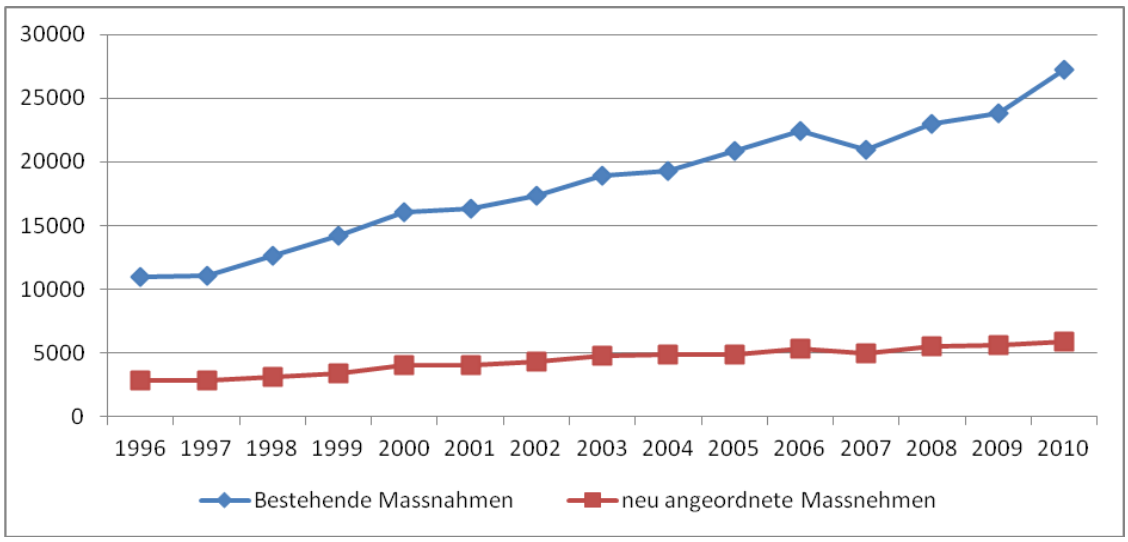


Abbildung 15: Ernennung eines Beistand des Kindes als Massnahme nach Art. 308 ZGB[50]

Wenn Art. 310 und 311 ZGB angewandt werden, führen beide dazu, dass das Kind den Eltern weggenommen und anderswo untergebracht wird; Art. 310 ist allerdings weniger apodiktisch. Die Vormundschaftsbehörde beschliesst, das Kind den Eltern oder von seinem üblichen Lebensort wegzunehmen und es in angemessener Weise unterzubringen. Die Aufhebung der elterlichen Obhut ist angezeigt, wenn laut Ansicht der Vormundschaftsbehörde „der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden kann“ (Art. 310[1] ZGB) oder wenn die Eltern oder das Kind um die Aufhebung der elterlichen Obhut ersuchen und die Vormundschaftsbehörde feststellt, dass „das Verhältnis so schwer gestört ist, dass das Verbleiben des Kindes im gemeinsamen Haushalt unzumutbar geworden ist und nach den Umständen nicht anders geholfen werden kann“ (Art. 310[2] ZGB). Der Artikel kann auch angewandt werden, wenn Eltern ihr Kind, das längere Zeit bei Pflegeeltern gelebt hat, zurückholen wollen und wenn diese elterliche Absicht die Entwicklung des Kindes nach richterlicher Auffassung zu gefährden droht (Art. 310[3] ZGB).

Art. 311 ZGB hat noch gravierendere Folgen: „Die Entziehung ist, wenn nicht ausdrücklich das Gegenteil angeordnet wird, gegenüber allen, auch den später geborenen Kindern wirksam“ (ibid.). Diese am stärksten in die Privatsphäre eingreifende Massnahme wird nur zwangsweise (d.h. gegen den Willen der Eltern) durch Anordnung der vormundschaftlichen *Aufsichts*behörde verhängt.[51] Für diese Massnahme müssen eine von zwei Bedingungen erfüllt sein: „wenn die Eltern wegen Unerfahrenheit, Krankheit, Gebrechen, Ortsabwesenheit oder ähnlichen Gründen ausserstande sind,

[50] Eigene Berechnungen auf der Basis der von der KOKES veröffentlichten Daten (siehe Fussnote 48).

[51] Mit der Einführung der Revision dieser Bestimmungen im Jahr 2013 wird sich dies ändern: Die vormundschaftlichen Aufsichtsbehörden sind nicht mehr befugt, erstinstanzlich zu entscheiden.

die elterliche Sorge pflichtgemäss auszuüben“; oder „wenn die Eltern sich um das Kind nicht ernstlich gekümmert oder ihre Pflichten gegenüber dem Kinde gröblich verletzt haben“ (ibid.).

In den Situationen nach Art. 312 ZGB äussern die Eltern den erklärten Willen, die elterliche Sorge abzugeben – aus wichtigen Gründen oder weil sie in die Adoption des Kindes durch ungenannte Dritte eingewilligt haben. In diesem Fall liegt die Entscheidung bei der Vormundschaftsbehörde.

Nach Art. 313 ZGB schliesslich sind die Massnahmen bei einer Änderung der Verhältnisse entsprechend anzupassen. Die elterliche Sorge darf frühestens ein Jahr nach ihrer Entziehung wiederhergestellt werden.

Die Diagramme in Abbildung 16 und Abbildung 17 zeigen die Fälle, in denen Art. 310, z.T. verbunden mit Art. 308 ZGB (Abbildung 16) angewandt wurden, sowie die Entscheidungen zur (zwangsweisen und freiwilligen) Entziehung der elterlichen Sorge nach Artikel 311 und 312 ZGB (Abbildung 17).

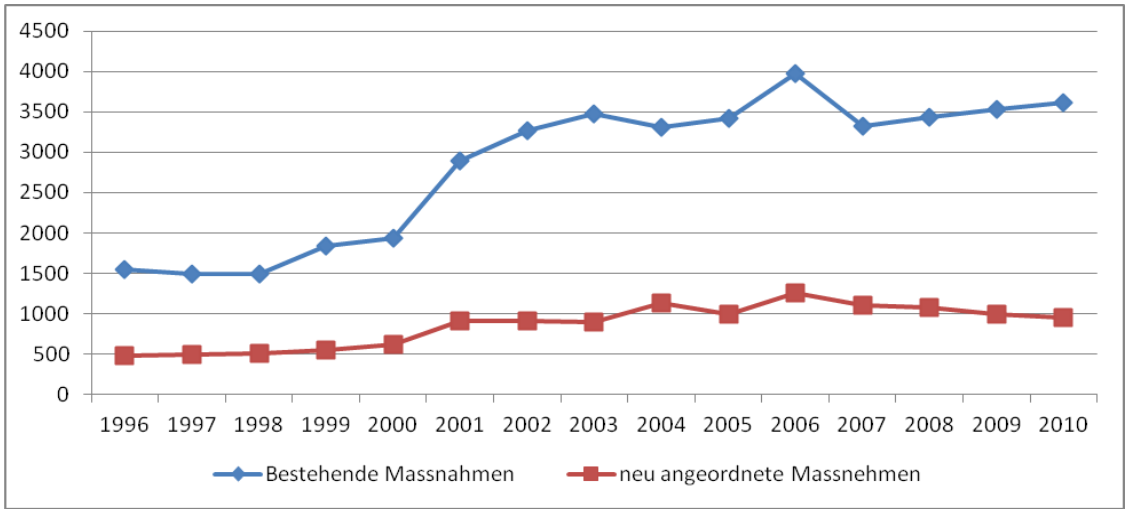


Abbildung 16: Aufhebung der elterlichen Obhut als Massnahme nach Art. 310 oder 310/308 ZGB[52]

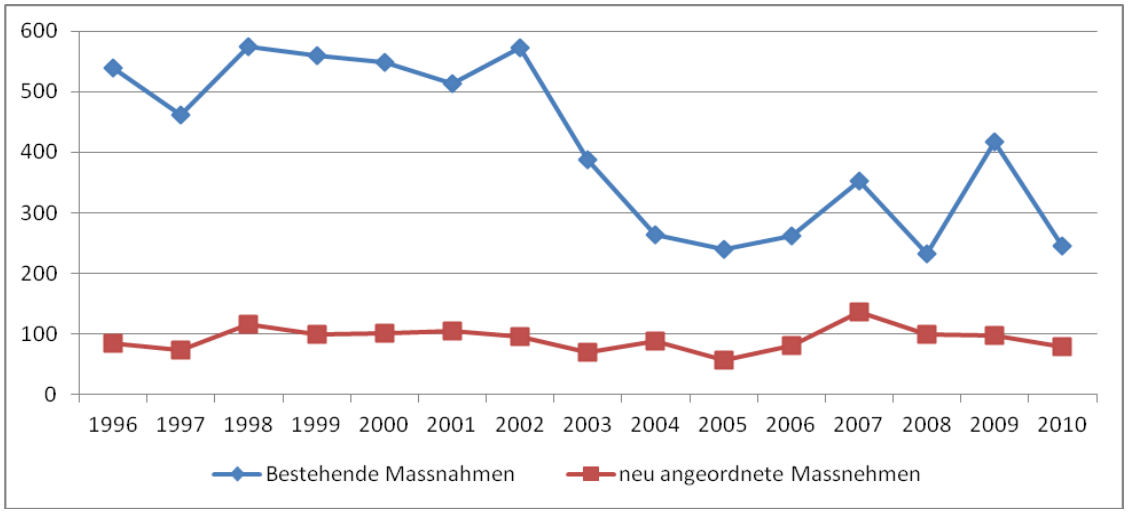


Abbildung 17: Entziehung der elterlichen Sorge als Massnahme nach Art. 311 und 312 ZGB[53]

[52] Eigene Berechnungen auf der Basis der von der KOKES veröffentlichten Daten (siehe Fussnote 48).

Der Vergleich der beiden Diagramme zeigt einige Diskrepanzen in der Entwicklung zwischen 1996 und 2010. Bis Anfang des letzten Jahrzehnts nahmen die Fälle, in denen die elterliche Obhut aufgehoben wurde, zuerst noch zu und pendelten sich auf einem höheren Niveau ein. Die Anwendung von Artikel 311 und 312, d.h. Entziehung der elterlichen Sorge, war bereits 1996, zu Beginn des Zeitraums, stabil, da die Anzahl der neu angeordneten Massnahmen ungefähr gleich blieb. Die Abnahme der bestehenden Massnahmen seit Anfang des letzten Jahrzehnts zeigt, dass vor 1996 Entziehungen der elterlichen Sorge häufiger waren und dass wahrscheinlich nach einer richterlichen Änderung die bestehenden Massnahmen allmählich ausliefen. Die unterschiedlichen Entwicklungen legen nahe, dass die beiden Massnahmenarten z.T. ausgetauscht wurden: So ist z.B. davon auszugehen, dass die Vormundschaftsbehörde in jüngeren Fällen häufiger die Aufhebung der elterlichen Obhut und weniger häufig die drastische Massnahme der Entziehung der elterlichen Sorge anordnete.

Die Analyse der Kindesschutzakten (N=164) der Vormundschaftsbehörden in den deutschsprachigen und in den französischsprachigen Landesregionen (Voll, Jud, Mey, Häfeli & Stettler, 2010) zeigt, dass Mädchen hinsichtlich der Beistandschaft (Art. 308 ZGB) und Aufhebung der elterlichen Obhut (Art. 310 ZGB) deutlich übervertreten sind (56%). Bei der Aufhebung der elterlichen Obhut beträgt der Anteil der Mädchen sogar 62% (ibid.). Das Gefälle erklärt sich vielleicht daraus, dass Jungen, die eine Massnahme benötigen, häufiger kriminell werden und dass sie entsprechend nicht von Schutzmassnahmen gemäss Zivilgesetzbuch profitieren, sondern nach dem Jugendstrafrecht verurteilt werden (vgl. Cottier, 2006). Allerdings liegt gemäss Voll et at. (2010) der Hauptgrund für die Einleitung der erwähnten Massnahmen in elterlichen Konflikten, in die das Kind involviert ist. In etwa 70% der untersuchten Fälle verfolgte die Massnahme das Ziel, Kinder aus Konflikten zwischen Erwachsenen herauszuhalten.

Besondere Erwähnung verdient Art. 314 ZGB, der einem Postulat der UNO-Kinderrechtskonvention entspricht: „Zu diesem Zweck wird dem Kind insbesondere Gelegenheit gegeben, in allen das Kind berührenden Gerichts- oder Verwaltungsverfahren entweder unmittelbar oder durch einen Vertreter oder eine geeignete Stelle im Einklang mit den innerstaatlichen Verfahrensvorschriften gehört zu werden“ (Art. 12^2 UNO-KRK). Grundsätzlich wird das Verfahren durch das kantonale Rechte geregelt; Art. 314^1 ZGB hält in Übereinstimmung mit der UNO-Konvention fest, dass die Kantone die Bestimmung befolgen müssen, das Kind vor der Anordnung von Kindesschutzmassnahmen anzuhören.[54] Dieses Recht wird jedoch im darauffolgenden Absatz durch die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen eine Kindesschutzmassnahme eingeschränkt: „… so kann ihr diese von der anordnenden oder von der Beschwerdeinstanz entzogen werden“ (Art. 314^2 ZGB). Das Verfahrenserfordernis der unmittelbaren Anhörung des Kindes und die entsprechende Rolle seines Vertreters sind in der Schweiz weitgehend unbestimmt. Nach Expertenmeinung scheint jedoch offensichtlich, dass beide Arten der Mitwirkung des Kindes in der Praxis kaum vorkommen und dass

[53] Eigene Berechnungen auf der Basis der von der KOKES veröffentlichten Daten (siehe Fussnote 48).

[54] Das Kind ist „persönlich anzuhören, soweit nicht sein Alter oder andere wichtige Gründe dagegen sprechen“ (ibid. ZGB).

es an qualifizierten, in der besonderen Thematik der Anhörung von Kindern qualifizierten Fachleuten mangelt (Hanhart, Hauri, & Stiftung Kinderschutz Schweiz, 2009a).

Die Teilrevision des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs betrifft im Wesentlichen das Erwachsenenschutzrecht, wirkt sich jedoch auch auf das Kindesschutzsystem aus. Obwohl die oben erwähnten Artikel nicht wesentlich geändert werden, bedeuten die Gesetzesänderungen doch eine grundlegende Neuorganisation der Vormundschaftsbehörden. Gemäss Beschluss des Bundesrates soll das neue Gesetz im Jahr 2013 in Kraft treten.[55] Bis dann muss der organisatorische Aufbau der Vormundschaftsbehörde in den Kantonen die bundesrechtlichen Mindestnormen erfüllen. Die Kantone können weiterhin frei entscheiden, ob sie als Vormundschaftsbehörde ein Gericht oder ein administratives Gremium einsetzen, wobei die fachübergreifende Zusammensetzung und ein bestimmtes Ausmass an Professionalismus zu gewährleisten ist (vgl. Häfeli, 2010).

2.4.3 Strafrecht und Opferhilfegesetz

Anders als in früheren Zeiten, als die Bestrafung des Täters und die Ansprüche des Opfers eine untrennbare Einheit bildeten (vgl. Berman, 1983), ist das moderne Strafrecht auf den Täter ausgerichtet, während die Ansprüche des Opfer von Zivilgerichten behandelt und demnach nach dem Zivilrecht durchgesetzt werden müssen.[56] In Bezug auf die Rechtsmittel des Kindesschutzes bilden Zivil- und Strafrecht zwei Seiten derselben Medaille. Die zivilrechtlichen Ansprüche sollen die Rechte der Kinder garantieren, während das Strafrecht die Bürger davon abhalten soll, diese Rechte zu missachten und zu verletzen. Das Strafrecht ist auf potenzielle und bereits verurteilte Täter ausgerichtet und setzt auf die sanktionsbasierte, positive Wirkung der Generalprävention bzw. der spezifischen Prävention, welche Delinquenten von erneuter Straffälligkeit abhalten sollen. Das Strafrechtssystem soll Kinder vor Gewalt und, falls sie dennoch Opfer werden, vor den durch den Strafprozess verursachten Belastungen und dem Druck schützen. Die kürzlich eingeführte Strafprozessordnung (StPO)[57] sollte eine Vereinheitlichung der Verfahren herbeiführen und zudem gewährleisten, dass bestimmte Grundprinzipien in allen Kantonen befolgt werden.[58] Es hier besonders hervorzuheben, dass das neue Bundesrecht einen Artikel mit Bestimmungen über die Einvernahme von Minderjährigen als Opfer enthält (Art. 154 StPO). Das ebenfalls vor kurzem revidierte Opferhilfegesetz (OHG)[59] betrifft nicht ausschliesslich Kinder, hat aber die Stellung von Kindern als Opfer und sogar von Kindern, deren Eltern Opfer wurden, verbessert: Sie können ihre Ansprüche an

[55] Mitteilung des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements vom 12. Januar 2011.

[56] Die Rolle des Opfers in Strafverfahren hat erst vor kurzem eine deutliche Stärkung erfahren: Unter bestimmten Umständen kann das Opfer Zivilansprüche auch im Strafverfahren geltend machen und hat gleiche Rechte, den Entscheid betreffend seine Zivilansprüche anzufechten (vgl. Art. 37 und 38 OHG und seit 2011: Art. 122-126 ZPO).

[57] Am 1. Januar 2011 in Kraft getreten.

[58] Vor 2011 lag die Zuständigkeit für die Organisation der Strafverfahren gänzlich bei den Kantonen.

[59] Das Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer für Straftaten wurde 1993 eingeführt. Nach einigen Evaluationsjahren wurde eine Totalrevision des Gesetzes beschlossen. Die neue Version ist am 1. Januar 2009 in Kraft getreten.

den Staat unabhängig davon geltend machen, ob ein Täter oder eine Täterin ermittelt worden ist, sich schuldhaft verhalten hat und vorsätzlich oder fahrlässig gehandelt hat (Art. 1 OHG).

Grundsätzlich können Kinder den meisten möglichen Straftaten zum Opfer fallen. Es gibt aber bestimmte Straftaten, denen Kinder oder Jugendliche besonders häufig zum Opfer fallen; in Bezug auf andere Straftaten können die Opfer *per definitionem* nur Minderjährige sein. Das untenstehende Diagramm geht von Straftaten aus, die nur gegen Minderjährige begangen werden können - mit einer Ausnahme: Die Absätze über den Straftatbestand der Pornografie (Art. 197 StGB) beziehen sich z.T. auf Gegenstände oder Vorführungen, die neben „sexuellen Handlungen mit Kindern“ auch Handlungen „mit Tieren, menschlichen Ausscheidungen oder Gewalttätigkeiten zum Inhalt haben“ (ibid.). Es ist jedoch anzunehmen, dass die allermeisten Urteile nach diesem Artikel gegen minderjährige Opfer gerichtete Straftaten betreffen.

Die unten aufgeführten Daten aus der Schweizerischen Urteilsstatistik (SUS) betreffend Erwachsene (18 Jahre oder älter) werden vom BFS regelmässig aktualisiert.[60] Die in den beiden Diagrammen abgebildeten Straftaten wurden entsprechend dem Anteil der Verurteilungen nach dem jeweiligen Artikel erhoben. Die zahlreicheren Urteile nach Artikel 187 und 197 StGB wurden in Abbildung 18 dargestellt, die weniger zahlreichen in Abbildung 19 (Art. 188, 136 und 219 StGB).

Wie Abbildung 18 verdeutlicht, sind die Verurteilungen nach Art. 187 – sexuelle Handlungen mit Kindern – im Berichtszeitraum (1984-2009) relativ konstant geblieben. Dagegen haben Urteile wegen Pornografie ab der zweiten Hälfte der 90-er Jahre drastisch zugenommen. Dies ist vor dem Hintergrund der rasant wachsenden Bedeutung des World Wide Web zu sehen, welches nicht nur einen neuen Tatort für diese Delinquenzform bietet, sondern direkt dazu geführt hat, dass Gesetze erarbeitet wurden, um mit der Internet-Kriminalität Schritt zu halten. Der deutliche Einbruch in der Kurve veranschaulicht den Erfolg der breit angelegten Ermittlungen im Bereich Internet-Pornografie, die sporadisch zur Verurteilung zahlreicher Straftäter führen.

[60] Bei der Dateninterpretation sind bestimmte Besonderheiten der Schweizerischen Urteilsstatistik (SUS) zu berücksichtigen. Da diese auf dem Zentralen Kriminalregister beruht, ergeben sich Auswirkungen für die in der SUS aufgeführten Straftaten sowie zum Zeitpunkt der statistischen Erfassung. Die SUS-Daten umfassen nur Verbrechen und Vergehen; da nicht alle Übertretungen (nur mit Busse bestrafte Handlungen, Art. 103 StGB) registriert werden, sind sie in den vom BFS veröffentlichten Daten nicht enthalten. Zum Zeitpunkt der Eingabe in der Statistik ist zu erwähnen, dass nur rechtskräftige Urteile erfasst werden. Beschwerdeverfahren können sich über mehrere Jahre hinziehen, so dass die entsprechenden Straftaten lange nach der Begehung in der Statistik auftauchen.

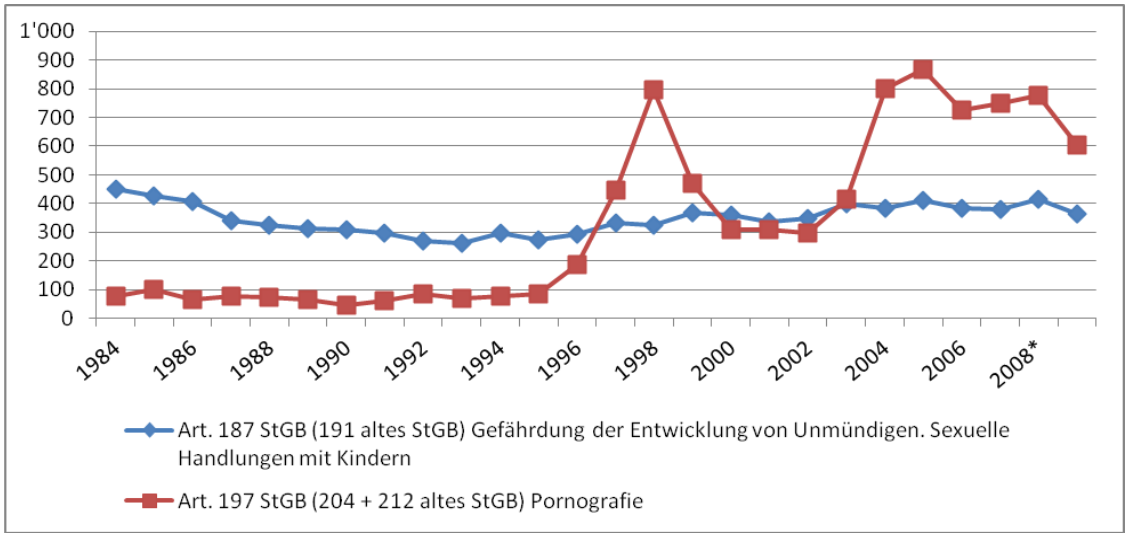


Abbildung 18: Straftaten gegen Kinder gemäss Artikel 187 und 197 StGB[61]

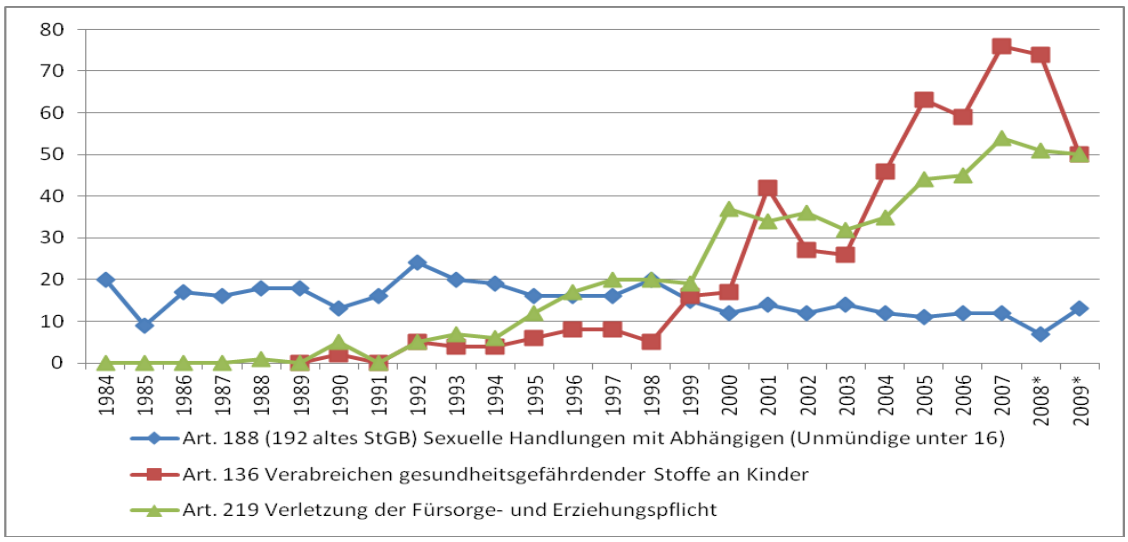


Abbildung 19: Straftaten gegen Kinder gemäss Artikel 188, 136 und 219 StGB[62]

Die in Abbildung 19 dargestellten Trends der jeweiligen Urteile gehen z.T. auf unterschiedliche Ursachen zurück. Wie für Art. 187 (sexuelle Handlungen mit Kindern) im vorhergehenden Diagramm blieb die Anwendung von Art. 188 StGB während des Berichtszeitraums auf einem viel niedrigeren, aber konstanten Niveau. Mit der Einführung von Art. 136 StGB im Jahr 1989 nahmen die Verurteilungen betreffend das Verabreichen „gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder“ zuerst nur langsam zu; Anfang der 2000-er Jahre erreichten die entsprechenden Verurteilungen rasch höhere Werte. Wahrscheinlich hängt die Entwicklung in den letzten Jahren eng mit dem wachsenden gesellschaftlichen Bewusstsein für den Kindesschutz in Bezug auf Alkohol-, Zigaretten- und Cannabis-Konsums zusammen, das zu einer strengeren Verfolgung dieser Delikte geführt hat.

[61] Die Interpretation der Daten betreffend die letzten Jahre ist problematisch, weil nur rechtskräftige Urteile erfasst werden (vgl. Fussnote 69 oben).

[62] Vgl. Fussnote 60 oben.

Weniger offensichtlich erscheinen die Gründe für die zunehmenden Fälle von Verletzung der Fürsorge-, Aufsichts- oder Erziehungspflichten, bei denen meistens die Eltern die Täter sind. Dies hängt einerseits mit den oben in diesem Kapitel beschriebenen sozialen Veränderungen zusammen: Zunahme der Einelternfamilien und der Patchworkfamilien sowie – zumindest teilweise damit verbunden – Schwächung der elterlichen Aufsicht. Andererseits spiegelt die Entwicklung womöglich einen breiteren gesellschaftlichen Trend wieder. Die juristische Durchdringung der privaten sozialen Beziehungen (vgl. Nett, 1999) und besonders des Familienlebens führt zu zunehmender Interventionsbereitschaft des Staates.

Ausser für Verbrechen, die ausschliesslich gegen Minderjährige begangen werden können, vermitteln die Urteilsstatistiken keine Angaben zu den Opfern der jeweiligen Verbrechen. Eine nationale Statistik zu Zivilgerichtsurteilen, die auch als Quelle für die Viktimisierung von Kindern genutzt werden könnte, ist weder verfügbar noch geplant. Genau genommen vermittelt die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) – unter Absatz 2.3.5 wurden die Daten der PKS zu häuslicher Gewalt vorgestellt – solche Informationen, doch sie wurde erst 2009 eingeführt und ermöglicht heute noch keine Analysen über einen längeren Zeitraum. Es gibt aber eine andere Quelle von Daten zu Opfern: Das BFS publiziert Daten ab 2000 mit Informationen zu den Dienstleistungen der Opferhilfeorganisationen. Ausgewählte Daten sind in den beiden Diagrammen unten zu sehen. Beide beziehen sich auf Beratungsfälle, in denen die Opfer Minderjährige waren.

Abbildung 20 zeigt die jährliche Anzahl von Beratungsfällen und von eingeleiteten Kindesschutzmassnahmen. In beiden Abbildungen fällt der drastische Anstieg nur im ersten Jahr des Berichtszeitraums 2000 bis 2009 auf. Diese frühe Zunahme geht entweder auf Mängel in der Datenerfassung zurück oder erklärt sich aus der Erweiterung des Beratungsangebots. Gemäss den Daten in Abbildung 20 hat entweder eine quantitative Beschränkung des Beratungsangebots zu den jährlich konstanten Fallzahlen geführt, oder die Nachfrage danach hat sich tatsächlich nur leicht geändert. Daneben ist die Anzahl Fälle, in denen Kinderschutzmassnahmen erforderlich sind, offensichtlich konstant geblieben.

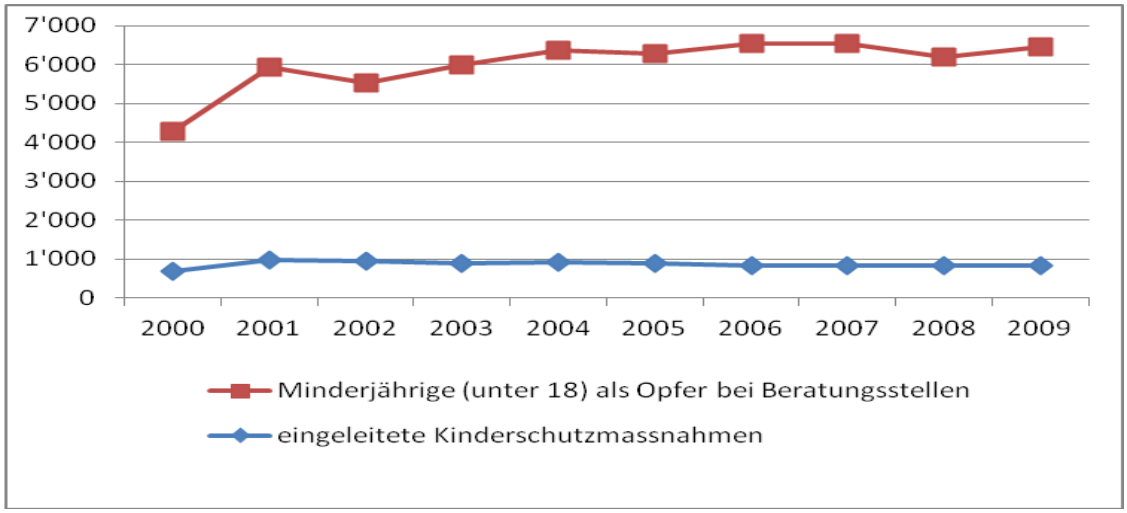


Abbildung 20: Minderjährige als Opfer und Einleitung von Kindesschutzmassnahmen (Beratungsfälle)

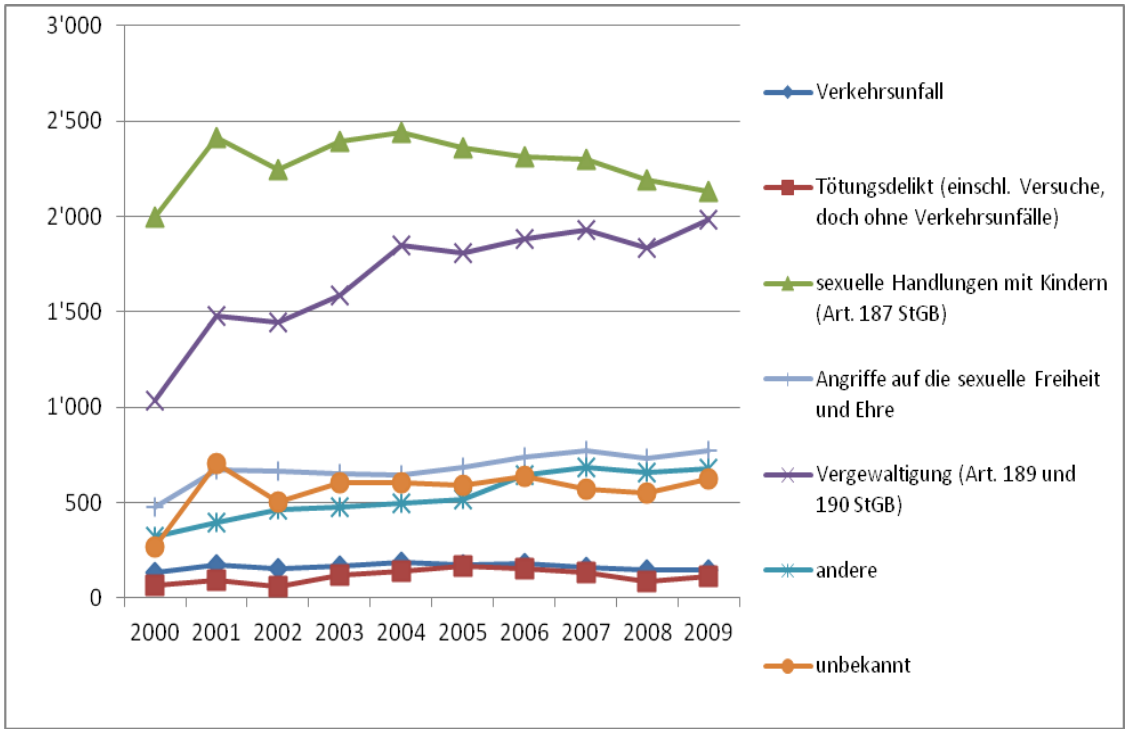


Abbildung 21: Minderjährige Opfer, nach Straftat (Beratungsfälle)

Die Entwicklungen in Abbildung 21 vermitteln interessante Informationen über die Ursachen der Viktimisierung und die Veränderungen während des Berichtszeitraums. Der Anteil Fallzahlen für den Straftatbestand „sexuelle Handlungen mit Kinder“ (Art. 187 StGB) ist von 46,6% im Jahr 2000 auf 33,0% im Jahr 2009 gesunken. Umgekehrt ist Körperverletzung (Art. 122 und 123 StGB) als Ursache für die Viktimisierung im gleichen Zeitraum von 24,1% auf 30,8% gestiegen. Der Anteil der Angriffe auf die sexuelle Freiheit und Ehre und Vergewaltigung (Art. 189 und 190 StGB) ist am Anfang und am Ende des Berichtzeitraums ungefähr gleich (11,1% bzw. 11,9%) (die absoluten Zahlen sind aus dem Diagramm nicht direkt ersichtlich).

2.4.4 Jugendstrafgesetz

Vor dem 1. Januar 2007 bildeten die strafrechtlichen Bestimmungen betreffend minderjährige Täter Bestandteil des Schweizerischen Strafgesetzbuches. Seither wurden sie in einem getrennten Bundesgesetz – dem Jugendstrafgesetz (JSTG) – zusammengeführt.[63] Bei der Revision des Jugendstrafrechts stand als „Leitgedanke“ die „Integration jugendlicher Straftäter durch Erziehung“ im Vordergrund (BJ, 2010; Bundesrat, 1998). Zudem zielte die Revision explizit darauf ab, durch Mindestnormen die Rechte der Täter im Strafverfahren und während des Urteilsvollzugs zu stärken

[63] Die Einführung des JSTG erfolgte im Rahmen der Totalrevision des Schweizerischen Strafgesetzbuchs.

(ibid.).[64] Einige diesbezügliche Bestimmungen wurden jedoch durch die Einführung der Schweizerischen Jugendstrafprozessordnung (JStPO) sogleich hinfällig.[65]

Die wichtigsten Veränderungen im neuen Jugendstrafrecht sind:

- Das Alter der Strafmündigkeit wird von sieben auf zehn Jahre angehoben (Art. 4 JStG).
- Die Massnahmen, die in einem Urteil angeordnet werden können, sind zivilrechtlich orientiert und wurden entsprechend in „Schutzmassnahmen" umbenannt.
- Die gesetzlich festgelegte Alternative von Strafen oder Urteilen, mit denen eine Massnahme angeordnet wird, wird aufgehoben. Jugendliche Täter, die für ihre Handlungen verantwortlich sind, werden grundsätzlich zu einer Strafe verurteilt, auch wenn sie eine Schutzmassnahme brauchen (vgl. Art. 11 JStG). Bei Zusammentreffen von Freiheitsentzug als Strafe und Unterbringung geht aber letztere vor; wird die Schutzmassnahme aufgehoben, weil sie ihren Zweck erreicht hat, so wird der Freiheitsentzug nicht mehr vollzogen (vgl. Art. 32 JStG). In Urteilen kann immer auf eine Strafe verzichtet werden, wenn damit zu rechnen ist, dass diese eine bestehende oder vorgesehene Schutzmassnahme gefährden würde (Art. 32 JStG).
- Für über 15-jährige Täter wurde die Höchstdauer der Freiheitsstrafe auf über vier Jahre verlängert (Art. 25 JStG).
- Für die Anordnung von Schutzmassnahmen wurde das Höchstalter des Täters von 25 auf 22 Jahre herabgesetzt (Art. 19 JStG).
- Nach dem neuen Recht gibt es viel mehr verschiedene Strafarten und besonders Möglichkeiten, sie zu kombinieren.

Die Änderungen sollen die Erfüllung der Präventionsziele verbessern, indem sie eine massgeschneiderte Bestrafung jugendlicher Täter ermöglichen. Dabei handelt es sich um ein erklärtes Ziel der schweizerischen Jugendjustiz. Anders als im Erwachsenenstrafrecht stellt das Jugendstrafrecht nicht die Straftat, d.h. deren Schweregrad, in den Vordergrund, sondern den Täter und die zu treffenden Vorkehrungen, um das Begehen erneuter Straftaten zu vermeiden. Das schweizerische Jugendstrafrecht ist demnach hauptsächlich auf Rehabilitation ausgerichtet.

Trotzdem ist zu betonen, dass die überwiegende Mehrheit der verurteilen minderjähigen Straftäter zu einer Strafe, d.h. Verweis, Busse, persönliche Leistung oder zu einer Freiheitsstrafe verurteilt werden. Gemäss der Jugendstrafurteilsstatistik (JUSUS) machen Schutzmassnahmen nur einen kleinen Anteil (7,8%) aller Verurteilungen aus: 2010 wurden nur in 6,1% aller Fälle ambulante Massnahmen angeordnet; auf die Unterbringungen entfallen nur 1,5% (Urwyler & Nett, im Erscheinen). Abbildung 22 zur jährlichen Anzahl der angeordneten Schutzmassnahmen vermittelt einen Überblick über die ambulanten Massnahmen, Abbildung 23 zeigt die stationären Schutzmassnahmen.

[64] Gegenwärtig werden verschiedene Auswirkungen des neuen Gesetzes sowie die Übereinstimmung mit den genannten Zielen evaluiert (Urwyler & Nett, im Erscheinen).

[65] Zusammen mit der Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO) am 1. Januar 2011 in Kraft getreten.

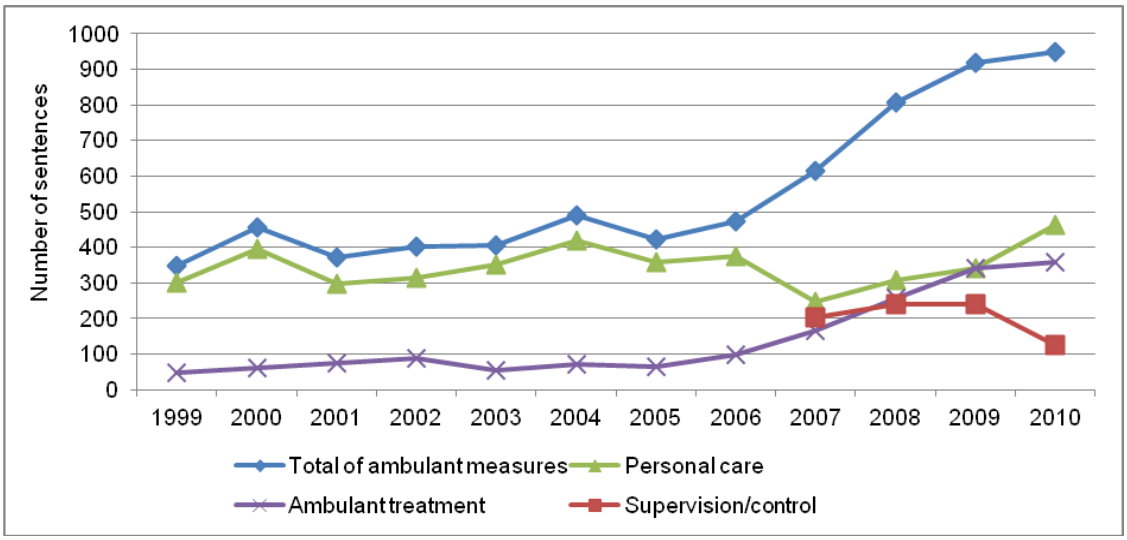


Abbildung 22: Anzahl der in Urteilen nach JStG angeordneten ambulanten Schutzmassnahmen[66]

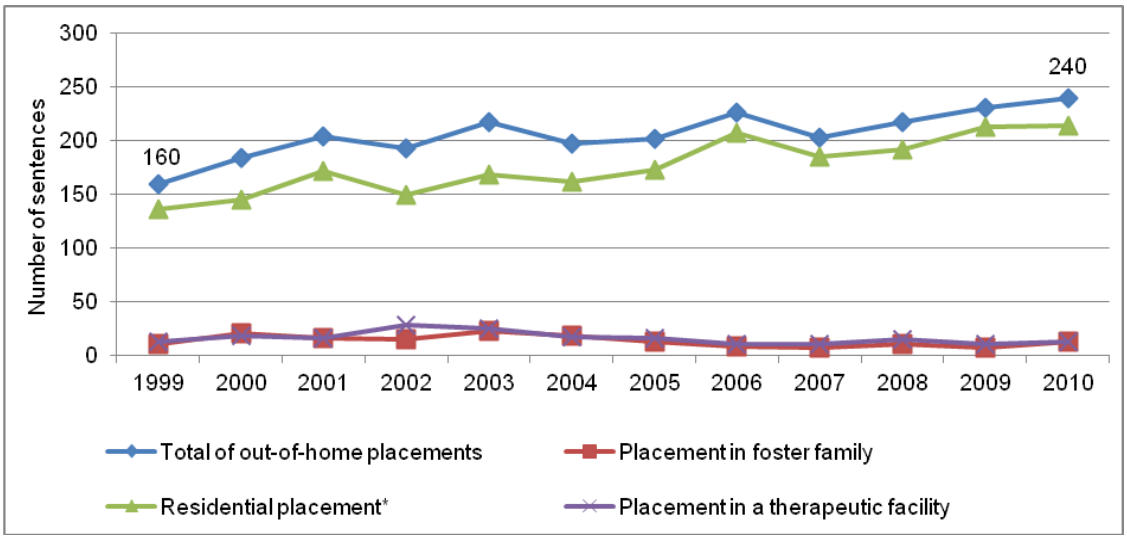


Abbildung 23: Anzahl der in Urteilen nach JStG angeordneten stationären Schutzmassnahmen[67]

* Stationäre Unterbringung bezieht sich auf die kollektive Unterbringung einer Gruppe von Kindern in einer Institution.

Schliesslich ist in Bezug auf die UNO-Kinderrechtskonvention zu erwähnen, dass das neue Jugendstrafgesetz Art. 37 Buchst. c der Konvention, der die Trennung von Kindern und Erwachsenen im Strafvollzug vorschreibt, berücksichtigt[68] und von den Kantonen verlangt, entsprechende Einrichtungen zu errichten (Art. 27 JStG). Artikel 48 JStG sieht indessen für die Umsetzung von Art. 27 in den Kantonen eine Übergangsfrist bis zum 1. Januar 2017 vor.[69]

---

[66] Vgl. Fussnote 60 oben.

[67] Vgl. Fussnote 60 oben.

[68] Siehe auch Fussnote 41.

[69] Die relativ lange Übergangsfrist wurde im an den UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes gerichteten „Zweiten Bericht der Nichtregierungsorganisationen" der Schweiz (2009) beanstandet.

2.5 Perspektiven für die Institutionen des Kindesschutzes

Die folgenden Abschnitte beschreiben die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen über den Kindesschutz in den schweizerischen Institutionen auf Ebene des Bundes, der Kantone und der Gemeinden und erläutern die Unterschiede zwischen den Regionen. Zudem wird ein Überblick über die Aufteilung der Verantwortlichkeiten und Aufgaben und über die wichtigsten Stellen, Vereine und Organisationen im Kindesschutz vermittelt. Abschliessend folgen Überlegungen zur Bedeutung des Kindesschutzes in den Lehrplänen der Ausbildungsstätten von Sozialarbeitern

2.5.1 Rolle der Kantonen und der Gemeinden

Zuerst soll die Rolle der Kantone und der Gemeinden beschrieben werden. Die in Abschnitt 2.4.1 vermittelten Erklärungen und der bereits in Absatz 2.2.1 aufgeführte Subsidiaritätsgrundsatz (BV Art. 5a) zeigen, dass die Kantone und die Gemeinden in der Schweiz als zentrale Akteure für die Gestaltung der Kindes- und Jugendpolitik und *ergo* für die Umsetzung eines mit dem Bundesrecht übereinstimmenden Kindesschutzsystems verantwortlich zeichnen. Daraus ergeben sich deutliche Unterschiede in Bezug auf den Stellenwert der Kinder- und Jugendpolitik und demnach auch auf die Mittelvergabe für diesbezügliche Dienstleistungen. Vor rund zehn Jahren führte das *Hochschulinstitut für öffentliche Verwaltung* in Lausanne eine umfassende und gründliche Analyse der unterschiedlichen kantonalen Kinder- und Jugendpolitiken durch. Die Situationsbeschreibung in dieser Studie (Frossard, 2003) dürfte heute noch weitgehend relevant sein. Die Studie erwähnt u.a., dass nur wenige Kantone geeignete Verfahren zur Koordinierung der Massnahmen des Kindes- und Jugendschutzes verwirklichen, wobei der Umfang und die Reichweite der Kinder- und Jugendpolitik weitgehend von der Konzentration der administrativen Ressourcen und der zentralen Beschlussfassung, aber auch von spezifischen Gesetzen zu Kinder- und Jugendfragen abhängt.

Zudem ermöglichen kantonale Jugendkommissionen, wie sie z.B. in den Kantonen Bern, Luzern und Schwyz bestehen, eine stärker proaktive Kindes- und Jugendpolitik. Schliesslich zeigt die Studie in Bezug auf die Förderung der Jugendhilfe ausserhalb des institutionellen Rahmens wie z.B.der Schule deutliche Unterschiede zwischen den Kantonen auf (vgl. Wyttenbach, 2008).

Die Kindesschutzbehörden sind regional sehr unterschiedlich aufgebaut: In den deutschsprachigen Landesteilen sind vielerorts politische Laienbehören üblich. In der französischsprachigen Schweiz werden normalerweise mit professionellen Juristen besetzte Gerichte gebildet (vgl. VBK, 2009b). Unterschiede sind nicht nur zwischen Regionen und Kantonen, sondern auch auf der untergeordneten Ebene, d.h. zwischen den Gemeinden, festzustellen. Die Gemeinden bestimmen ihre Kinder- und Jugendpolitik relativ selbständig nach den lokalen Bedürfnissen. Die Selbständigkeit beschränkt sich nicht auf die lokale Erbringung von Dienstleistungen für Familien und Jugendliche, sondern betrifft auch die Handhabung von Kindesschutzfällen und die Umsetzung diesbezüglicher Massnahmen. Gestützt auf die Untersuchung der Dossiers der bereits erwähnten Kindesschutzfälle betonen Voll et al. (Voll et al., 2010) den kritischen Einfluss des organisatorischen Rahmens auf die Entscheidungen

der Vormundschaftsbehörde. Kleine Gemeinden z.B. tendieren zu restriktiveren Interventionen, die zu einer stärkeren Beschneidung der elterlichen Rechte führen (vgl. Schultheis et al., 2008).

Art. 44 der Bundesverfassung (BV) hält Folgendes fest: „Bund und Kantone unterstützen einander in der Erfüllung ihrer Aufgaben und arbeiten zusammen“ (Absatz 1). Ausserdem „leisten [sie] einander Amts- und Rechtshilfe“ (Absatz 2); Streitigkeiten „werden (…) nach Möglichkeit durch Verhandlung und Vermittlung beigelegt“ (Absatz 3). Mehrere Konkordate, interkantonale Regierungskonferenzen oder damit beauftragte Amtsdirektorinnen und –direktoren sowie Beamte befassen sich ebenfalls mit Kinder- und Jugendfragen. In Bezug auf die Kindesschutzpolitik sind insbesondere zwei Institutionen zu erwähnen: die Konferenz der Kantone für den Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) sowie die Konferenz der kantonalen Verantwortlichen für Kindesschutz und Jugendhilfe (KKJS);[70] letztere besitzt seit Juli 2011 den neuen Status einer fachtechnischen Konferenz der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK),[71] zu der seither auch die fachtechnische Konferenz der kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung (KKJF)[72] gehört. Die SODK hat die KKJS und die KKJF aufgenommen und daneben einen Fachbereich Kinder- und Jugendfragen eingerichtet. Damit dient sie als Koordinationsstelle in diesem Bereich und besitzt das Potenzial, eine institutionelle Grundlage für die Entwicklung eines „Nationalen Rahmens für Kindesschutz“ zu bieten (vgl. Empfehlung 1 in Kapitel 3).

Neben der KOKES, der KKJS und der KKJF ist die Schweizerische Vereinigung der Berufsbeiständinnen und Berufsbeistände (SVBB)[73] und ihr deutlicher Einfluss auf die nationalen Praktiken im Kindesschutz zu nennen. Wie bereits in Abschnitt 2.4.2 erwähnt hat die unlängst abgeschlossene Teilrevision des Zivilrechts Auswirkungen auf die institutionelle Organisation der Kinderschutzbehörden, da die Befolgung bestimmter beruflicher Normen verbindlich ist. Die kantonale Vereinigung KOKES hat dazu detaillierte Empfehlungen erarbeitet und veröffentlicht. Danach sollen die betroffenen Stellen u.a. folgende Auflagen erfüllen (VBK, 2008a):

- Berufliche Herkunft der Mitglieder: Die Disziplinen Recht, Sozialarbeit und Pädagogik sind im Spruchkörper selber zu vertreten; Fachwissen aus weiteren Disziplinen muss bei Bedarf abrufbar sein. Der Spruchkörper muss zusätzlich von hoch qualifiziertem Verwaltungspersonal unterstützt werden.
- Der Spruchkörper ist (mindestens) ein Dreierkollegium mit konstanter Besetzung.
- Das Behörden-Amt muss rund um die Uhr geöffnet und entscheidfähig sein.
- Grundsätzlich fällt die Fachbehörde die Entscheide als Kollegialbehörde.
- Das Einzugsgebiet umfasst mindestens 50‘000 – 100‘000 Einwohnerinnen und Einwohner, was ungefähr 1'000 bestehenden Massnahmen entspricht.

[70] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[71] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[72] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[73] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

Kleine Gemeinden mit geringen Ressourcen können diese Auflagen nicht erfüllen; sie werden deshalb aufgefordert, ihre Vormundschaftsbehörden gemeinsam zu organisieren. Wenn die Empfehlungen der KOKES erwartungsgemäss befolgt werden, wird sich der Bereich Kindesschutz deutlich professionalisieren. Wahrscheinlich werden weniger willkürliche Entscheidungen getroffen, die tatsächlich bei kleineren Laiengremien häufiger zu beklagen sind.

2.5.2 Rolle der Institutionen des Bundes

In der Kinder- und Jugendpolitik nimmt der Bund – d.h. der Bundesrat als Vollzugsorgan und die den sieben Bundesräten unterstellten Departemente sowie deren Bundesämter – laut Verfassung grundsätzlich nur Hilfs-, Unterstützungs- und Koordinierungsaufgaben wahr. Daneben ist der Bund für die Überwachung der Einhaltung des Völkerrechts verantwortlich.[74] Nicht zuletzt ist der Bundesrat verpflichtet, parlamentarische Motionen und Postulate zu beantworten. Der Bund bzw. die zuständigen Bundesämter werden gelegentlich ersucht, Analysen zu sozialen Problemen und Fragen von landesweitem Interesse zu erstellen und diese besonders mit Blick auf die zur Problemlösung verfügbaren Rechtsinstrumente zu evaluieren.[75] In Erfüllung einer parlamentarischen Initiative[76] veröffentlichte der Bundesrat im Jahr 2008 den Bericht „Strategie für eine schweizerische Kinder- und Jugendpolitik“ (Bundesrat, 2008). Wie bei solchen Verfahren üblich beruht die Strategie auf mehreren wissenschaftlichen Berichten[77] und umfasst Fachwissen verschiedener Stellen, Fachverbände und Interessensgruppen. Darin zeigt sich die Rolle des Bundes in Bezug auf das Völkerrecht und das Verfassungsrecht. Die kantonale Zuständigkeit für Kinder- und Jugendpolitik hat den Vorteil, dass man realitäts-, ressourcen- und bedürfnisnah und in direktem Kontakt mit den Akteuren vor Ort handeln kann. Der Bericht nennt einige Schwachstellen in der Umsetzung der Kinderrechte durch die Kantone, die es rechtfertigen würden, das uneinheitliche, föderalistisch geprägte System besser zu strukturieren und die Koordination bestimmter Aktionen und Projekte innerhalb der Bundesverwaltung sowie mit den zuständigen kantonalen Stellen zu erleichtern (ibid., 19).

Gestützt auf die Bundesverfassung[78] und auf die UNO-Kinderrechtskonvention[79] bezeichnet der „Strategiebericht“ die für die schweizerische Kinder- und Jugendpolitik grundlegend wichtigen „drei Säulen“ (ibid., 3 ff.) Danach soll die Kinder- und Jugendpolitik Folgendes umfassen:

- Schutz

---

[74] So wird der Bund regelmässig aufgefordert, Berichte an internationale Organisationen zu erstatten, um die Befolgung der ratifizierten Übereinkommen zu belegen. Ein aktueller (am 9. Dezmeber 2011 veröffentlichter) Bericht bezieht sich auf das von der Schweiz 2006 ratifizierte UNO-Fakultativprotokoll vom 25. Mai 2000 über den Kinderhandel, die Kinderprostitution und die Kinderpornografie.

[75] So beantwortete das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2005 das Postulat der Rechtskommission des Nationalrats 96.3178 mit einem Expertenbericht mit dem Titel „Gewalt gegen Kinder. Konzept für eine umfassende Prävention (BSV, 2006).

[76] Genauer gesagt geht es um die drei Postulate der Nationalräte Janiak Janiak (00.3469) vom 27. September 2000, Wyss (00.3400) vom 23. Juni 2000 und Wyss (01.3350) vom 21. Juni 2001.

[77] Z.B. BSV (2008).

[78] Konkret wird auf den „Anspruch [von Kindern und Jugendlichen] auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung“ in Art. 11 verwiesen sowie auf Art. 41 (Sozialziele) mit besonderer Erwähnung der Bestimmungen *f* und *g* über die Erziehungsziele für Kinder (Bundesrat, 2008).

[79] Vgl. Art. 2, 12 und 23 der UNO-Kinderrechtskonvention.

- Förderung der (individuellen) Entwicklung und Selbständigkeit
- Mitbestimmung und Partizipation.

Auf der Grundlage der drei Prinzipien lassen sich zwei Bedeutungen der Kinder- und Jugendpolitik ableiten: Die Jugendpolitik im engeren Sinne leistet gezielt Beiträge, um Kinder und Jugendliche zu schützen, ihre Entwicklung zu fördern und ihre Mitwirkung zu ermöglichen. Kinder und Jugendliche müssen beispielsweise gegen die Übergriffe und den Einfluss problematischer mediatischer und kommerzieller Angebote geschützt werden. Die Strategie empfiehlt, schädlichen Wirkungen durch das stärkere Engagement und die Verantwortung von Eltern und erwachsenen Bezugspersonen zu begegnen und die Lebenskompetenzen der Kinder zu fördern.

Die Kinder- und Jugendpolitik im weiteren Sinne geht davon aus, dass die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen von vielfältigen Faktoren beeinflusst werden. Die Herausforderungen fallen in die Zuständigkeit verschiedener Politikbereiche und betreffen alle Altersgruppen. Die Kinder- und Jugendpolitik im weiteren Sinne kann nicht zentralisiert werden, sondern muss als Querschnittsaufgabe gesehen werden, welche sich auf viele Handlungs- und Gesetzgebungsbereiche erstreckt, z.B. Schule und Berufsausbildung, Arbeitsgesetze und Arbeitsmarkpolitik für Kinder und Jugendliche, Prävention von Jugendkriminalität.

Die Arbeitsteilung und Arbeitsorganisation auf Bundesebene bilden die beiden oben genannten Definitionen – wenn auch nicht vollständig – ab. Die Verantwortung für die Politik im engeren Sinne liegt in erster Ebene beim Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), das zum Eidgenössischen Departement des Innern gehört. Im BSV befasst sich das Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft mit den Fragen Kinderrechte, Kindesschutz, Förderung der ausserschulischer Jugendarbeit, mit allgemeinen Aspekten der Kinder- und Jugendpolitik sowie u.a. mit den öffentlichen Transferleistungen[80] der schweizerischen Sozialversicherungen an die Mehrheit der Familien (so genannte staatliche Ergänzungsleistungen).[81]

Andere Themen, die eigentlich auch zur Kinder- und Jugendpolitik im engeren Sinn gehören, werden andern Bundesämtern bzw. sogar andern Eidgenössischen Departementen zugewiesen, u.a.:

- Bundesamt für Gesundheit (BAG) und seine für Gesundheitsförderung und Suchtprävention zuständigen Abteilungen (siehe Abschnitt 2.4.3).
- Das dem Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport unterstellte Bundesamt für Sport verwaltet in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Sportverbänden das altbekannte und unverändert populäre Programm Jugend + Sport (J+S); ursprünglich sollte es als freiwilliges Vorerziehungsprogramm die sportliche Fitness der

[80] Die offizielle Bezeichnung lautet „staatliche Ergänzungsleistungen".

[81] Ein Überblick über dien Aufbau und die Tätigkeiten des Geschäftsfelds des BSV (in deutscher Sprache) befindet sich an: http://www.bsv.admin.ch/themen/kinder_jugend_alter/index.html?lang=de.

jungen Männer in der Schweiz gewährleisten und sie auf den Militärdienst vorbereiten (vgl. Gärtner & Vollmer, 2008).[82]

- Das Bundesamt für Justiz und das Bundesamt für Migration gehören zum Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement. Das Bundesamt für Justiz zeichnet für den Schutz Minderjähriger im Rahmen des Erwachsenenstrafrechts, des Jugendstrafrechts und des internationalen Zivilrechts verantwortlich. Das Bundesamt für Migration befasst sich mit sämtlichen Aspekten der Ausländer- und Asylgesetze und kümmert sich besonders um Angehörige ethnischer Minderheiten unter den Jugendlichen in der Schweiz.
- Die Koordinationsstelle zur Bekämpfung der Internetkriminalität (KUBIK) unterstützt die Kantone bei der Koordination ihrer diesbezüglichen Ermittlungen. Zudem bietet sie ein öffentlich zugängliches Online-Formular für die Meldung von entdeckten Websites mit mutmasslich kriminellem Inhalt. Diese Einheit ist zwar dem Bundesamt für Polizei (fedpol)[83] angegliedert, aber unterliegt der strategischen Leitung durch einen Ausschuss von Mitgliedern mehrerer Kantonalverbände.[84]

Neben den genannten Bundesbehörden spielen weitere Bundesstellen eine einflussreiche Rolle in der schweizerischen Kinder- und Jugendpolitik. Es handelt sich um die Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) und um die Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen (EKKF). Die EKKJ und die EKKF sind zwar administrativ an das Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft des BSV angegliedert, bestehen aber aus unabhängigen Experten des jeweiligen Fachbereichs. Trotz der unterschiedlichen Schwerpunkte erfüllen die beiden Kommissionen einen sehr ähnlichen Auftrag: Die EKKJ beobachtet und interpretiert Tendenzen im Verhältnis von Kindern und Jugendlichen zur Gesellschaft. Ihre Aufgabe besteht darin, Problematiken der Jugend zu erkennen und zu antizipieren und entsprechende Empfehlungen zu formulieren. Die EKKF leistet dieselben Aufgaben in Bezug auf die familienspezifischen Lebensbedingungen in der Schweiz. Daneben amtiert sie als Folge ihrer Einsetzung im Jahr 1995 auch als Beratungsstelle des Eidgenössischen Departements des Innern. Die beiden ausserparlamentarischen Kommissionen vermitteln frühzeitige Evaluationen und Empfehlungen für Projekte des Bundes. Zudem erfüllen die Kommissionen eine wesentliche Rolle als Plattform für den Austausch von fachlicher Information zwischen der Bundesverwaltung, Nichtregierungsorganisationen (NRO), privaten Stellen und weiteren mit ähnlichen Themen befassten Institutionen.

[82] Gärtner & Vollmer (2008) zufolge hängt das Programm Jugend + Sport (vgt. www.jugendundsport.ch) ursprünglich eng mit der Tatsache zusammen, dass die schweizerische Armee nach dem Milizprinzip funktioniert. Diese kulturelle Besonderheit entspricht dem Kernprinzip, dass alle Bürger für die Gemeinschaft als Ganzes verantwortlich sind (Gärtner & Vollmer, 2008:4).

[83] Das Bundesamt für Polizei beteiligt sich auch an Ermittlungen zu Verbrechen gegen Kinder im Ausland. Ein Online-Formular ermöglicht die Meldung von Ereignissen „im Zusammenhang mit sexueller Ausbeutung von Kindern durch Touristen“ (www.fedpol.admin.ch).

[84] D.h. die Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und –direktoren, die Konferenz der Strafverfolgungsbehörden der Schweiz und die Konferenz der kantonalen Polizeikommandanten der Schweiz.

2.5.3 Die Rolle des dritten und des privaten Sektors

Wie in anderen Zivilgesellschaften (vgl. Sihls, 1991; Walzer, 1992) spielen die Nichtregierungsorganisationen (NRO) – allgemein als „dritter Sektor“ bezeichnet – in der Schweiz auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene eine wichtige Rolle. In der Kinder- und Jugendpolitik ist die Arbeit der NRO wahrscheinlich noch wichtiger als in den übrigen Feldern der Sozialpolitik: Jugendprobleme wecken relativ grosse Aufmerksamkeit, weil sie sehr eng mit dem künftigen Wohlergehen der Gesellschaft verbunden sind. Der Satz im Leitbild des Vereins „Marie Meierhofer-Institut für das Kind“ von 1996, „Kinder haben in unserer Gesellschaft keine Lobby“, war vielleicht vor fünfzehn Jahren teilweise richtig; heute trifft dieser Satz nicht mehr zu, denn die als Vereine, Stiftungen usw. organisierte Privatinitiativen, die sich für die Interessen der Kinder engagieren, haben stark zugenommen. Dass eine Vielzahl von NRO sich für Lobbying für den Kindesschutz engagiert, heisst aber noch nicht, dass diese Bemühungen die politische Agenda entscheidend beeinflusst haben.

Die in der Kinder- und Jugendpolitik engagierten NRO lassen sich nach Zielen, Kategorie und Tätigkeitsspektrum sowie nach Herkunft und Zusammensetzung unterscheiden. Ein weiteres interessantes Kriterium bildet die finanzielle Unabhängigkeit der NRO. An dieser Stelle ist es weder möglich noch sinnvoll, die komplette Landschaft der im Bereich Kindesschutz tätigen NRO zu beschreiben. Dagegen möchten wir die Palette der Themen betrachten, mit denen sich die NRO beschäftigen, und ein Kurzporträt der wichtigsten Organisationen vermitteln, die sich ganz oder teilweise der Kinderschutzproblematik widmen.

In punkto Herkunft der Kinder- und Jugend-NRO unterscheidet man zwischen Organisationen mit einer seit Anfang des letzten Jahrhunderts bestehenden langjährigen Tradition, jenen, die sich aus politischen oder beruflichen Zugehörigkeiten ergeben sowie jenen, die oft von Visionären und Idealisten mit einem besondern Engagement gegründet wurden.

Die meisten historischen und traditionellen NRO sind in der philanthropischen Bewegung verwurzelt oder gehören einer bestimmten Konfession an. Die Ziele haben sich mit der Entwicklung der sozialen Probleme und dem Zeitgeist verändert. Ein Paradebeispiel ist „Pro Juventute“: Die NRO wurde 1912 unter der Schirmherrschaft der hundert Jahre (1810)[85] früher gebildeten, immer noch existierenden „Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft“ (SGG) mit dem Ziel der Bekämpfung der Tuberkulose in der Rechtsform einer Stiftung ins Leben gerufen. 1927 übernahm Pro Juventute die Geschäftsstelle des drei Jahre zuvor gegründeten Schweizer Bundes für Jugendherbergen. 1926 begann ein dunkles Kapitel in der jüngeren Geschichte der Schweiz (vgl. Meier, 2008). Pro Juventute gründete das öffentliche Sozialwerk namens „Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse“. Das Hilfswerk verfolgte von 1927 bis 1973 das Ziel, Kinder aus fahrenden Familien zu sesshaften und „guten schweizerischen“ Familien zu erziehen. Im Einvernehmen und mit Hilfe der Behörden nahm Pro Juventute Kinder aus

[85] Die SGG war während der Gründungszeit des modernen Bundesstaats die einflussreichste Organisation in der Sozialpolitik und trug entscheidend zur Einführung des unentgeltlichen Schulbesuchs bei (Schumacher, 2010).

Jenisch-Familien ihren Eltern systematisch weg und brachte sie bei Pflegeeltern oder in Heimen unter. Ingesamt 586 Kinder waren davon betroffen. Erst nach heftiger Kritik in den Medien wurde die Praxis auf Druck der Öffentlichkeit eingestellt. Daraufhin beauftragte der Bund ein Team von Historikern, in einer Studie die Einzelheiten des Hilfswerks zu beleuchten (vgl. Leimgruber, Meier & Sablonier, 1998). Heute ist Pro Juventute in allen schweizerischen Regionen vertreten und bietet Dienstleistungen für Jugendliche, Familien und Lehrer an. Im Bereich Kindesschutz ist das kostenlose Sorgentelefon von Pro Juventute Tag und Nacht in Betrieb, ausserdem SMS und Internet-Service für Minderjährige, die in der ganzen Schweiz anonyme Beratung und Hilfe suchen.

Mehrere NRO in der Schweiz betreiben hauptsächlich politisches Lobbying für die Kinderschutzthematik. Als einflussreichste NRO gilt „Kinderschutz Schweiz“.[86] Kinderschutz Schweiz präsentiert sich als Lobbying-Organisation, die sich landesweit für ein Umfeld und gesellschaftliche Rahmenbedingungen einsetzt, die Kinder vor Armut, vor sexueller, seelischer oder körperlicher Gewalt und vor Vernachlässigung schützen. Die Ziele werden im politischen Lobbying sowie mit landesweiten Präventionsprojekten und gezielten Kampagnen zur Sensibilisierung der Erwachsenen für die Probleme der Kinder verfolgt.[87] Andere Lobbying-Organisationen im Kinderschutz besitzen einen kleineren Aktionsradius, z.B. die 1950 gegründete „Pflegekinder-Aktion Schweiz“, die sich für die Verbesserung der Lebensbedingungen von Pflegekindern und für die Sensibilisierung der Öffentlichkeit einsetzt. Ein weiteres Beispiel ist der Verein „Association Marche Blanche“,[88] der 2001 von betroffenen Eltern aus Konsternation über Meldungen zu Pädophilie-Verbrechen gegründet wurde und sich einzig dem Ziel widmet, Kinder durch eine Null-Toleranz-Politik in diesem Bereich vor Missbrauch zu schützen. Andere Vereine wie das „Netzwerk Kinderrechte Schweiz“[89] oder die „Kinderlobby Schweiz“[90] stellen die Garantie der Rechte der Kinder gemäss UNO-Kinderrechtskonvention in den Vordergrund.

In wieder anderen Vereinen teilen die Mitglieder berufliche Interessen, z.B. Verein „Integras“ mit Fachleuten aus dem Bereich Sozial- und Heilpädagogik oder „Schweizerische Vereinigung für Jugendstrafrechtspflege“ mit Experten aus Jugendgerichten, Sozialdiensten, Kinderheimen, Pflegekinderwesen usw.

Der gemeinsame Nenner der oben erwähnten NRO ist das mehr oder weniger landesweite Vorgehen. Die NRO betreiben Lobbying, vermitteln Fachkenntnisse und bisweilen fachliche Ausbildung. Ihre Vertreter sind entsprechend eng mit den eidgenössischen Kommissionen und mit den interkantonalen Verbänden vernetzt. Daneben existieren viele nicht-öffentliche Organisationen auf regionaler und kantonaler Ebene, die teilweise mit, teilweise ohne Gewinnstreben Dienste für die vielseitigen

---

[86] Die NRO wurde 1983 als Verein gegründet und 1988 in eine Stiftung umgewandelt.

[87] Die Fachstelle der internationalen NRO „End Child Prostitution in Asian Tourism“ (ECPAT) gehört administrativ zur „Stiftung Kinderschutz Schweiz“, vgl. www.kinderschutz.ch

[88] vgl. http://www.marche-blanche.ch

[89] vgl. http://www.netzwerk-kinderrechte.ch

[90] vgl. http://www.kinderlobby.ch

Bedürfnisse des umfassenden Kindesschutzsystems erbringen. Private Stellen engagieren sich in Bereichen wie z.B. in der Vermittlung im Pflegekinderwesen oder mit Dienstleistungen in der experimentellen Pädagogik. Die Anbieter arbeiten manchmal mit grösseren Lobby-Vereinen zusammen, sind aber selten finanziell autonom, sondern durch Zielvereinbarungen an lokale oder kantonale Behörden gebunden.

Einige private Kinderschutz-Organisationen schliesslich beschränken sich auf die finanzielle Unterstützung von Wohltätigkeitsprojekten oder von nicht-gewinnorientierten Organisationen, die in förderwürdigen Bereichen arbeiten. Die Organisationen besitzen in der Regel die Rechtsform einer Stiftung und sind z.T. global tätig (z.B. OAK-Foundation oder UBS Optimus-Foundation).

Organisationen des dritten und des privaten Sektors arbeiten in zahlreichen Aktionsfeldern für und mit Kindern und ihren Familien zusammen. Daher besteht ein deutlicher Koordinationsbedarf, um Doppelarbeit zu vermeiden und um Lücken im Angebot zu erkennen. Dies gilt nicht nur für die kantonale Ebene, sondern auch in Fällen, in denen die Dienstleistung möglichst effizient erbracht und deshalb Skalenvorteile berücksichtigt werden müssen, z.B. im Betrieb von speziellen therapeutischen Einrichtungen (vgl. Empfehlung 2 in Kapitel 3).

2.5.4 Berufliche Ausbildung von Sozialarbeitern im Kinderschutzbereich

Die in diesem Bericht aufgeführten Fallstudien zeigen deutlich, dass „Sozialarbeiter zur führenden Berufsgruppe bei der Arbeit mit Familien und Kindern mit besonderen Bedürfnissen geworden sind, insbesondere dort, wo dringender Handlungsbedarf zum Schutz der verletzlichsten Kinder besteht“ (siehe nächstes Kapitel, Abschnitt 3.6.2, S. 88).

Um das Bild des institutionellen Rahmens für die Kinderschutzthematik abzurunden, soll die berufliche Ausbildung von angehenden Sozialarbeitern, die später möglicherweise im Kinderschutz arbeiten, betrachtet werden.

In der Schweiz wird die Sozialarbeiterausbildung erst seit Ende der 90-er Jahre auf Tertiärstufe angeboten. Früher existierten zahlreiche relativ kleine und in der Regel von den Kantonen oder Gemeinden finanzierte Schulen für Sozialarbeit. Die Gründung und Führung dieser Schulen sollte die Nachfrage der lokalen Verwaltungen nach geschultem Personal für ihre Dienststellen decken. In den darauffolgenden Jahren fusionierten die Schulen zu den sechs neu gegründeten Fachhochschulen (FH). Die Zulassungsbedingungen zu FH unterscheiden sich in vielen Aspekten von Zulassungskriterien zu ordentlichen Universitäten. Die FH-Ausbildung ist stark praxisorientiert und vermittelt hauptsächlich berufliche Kenntnisse. Ungeachtet der formellen Kriterien für die Fachhochschulberechtigung entscheidet die Akademie im Einzelfall unabhängig über die Zulassung der Studenten. Bewerber, deren formelle Ausbildung nicht den Anforderungen entspricht, durchlaufen ein besonderes Aufnahmeverfahren (als „sur-dossier“ bezeichnet). Die Fachkonferenz der

Fachbereiche Soziale Arbeit der Fachhochschulen der Schweiz (SASSA)[91] organisiert einen Workshop zur Vorbereitung der Bewerbung und trifft eine Vorauswahl, die allerdings keine FH-Zulassung garantiert. Demnach gibt es keine absolute Norm für die Zulassung zur Ausbildung in Sozialarbeit (vgl. Empfehlung 6 in Kapitel 3).

Seit der Gründung der FH können Studierende des Studiengangs Sozialarbeit einen international anerkannten Bachelor-Abschluss erwerben.[92] Der Master of Arts oder Master of Science wird erst seit kurzem (2008) als Abschluss des Studiengangs Sozialarbeit an FH-Studierende vergeben. Da für Sozialarbeiter wahrscheinlich der BA-Abschluss üblich bleiben wird, hat der Bund das Angebot an MA- und MSc-Studiengängen in Sozialarbeit aus finanziellen Gründen eingeschränkt, so dass in der Schweiz nur zwei solche Abschlüsse erworben werden können: erstens der Abschluss Master of Sciences in einem von vier FH gemeinsam ausgerichteten Studiengang (Mitgliedeer des Netzwerks sind die Fachhochschule Bern, die Fachhochschule Luzern, die Fachhochschule Ostschweiz und die Fachhochschule Zürich), zweitens der Master of Arts von der Fachhochschule Nordwestschweiz[93]. Die von allen FH angebotenen Master-Studiengänge münden jedoch nicht in einem Doktorats-Studiengang. Ein „PhD“ in „Sozialpolitik und Sozialarbeit“ wird nur an einer einzigen universitären Hochschule (Freiburg) verliehen. Die Ausbildung ist weniger praxisorientiert und bereitet nicht auf die Berufspraxis der Sozialarbeit vor.

Die verschiedenen Studiengänge, die zu einem BA-Abschluss in Sozialarbeit führen, vermitteln nur den Grundstock an Kompetenzen für den Umgang mit Problemen im Kinderschutz. Dies gilt wenn auch in geringerem Umfang auch für Studierende, die im Haupt- oder Nebenfach Themen von besonderer Relevanz für die soziale Arbeit mit Kindern oder Familien auswählen. Natürlich ist dies eine Verallgemeinerung – es ist durchaus möglich, dass ein Lehrplan irgendwo so aufgebaut ist, dass er fundierte Kenntnisse für den Einsatz in einer Kinderschutzstelle vermittelt – doch aus den Online verfügbaren Studienleitfäden geht hervor, dass Lehrinhalte über den Kindesschutz nicht als fester Teil des Studiengangs Sozialarbeit auf BA-Stufe gelten. Ein genauerer Blick auf die Lehrpläne der beiden oben erwähnten Master-Studiengänge zeigt zudem, dass man Kindesschutz nicht als Hauptfach studieren kann. Fachwissen und Fachkompetenzen für die berufliche Praxis werden also offensichtlich nur im Rahmen von Weiterbildungen erworben. Einer diesbezüglichen Untersuchung zufolge werden die spezifischen Aspekte der Arbeit mit gefährdeten Kindern und ihren Familien tatsächlich in mehreren Kursen in FH angeschnitten. Bei einigen handelt es sich um eine Art kurze Intensivprogramme, andere werden als DAS (Diploma of Advanced Studies) oder CAS (Certificate of Advanced Studies), die für bestimmte Mindestnormen Gewähr bieten, bezeichnet. Heute wird schweizweit ein einziger so genannter MAS (Master of Advanced Studies)[94] mit einer Zertifizierung in Jugendarbeit angeboten.

---

[91] FUSSNOTE NUR IN ORIGINALVERSION

[92] Gemäss dem European Credit Transfer System ECTS beträgt der Wert des BA-Degrees 180 Kreditpunkte.

[93] Beide Master-Studiengänge sind mit 90 ECTS bewertet.

[94] Anders als DAS und CAS sind MAS-Abschlüsse vom Bund akkreditiert.

Weil das Thema Kinderschutz in der Ausbildung der Sozialarbeiter keine Priorität darstellt, können die Mitarbeiter von Vormundschaftsbehörden nicht nach formeller Qualifikation in diesem speziellen Bereich ausgewählt werden, sondern sie erwerben die beruflichen Fertigkeiten hauptsächlich „on the job“ und gelegentlich durch die Teilnahme an Weiterbildungskursen (vgl. Empfehlung 5 in Kapitel 3).

2.6 Aktuelle Entwicklungen in der Kindesschutzpolitik

Der letzte Abschnitt des Kapitels befasst sich mit jüngeren Gesetzesänderungen und beschreibt die aktuelle politische Agenda im Bereich Kindesschutz in der Schweiz. Abschliessend folgt eine Kurzanalyse der öffentlichen Wahrnehmung der Kindesschutzproblematik in aktuellen Medienartikeln.

2.6.1 Aktuelle Gesetzesänderungen und Initiativen auf nationaler Ebene

Im Juni 2010 veröffentlichte der Bundesrat die Verordnung über Massnahmen zum Kindesschutz und zur Stärkung der Kinderrechte in Bezug auf Artikel 13 und 19 der UNO-Kinderrechtskonvention.[95] Die Verordnung ist auch ausgerichtet auf die Prävention von Gewaltverhalten durch jugendliche Delinquenten.[96]

Die Verordnung dient dem Bund als Rechtsgrundlage, um Initiativen für Fördermassnahmen und für staatliche Finanzierung in diesem Handlungsfeld zu ergreifen. Neben dem Schutz der Kinder und Jugendlichen gegen alle Formen von Missbrauch erwähnt die Verordnung ausdrücklich mehrere Gefahren im Zusammenhang mit der Nutzung elektronischer und interaktiver Medien, besonders vor gewaltdarstellenden und pornografischen Inhalten, und vor (Cyber)-Nachstellung und (Cyber)-Belästigung (einschliesslich „Grooming“). Schliesslich betont die Verordnung, dass die vom Bund ergriffenen Massnahmen die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den (öffentlichen und privaten) Akteuren im Kindesschutzbereich fördern sollen.

Diese Verordnung war unumgänglich: Sie bildet die Rechtsgrundlage für zwei nationale Programme,[97] die noch am Tag der Veröffentlichung lanciert wurden. Beide Programme sind auf fünf Jahre angelegt: Das „Gesamtschweizerische Präventionsprogramm Jugend und Gewalt“ soll wie der Titel sagt einen schweizweiten Überblick über die Präventionstätigkeiten und Interventionsformen in diesem breiten Bereich vermitteln sowie Good Practice und innovative Lösungen vorschlagen. Die Programme sollen die Präventionsstrategien der Kantone und Gemeinden mit Beratungsangeboten, mit der Förderung der gegenseitigen Vernetzung und mit Fachinformationen und höherer Schulung unterstützen. Schliesslich soll die Effizienz des Zusammenwirkens von Prävention, Intervention und Repression

[95] „Verordnung über Massnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sowie zur Stärkung der Kinderrechte“, veröffentlicht am 11. Juni 2010 (Inkrafttreten 2010/08/01).

[96] Die Gesetzesgrundlage für den entsprechenden Absatz von Art. 2 der Verordnung ist das Schweizerische Strafgesetzbuch (Art. 386 StGB), wonach der Bundesrat befugt ist, Inhalt, Ziele und Art der Präventionsmassnahmen zu regeln.

[97] Die beiden Programme wurden in einem Bericht des Bundesrates vorgestellt, der seinerseits auf drei parlamentarische Postulate zurückging (Bundesrat, 2009).

verbessert werden. Das zweite Programm mit dem Titel „Jugendmedienschutz“ beschäftigt sich mit den verschiedenen Problemen im Unfang der Kinder mit neuen Medien, auf welche sich die Verordnung ebenfalls bezieht. Die Hauptstrategie besteht aus Tätigkeiten zur Förderung von Kompetenzen für einen „kreativen und verantwortungsvollen“ Umgang mit den Risiken der neuen Medien. Betroffene – Eltern, Lehrer und weitere Personen mit Erziehungsaufgaben – werden stärker für die Mediennutzung von Kindern sensibilisiert und aufgefordert, ihnen als Erzieher zu helfen. Daneben fördert das Programm die Forschung, Entwicklung und Umsetzung von Good Practice und Qualitätsnormen von Ausbildungsprogrammen über Medienkompetenzen. Schliesslich soll während des Programms ein etwaiger Bedarf an Regulierung bzw. entsprechenden Gesetzen ermittelt werden.

Die in Abschnitt 2.5.2 oben erwähnte „Strategie für eine schweizerische Kinder- und Jugendpolitik“ hat ebenfalls zu Gesetzesänderungen geführt. Der durch die Strategie ausgelöste Prozess mündete in der Totalrevision des Bundesgesetzes über die Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit.[98] In seiner Botschaft an das Parlament (Bundesrat 2010), die wie üblich auf der Vernehmlassung der interessierten Kreise und ihren Stellungnahmen zu den Änderungsvorschläge beruhte, fordert der Bundesrat in der Gesetzesrevision folgende Änderungen:

- Förderung von offenen und innovativen Formen der ausserschulischen Arbeit: Das Präventions- und Integrationspotenzial der Kinder- und Jugendarbeit soll genutzt werden.
- Die Finanzhilfen des Bundes an Projekte oder Organisationen werden an Vorgaben z.B. zu Qualitätsnormen der Dienstleistungen geknüpft. Die Palette der Tätigkeiten ist gesamtschweizerisch bzw. deckt mindestens eine Sprachregion ab.
- Gegenüber dem geltenden Recht werden die Fördermassnahmen des Bundes auf die Zielgruppe der jüngeren Kinder (im Kindergartenalter) erweitert.
- Förderung der politischen Partizipation der Jugendlichen auf Bundesebene durch die Unterstützung von in diesem Feld engagierten privaten Einrichtungen.
- Zeitlich befristete Anstossfinanzierung zugunsten der Kantone, die dies wünschen, für den Aufbau und die Weiterentwicklung ihrer Kinder- und Jugendpolitik. Die Anstossfinanzierung wird nur bei gegenseitiger Einigung zu den Strategien und geplanten Massnahmen gewährt.
- In Übereinstimmung mit dem Strategiebericht, Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen den Personen und institutionellen Akteuren im öffentlichen (Bund, Kantone und Gemeinden), im dritten und im privaten Sektor durch die Einrichtung von Plattformen für den Informations- und Erfahrungsaustausch.
- Zur Stärkung der Kohärenz und Effizienz der Massnahmen der verschiedenen Bundesstellen soll die Zuständigkeit verbindlicher beim Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) konzentriert werden.

Die oben beschriebenen Vorschläge wurden im Laufe des Jahres 2011 vom Parlament geprüft und

[98] Bundesgesetz über die Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit vom 6. Oktober 1989.

ganz in das am 30. September 2011 verabschiedete neue „Bundesgesetz über die Förderung der ausserschulischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen“ aufgenommen. Das Gesetz, das am 1. Januar 2013 in Kraft treten soll, erwähnt Kinder und Jugendliche ausdrücklich. Daneben wird derzeit eine gesetzliche Regelung zur Einführung von Mindestnormen für Pflegekinder angestrebt (Zatti, 2005). Die öffentliche Debatte zu den beiden Vorlagen zeigt, dass die grundlegenden Konflikte noch ungelöst sind. Inwiefern dürfen die Eltern Entscheidungen zur ausserhäuslichen Betreuung der Kinder beeinflussen? Welche Regelungen gewährleisten bestimmte fachliche Standards in der ausserhäuslichen Betreuung? Zudem ist abzuklären, welche erzieherischen Fähigkeiten von Bekannten der Eltern zu verlangen ist, bevor diese deren Kinder betreuen dürfen, also z.B. Verwandte oder Nachbarn. Im politischen Entscheidungsfindungsprozess wird es wahrscheinlich nicht wie zuerst geplant zu einer Änderung der Verordnung,[99] sondern des Zivilrechts kommen.[100]

Einige aktuelle Entwicklungen in der Gesetzgebung sind für den Kinderschutz besonders relevant, u.a. Änderungen des Strafrechts:

- Eine im Jahr 2007 eingereichte parlamentarische Initiative[101] fordert die Schaffung einer Verfassungsgrundlage für ein Bundesgesetz über die Kinder- und Jugendförderung. Ein entsprechendes Bundesgesetz soll den Bund ermächtigen, in diesem Politikbereich selbst Vorschriften zu erlassen. Eine parlamentarische Subkommission arbeitet derzeit an einem Konzept für das weitere Vorgehen.
- Eine 2008 eingereichte parlamentarische Motion[102] plädiert bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch für eine obligatorische Meldepflicht an die Kinderschutzbehörden. Der Ständerat hat der entsprechenden Gesetzesvorlage unter der Bedingung zugestimmt, dass einige klar definierte Ausnahmen gewährt werden.
- Vor kurzem hat die Bundesversammlung einen neuen Artikel des Strafgesetzbuches (Art. 124 StGB) verabschiedet, der das ausdrückliche Verbot der Verstümmelung weiblicher Genitalien verankert. Solche Handlungen sind jetzt in der Schweiz grundsätzlich strafbar, auch wenn sie im Ausland begangen wurden (Ausnahme ist die zeitlich begrenzte Haftung).[103] Weibliche Genitalverstümmelung wird in einigen Teilen Nordostafrikas praktiziert und wird mit der wachsenden Anzahl Migranten aus Ländern dieser Region in der Schweiz zunehmend zu einem Problem (vgl. Dupont, 2008; Niggli & Berkemeier, 2006).[104]
- Im Februar 2011 veröffentlichte der Bundesrat die Botschaft an das Parlament (Bundesrat, 2011) mit einem Katalog von gesetzlichen Massnahmen zur Bekämpfung der Zwangsheirat

---

[99] Ursprünglich war nur eine Kinderbetreuungsverordnung (KiBeVe) geplant.

[100] Vgl. Medienmitteilung des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements vom 19. Juni 2001 (Kinderbetreuung: zuerst die gesetzliche Grundlage, dann die Verordnung / Bundesrat setzt Adoptionsverordnung auf den 1. Januar 2012 in Kraft).

[101] Parlamentarische Initiative Viola Amherd (07.402) vom 12. März 2007: „Verfassungsgrundlage für ein Bundesgesetz über die Kinder- und Jugendförderung sowie über den Kinder- und Jugendschutz“. Quelle: curia vista: www.parlament.ch.

[102] Motion von Josiane Aubert (08.3790) vom 9. Dezember 2008: „Schutz des Kindes vor Misshandlung und sexuellem Missbrauch“. Quelle: curia vista: www.parlament.ch.

[103] Das Gesetz wurde am 30. September 2011 veröffentlich, ist aber noch nicht in Kraft getreten. Bis am 19. Januar 2012 kann das Referendum ergriffen werden (vgl. www.admin.ch/ch/d/ff/2011/7409.pdf)-

[104] Vgl. www.humanrights.ch

und mit Plänen für ein umfassendes Präventions- und Schutzkonzept. Zwangsheiraten sind auch für den Kinderschutz ein Thema weil wie bei der weiblichen Genitalverstümmelung primär Minderjährige aus bestimmten Migrantengruppen betroffen sind. Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen betreffen das Zivilrecht (Verfahren und Gültigkeit von Eheschliessungen), das internationale Privatrecht (Anerkennung von Eheschliessungen) sowie auch das Strafrecht: Geplant ist eine neue Bestimmung mit höheren Strafen im Fall von Zwangsheirat als bei sonstigen Fällen der Nötigung nach Art. 181 StGB.[105] Zudem werden auch in der Schweiz lebende Täter, die die Tat im Ausland begehen, verfolgt (Art. 181a Absatz 2 *neu vorgeschlagen* StGB).

- Weitere gesetzgeberische Arbeiten betreffen das Erwachsenenstrafrecht (StGB), das Jugendstrafrecht und die Bestimmungen der entsprechenden Strafverfahren (ZGB und StPO).[106] Im Mittelpunkt der Änderungsvorschläge, die auf eine parlamentarische Motion[107] zurückgehen und von der Volksinitiative des Vereins „Marche Blanche“ unterstützt wurden (vgl. Abschnitt 2.5.3), steht die Erweiterung und Verschärfung des bereits bestehenden Berufsverbots für bestimmte Straftäter. Im Wesentlichen soll das Berufsverbot auch freiwillige Tätigkeiten in Vereinen oder Organisationen umfassen. Ein Verbot kann sogar verhängt werden, wenn eine Straftat gegen einen Minderjährigen oder eine schutzbedürftig Person ausserhalb der entsprechenden Berufstätigkeit begangen wurde. Das Berufsverbot wird zwingend verhängt, wenn die Verurteilung sexuelle Straftaten gegen Minderjährige betrifft. Schliesslich sollen neue Bestimmungen es künftig ermöglichen, die geografische Mobilität von verurteilten Straftätern zu verringern und ihre Rechte auf Zusammenkommen mit bestimmten Personen oder Personengruppen beschneiden.

Wie der Überblick über die laufenden Gesetzgebungsprozesse und politischen Initiativen im diesem Abschnitt zeigt, bilden Kinder- und Jugendfürsorge und besonders Kinderschutzfragen einen festen, wenn auch nicht zentralen Teil der aktuellen politischen Agenda der Schweiz. Die schweizerische Regierung schuldet nämlich dem UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes immer noch den zweiten, bereits seit 2007 fälligen „Statusbericht“ (Netzwerk Kinderrechte Schweiz, 2009). In seinem zweiten NRO-Statusbericht an den UNO-Ausschuss führt das Netzwerk Kinderrechte Schweiz die Verzögerung auf den fehlenden politischen Willen der Schweiz zurück, institutionelle Voraussetzungen zu schaffen, die eine harmonisierte Umsetzung des UNO-Übereinkommens auf Kantons- und Bundesebene ermöglichen (ibid.). Trotzdem sei erwähnt, dass der Bund einen Versuch unternommen hat, eine kohärente und umfassende nationale Kindesschutzpolitik einzuführen. Im Juni 2008 gründete das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) zusammen mit der UBS Optimus-

[105] Nach dem neuen Gesetzesartikel über Zwangsheirat wird der Schuldige mit Freiheitsentzug von bis zu fünf Jahren (Art. 181a Absatz 1 *neu vorgeschlagen* StGB) gegenüber drei Jahren bei einfacher Nötigung (Art. 181 StGB) bestraft.

[106] Die fraglichen Gesetzesänderungen setzen die Einführung einer neuen Klausel in die Bundesverfassung voraus, die den Bund ermächtigt, Vorschriften zum Schutz von Minderjährigen und andern besonders schutzbedürftigen Personen zu erlassen.

[107] Motion von Caro Sommaruga (08.3373) vom 06. Dezember 2008: „Verstärkte Prävention von Pädokriminalität und anderen Verbrechen“. Quelle: curia vista: www.parlament.ch.

Foundation und der OAK-Foundation[108] eine auf eine öffentlich-private Partnerschaft gestützte Vereinigung mit dem Ziel, die Koordination, Förderung und Umsetzung von Präventionsprojekten schweizweit zu verbessern. Der Verein „PPP Programme National pour la Protection de l'enfant" verfolgt längerfristig (2020) das Ziel, eine gemeinsame nationale Strategie für den Kindesschutz zu definieren. An diesem Prozess sollen die Kantone und die wichtigen Interessensgruppen beteiligt werden. 2009 wurde der Vorschlag für ein nationales Kindesschutzprogramm mit dem entsprechenden Umsetzungsplan vorgestellt (Hanhart et al., 2009a; Hanhart, Hauri 6 Stiftung Kinderschutz Schweiz, 2009b). Nachdem jedoch in der öffentlichen Vernehmlassung deutliche Skepsis an der Organisationsstruktur der Trägerschaft bekundet wurde, kam das Vorhaben zum Stillstand: Weil primär die Kantone und Gemeinden und sekundär der Bund für den Kindesschutz verantwortlich zeichnen, hielten es die Konsultierten nicht für sinnvoll, die Lenkung und strategische Entwicklung in diesem Bereich einer öffentlich-privaten Partnerschaft anzuvertrauen. Der Inhalt des vorgeschlagenen Plans wurde zum Teil auch kritisiert (PPP PN, 2010).[109] Das BSV, das den öffentlichen Teil der Partnerschaft bestreitet, beschloss darauf, die nationale Koordination zwischen der Kindesschutzpolitik der Kantone im Rahmen eines weiteren politischen Projekts zu vertiefen: Ein aktuelles parlamentarisches Postulat fordert den Bundesrat auf, in einem Aktionsplan konkrete Massnahmen vorzuschlagen, wie Kinder besser vor Gewalt in der Familie geschützt werden können.[110] Laut dem Postulat soll der Aktionsplan zeigen, wie die Aufgaben der Gemeinden, Kantone und des Bundes besser koordiniert werden können, um die verfügbaren Mittel gezielter für den Schutz der Kinder vor Gewalt in der Familie einzusetzen.

2.6.2 Kindesschutz in der öffentlichen Wahrnehmung

Im ersten Abschnitts dieses Kapitels mit der Kurzbeschreibung des politischen Systems wurde die direkte Demokratie als eines von dessen Hauptmerkmalen bezeichnet. Dies äussert sich in den Besonderheiten des institutionellen Rahmens, die in der vergleichsweise langen Geschichte der Demokratie in der Schweiz verwurzelt sind. Der Gedanke, dass auch in der Sozialpolitik letztlich der Souverän die Quelle der Macht bildet, gehört fest zur Mentalität der Schweizerinnen und Schweizer. Obwohl die bürgerlichen Rechte lange Zeit nur Männern zustanden und Frauen erst seit 1971 auf Bundessebene umfassende politische Rechte wahrnehmen, werden sie als Kernstück der Mitwirkung und Mitentscheidung in Angelegenheiten von öffentlichem Interesse wahrgenommen. Die Politiker im Parlament, die Angehörigen der Schweizer Armee und die Mitglieder der Exekutive, der Gerichte und der Vormundschaftsbehörden auf lokaler Ebene, besonders in kleinen Gemeinden, werden deshalb nicht hauptberuflich in diese Ämter ernannt, sondern gehen für ihren Lebensunterhalt einer Erwerbstätigkeit nach. Das Milizsystem zeigt, dass hocheffiziente Instrumente der direkten Demokratie weiter bestehen, und widerspiegelt zudem die starken Vorbehalte, Rechte an politische oder

[108] Die beiden einflussreichen Stiftungen engagieren sich auf internationaler Ebene mit der Finanzierung von Präventionsprojekten insbesondere im Bereich Kindesschutz.

[109] Für genauere Informationen: www.ppp-protection-enfance.ch.

[110] Vgl. Postulat Jacqueline Fehr (07.3725) vom 5. Oktober 2007 „Schutz der Kinde rund Jugendlichen vor Gewalt in der Familie". Quelle: curia vista: www.parlament.ch.

berufliche Eliten abzutreten. Es erklärt auch, warum die schweizerische Bevölkerung sehr ungern zivile politische Rechte an Gerichte – auf verfassungsmässiger oder internationaler Ebene – abgibt, auch wenn dies bisweilen mit Konzepten der Menschenrechte kollidiert. Die Vorstellung der Bürgerschaft als Pfeiler des sozialen Zusammenhalts zeigt sich auch darin, das die Privatsphäre als Prinzip, das sich jeglicher staatlicher Einmischung widersetzt, hochgehalten wird. Die institutionelle Einbindung der Thematik Kinderschutz und die Position in der nationalen Agenda der Schweiz, die in den vorhergehenden beiden Abschnitten geschildert wurde, ist immer vor dem Hintergrund der kulturellen Besonderheiten zu sehen. Dies gilt auch für die öffentliche Wahrnehmung des Themas Kinderschutz, die unten mit Medienberichten aus den deutschsprachigen Regionen der Schweiz veranschaulicht wird. Wie ein flüchtiger Blick auf die Berichte und Artikel der letzten Monate zeigt, lassen sich die Fragen, die implizit oder explizit mit dem Kinderschutz zusammenhängen, zwei Themen zuordnen, die im letzten Teil dieses Kapitels behandelt werden.

Das erste, historische Thema betrifft die Situation der so genannten „Verdingkinder“ im letzten Jahrhundert. Der Begriff bezeichnet einen Brauch, der vom 18. Jahrhundert bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts in den ländlichen Gebieten der Schweiz gang und gäbe war: Kinder aus armen Familien wurden von ihren Eltern als Arbeitskräfte in eine fremde Pflegefamilie gegeben. In jüngster Vergangenheit sind zahlreiche autobiografische Details von Menschen, die sich selbst als Opfer dieser Praxis sehen, erschienen (z.B. Leuenberger & Seglias, 2008; Ramsauer, 2000). Der historische Kinofilm aus dem Jahr 2011 schildert die düsteren Schicksale dieser Kinder in einer fiktiven Geschichte.[111] Zudem vermittelt eine Wanderausstellung zum Thema Einblicke in das Leid der Verdingkinder im letzten Jahrhundert.[112] Allerdings übten vor kurzem zwei Artikel in einer Wochenzeitschrift Kritik an dieser Perspektive, die nur die Schattenseiten des sozialen Phänomens der Verdingkinder aufzeigt (Gut, 2011a, 2011b). Die Artikel kritisierten das in den Autobiografien und in den Erlebnisberichten gezeichnete Bild als verzerrt, weil der Anreiz, über positive Erfahrungen zu berichten, naturgemäss gering sei (vgl. Hafner, 2011). Der zweite, auf den oben erwähnten Studien basierende Artikel erwähnt die historische Tatsache, dass es während der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts keine modernen sozialstaatlichen Einrichtungen gab und dass besonders in ländlichen Gegenden bittere Armut weit verbreitet war. Kinder aus armen Familien, die aus schierer Misere in Pflege gegeben wurden, hatten dabei oft ein besseres Schicksal, weil sie wenigstens zu Essen hatten und manchmal sogar die Schule besuchen durften. Die Praxis der Verdingkinder wurde von Philanthropen im 18. und 19. Jahrhundert und von Vertretern der Sozialdemokratie im 20. Jahrhundert sogar als Weg zur Förderung der Chancengleichheit propagiert.

Das zweite Thema, das aus der aktuellen öffentlichen Diskussion über den Kindesschutz aus den Medien hervorgeht, betrifft eine eigentliche Grundsatzfrage: Es geht um die Frage nach der Interpretation der verfassungsmässigen Garantie der Religions- und Gewissensfreiheit (Art. 15 BV), weil sie mit dem Schutz von Kindern und Jugendlichen kollidiert, die wie in Abschnitt 2.4.1.

[111] Es handelt sich um den Film „Der Verdingbub“ von Regisseur Markus Imboden.

[112] Die Ausstellung „Verdingkinder reden“ wurde von der Vereinigung „Geraubte Kindheit“ gefördert.

beschrieben auch in der Bundesverfassung (Art. 11) verankert ist. Genauer geht es um die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs. Einerseits steht in Artikel 303[1] ZGB: „Über die religiöse Erziehung verfügen die Eltern“, andererseits besteht nach 301[1] ZGB die folgende Pflicht: „Die Eltern leiten im Blick auf das Wohl des Kindes seine Pflege und Erziehung“ (Art. 301[1] ZGB) und haben „seine körperliche, geistige und sittliche Entfaltung zu fördern und zu schützen“ (Art. 302[1] ZGB). Das implizite Konfliktpotenzial dieser Bestimmungen kommt in der öffentlichen Diskussion in verschiedener Weise zum Ausdruck. Kontrovers sind vor allem die Bemühungen auf Bundesebene, in Kindergärten und Primarschulen im Rahmen von Frühpräventionsprogrammen Aufklärungsunterricht zu vermitteln. Die Opposition dagegen geht überwiegend, wenn auch nicht ausschliesslich, von sozialen Kreisen aus, die fundamentalistisches religiöses Gedankengut vertreten. Ein weiterer Konfliktbereich betrifft das kulturelle Wertesystem von Immigranten, die mit der Mehrheitsmeinung der einheimischen Bevölkerung zusammenprallt. Das Konfliktpotenzial zeigt sich z.B. in der Aufmerksamkeit der Politik für das Phänomen der weiblichen Genitalverstümmelung und Zwangsheirat. Für Diskussionsstoff sorgen auch die nachgewiesenen Unterschiede in der Prävalenz von Kindesmisshandlung zwischen einheimischen und Migrantenfamilien oder die Freistellung muslimischer Mädchen vom Schwimmunterricht in der Schule.

Seit kurzem beherrscht ein neues Thema, das für die Kindesschutzbehörden künftig zunehmend problematisch werden könnte, die Schlagzeilen (z.B. Rau, 2011): Verbreitete Skepsis gegenüber der wissenschaftsbasierten medizinischen Standard-Behandlung scheint heute häufiger dazu zu führen, dass Eltern die lebenswichtigen Bedürfnisse ihrer Kinder vernachlässigen. Eltern, die sich veganisch ernähren, setzen die Gesundheit ihrer Kinder aufs Spiel, wenn sie nicht erlauben, dass das für die Entwicklung des kindlichen Nervensystem unentbehrliche Vitamin B12 als Medikament verabreicht wird; oder Anhänger der Alternativmedizin verweigern eine medizinische Krebstherapie; Mitglieder der Zeugen Jehovas lehnen in ärztlichen Notfällen Bluttransfusionen ab. Die Liste ähnlicher Situationen, in denen religiöse oder andere Ideologien die Entwicklung des Kinder beeinträchtigen oder sogar gefährden, ist damit nicht abgeschlossen. Die Kindesschutzbehörden stehen vor der Herausforderung, das Gleichgewicht zwischen den Rechten der Eltern, ihre Kinder nach ihrem Glauben und nach ihrer Weltanschauung zu erziehen, und dem Interesse genauer gesagt der körperlichen und geistigen Gesundheit des Kindes zu finden.

Rechtliche Quellenangaben

BG-KKE: Bundesgesetz vom 21. Dezember 2007 über internationale Kindesentführung und die Haager Übereinkommen zum Schutz von Kindern und Erwachsenen

BV: Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Inkrafttreten am 18. April 1999

IPRG: Bundesgesetz vom 18. Dezember 1987 über das Internationale Privatrecht

JSTG: Jugendstrafgesetz, Inkrafttreten am 1. Januar 2007

JStPO: Schweizerische Jugendstrafprozessordnung, Inkrafttreten am 1. Januar 2011

KJFG: Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Förderung der ausserschulischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

OHG: Opferhilfegesetz, Inkrafttreten am 1. Januar 2009

StGB: Schweizerisches Strafgesetzbuch, Inkrafttreten am 1. Januar 1942

StPO: Schweizer Strafprozessordnung, Inkrafttreten am 1. Januar 2011

ZGB: Schweizerisches Zivilgesetzbuch, Inkrafttreten am 1. Januar 1912

Literaturverzeichnis

ACOSS. (2010). *Poverty Report*. Strawberry Hills Australian Council of Social Service (ACOSS).

Aeberli, I., Amman, R., Knabenhans, M., Molinari, L., & Zimmermann, M. (2009). Decrease in the prevalence of paediatric adiposity in Switzerland from 2002 to 2007. *Public Health Nutrition*, 1-6.

Arbeitsgruppe Kindesmisshandlung. (1992). Kindesmisshandlungen in der Schweiz. Schlussbericht zuhanden des Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (No. 93.034, BBI 1995 IV 1). Bern.

BAG. (2005). Suizid und Suizidprävention in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer (02.3251). Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Berman, H. J. (1983). *Law and Revolution. The Formation of the Western Legal Tradition*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

BFS, & EDK. (2002). Für das Leben gerüstet? Die Grundkompetenzen der Jugendlichen - Nationaler Bericht der Erhebung PISA 2000. Neuenburg: Bundesamt für Statistik (BFS).

BFS. (2008). Ausländerinnen und Ausländer in der Schweiz. Bericht 2008. Neuenburg: Bundesamt für Statistik (BFS).

BFS. (2009). *Demografisches Porträt der Schweiz. Ausgabe 2009*. Neuenburg:- Bundesamt für Statistik (BFS).

BFS. (2011a). *Schülerinnen, Schüler und Studierende 2009/10*. Neuenburg: Bundesamt für Statistik (BFS).

BFS. (2011b). Statistical Yearbook 2011 - Statistical Data in a Nutshell. Neuenburg: Bundesamt für Statistik (BFS).

BJ. (2010). Evaluation der Wirksamkeit des revidierten Allgemeinen Teils des Strafgesetzbuches und des Bundesgesetzes über das Jugendstrafrecht (call for proposals). abgerufen. von.

Bonfadelli, H., & Bucher, P. (2006). Mediennutzung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund: Inklusion oder Exklusion? In K. Imhof, R. Blum, H. Bonfadelli & O. Jaaren (Eds.), *Demokratie in der Mediengesellschaft* (pp. 319-340). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Bonfadelli, H., & Moser, H. (2007). *Medien und Migration. Europa als multikultureller Raum?* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

BSV. (2005). *Gewalt gegen Kinder. Konzept für eine umfassende Prävention*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

BSV. (2008). Expertenberichte in Erfüllung des Postulates Janiak (00.3469) vom 27. September 2000. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

BSV. (2010). *Gesamtschweizerisches Präventionsprogramm Jugend und Gewalt*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

Bundeskanzlei. (2011). *Der Bund kurz erklärt*. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.

Bundesrat. (2008). Strategie für eine schweizerische Kinder- und Jugendpolitik. Bericht des Bundesrats in Erfüllung der Postulate Janiak (00.3469) vom 27. September 2000, Wyss (00.3400) vom 23. Juni 2000 und Wyss (01.3350) vom 21. Juni 2001. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

Bundesrat. (2009). Jugend und Gewalt. Wirksame Prävention in den Bereichen Familie, Schule, Sozialraum und Medien. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Leuthard (03.3298) vom 17. Juni 2003, Amherd (06.3646) vom 6. Dezember 2006 und Galladé (07.3665) vom 4. Oktober 2007. Bern: Schweizerischer Bundesrat.

Bundesrat. (2010). Botschaft zum Bundesgesetz über die Förderung der ausserschulischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendförderungsgesetz, KJFG) verabschiedet am 17. September 2010. Bern: Schweizerischer Bundesrat.

Bundesrat. (2011). Botschaft zum Bundesgesetz über Massnahmen gegen Zwangsheiraten vom 23. Februar 2011. Bern: Schweizerischer Bundesrat.

Committee on Child Abuse and Neglect. (2001). Distinguishing Sudden Infant Death Syndrome From Child Abuse Fatalities. *Pediatrics, 107*(2), 437-441.

Cottier, M. (2006). Subjekt oder Objekt? Die Partizipation von Kindern in Jugendstraf- und zivilrechtlichen Kindesschutzverfahren. Eine Rechtsoziologische Untersuchung aus der Geschlechterperspektive. Bern: Stämpfli Verlag.

Delgrande Jordan, M., & Messerli, J. (2003). Chronische Beschwerden und Suizid. *Standpunkte, 5*(11).

Dupont, T. (2008). *Verstümmelung der weiblichen Genitalien (FGM). Zusammenfassung der Untersuchungen und Empfehlungen*. Fribourg: Arbeitsgruppe der Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus (KMR). Direction de la sécurité et de la justice/Sicherheits- und Justizdirektion Canton de Fribourg/Kanton Freiburg.

Frossard, S. (2003). Emergence et développement des politiques cantonales de la jeunesse, cahier de l'IDHEAP. Chavannes-près-Renens.

Gärtner, L., & Vollmer, T. (2008). Child and Youth Policy in Switzerland. *European Journal on Child and Youth Policy, 12*(12).

Gut, P. (2011a). Rückwärtsgewandte Empörung. *Die Weltwoche.*

Gut, P. (2011b). Zum Wohl der Kinder. *Die Weltwoche.*

Häfeli, C. (2005). *Wegleitung für vormundschaftliche Organe*. Zürich: Kantonale Drucksachen- und Materialzentrale.

Häfeli, C. (2010). Professionalität, Selbstbestimmung und massgeschneiderte Massnahmen. Vom Vormundschaftsrecht zum modernen Kindes- und Erwachsenenschutz - die wichtigsten Neuerungen. *SozialAktuell, 4*, 14-18.

Hafner, U. (2011). Heimkinder. Eine Geschichte des Aufwachsens in der Anstalt. Baden: Hier+Jetzt Verlag.

Hanhart, J., Hauri, A., & Stiftung Kinderschutz Schweiz. (2009a). Vorschlag für ein Nationales Kinderschutzprogramm NKP 2010 – 2020. Endbericht Teil IV: Materialien zum Kapitel "Zivilrechtlicher Kindesschutz" des Expertinnen- und Expertenberichts. Erstellt im Auftrag des Vereins PPP-Programme National pour la Protection de l'Enfant. Bern: Stiftung Kinderschutz Schweiz.

Hanhart, J., Hauri, A., & Stiftung Kinderschutz Schweiz. (2009b). Vorschlag für ein Nationales Kinderschutzprogramm NKP 2010 – 2020. Erstellt im Auftrag des Vereins PPP-Programme National pour la Protection de l'Enfant. Bern: Stiftung Kinderschutz Schweiz.

Harris, J. R. (1995). Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review, 102*(3), 458-489.

Hurrelmann, K. (2005). Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung, 8. Auflage. Weinheim: Juventa.

ispa. (2009). Habitudes alimentaires, activité physique et statut pondéral chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse. Situation en 2006 et évolution récente Résultats de l'Enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ispa).

Leimgruber, W., Meier, T., & Sablonier, R. (1998). Das Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse. Historische Studie aufgrund der Akten der Stiftung Pro Juventute im Schweizerischen Bundesarchiv. Bern: Schweizerisches Bundesarchiv.

Leuenberger, M., & Seglias, L. (2008). *Versorgt und vergessen. Ehemalige Verdingkinder erzählen*. Zürich: Rotpunktverlag.

Marie Meierhofer-Institut für das Kind. (1996). Leitbild und fachliche Positionierung. Marie Meierhofer-Institut für das Kind.

Meier, T. (2008). The fight against the Swiss Yenish and the 'Children of the open road' campaign. *Romani Studies, 18*(2), 101-121.

Moser, H. (2006). Mediennutzung und kultureller Hintergrund: Medien im Alltag von Kindern und ihren Eltern. Schlussbericht NFP52. Bern: Schweizer Nationalfonds.

Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L., Jeannin, A., Addor, V., Buetokofer, A., et al. (2003). Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002). SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent study on health 2002. Lausanne/Bern/Bellinzona.

Nett, J. C. (1999). Kooperation, Reziprokation und institutioneller Wandel. In A. T. Paul (Ed.), *Ökonomie und Anthropologie* (pp. 65-87). Berlin: Arno Spitz.

Nett, J. C. (2010). Die kulturelle Dimension: Jugendliche Gewaltdelinquenten haben überproportional häufig einen Migrationshintergrund. *SozialAktuell*(9), 22-24.

Netzwerk Kinderrechte Schweiz. (2009). *Zweiter NGO-Bericht an den Ausschuss für die Rechte des Kindes*. Bern: Netzwerk Kinderrechte Schweiz.

Nidegger, C., Moser, U., Angelone, D., Brühwiler, C., Buccheri, G., Abt, N., et al. (2010). *PISA 2009. Schülerinnen und Schüler der Schweiz im internationalen Vergleich. Erste Ergebnissee*. Neuenburg: Konsortium PISA.ch.

Niggli, M. A., & Berkemeier, B. (2006). Zur Frage der Strafbarkeit weiblicher Genitalverstümmelung gemäss den Typen I und IV. Rechtsgutachten. Zürich: Schweizerisches Komitee für UNICEF.

PPP PN. (2010). Ergebnisbericht des Konsultationsverfahrens Nationales Kindesschutzprogramm 2010-2020: PPP Programme national pour la protection de l'enfant.

Ramsauer, N. (2000). Verwahrlost. Kindswegnahmen und die Entstehung der Jugendfürsorge im schweizerischen Sozialstaat 1900-1945. Zürich: Cronos.

Rau, S. (2011, November 7). Wenn Eltern den Tod der Kinder in Kauf nehmen. *Der Bund,* p. 5.

Reece, R. M. (1993). Fatal Child Abuse and Sudden Infant Death Syndrome: A Critical Diagnostic Decision. *Pediatrics, 91*(2), 423-429.

Rey Gex, C., Narring, F., Ferron, C., & Michaud, P. A. (1998). Suicide attempts among adolescents in Switzerland: Prevalence, associated factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinivica, 98*, 28-33.

Ribeaud, D., & Eisner, M. (2009). *Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich*. Oberentfelden: Sauerländer.

Robertson, A., Lobstein, T., & Knai, C. (2007). *Obesity and socio-economic groups in Europe: Evidence review and implications for action*: Europäische Kommission. Document Number)

Sauter, D., & Hüttenmoser, M. (2006). Integrationspotenziale im öffentlichen Raum urbaner Wohnquartiere. Zusammenfassung der Ergebnisse. Forschungsprojekt durchgeführt im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms „Integration und Ausschluss" (NFP51). Zürich: Nationales Forschungsprogramm NRP 51 und Bundesamt für Sport (BASPO).

Schmid, H., Delgrande Jordan, M., Kuntsche, E. N., Kuendig, H., & Annaheim, B. (2008). Der Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz. Ausgewählte Ergebnisse einer Studie, durchgeführt unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (No. 42, Revidierte und aktualisierte Fassung). Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme sfa/ispa.

Schultheis, F., Perrig-Chiello, P., & Egger, S. (2008). *Kindheit und Jugend in der Schweiz*. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Schumacher, B. (2010). Freiwillig verpflichtet. Gemeinnütziges Denken und Handeln in der Schweiz seit 1800. Zürich: Neue Zürcher Zeitung AG.

Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie. (2011). Deutliche Zunahme von Kinderschutzfällen an Schweizer Kinderkliniken. *Schweizerische Ärztezeitung, 92*(25), 949.

Schweizerischer Bundesrat. (1998). Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches (Allgemeine Bestimmungen, Einführung und Anwendung des Gesetzes) und des Militärstrafgesetzes sowie zu einem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht vom 21. September 1998. Bern: Schweizerischer Bundesrat.

Sihls, E. (1991). Was ist eine "Civil Society"? . In M. Krzysztof (Ed.), *Europa und die Civil Society / Castelgandolfo Gespräche 1989, Institut für die Wissenschaften vom Menschen* (pp. 13-51). Stuttgart: Klett-Cotta.

SNF (kein Jahr). Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel. Porträt des Nationalen Forschungsprogramms NFP 52. Bern: Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF).

Stamm, H., Ackermann, U., Frey, D., Lamprecht, M., Ledergerber, M., Steffen, T., et al. (2011). Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich. Vergleichende Auswertung der Daten des Schuljahres 2009/2010. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.

Stamm, H., Wiegand, D., & Lamprecht, M. (2010). Monitoring der Gewichtsdaten von Kindern und Jugendlichen in den Kantonen Graubünden, Wallis, Jura, Genf und Basel-Stadt sowie den Städten Freiburg, Bern und Zürich. Resultate aus einem von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekt. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.

Stirling, J., & Committee on Child Abuse and Neglect. (2007). Beyond Munchausen Syndrome by Proxy: Identification and Treatment of Child Abuse in a Medical Setting. *Pediatrics, 119*(5), 1026-1030.

Urwyler, C., & Nett, J. C. (im Erscheinen). *Evaluation der Wirksamkeit des Bundesgesetzes über das Jugendstrafrecht*. Bern: Berner Fachhochschule, Fachbereich Soziale Arbeit. Dokument Nr.)

Urwyler, C., Nett, J. C., & Rondi, C. (2011). Soziale Integration Jugendlicher. Eine komparativ-analytische Untersuchung in drei Berner Gemeinden, Schlussbericht, Bern: Berner Fachhochschule, Fachbereich Soziale Arbeit.

VBK, K. d. k. V. (2008a). Empfehlungen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde: die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde als Fachbehörde (Analyse und Modellvorschläge). *Zeitschrift für Vormundschaftswesen, 2*, 65-101.

VBK, K. d. k. V. (2008b). Stärken und Schwächen der aktuellen Behördenstrukturen: Beilage 1 zu den Empfehlungen der VBK «Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde als Fachbehörde (Analyse und Modellvorschläge)» *Zeitschrift für Vormundschaftswesen, 2*(102-116).

Voll, P., Jud, A., Mey, E., Häfeli, C., & Stettler, M. (2010). La protection de l'enfance: gestion de l'incertitude et du risque. Recherche empirique et regards de terrain. Genf: Les éditions ies.

Walser, S., & Killias, M. (2009). Jugenddelinquenz im Kanton St. Gallen. Bericht zuhanden des Bildungsdepartements und des Sicherheits- und Justizdepartements des Kantons St. Gallen. Zürich: Kriminologisches Institut, Universität Zürich.

Walzer, M. (1992). Zivile Gesellschaft und amerikanische Demokratie. Berlin: Rotbuch Verlag.

WHO/Europa. (2006). Addressing the socioeconomic determiants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents: Weltgesundheitsorganisation / Regionalbüro für Europa.

WHO/Europa. (2012). Obesity. Facts and Figures.

Willemse, I., Waller, G., & Süss, D. (2010). *JAMES. Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Psychologie.

Wyttenbach, J. (2008). Rechtliche Rahmenbedingungen und Lücken im Bereich der Schweizer Kinder- und Jugendpolitik – Verfassungsrechtliche und internationalrechtliche Grundlagen. In E. D. d. Innern (Ed.), *Schweizerische Kinder- und Jugendpolitik: Ausgestaltung, Probleme und Lösungsansätze* (pp. 47-72). Bern.

Zatti, K. B. (2005). Das Pflegekinderwesen in der Schweiz. Analyse, Qualitätsentwicklung und Professionalisierung (Expertenbericht). Bern: Bundesamt für Justiz.

3 Länderübergreifende Untersuchungen guter Praxis und daraus abgeleitete Empfehlungen

Trevor Spratt

unter Zusammenarbeit mit Jachen C. Nett, Leah Bromfield, Johanna Hietamäki, Heinz Kindler und Lina Ponnert

3.1 Einleitung

Der Konzeptualisierung dieses Projekts lagen zwei Hauptzielrichtungen zugrunde: Zum einen sollte der aktuelle Stand der Bereitstellung von wirksamen Kindesschutzdiensten in Ländern mit ähnlichem wirtschaftlichen und sozialem Stand wie die Schweiz festgestellt werden, und zum anderen sollte gute Praxis auf internationaler Ebene verglichen und hinsichtlich derer Anwendung in der Schweiz untersucht werden. Wir sind dabei wie folgt vorgegangen: Vergleich von Kindesschutzsystemen in verschiedenen Ländern, Ausarbeitung von Analysen und Empfehlungen. Die in dieser Studie dargelegten Analysen und Empfehlungen stammen teilweise aus den Fallstudien der fünf untersuchten Länder und aus den kollektiven Sekundärauswertungen, die durch die Autoren dieser Studie anlässlich eines in Bern abgehaltenen Workshops ausgeführt worden sind. Danach hat eine Expertengruppe, zusammengesetzt aus Schweizer Fachleuten aus den Bereichen Recht, Wissenschaft und Praxis, die erhaltenen Ergebnisse weiteren Untersuchungen und Auswertungen hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit in der Schweiz unterzogen. Wir danken in diesem Zusammenhang folgenden Personen ganz herzlich: Andrea Hauri, Marco Zingaro, Christian Nanchen, Stefan Blülle, Peter Voll, Stefan Schnurr und Judith Wyttenbach. Die geschätzten Beiträge der Expertengruppe haben zu einigen Anpassungen geführt und sind in diesen Schlussbericht hinsichtlich der Umsetzung der Empfehlungen im Schweizer Kontext miteingeflossen. Unser Ziel liegt darin, eine grundsätzliche und pragmatische Darstellung eines wirksamen, modernen Kindesschutzsystems und Empfehlungen für die Umsetzung in der Schweiz zu liefern. Wie diese Empfehlungen dann genau umzusetzen sind, ist in der Folge, nämlich in der Implementierungsphase, durch alle Beteiligten und unter Einbezug der gesetzlichen, politischen und praktischen Aspekte des Kindesschutzes in der Schweiz zu lösen.

Der Aufbau dieses Übersichtskapitels lehnt sich zumindest teilweise an die Berichte über die einzelnen Länder und umfasst nebst Angaben aus den Länderberichten auch Untersuchungen und Empfehlungen wie in der Ausschreibung verlangt. Es ist indes evident, dass einige Länder zu einigen Aspekten umfangreichere Erfahrungen beitragen können als andere. Dies war zu erwarten, da sich die Systeme in den Ländern unterschiedlich entwickeln und die verschiedenen Aspekte nicht gleich gewichtet werden. In diesem Zusammenhang ist die Beobachtung erwähnenswert, dass bei der Bestimmung, was ein wirksames Kindesschutzsystem ausmacht, vieles aus gescheiterten Projekten zu lesen war, aber auch aus den vielversprechenden Praktiken und dem konzeptuellen und

theoretischen Wissen, das modernen Kindesschutzsystemen zugrunde liegt. Wichtig ist allerdings auch die Beobachtung, dass nur eine ungenügende Faktenbasis darüber vorhanden ist, was im Kindesschutz "funktioniert" und was nicht, und sich daraus kein fertiges, allgemein gültiges Modell ableiten lässt. Folglich greifen wir bei der Darstellung von durchführbaren Modellen auch auf die Grundsätze zurück, die wirksamen Kindesschutzsystemen zugrunde liegen.

3.2 Bestimmung der Hauptauslöser für den Aufbau von Kindesschutzsystemen

Um zu verstehen, weshalb wirtschaftlich entwickelte Länder ihr Augenmerk auf die Umstrukturierung und Entwicklung ihrer Kindesschutzsysteme richten, müssen die externen Auslöser betrachtet werden, die nicht nur einen Kontext schufen, sondern auch als Beschleuniger für diese Entwicklung verantwortlich sind. Dies wird verständlich machen, wo die aktuellen Bemühungen in diesem Zusammenhang in der Schweiz anzusiedeln sind, und aufzeigen, in welchem Kontext sich ein internationaler Konsens bezüglich wirksamer Kindesschutzmassnahmen entwickeln kann. Dieser Konsens bildet ein wichtiges Thema in diesem Bericht.

Folgende Hauptauslöser konnten festgestellt werden: der epidemiologische Nachweis für die Verbreitung und die Auswirkungen von Kindsmisshandlung, die Erkenntnis, dass in Kinder investiert werden muss, die Bedeutung von Kinderrechten und Ländervergleiche darüber, wie auf die Rechte und Bedürfnisse von Kindern in einem Kindesschutz-Kontext eingegangen wird. Solche Themen schaffen Notwendigkeiten, die zusammen genommen, sowohl den Antrieb als auch das Kontinuitätsmomentum für Anpassungen innerhalb von Kindesschutzsystemen bilden.

3.2.1 Verbreitung und Auswirkungen von Kindesmisshandlung: Die wissenschaftliche Notwendigkeit

Kindesmisshandlung meint sowohl Misshandlung als auch Vernachlässigung von Kindern. Misshandlungen wirken sich nicht nur auf die Kindheit der betroffenen Kinder aus, sondern beeinflussen unter Umständen ihr ganzes Leben. Denn die in ihrer Kindheit erlittene Not wirkt sich auf ihre mentale und körperliche Gesundheit aus und kann zu Suchtproblemen und letztlich auch Erziehungsproblemen bei den eigenen Kindern führen. In den entwickelten Ländern sind die Auswirkungen solcher negativen Erfahrungen zum Problem im Gesundheitswesen geworden. Schätzungen gehen davon aus, dass bezogen auf die Prävalenz 4 bis 16% der Kinder körperlich misshandelt werden und eines von zehn Kindern vernachlässigt bzw. psychisch misshandelt wird. Zwischen 5% und 10% der Mädchen und bis zu 5% der Knaben sind während ihrer Kindheit massivem sexuellem Missbrauch ausgesetzt. Offizielle Zahlen [anhand der Anzahl der bei Kindesschutzstellen gemeldeter Kinder] liegen allerdings unter einem Zehntel der genannten Zahlen (Gilbert et al., 2008, S. 70). Die Signifikanz solcher Statistiken wird indes deutlicher, wenn wir sehen, dass die Definition von negativem Einfluss auf Kinder sehr eng gefasst ist. Erheblich höhere Zahlen

ergeben sich allerdings bei einer breiter gefassten Sicht darauf, wovor Kinder geschützt werden müssen, und es wird klar, dass eine markant höhere Anzahl Kinder zusätzliche Hilfe durch die Gesellschaft benötigt. Die Arbeit von Epidemiologen über die Prävalenz von Misshandlung und retrospektive Studien über den Zusammenhang zwischen in der Kindheit erfahrener Misshandlung und Problemen als Erwachsener bilden die wissenschaftliche Notwendigkeit zum Angehen dieser Problematiken.

3.2.2 In Kinder investieren: Die ökonomische Notwendigkeit

Das Konzept "Sozialer Investitionsstaat", wonach Kinder als wichtige Investitionsobjekte betrachtet werden, scheint in wirtschaftlich fortgeschrittenen Ländern zu überzeugen, wo die Investition in die Bürger erste Priorität geniesst, um diesen die Teilhabe am globalisierten Markt zum gegenseitigen Nutzen zu ermöglichen. Solche Investitionen zielen normalerweise auf die Bildung ab und richten sich speziell auch an förderungsbedürftige Kinder. Aus der Forschung wissen wir, dass gerade Kinder, die verschiedene Misshandlungsformen in ihrer Kindheit erlebt haben, nicht nur Schwierigkeiten zeigen, die Bildungsmöglichkeiten zu nutzen, sondern der Gesellschaft aufgrund ihres voraussichtlich lebenslangen Bedarfs an therapeutischen Massnahmen und ihrer tiefen Produktivität (geringer Rückfluss durch Steuereinnahmen, da wenig oder keine Arbeitsmarktteilnahme) hohe Kosten verursachen werden (Spratt, 2009). Aus solchen Aussichten ergibt sich die ökonomische Notwendigkeit, betroffene Kinder zu einem frühen Zeitpunkt zu erkennen. Diese Erkenntnis hat zudem zu einem Anstieg von Frühinterventions- und Präventionsprogrammen geführt, die Kinder davor schützen sollen, in Lebensmuster mit absehbar schlechtem Ausgang zu geraten.

3.2.3 Kinderrechte: Die rechtliche Notwendigkeit

Die in dieser Studie behandelten Länder haben alle das UN-Übereinkommen über die Rechte des Kindes unterzeichnet. Die UN-Kinderrechtskonvention beruht zwar auf ethischen Grundsätzen, ist aber ein schlagkräftiges rechtliches Instrument mit klaren Kinderrechtsstandards und Vorstellungen über die nötigen Einrichtungen. Artikel 19 nennt explizit den "Schutz des Kindes vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenzufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschliesslich des sexuellen Missbrauchs". Diesem Artikel kommt hier besondere Bedeutung zu. Durch die Berichterstattung der Länder über die erzielten Fortschritte bei der Umsetzung dieser Bestimmungen werden die Bemühungen der Regierungen sichtbar, und zwar was die eigenen Bürger als auch die internationale Gemeinschaft anbelangt. Mit dieser Einbettung in ein internationales Übereinkommen und der laufenden Überprüfung besteht eine rechtliche Notwendigkeit für Kindesschutz.

3.2.4 Ländervergleiche: Die moralische Notwendigkeit

Es besteht ein zunehmende Tendenz internationaler Organe, die Fortschritte der Länder aufzulisten und anhand verschiedener Daten und Kriterien zu vergleichen. Ein Beispiel dafür liefert unter anderem die UNICEF im Bereich Kindesschutz. Die Weltgesundheitsorganisation publiziert eine ansehnliche Menge an Ländervergleichen über Verbreitung und Massnahmen im Bereich Kindesmisshandlung (Buchart et al., 2006). Die UNICEF führt Listen über Todesfälle aufgrund von Kindesmisshandlung (2003) sowie über die Gesundheit und Sicherheit von Kindern in wohlhabenden Ländern (2007). Auf internationaler akademischer Ebene besteht ebenfalls zunehmend Interesse, Untersuchungen über die Wirksamkeit von Kindesschutzsystemen durchzuführen (Gilbert et al., 2011). Das allgemein zunehmende Interesse am Kindesschutz bewirkt auch eine Sensibilisierung der Regierungen auf die eigenen Programme und Praktiken und wie diese international aufgenommen werden. Solche Vergleiche schaffen eine moralische Notwendigkeit und bieten den Staaten Anreiz zur Verbesserung ihrer Kinder- und Jugendpolitik und Praktiken, was sich wiederum positiv auf das Ranking auf den internationalen Vergleichstabellen auswirkt.

Der kollektive Druck durch die genannten Hauptanreize führte dazu, dass sich die Länder gegenseitig über ihre Kindesschutzsysteme informieren und mit ähnlichen Ländern vergleichen, um die best möglichen Praktiken im eigenen Land umzusetzen. Externe Anreize sind allerdings den inneren Begebenheiten anzugleichen, da letztlich die eigene Rechtssprechung der Länder zum Tragen kommt, auch bei allfälligen Systemfehlern.

3.3 Ziele moderner Kindesschutzsysteme

Obwohl sich die fünf in der Studie berücksichtigten Länder unterscheiden, vor allem in ihrer Historie, lassen sich ähnliche Wege beobachten, was die Erkenntnis über die Bedürfnisse von Kindern in der heutigen Zeit betrifft. Dazu gehören die Umsetzung von Gesetzen und Massnahmen zur Erkennung und zum Schutz der gefährdesten Kinder unserer Gesellschaft, die Schaffung von Einrichtungen zur Deckung ihrer Bedürfnisse und die Entwicklung praktischer Methoden zur Sicherstellung der best möglichen Lösungen für Kinder. Zusammengenommen stehen diese Entwicklungen für den zunehmenden Einfluss eines wissenschaftlich fundierten, gesellschaftlichen Ansatzes der Kindesschutz-Thematik.

Ein Vergleich mit der Medizin kann helfen aufzuzeigen, wie sich unser Denken bezüglich vergleichbarer gesellschaftlicher und gesundheitlicher Fragen fortbewegt hat. So wurde 1960 der erste mobile Defibrillator in der nordirischen Hauptstadt Belfast durch den einheimischen Arzt Frank Pantridge erfunden. Er hatte die Idee, die Ambulanzen mit Defibrillatoren zu bestücken, um Herzinfarktpatienten direkt vor Ort behandeln zu können, anstatt diese zuerst ins Krankenhaus zu fahren. In den ersten 15 Monaten konnten 10 Menschen erfolgreich wiederbelebt werden. In seinem Nachruf wurde mit leiser Ironie festgehalten, dass sich die Ausrüstung von Ambulanzen mit Defibrillatoren im Vereinigten Königreich erst nach den üblichen 10 bis 15 Jahren skeptischer

Zurückhaltung durchsetzen konnte und Pantridge als "Vater der Notfallversorgung" in die Geschichte einging. Der Blick zurück auf diese vergangenen Zeiten zeigt uns den Beginn einer Erfolgsgeschichte in der Medizin. Mit dieser Interventionsmöglichkeit gingen die Todesfälle aufgrund von Herzinfarkten im Vereinigten Königreich um 40% seit anfangs der 1970er Jahre zurück. Es bedarf dennoch eines vertiefteren Blicks, um zu verstehen, was die weiteren Gründe für diesen massiven Rückgang waren. In einer Studie, in der Daten zur Aufnahme und Wirksamkeit von Herzbehandlungen und Risikofaktortendenzen kombiniert und analysiert wurden, haben die Autoren untersucht, inwiefern der Rückgang von Todesfällen aufgrund koronarer Herzerkrankungen im Zeitraum von 1981 bis 2000 in England und Wales auf medizinische und chirurgische Eingriffe, beispielsweise den Einsatz von mobilen Defibrillatoren, zurückzuführen waren und inwiefern der Rückgang dem zunehmenden Verstehen von Herz-Kreislauf-Risikofaktoren zu verdanken war. Sie kamen zum Schluss, dass 58% des Sterblichkeitsrückgangs der Senkung der wichtigsten Risikofaktoren, hauptsächlich Rauchen, geschuldet war (Unal et al., 2004).

Auf ähnliche Weise wird nun mit Kindesschutzsystemen versucht, zweierlei zu erreichen. Erstens soll mittels reaktionsfähigem Notfallsystem dort interveniert werden, wo sich bereits eine Krise ereignet hat, und zweitens sollen die besonders gefährdeten Bevölkerungskreise identifiziert und Präventivmassnahmen zur Verfügung gestellt werden, so dass Notfalleinsätze gar nicht erst notwendig werden. Beide Vorgehensweisen sind nötig und tragen zum Kindesschutz bei. Unsere Einzelländerstudien zeigen indes auf, dass in Australien und dem Vereinigten Königreich der Schwerpunkt seit jeher auf einer guten Ausstattung des Notfallsystems liegt und innerhalb des Kindesschutzes eine zentrale Bedeutung einnimmt. In der Literatur wird auch von "child protection orientation" gesprochen (Kindesschutz steht im Vordergrund). In Finnland, Schweden und Deutschland liegt der Schwerpunkt hingegen auf der Arbeit mit Familien, wenn auch in unterschiedlichem Ausmass. Damit soll eine Senkung der Risikofaktoren für negative Kindheitserfahrungen und Lebensmuster erreicht werden. In der Literatur wird auch von "family service orientation" gesprochen (Familienhilfe steht im Vordergrund). Unsere Analyse der fünf Länderberichte hat ergeben, dass trotz historisch bedingter Unterschiede in der Ausrichtung der Systeme, in der heutigen Zeit eine gewisse Konvergenz in den Ländern feststellbar ist, die Präventions- und Notfalldienste innerhalb der Kindesschutzsysteme miteinander zu verknüpfen. In der Literatur auch als "public health model" bezeichnet (Kindesschutz als Teil der Gesundheitspolitik).

Obwohl es das perfekte Modell eines modernen Kindesschutzsystems nicht gibt, werden wir in dieser Studie aufzeigen, dass für Kindesschutzsysteme das Gleiche gilt wie beim Defibrillatorenbeispiel und wir erstens die Verfügbarkeit von Defibrillatoren (sie sind heute in praktisch jedem öffentlichen Gebäude vorhanden) und zweitens die Förderung gesunder Lebensformen (Prävention) benötigen, um bei Bedarf gegen das Ereignis (Herzinfarkt, Kindsmissbrauch) gewappnet zu sein, aber auch über die nötigen Einrichtungen zur Erkennung und Verringerung der Risikofaktoren verfügen, damit Kinder umfassend geschützt werden können. Mit dieser Einsicht kommen wir einer ersten allgemeinen "Wahrheit" bzw. Tatsache über Kindesschutzsysteme am nächsten. In den folgenden Abschnitten dieses Kapitels werden wir versuchen, dieser "Wahrheit" auf den Grund zu gehen, indem wir

Empfehlungen gegeneinander abwägen, die sich mit der Schaffung von tragfähigen Interventionssystemen für Kinder mit unmittelbarem Schutzbedarf befassen und der Notwendigkeit, wirksame Systeme zur Früherkennung von Kindern einzurichten, die Gefahr laufen, auf negative Lebenswege zu geraten.

Als zweite allgemeingültige "Wahrheit" gilt, dass so genannt grosse Ideen bzw. Einsichten, die zudem häufig ideologisch motiviert statt evidenzbasiert sind und oftmals rasch und ohne gründliche Prüfung eingeführt werden, sich meistens als unnütz, manchmal gar als gefährlich, erweisen. Innovation mag zwar für die meisten Aspekte des Lebens als positiv erscheinen, bei vielversprechenden Ideen bezüglich Kindesschutzmassnahmen gilt es allerdings, sorgfältig abzuwägen. Wie wir beim Vergleich der Kindesschutzsysteme der fünf Länder sehen werden, gibt es eine grosse Spannweite bei den Kindesschutzmassnahmen, und zwar von der Wegnahme von Kindern aus deren Familien und das Unterstellen in staatliche Obhut bis zum Bestreben, Kinder bei deren natürlichen Familien als besten Ort zum Aufwachsen zu belassen. Letzterer Ansatz ist häufig verbunden mit der Zurückhaltung, Kinder überhaupt in staatliche Obhut zu nehmen. Manchmal erscheinen solche Ansätze als übergeordnete Grundsätze, die innerhalb der Länder eine beinahe uneingeschränkte Unterstützung erfahren. Doch können solche Grundsätze problematische Folgen zeitigen. So weisen beispielsweise Länder wie Schweden, die an der Vorstellung festhalten, dass wirksame Kindesschutz-Massnahmen auf den familiären Kontext abzielen, die niedrigsten Raten an Kindern unter staatlicher Obhut auf, aber einen höheren Anteil von staatlich platzierten Jugendlichen, nachdem die familienorientierten Arrangements doch zerbrechen. Wir wissen aber, dass Misshandlungen und unangemessene Erziehung tiefgreifende Auswirkungen besonders auf kleine Kinder hat und dass der Versuch, Hilfe innerhalb der Familie zu bieten, sich schädlich auf Kinder auswirken kann, wenn sie sich nicht in einer stabilen Umgebung entwickeln und aufwachsen können, auch wenn es sich dabei um eine staatlich veranlasste Fremdplatzierung handelt. Umgekehrt kann sich ein gegenteiliger Effekt einstellen, wenn der Staat bei erzieherischem Versagen der Eltern oder bei Misshandlung kleine Kinder relativ rasch unter staatliche Obhut nimmt, ohne lange innerfamiliäre Hilfemöglichkeiten in Erwägung zu ziehen, wie das häufig in Australien praktiziert wird. Hier kann das Fehlen von Präventivmassnahmen zu steigenden Zahlen von Kindern unter staatlicher Obhut führen, obwohl dies eventuell durch frühzeitige Unterstützung der betroffenen Familien hätte verhindert werden können.

Aus solchen Untersuchungen lernen wir, dass Kindesschutzsysteme auf klare Grundsätze abzustützen sind, dass es aber auch gilt, sich gegen eine Vergegenständlichung dieser Grundsätze zu wappnen, da sie sich innerhalb des Systems verzerrend auswirken und das Leben von Kindern negativ beeinflussen können. Ein Lösungsansatz liegt in der Ausarbeitung von detaillierteren Grundsätzen, die die Unterschiedlichkeit von Familien und die Bedürfnisse von Kindern zu reflektieren vermögen. Solchen Grundsätzen sollten primär das Kindeswohl, aber auch Elternrechte und Kinderrechte in ausgewogener Weise zugrunde liegen. Solche Abwägungen reflektieren zwar immer auch die länderspezifischen Unterschiede, doch haben wir bei unseren Untersuchungen herausgefunden, dass es allmählich einen Konsens darüber gibt, was als gute Kindheit zu betrachten

ist und wie dies mittels Kindesschutzsystemen zu erreichen ist. Diese Erkenntnisse sind in unseren Untersuchungen und Empfehlungen enthalten.

3.4 Merkmale der Entwicklung von Kindesschutzsystemen

Für eine kohärente Analyse der Kindesschutzsysteme in den fünf untersuchten Ländern müssen wir zuerst einen Blick auf die Entstehung solcher Systeme werfen. Dies kann durch eine zeitliche Unterteilung in drei klar abgegrenzte Entwicklungsstadien erfolgen, wobei die Zeitabschnitte dieser Entwicklung in den fünf Ländern nicht exakt parallel verlaufen müssen, da die Auswirkungen bestimmter historischer Entwicklungen, beispielsweise die Industrialisierung oder der Zeitpunkt des internationalen Einflusses auf die jeweiligen Kindesschutzsysteme, eine wichtige Rolle spielen. Allerdings scheinen sich diese zeitlichen Unterschiede lediglich verzögernd und nicht abweichend auf den linearen Verlauf der Entwicklungen hin zu einem praktisch übereinstimmenden Konsens über die nötige Ausgestaltung und Form eines wirksamen Kindesschutzsystems auszuwirken.

3.4.1 Anfängliche Entwicklungen: Reaktionen der Gesellschaften auf Kinderbedürfnisse

Die frühen Stadien bezüglich Entwicklung von Kindesschutzsystemen in den fünf Ländern reichen auf die Industrialisierung und Urbanisierung zurück und reflektieren die damaligen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Umbrüche. Die Bewegungen vom Land in die Stadt und damit aus einer Schutz, Geborgenheit und Kontinuität bietenden ländlichen Umgebung in eine exponiertere städtische oder industrielle Umgebung machte die Kinder verletzlicher. In diesen Umgebungen wurden die Kinder sichtbarer und die Gesellschaft musste sich zunehmend Gedanken über das psychische und physische Wohl der Kinder machen. Die ältesten Kindesschutzgesetze reflektieren das Ethos der damaligen Zeit und zielen auf einen Schutz der Gesellschaft vor als straffällig geltenden Kindern ab, während den Kindern Schutz gewährt werden soll, die als gefährdet betrachtet wurden. Dabei bestand die Schwierigkeit darin, zwischen den beiden Gruppen, nämlich straffällig oder schutzbedürftig, zu unterscheiden und zu entscheiden, ob für die Gruppen separate Massnahmen oder angesichts der ähnlichen Vorgeschichten der Kinder beider Gruppen doch gemeinsam zu nutzende Einrichtungen geschaffen werden sollten. Diese Problematik wirkt sich bis heute auf die Entwicklung von Kindesschutzdiensten aus.

Fallstudie Schweden „Laut Lundström (1993) wurden moralisch verwerfliche, böse und misshandelte Kinder als potenziell das Wohl der Gesellschaft gefährdende Kinder betrachtet und die öffentliche Debatte als auch das erste Kindergesetz zielte darauf ab, die Gesellschaft vor diesen Kindern zu schützen. Das Kindergesetz von 1902 richtete sich an Kinder bis 15 Jahre. Man war der Überzeugung, dass Kinder durch eine korrekte Erziehung vor Straffälligkeit geschützt werden konnten. Aus dieser Zeit und Vorstellung erwuchs die gemischte Zuständigkeit der Sozialdienste und Jugendstrafbehörden für straffällige Kinder und Jugendliche in Schweden und Norwegen. Diese doppelte Zuständigkeit gilt in Schweden noch heute (Dahl, 1978; Kumlien, 1994).“

Beiden Gruppen war gemein, dass es sich meistens um obdachlose oder verlassene Kinder ohne sich kümmernde Elternteile handelte. Sie stellten ein sichtbares, neues gesellschaftliches Problem dar und können als die ersten Opfer des Industriekapitalismus bezeichnet werden. Aus unseren Fallstudien der Länder wird ersichtlich, dass sich erste Formen der Gesetzgebung und Kindesschutz-Einrichtungen auf diese obdachlosen Kinder konzentrierte. Eine Tendenz, die durch die damalige allgemeine Ansicht gestützt wurde, dass eine staatliche Intervention bei Familien nur auf eine ganz schmale Basis zu stützen sei. Die Dienste beschränkten sich denn auch weitest gehend auf die Einrichtung von Kinderheimen, die im Übrigen häufig durch Kirchen oder Wohlfahrtsorganisationen betrieben worden sind. Die Betreuung bestand aus einer Mischung von moralischer Anleitung und der Vorbereitung der jungen Leute auf produktive Arbeit. Interessant ist die Beobachtung, dass Kindesschutzvorkehrungen vor der Schaffung von Staatsgesetzen und entsprechenden Diensten hauptsächlich durch den Freiwilligensektor geleistet worden sind. Durch diese Vorgeschichte erhielt der Freiwilligensektor Einfluss auf die Entwicklung von Kindesschutzsystemen.

3.4.2 Folgeentwicklungen: Reaktionen der Regierungen auf Kinderbedürfnisse

Im Folgenden richtete sich die Entwicklung von Kindesschutzsystemen vorab auf den Kindesschutz innerhalb der Familie und die Schaffung von Kindesschutzdiensten. Dies ist erstens aus der Einführung von Gesetzen zum Schutz von Kindern vor Misshandlung oder Vernachlässigung im eigenen Zuhause ersichtlich und zweitens aus der steigenden Anzahl von Freiwilligenorganisationen, die sich mit der Abklärung von allfälliger Misshandlung innerhalb der Familie oder mit der Unterstützung bedürftiger Familien befassten. Es wurden auch Gesetze zur Beschränkung der Kinderarbeitszeiten eingeführt. Auf diesen Stützpfeilern ruhen moderne Kindesschutzsysteme. Am Anfang steht die Einsicht, dass es Familien gibt, die ihren Kindern willentlich oder durch Vernachlässigung Schaden zufügen. Dann ist es wichtig, dass sowohl eine Zivilgesetzgebung (zum Schutz des Kindes) als auch eine Strafgesetzgebung (zur Abschreckung und Strafe) nötig sind und letztlich, dass die Massnahmen wirksam sind und präventiv Schaden von Kindern abwenden können. Auf einer weiteren Ebene spielen das soziale Umfeld und der Umgang von Familien mit

Stressfaktoren eine wichtige Rolle und können sich negativ auf das Kind auswirken, wenn die Eltern sich dessen nicht bewusst sind oder nicht fähig sind, ihre Kinder vor diesen Auswirkungen zu schützen. Hier kann auch eine effiziente Intervention Erleichterung verschaffen und die sozialen Bedingungen verbessern oder zumindest deren Auswirkungen abschwächen.

In den meisten Ländern sind der Bildung des Wohlfahrtsstaats und der Einrichtung von sozialen Sicherungsmassnahmen wie Gesundheitssysteme, Bildung und Altersvorsorge solche Entwicklungen vorausgegangen. Allerdings können die den Wohlfahrtsstaat ausmachenden Aspekte auch als Katalysatoren bei der Entwicklung von Kindesschutzsystemen betrachtet werden. Vor dem Wohlfahrtsstaat bestanden Kindesschutzvorkehrungen aus einer Reihe zusammenhängender Gesetze, Einrichtungen und Vorstellungen. Von "System" konnte aber nicht die Rede sein. Die Bildung von Wohlfahrtsstaaten hatte auch zum Ziel, die Rolle des Staates und sein Verhältnis zur Familie neu zu gestalten, und zwar gestützt auf den Gedanken, dass der Staat um das Wohl seiner Bürger besorgt sein muss und dass ihnen mittels Umverteilung der Ressourcen Zugang zu diversen Unterstützungsleistungen verschafft werden konnte. Solche Unterstützungsleistungen konnten Steuererleichterungen und Dienstleistungen für Kinder und Familien sein, die hauptsächlich darauf abzielten, Familien mit Erziehungsaufgaben zu entlasten und den Kindern spezielle Hilfe zu leisten, die sie am dringendsten nötig hatten. Die grössten Unterschiede der fünf Länder sind übrigens bei solchen zusätzlichen Angeboten feststellbar. In den meisten Ländern wird der Hauptteil der Angebote vom Staat zur Verfügung gestellt, während der Freiwilligensektor eine nebengeordnete Rolle spielt. Dies trifft nicht auf Deutschland zu. Dort ist der Freiwilligensektor der Hauptanbieter von Unterstützungsleistungen.

Fallstudie Deutschland „Nichtregierungsorganisationen (*Freie Träger*) nehmen im deutschen Kindesschutz- und Wohlfahrtssystem eine starke Position ein. Aufgrund des Subsidiaritätsprinzips bietet die Kinder- und Jugendwohlfahrtsbehörde bestimmte Leistungen nicht selber an, wenn das entsprechende Angebot durch NGOs abgedeckt wird.“

Es ist jedoch wichtig zu erwähnen, dass in allen Ländern Kontrolle und Zuständigkeit für Untersuchungen bei Verdacht auf Kindsmisshandlung beim Staat liegt und bleibt. Das bedeutet aber nicht, dass dies allgemein (z.B. werden Misshandlungsabklärungen in Kanada durch NGOs durchgeführt) oder nachweislich effizienter ist als andere Strukturen zur Sicherstellung des Kindesschutzes. Es ist einfach die Regel in den untersuchten Ländern.

Was den Kindesschutz betrifft, liegen die Zuständigkeiten in den föderal organisierten Staaten natürlich vor allem bei den Bundesländern bzw. Teilstaaten in Ländern wie Australien, Deutschland und dem Vereinigten Königreich. Dennoch bemühen sich die Länder um Angleichung der lokalen Kindesschutzstrukturen an die landesweiten Standards. Das ist nicht überraschend, sehen doch die Regierungen eine ihrer zentralen Aufgaben im Schutz ihrer Bürger. Dazu müssen sie über die nötigen

Befugnisse und Zuständigkeiten verfügen können. Sie wären beispielsweise nicht in der Lage, internationale Übereinkommen wie die UN-Kinderrechtskonvention zu unterzeichnen, ohne die nötige Kompetenz, diese auch umsetzen zu können. Ähnliche Entwicklungen sind auch in der Schweiz feststellbar. Im August 2008 hat der Bundesrat den Bericht "Strategie für eine schweizerische Kinder- und Jugendpolitik" mit den Schwerpunkten Schutz, Förderung und Beteiligung verabschiedet. Im Schweizer Kontext kann die Problematik darin liegen, solche Programme so umzusetzen, dass in allen Kantonen Konsens herrscht.

3.4.3 Kürzliche Entwicklungen: Kindesschutzsysteme

Kürzliche Entwicklungen bei den Kindesschutzsystemen befassen sich mit dem Umgang mit Kindesmisshandlung. Seit der Veröffentlichung der Seminararbeit "Battered Child Syndrome" (Kindesmisshandlung) von Henry Kempe et al. 1962, ist das öffentliche Interesse an der Kindesmisshandlungsthematik in den entwickelten Ländern eklatant gestiegen. Das Interesse an dieser Thematik entwickelte sich am raschesten in den anglophonen Ländern wie dem Vereinigten Königreich und Australien. Die Länderfallstudien zeigen auf, dass sich die Bewusstwerdung über Kindsmisshandlung dann aber eher graduell auf die Entwicklung aller Kindesschutzsysteme auswirkte. Wie wir gesehen haben, ist natürlich die Erkenntnis, dass es Eltern gibt, die ihre Kinder misshandeln oder vernachlässigen, nicht neu. In gewisser Weise reflektieren die Veränderungen der Erklärungsversuche für Kindesmisshandlung (unten aufgeführt) nicht nur moderne Theorien über Ursache und Wirkung, sondern versuchen auch, das Ausmass zu erfassen. Es wurde klar, dass im Gegensatz zu den Überzeugungen der 1960er Jahre, körperliche Kindesmisshandlung sich nicht auf eine kleine Gruppe von "Problem-"Eltern mit pathologischen Zügen beschränkt, sondern in "normalen" Familien vorkommt. Die Bewusstwerdung über sexuellen Missbrauch und später auch über emotionale Misshandlung und Vernachlässigung ist in den Ländern ähnlich verlaufen, wobei speziell der Aspekt der Vernachlässigung durch Entwicklungen beeinflusst worden ist, die heute in modernen Kinderentwicklungstheorien als gute Erziehungsmethoden gelten.

Die allmähliche Erkenntnis, dass Kindesmisshandlung nicht nur ein soziales Problem mit hoher Prävalenz sondern auch ein vielschichtiges Problem ist, hat indessen zu neuen Erklärungstheorien geführt und beeinflusst die Entwicklung von Kindesschutzsystemen. Solche Modelle ziehen sich durch alle Länderfallstudien und deren Entwicklung lässt sich in sechs Phasen unterteilen.

Phase 1: Kinder bedürfen Schutz vor sittlichem Verfall, Verlassenwerden oder vor ihrem eigenen asozialen Verhalten. Diese Vorstellungen herrschten vor allem in den frühen Stadien der Entwicklung von Kindesschutzsystemen vor. Sie finden auch in der heutigen Zeit noch Ausdruck, beispielsweise beim spontanen Drang, Kinder aus dem Menschenhandel zu befreien. Es ist auch bezeichnend für entwickelte Länder, dass sich die Kindesschutzsysteme in ihrer Anfangszeit auf die Hilfe für Kinder konzentrierten, deren Sichtbarkeit auf den Strassen und offensichtliche Hilfsbedürftigkeit Handlungsbedarf auslöste. Die Gesellschaft reagierte darauf, indem

Betreuungsmöglichkeiten zum Schutz der Kinder vor dem Leben auf der Strasse eingerichtet wurden, wo sie auch seelischen Beistand erhielten und praktische Fertigkeiten erlernen konnten, damit sie wieder in die Gesellschaft eingegliedert werden und ihren Beitrag leisten konnten, wobei es sich dabei hauptsächlich um bezahlte Arbeit handelte.

Phase 2: Kinder bedürfen Schutz vor Eltern und anderen Personen mit psychopathologischen Zügen. Diese Vorstellungen wurden vorherrschend, als die Gesellschaften erkannten, dass Kinder zu Hause ebenso gefährdet sein können wie ausserhalb. Doch wird der Anteil der als gefährdet geltenden Kinder als vergleichsweise gering erachtet, da man davon ausging, dass es allgemein nur wenige Eltern mit psychopathologischen Zügen gab. Diese Meinung ist dort verbreitet, wo man die Ursache für sexuellen Missbrauch in der Pathologie des Täters lokalisierte. Interventionen erfolgten auf der Basis von Risikenbeurteilung und zielten auf die drei Aspekte Behandlung der Täter, therapeutische Angebote für Kinder und Familienmonitoring, wenn die Kinder unter der Obhut ihrer Eltern blieben.

Phase 3: Kinder und Familien bedürfen Schutz vor den Auswirkungen struktureller Ungleichheit in der Gesellschaft. Körperliche Misshandlung und Verwahrlosung von Kindern haben mit Familienarmut zu tun. Armut erwächst häufig aus struktureller Ungleichheit in der Gesellschaft. Auf Familienebene kann Armut als externer Stressfaktor die in einer Familie bereits bestehenden Probleme verstärken und so einen Nährboden für körperliche Misshandlung oder Vernachlässigung von Kindern schaffen. Solche Theorien sind in modernen Wohlfahrtsstaaten politisch mehr oder weniger eingebettet, wobei sich der soziale Schutz der Bürger auf die Umverteilung von Ressourcen stützt. Der Zusammenhang zwischen Armut und Kindesmisshandlung schafft die Notwendigkeit zum Aufbau von komplexeren Kindesschutzsystemen, die sich nicht nur auf professioneller Ebene mit Familienhilfe bei Armut befasst, sondern auch auf Regierungsebene eine Politik verfolgt, die sich mit der strukturellen Ungleichheit befasst und so hilft zu verhindern, dass Kinder unter solchen Situation zu leiden haben.

Phase 4: Kindesschutz als Teil eines ökologischen Modells. Ein den Umweltfaktoren Rechnung tragender Ansatz bei der Definition, was als kindergefährdend einzustufen ist, bringt frühere Erkenntnisse über die Ursachen zusammen und macht sie auf verschiedenen Ebenen feststellbar, einschliesslich der breiteren Gesellschaft, der lokalen Gemeinschaft und der Familie, aber auch auf individuelle Weise. Diese Theorie vertritt die Vorstellung einer systemischen Verursachung und argumentiert, dass wir Kindesmisshandlung im komplexen Zusammenspiel zwischen den verschiedenen Ebenen verorten müssen. Dies hilft, Risikofaktoren zu lokalisieren und zu verstehen, worauf Interventionen abzuzielen sind. Diese Theorie ist aktuell beliebt, da sie ein nuancierteres und weniger ideologisch befrachtetes Modell bietet, das einen Bedarf für effizientes Handeln auf allen Ebenen aufzeigt, um den Schutz von Kindern zu gewährleisten.

Phase 5: Kindesschutz als Teil der Kinderrechte. Seit der Einführung der UN-Kinderrechtskonvention besteht eine zunehmende Tendenz, Kinderinteressen separat und manchmal anders als die Rechte der Eltern zu betrachten. Infolgedessen kann die Behandlungsweise der Kinder durch ihre Eltern ein Verstoss gegen die Kinderrechte darstellen, den es bei der Ausarbeitung von Kindesschutzstrategien unabhängig von den Elternrechten zu betrachten gilt. Allerdings hat die Umsetzung von Kindesschutzstrategien auf Regierungsebene zu Spannungen auf der Programmexekutivebene geführt. Zielten bisher solche Programme auf Familien ab, müssen sie nun auch das Interesse des Kindes separat berücksichtigen, da sich diese vom Interesse der Familie unterscheiden können. Dieses Dilemma spielt auch in der Beziehung zwischen Familien und Fachpersonen eine Rolle, gilt es doch, die selbständige Stimme des Kindes bei Entscheidungsprozessen zunehmend zu berücksichtigen.

Phase 6: Kindesschutz durch Prävention mittels Frühintervention. Es ist bemerkenswert, dass nur ein erläuterndes Modell (Phase 2) sich vorrangig mit Kindesmisshandlung befasst. Man hat die Ätiologie von Kindesmisshandlung ziemlich schnell verstanden und erkannt, dass weit mehr Kinder von ungünstigen Ausgangslagen im Leben aufgrund negativer Erfahrungen in ihrer Kindheit betroffen sind. Der Begriff "Prävention" schliesst hier die Kinder mit ein, die eventuell weiterhin Misshandlungen ausgesetzt sind, ist aber nicht auf diese Gruppe beschränkt. Forschungen haben gezeigt, dass gewisse Risikofaktoren Misshandlung nicht nur potenziell begünstigen, sondern sich auch negativ auf die Gesundheit und das soziale Leben auswirken können, und zwar unabhängig davon, ob Misshandlung erfolgt ist oder nicht (Anda et al., 2010). Präventivmassnahmen werden also auf eine viel breitere Bevölkerung ausgerichtet und bieten direkt gefährdeten oder bereits misshandelten Kindern spezielle fachliche Hilfeleistungen.

Wir haben zwar diese Phasen als sich entwickelnden Verlauf dargestellt, bei dem sich die aufeinander folgenden Modelle ablösen, doch trifft diese Darstellung nicht ganz zu. Eine neue Phase ersetzt nicht zwingend die vorherige, sondern es können neue Vorstellungen in bestehende Konzepte übernommen werden, beispielsweise ergänzen sich gesetzes- und präventionsbasierte Konzepte. Wir konnten indes Unterbrüche und Verschiedenheiten in den Länderstudien feststellen. Dies trifft am ausgeprägtesten auf Phase 2 zu, wo der Einfluss angloamerikanischer Pathologiemodelle (Aufspüren von Misshandlung und Eingreifen ins Familienleben) und deren Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindesschutzsystemen in Deutschland, Schweden und Finnland weit weniger markant ausfällt als in Australien und dem Vereinigten Königreich. Dennoch diente der sexuelle Kindesmissbrauch als Vergleichspunkt zwischen den Ländern.

Fallstudie Finnland „Sozialarbeiter definieren Kindeswohlprobleme nicht rein aus der Sicht von Kindesmisshandlung. Geschieht Kindesmisshandlung als Teil von allgemeiner Gewalt in der Familie oder wenn Probleme der Eltern mit im Spiel sind, z.B. Suchtmittelmissbrauch oder psychische Probleme, werden diese eher als "Familienkonflikte" oder "Alkoholprobleme der Eltern" bezeichnet, und nicht unbedingt als Kindesmisshandlung. Deshalb wird selten das Kind als Grund für Interventionen zum Kindeswohl genannt (Pösö, 1997, S. 151). Sexueller Missbrauch stellt indessen eine Ausnahme dar, da diese Tat separat von den anderen Missbrauchsformen und sozialen Problemen betrachtet wird.“

Alle Länder zeigen auch insofern Schlüsselmerkmale des Wohlfahrtsstaats, als die Regierungen für den sozialen Schutz der Bürger zuständig sind (Phase 3). Trotz Unterschieden bei der Wohlfahrtsentwicklung, ist zunehmender Konsens zu verzeichnen, was die Phasen 4, 5 und 6 betrifft, in denen breit abgestützte ökologische Ursachenmodelle die Entwicklung von Frühinterventions- und Präventionsstrategien dort beeinflussen, wo ein breites Spektrum der hilfebedürftigen Kinder vor verschiedenen ungünstigen Lebensverläufen geschützt werden müssen. Wobei es bei dieser Hilfe in erster Linie um rechtlichen Anspruch geht und weniger um die Grosszügigkeit der Gesellschaft. Nachdem wir die historischen Entwicklungen der Kindesschutzsysteme in den fünf Ländern und die Entwicklungsphasen anhand von Erklärungsmodellen aufgezeichnet haben, wenden wir uns nun der Governance und den entsprechenden Einrichtungen und Massnahmen moderner Kindesschutzsystemen zu.

3.5 Governance in heutigen Kindesschutzsystemen: Vergleiche und Empfehlungen

In ihrem kürzlich erschienenen Buch "Child Protection Systems: International Trends and Orientations", Gilbert et al. (2011), werfen die Autoren einen Blick auf die Kindesschutzsysteme einiger europäischer und nordamerikanischer Länder. Sie haben eine tendenziell "auf Kinder fokussierte Ausrichtung" festgestellt, die nicht einfach auf einige wenige Bereiche im Zusammenhang mit Gefährdung und Misshandlung begrenzt war, sondern sich in einer allgemeinen Besorgnis ums Kindeswohl in all seinen Aspekten äusserte (S. 252). Während wir noch in Phase 2 der Entwicklung von Kindesschutzsystemen, vor allem in Australien und dem Vereinigten Königreich, beobachtet haben, dass solche Systeme praktisch ausschliesslich auf potenziell misshandelte Kinder ausgerichtet waren, trifft diese enge Auslegung heute nicht mehr zu. Zeitgemässe Kindesschutzsysteme sind grundsätzlich viel breiter ausgerichtet und kommen in der Gesetzgebung, den Strategieentwicklungen und der Praxis zum Tragen.

Fallstudie Finnland „Das zweite Kindeswohlgesetz (Child Welfare Act 1983) trat 1984 in Kraft. Wie Pösö beobachtet, fanden im Zeitraum von 1970 bis 1994 grosse Veränderungen im Kindesschutz statt und gipfelten im Kindeswohlgesetz von 1983. Mit diesem Gesetz wurde nicht nur eine Neukategorisierung der Interventionsbereiche vorgenommen (…) sondern es wurde einem umfassenden Ansatz, das Kindeswohl zu schützen, Tür und Tor geöffnet. Kinder haben Anspruch auf eine sichere und fördernde Umgebung, in der sie sich harmonisch und ausgeglichen entwickeln und aufwachsen können. Kinder haben ein besonderes Recht auf Schutz (Pösö, 1997, S. 154). Mit dem zweiten Kindeswohlgesetz wurde der Schwerpunkt auf Präventivmassnahmen gelegt und eine breiter gefasste Definition von Kindeswohl eingeführt, anstelle der vorherigen engeren Ausrichtung auf Kindesschutz. Ausrichtung und Debatte der Kindeswohlthematik erfuhren einen Paradigmenwechsel von der Fremdplatzierung hin zur Prävention von Problemen und Unterstützung von Familien.“

3.5.1 Die Bedeutung von Kindesschutz

Kindesschutz bedeutet Kinder vor einer Reihe von negativen bzw. als für ihr Wohlergehen schädlich erachteten Einflüssen zu schützen, wobei in den meisten Ländern Kinder bis 18 Jahre gemeint sind. Solche negativen Einflüsse umfassen körperliche, sexuelle und emotionale Misshandlung und Vernachlässigung, können aber auch ausgedehnt werden auf Kinderarmut, entbehrungsreiche Wohnumgebungen und Familien mit erhöhtem Risiko für Armut und Sozialhilfeabhängigkeitspotenzial. Während die Definitionen von Land zu Land variieren, besteht breiter Konsens darüber, welche Kinder Schutz bedürfen. Es stellt sich die Frage, welche Rolle Regierungen bei der Schaffung von Gesetzesgrundlagen und Umsetzung von Beschlüssen und Programmen zukommt, wenn eine derart breite Definitionsbasis besteht.

3.5.2 Die Rolle von Zentral- / Bundes- / Landesregierungen: Gesetzgebung und Strategie

Wie wir bereits gesehen haben, besteht ein Merkmal zeitgemässer Kindesschutzsysteme darin, dass dem Staat beim Schutz der verletzlichsten Bürger eine Aufgabe zukommt. In den meisten Ländern nimmt der Staat diese Aufgabe in zweierlei Hinsicht wahr. Zum einen werden Familien als anspruchsberechtigt auf Unterstützungsleistungen betrachtet, die je nach Bedürfnis allgemeiner, zielgerichteter oder spezifischer Art, die Sondermassnahmen erfordern, sein können. Zum anderen können bestimmte Leistungen insofern Zwangsinterventionen bedeuten (bzw. zwingend erforderlich werden), als das Recht der Kinder auf Schutz über das Recht der Familien auf Privatsphäre steht, wenn ein Kind unmittelbar gefährdet ist. In Australien, Deutschland und dem Vereinigten Königreich besteht erhebliche Autonomie der Teilstaaten bzw. Bundesländer bei der Schaffung von Kindesschutzgesetzen und der Umsetzung von entsprechenden Programmen, was in Ländern mit kleineren Bevölkerungen wie Finnland und Schweden nicht der Fall ist. Es ist jedoch unumgänglich, dass ein nationales Rahmenwerk für den Kindesschutz eingerichtet wird, um die Zuständigkeiten klar abzugrenzen und sicherzustellen, dass die Entwicklungen innerhalb der Teilstaaten bzw.

Bundesländer im Einklang mit den landesweiten Richtlinien stehen. Dies ist nicht zuletzt aufgrund internationaler Abkommen in Sachen Kinderrechte von Bedeutung (siehe Empfehlung 1).

Wie aus den Länderfallstudien (siehe Anhang) ersichtlich wird, gestaltet sich der Vergleich der Gesetzgebungen komplex, da in den Ländern unterschiedliche Handhabungen und Strukturen bestehen und diese verschiedene kulturelle Traditionen und historische Entwicklungen reflektieren. Grundsätzlich hat die Gesetzgebung Schwellen für Zwangseingriffe ins Familienleben durch den Staat zu schaffen, und zwar mit klarer Abgrenzung von Familienrechten und Kinderrechten. Zudem ist die Zuständigkeit des Staates hinsichtlich der Familie (normalerweise die Bereitstellung von Unterstützungsangeboten) und die Realisierung dieser Zuständigkeit aufzuzeigen. Dabei kann nicht auf ein allgemein gültiges optimales Raster für solche Abwägungen zurückgegriffen werden. Die Gesetzgebung bietet den Gerichten und Fachpersonen Richtlinien, was die Schwellen betrifft, doch liegt es letztlich an den Fachpersonen, die Gesetzgebung zu interpretieren und zu bestimmen, welche Fälle vor Gericht zu bringen sind, und an den Gerichten, Präzedenzfälle zu schaffen, um Anhaltspunkte in Sachen Interpretation der Gesetze zu bieten. Am wichtigsten für Fairness und normale Rechtssprechung ist Kontinuität und das Vermeiden von Verzettelung. Das heisst, dass die Angebote bzw. Massnahmen als auch Entscheide bezüglich Kindeswohl in allen Landesteilen möglichst gleich sein müssen. Dies kann nur mit der Einrichtung eines Kindesschutzsystems auf nationaler Ebene oder zumindest einem landesweiten Ansatz von Kindesschutzbemühungen mit allgemein geltenden Grundsätzen und Mindeststandards erreicht werden, die sicherstellen, dass die lokalen Gesetze im Einklang mit den nationalen stehen und landesweit vergleichbare Angebote und Massnahmen bestehen.

Wir wissen, dass die Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) und die Konferenz der kantonalen Jugenddelegierten in der Schweiz auf das Fehlen einer Koordination und Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und dem Bund bezüglich der Angebote aufmerksam gemacht haben, und dass dies wiederum mit dem Fehlen einer übergeordneten Strategie und Governance zusammenhängt. Gärtner und Vollmer bemerken, dass gemäss einer Studie von 2003 nur etwa die Hälfte aller Kantone die Kinder- und Jugendpolitik so verstanden haben, dass sowohl der Schutz als auch die Förderung junger Leute miteinbezogen wird. Stattdessen haben einige Kantone voneinander unabhängige und separate Kinder- und Jugenschutzprogramme und Kinder- und Jugendförderprogramme verfolgt und fokussieren entweder auf den einen oder den anderen Bereich (2008, S. 4). Diese Unterschiede zeigen sich wieder bei einem anderen Element unserer Fallstudien, nämlich der Tendenz, Kindesschutzpolitik entweder auf die schlimmsten Fälle zu konzentrieren, wo staatliche Zwangsinterventionen oder Sondermassnahmen nötig werden, um Kinder umgehend zu schützen (Kindesschutzansatz), oder eine Palette an allgemeinen und zielgerichteten Angeboten bereit zu stellen (Familienhilfeansatz). Wir sind der Ansicht, dass solche Polaritäten und einseitigen Ausrichtungen der Sache nicht dienen. Die meisten Kinder und Familien werden zwar von den allgemeinen und zielgerichteten Angeboten profitieren, denn sie sind auf die Verbesserung des Kindswohls und zum Schutz vor negativen Einflüssen ausgelegt. Doch ist ebenso ein stabiles, effizientes und professionelles Kindesschutzangebot nötig, um sicherzustellen, dass die gefährdesten

Kinder in der Gesellschaft unmittelbar und wirksam Schutz erhalten. Eine Hauptfunktion der Zentralregierung liegt in der Schaffung einer ausgewogenen Struktur von Gesetzen und Programmen, die zwar lokal variieren können, sich aber insgesamt auf übereingekommene Grundsätze und Normen stützt und klare Züge von Governance und deutlich umrissene Zuständigkeiten aufweisen. Unsere Empfehlungen enthalten deshalb Hinweise auf solche Standards und Idealvorstellungen.

Fallstudie Australien „Das nationale Regelwerk zum Schutz australischer Kinder ("National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020", Council of Australian Governments, 2009a) ging aus den gemeinsamen Bestrebungen von Nichtregierungs- und Nonprofitorganisationen sowie Fachpersonen hervor. Das zugrunde liegende Governance-Modell öffnet allerdings ein neues Kapitel in der Beziehung zwischen Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen in Australien.
Die 12-Jahres-Planung sieht einen gemeinsamen Zeitplan für Verbesserungen des Schutzes und Wohles der Kinder in Australien unter nationaler Führung und mit gemeinsam abgesteckten Zielsetzungen vor. Das Regelwerk entstand hauptsächlich aufgrund gemeinsamer Bemühungen von Nichtregierungs- und Nonprofitorganisationen sowie der Zusammenarbeit mit führenden Fachpersonen im Bereich Kindeswohl, die über mehrere Jahre darauf aufmerksam gemacht haben, dass Kindesmisshandlung und Vernachlässigung vorkommt und ein ernsthaftes nationales Problem darstellt, um das sich die Regierung zu kümmern habe. Sie forderten, dass die Regierung die Führerschaft übernimmt und die nötigen Massnahmen koordiniert einleitet, um Mindeststandards zu erreichen und anscheinend unüberwindbare Probleme zu lösen. Das nationale Regelwerk wird durch die "National Framework Implementation Working Group" umgesetzt. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus je einem Regierungsvertreter der sechs Teilstaaten und zwei Territorien und acht Vertretern der "Coalition of Organisations Committed to the Safety and Wellbeing of Australia's Children" zusammen."

Den heutigen Kindesschutzsystemen fehlt es an Governance und klaren Zuständigkeiten. Fehlen klare Leitlinien und Zuständigkeiten auf Governance-Ebene ziehen sich die Unklarheiten auf die unteren Ebenen durch und wirken sich auch auf die Beziehung zwischen den Fachleuten aus, was wiederum fatale Folgen haben kann, wie eine Untersuchung von Kindestodesfällen in "Public Inquiries" aufgezeigt hat. Die Fallstudie für Deutschland zeichnet die Beziehungen zwischen der Bundesregierung und den Bundesländern auf. Die Bundesregierung hat dafür besorgt zu sein, dass die Lebensbedingungen deutschlandweit vergleichbar sind, eine Aufgabe, die nationale Kindesschutzgesetze rechtfertigt. Die Länder können die nationale Kindesschutzgesetzgebung mit zusätzlichen Gesetzen ergänzen. In der Schweiz sieht die Bundesverfassung folgende Grundsätze vor: "Der Bund übernimmt nur die Aufgaben, welche die Kraft der Kantone übersteigen oder einer einheitlichen Regelung durch den Bund bedürfen" (Art 43a Bst 1 BV); bezüglich der Verteilung und Erfüllung staatlicher Aufgaben: "Leistungen der Grundversorgung müssen allen Personen in vergleichbarer Weise offen stehen" (Art. 43a Bst 4 BV); bezüglich Eigenständigkeit der Kantone: "Der

Bund wahrt die Eigenständigkeit der Kantone" (Art. 47 Bst 1 BV) und "belässt den Kantonen ausreichend eigene Aufgaben und beachtet ihre Organisationsautonomie" (Art. 47 Bst 2 BV). Diese Grundsätze sind zwar nicht inkompatibel mit Kindesschutzangelegenheiten, es bedarf aber dennoch einer vereinheitlichenden Kraft, um auf einer Schiene zu fahren und sicherzustellen, dass die übereingekommenen Punkte beachtet und umgesetzt werden.

3.5.3 Empfehlung 1: Ständiger Ausschuss auf nationaler Ebene

Wir empfehlen die Schaffung eines nationalen ständigen Ausschusses mit Vertretern aus allen Kantonsregierungen. Der Ausschuss soll auf der Basis der Bundes- und Kantonsgesetze und der verfolgten Strategie ein nationales Regelwerk zum Kindesschutz ausarbeiten (ähnlich dem nationalen Regelwerk zum Schutz der australischen Kinder, wo vergleichbare Strukturen auf Bundes- bzw. Teilstaatenebene bestehen). Damit könnte ein Werk gemeinsam übereingekommener Grundsätze geschaffen werden, die in die kantonalen Gesetze und Angebote einfliessen würden. Der Beitrag der Kantone im ständigen Ausschuss könnte darin liegen, dass die Kantone ihre aktuellen Angebote insgesamt überprüfen, d.h. die allgemeinen und zielgerichteten Massnahmen an sich als auch im Hinblick auf eine gewisse Kontinuität der Palette (siehe Empfehlung 9).

3.5.4 Rolle und Zuständigkeiten lokaler Behörden, Nichtregierungsorganisationen und privater Anbieter

Wie aus den Länderfallstudien ersichtlich wird, gibt es keinen allein richtigen Weg für das Zusammenwirken lokaler Behörden, Nichtregierungsorganisationen und privater Anbieter. In allen untersuchten Ländern, und zwar unabhängig der politischen und gesetzgeberischen Strukturen, ist in erster Linie der Staat für den Schutz von misshandlungsgefährdeten Kindern zuständig. Das mag kaum erstaunen, liegt doch der Schutz der Bürger tendenziell im Aufgabenbereich des Sozialstaates. Mit Ausnahme von Deutschland unterstehen in den anderen Ländern die speziellen Kindesschutzeinrichtungen für Sondermassnahmen vornehmlich dem Staat. In den meisten Ländern ist eine allmähliche Umlagerung auf Nichtregierungsorganisationen und private Anbieter zu beobachten, was vor allem für die Angebote für Kinder und Familien in der anfänglichen Entwicklung von Kindesschutzsystemen zutrifft. Auf der Angebotsebene gibt es einige geeignete Modelle, die in der Schweiz übernommen werden könnten (wir kommen später darauf zurück), allerdings ist es für eine gute Governance wichtig, dass klare Richtlinien und Zuständigkeiten geschaffen werden.

Angenommen, man hätte bereits Grundsätze in einem nationalen Regelwerk zum Kindesschutz im Einklang mit dem in der Bundesverfassung erwähnten Subsidiaritätsprinzip ("Bei der Zuweisung und Erfüllung staatlicher Aufgaben ist der Grundsatz der Subsidiarität zu beachten", Art 5a BV) geschaffen, wären normalerweise die Kantone in erster Linie zuständig für Kindesschutzangebote für misshandlungsgefährdete Kinder, die diese Aufgabe unter Umständen an Nichtregierungsorganisationen und private Anbieter übertragen. Diese Arrangements könnten unter

einem Kindeswohlausschuss aus allen beteiligten Organisationen pro Kanton zusammengefasst werden. Auf diese Weise bleiben die Kantone rechtlich zuständig für das Angebot an Kindesschutzeinrichtungen, während Nichtregierungsorganisationen und private Anbieter als Vertragsnehmer für das Betreiben der entsprechenden Angebote bzw. Einrichtungen zuständig sein könnten. Damit soll nicht die Vorstellung von partnerschaftlicher Zusammenarbeit untergraben werden, sondern es sollen klare Rollen und Funktionen innerhalb einer klaren Struktur von Zuständigkeiten und Richtlinien zugeteilt werden. Ein Beispiel einer funktionierenden Zusammenarbeit zwischen staatlichen, Nichtregierungs- und privaten Anbietern und wie die Umsetzung der oben genannten Anforderungen vonstatten gehen könnte, bieten die Safeguarding Boards im Vereinigten Königreich. Die Anbieter kommen zusammen und besprechen, welche Angebote auf Gebietsebene nötig sind und einigen sich auf eine Strategie unter Berücksichtigung des Bedarfs der jeweiligen örtlichen Bevölkerung.

Fallstudie Vereinigtes Königreich „Gesetzgebung und Regelwerke sollen sicherstellen, dass Anbieter und Fachleute auf allen Ebenen zusammenarbeiten. Unsere Untersuchungen der Situation im Vereinigten Königreich haben ergeben, dass dies auf drei Ebenen geschieht. Erstens der Notwendigkeit, sich zusammenzutun und die Angebote auf lokaler Ebene unter allen mitbeteiligten Anbietern von kindesbezogenen Einrichtungen bzw. Diensten (Staat, Freiwillige und private Organisationen) zu koordinieren. Die lokalen Safeguarding Boards helfen dabei, die Bedürfnisse in einem Gebiet abzuklären und das Angebotspotenzial entsprechend zu maximieren, dementsprechend und wirksam einzusetzen.“

3.5.5 Empfehlung 2: Kindeswohlausschüsse

Wir empfehlen die Einrichtung eines Kindeswohlausschusses in jedem Kanton, der sich aus Vertretern aller Anbieter von entsprechenden Diensten im Kanton zusammensetzt, also auch Nichtregierungs- und private Organisationen. Neben der Umsetzung der im (noch zu schaffenden) nationalen Regelwerk zum Kindesschutz festgelegten Zielsetzungen, hätte der Ausschuss zudem verschiedene weitere Aufgaben im Zusammenhang mit der Ausarbeitung von Kommunikationsordnungen zwischen den Dienststellen und Aufsichtsdiensten innerhalb des Kantons für allgemeine, zielgerichtete und spezielle Angebote und Massnahmen zu übernehmen, damit Lücken im Angebot festgestellt und behoben werden können. Wir gehen davon aus, dass es einen Bedarf an hochspezialisierten Einrichtungen bzw. Angeboten gibt, die eine kantonsübergreifende Unterstützung und Organisation erforderlich machen, beispielsweise ein spezialisiertes, professionelles Therapieangebot für sexuell missbrauchte Kinder. In diesen Fälle sind Sonderarrangements nötig, um klare Governance-Richtlinien und Zuständigkeiten zu schaffen, und damit die Voraussetzung für eine Zusammenarbeit der Kindeswohlausschüsse und Kantonsbehörden in solchen Fällen.

3.6 Verbindende Merkmale heutiger Kindesschutzsysteme: Vergleiche und Empfehlungen

Eines der zentralen Elemente heutiger Kindesschutzsysteme, wie sie in den Länderberichten und der Literatur beschrieben werden, liegt in der Voraussetzung, dass das System über eine klare vertikale Governance- und Zuständigkeiten-Verteilung verfügen muss, dass der horizontalen Verteilung aber gleich viel Gewicht beigemessen werden muss. Die horizontale Linie lässt sich am besten als eine Reihe von Beziehungen beschreiben, die für die Planung, Bereitstellung und Evaluation von Angeboten und Massnahmen nötig ist. Wichtig ist hier die Feststellung, dass formale Übereinkünfte zwischen Akteuren auf allen Ebenen des Kindesschutzsystems allein nicht reichen. Schriftliche Abmachungen sind zwar eindrücklich, werden aber zu Makulatur und erweisen sich als ineffizient oder kontraproduktiv, wenn die partnerschaftlichen Beziehungen nicht gepflegt werden und man sich nicht um gemeinsame Zielsetzungen und gegenseitigen Respekt bemüht. Ein genauerer Blick auf Kindstodesfälle anhand einiger Länderberichte hat ergeben, dass schlechte interdisziplinäre Zusammenarbeit das beste, noch so systematisch aufgebaute Kindesschutzsystem untergraben und fatale Folgen haben kann.

Fallstudie Deutschland „Misshandelte Kinder können von Kinder- und Jugendbehörden allein weder ausfindig gemacht noch beschützt werden. Deshalb ist eine Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten (z.B. Kinderärzten) und mit Familienmitgliedern des betroffenen Kindes aufzubauen. Vertiefte Untersuchungen von Fällen in Deutschland und anderen Ländern haben gezeigt, dass sich fehlende partnerschaftliche Zusammenarbeit negativ auf gefährdete Kinder auswirken können (Fegert et al. 2010). Zudem haben Projekte aus der Praxis gezeigt, dass Fachleute mit Erfahrung mit Gesprächen am "runden Tisch" finden, dass dieser Ansatz ihnen bei der Arbeit mit Familien hilft (z.B. Kindler 2011)."

3.6.1 Beziehungen zwischen der Zentral- bzw. Bundesregierung und den Länder-/Teilstaaten-/Kantonsregierungen

Wir haben bereits aufgezeigt, dass eine formale Beziehung zwischen Bund und Kantonen hinsichtlich der Einrichtung eines ständigen Ausschusses für Kindesschutz nötig ist, damit ein nationales Regelwerk zum Schutz von Kindern geschaffen werden kann. In den Schubladen verstauben indes viele Abkommen und Berichte zu diesem Thema. Wir sind der Ansicht, dass wissenschaftliche, ökonomische, rechtliche und moralische Notwendigkeiten wie oben aufgeführt, ausreichend Druck erzeugen, um eine Revision des Kindesschutzsystems in Angriff zu nehmen. Normalerweise ist von emotionaler Argumentation in solchen Berichten wie dem vorliegenden abzusehen, dennoch erlauben wir uns hier einen Kommentar. Der künftige Reichtum von Ländern sind ihre Kinder und es gibt eine besondere Verantwortung, die schwächsten und verletzlichsten Kinder zu schützen. Dieser

Verantwortung muss hohe Priorität zukommen und allfällige Hindernisse, die wirksamen Partnerschaften im Wege stehen, auf allen Ebenen beseitigt werden. Nur so kann der Schutz von Kindern sichergestellt werden.

3.6.2 Beziehungen zwischen Bund und Kantonen und Freiwilligen und privaten Anbietern

Die Kompetenzen für die Entwicklung eines nationalen Kindesschutzprogramms durch den Bund und die damit verbundenen Vorbereitungsarbeiten wurden dem Verein "PPP-Programme National pour la Protection de l'Enfant" (öffentlich-private Partnerschaft für den Schutz des Kindes) übertragen. Damit verfügt die Schweiz über einen Sonderfall, der den Vergleich mit unseren Länderstudien in einigen Punkten erschwert. Der Hauptunterschied liegt darin, dass die Beziehungen zwischen Staat und den freiwilligen und privaten Anbietern einem gesetzlichen Rahmen und Programmen unterstellt sind und von einer gewählten Regierung in Auftrag gegeben werden. Solche Organisationen zielen zwar via gewählten Volksvertretern auf eine Einflussnahme bei der Ausgestaltung von Gesetzen und Programmen ab, haben sich dann aber innerhalb dieser Gesetzgebung zu bewegen. Das aktuelle Arrangement, welches die PPP Akteure umfasst, die sowohl an der Ausarbeitung eines nationalen Kinderschutzprogramms beteiligt als auch Anbieter bzw. Betreiber von Diensten innerhalb dieses Programms sind, wirft die Frage nach potentiellen Interessenskonflikten auf.

Wir können von uns als internationalem Forschungsteam behaupten, dass wir keine persönlichen Interessen innerhalb des Schweizer Systems haben. Infolgedessen gründen alle unsere Empfehlungen hinsichtlich des Schweizer Systems auf unseren Erfahrungen und unserem Wissen über Kindesschutzsysteme in anderen Ländern. Wie wir bereits gesehen haben, gibt es kein allgemein anwendbares ideales Kindesschutzsystem, doch bilden unsere Empfehlungen bezüglich Governance solcher Programme die Grundlage für das Verhältnis zwischen Bund und Kantonen und freiwilligen und privaten Anbietern. In den von uns untersuchten Ländern entstehen normalerweise die Verhältnisse zwischen Behörden und Freiwilligen- und privaten Organisationen auf nationaler, teilstaatlicher und lokaler Ebene durch Verträge und die Bezahlung erfolgt nach Volumen und Qualität der benötigten Angebote und dem effektiven Aufwand.

In den meisten der untersuchten Länder werden die Kindesschutz-Sondermassnahmen und Einrichtungen auf besonderer Sachverständigenebene grösstenteils vom Staat bereit gestellt und betrieben, während die Freiwilligen- und privaten Organisationen ergänzende, unterstützende und therapeutische Dienste über alle Bereiche im Kindesschutz anbieten, d.h. auf allgemeiner, zielgerichteter und besonderer Sachverständigen-Ebene. Die Ausnahme bildet Deutschland, wo die meisten Dienste an Nichtregierungsorganisationen und private Anbieter untervergeben sind. Beide Modelle können wirksam sein, sofern sie gut ausgearbeitet und organisiert sind und klare Zuständigkeiten und Richtlinien herrschen. Die einzige Ausnahme hier ist, dass eventuell ein Bedarf an staatlichen Sozialarbeitern besteht, die auf der Ebene der Sondermassnahmen zum Einsatz kommen, wenn es um die Beurteilung von Familien geht, in denen augenscheinlich Misshandlung vorkommt und/oder wo dringender Handlungsbedarf besteht, beispielsweise Fremdplatzierung. Aus

unseren Fallstudien wird ersichtlich und widerspiegelt die in anderen Ländern gemachten Erfahrungen, dass Sozialarbeiter zur führenden Berufsgruppe bei der Arbeit mit Familien und Kindern mit besonderen Bedürfnissen geworden sind, insbesondere dort, wo dringender Handlungsbedarf zum Schutz der verletzlichsten Kinder besteht. Sozialarbeiter sind zwar nicht zwangsläufig die wichtigste Berufsgruppe in diesem Zusammenhang, faktisch sie sind es aber geworden. Der Punkt hier ist, dass eine Berufsgruppe die Führung bei dieser Arbeit zu übernehmen hat, und sei es nur, um klare Zuständigkeiten zu schaffen und das Vertrauen der Öffentlichkeit zu gewinnen. Die in diesem Zusammenhang eingesetzten Sozialarbeiter repräsentieren die formelle Durchsetzungskraft des Staates in gravierendsten Umständen und sollen deshalb dem Staat unterstellt sein. Wir wollen hier nicht weiter auf die Umsetzung auf kantonaler Ebene eingehen, doch sollten klare Richtlinien und Zuständigkeiten für Personen gelten, die von externen Agenturen angestellt und für die Untersuchung und Beurteilung in Fällen von Kindsmisshandlung beigezogen werden.

3.6.3 Empfehlung 3: Sozialarbeiterteams

Für die Erfüllung der Kindesschutzbestimmungen laut Artikel 307 bis 317 Schweizerisches Zivilgesetzbuch und speziell der Ausübung von Fachaufgaben in diesem Zusammenhang sollte jeder Kanton professionell ausgebildete Sozialarbeiter einsetzen. Deren Zuständigkeitsbereich sollte in erster Linie die Abklärung von Familien mit Misshandlungsindikation und/oder Bedarf an therapeutischen oder präventiven Massnahmen sowie die Einberufung von Fallbesprechungsmeetings umfassen, um mit anderen Fachleuten allfällige Interventionen und Massnahmen zu planen (siehe Empfehlung 4).

3.6.4 Verhältnisse zwischen Fachleuten

Aus den Länderberichten wird ersichtlich, dass gute Arbeitsverhältnisse zwischen den Fachleuten bei der Planung, Ausführung und Kontrolle der Angebote bzw. Massnahmen entscheidend ist, wenn sie wirksam sein sollen. Bei der Analyse von Kindestodesfällen kam unter anderem die erstaunliche Tatsache zu Tage, dass Fachleute häufig über separate Informationsstücke verfügen, die einzeln betrachtet nicht so bedeutend erscheinen mögen, mit den Teilen anderer Fachleute zu einem Ganzen zusammengesetzt aber ein ganzheitliches Bild der möglichen Gefährdung eines Kindes und dessen allfälliger Schutzbedürftigkeit ermöglichen. Doch teilen die Fachleute solche Informationen nicht, wenn sie die anderen beteiligten Fachpersonen nicht kennen.

Für den Aufbau von Zusammenarbeitsverhältnissen zwischen Fachleuten sind einerseits formale Strukturen nötig, um sich zu treffen und über Fälle auszutauschen, und andererseits berufliche Kompetenz, um gegenseitig Respekt und Vertrauen sicherzustellen. Die Entwicklung eines Systems mit interdisziplinären Fallbesprechungsmeetings würde es den Fachleuten ermöglichen, effiziente und natürlicherweise sich ergebende Arbeitsverhältnisse im Interesse von Kindern und Familien aufzubauen.

Fallstudie Vereinigtes Königreich „Die behördlichen Untersuchungen von Kindestodesfällen haben noch deutlicher gemacht, wie wichtig es ist, dass die Fachleute, die das Kind kennen, ihr Wissen teilen, um ein "echtes" Bild der Situation des Kindes zu erhalten. Die Fallbesprechung ermöglicht einen solchen Informationsaustausch unter Fachleuten und damit eine Entscheidungsgrundlage, die auf dem best möglichen Wissen beruht. Gute Praxis schliesst zudem mit ein, dass die Eltern an den Fallbesprechungen teilnehmen und die Bedenken der Fachleute hören und darauf reagieren können. In der Fallbesprechung muss entschieden werden, ob das betreffende Kind einem ständigen Gefährdungsrisiko ausgesetzt ist. Wenn dem so ist, muss ein Kindesschutzplan erstellt werden mit Massnahmen zur Sicherstellung der Sicherheit des Kindes und Senkung der Gefährdungsrisiken. Dies hat normalerweise zur Folge, dass auf eine Reihe von Massnahmen für das Kind und die Familie zurückgegriffen werden muss. Wird ein Fall in einen Kindesschutzplan aufgenommen, wird er regelmässig durch die Fallbesprechung so lange immer wieder überprüft, bis entschieden wird, dass für das Kind keine ernsthafte Gefährdung mehr besteht."

3.6.5 Empfehlung 4: Fallbesprechungsmeetings

In jedem Kanton sollte ein System mit interdisziplinären Fallbesprechungsmeetings eingerichtet werden. In Anbetracht einiger der Stärken des Systems mit Kindesschutzfallbesprechungen im Vereinigten Königreich, sollten alle Fachleute an solchen Besprechungen teilnehmen, die mit Familien arbeiten, in denen Kindesschutzprobleme vorkommen. Sich anlehnend an internationale "Best Practice" sind Kindesschutzprobleme sehr weit gefasst zu betrachten, wobei Situationen unmittelbarer Gefährdung eines Kindes als auch Umstände mitzeinzuschliessen sind, die eine potentiell ungünstige Lebensbahnenwicklung eines Kindes wahrscheinlich machen. In beiden Fällen sollten die Bemühungen darauf abzielen, einen multidisziplinären Massnahmenplan zu erstellen, der in folgenden Meetings immer wieder auf seine Wirksamkeit betreffend Kindesschutz und Verbesserung des Kindeswohls überprüft wird. Es ist wichtig, dass der Grundsatz des Informationsaustausches im besten Interesse des Kindes nicht durch Berufsgeheimnis-Überlegungen umgangen wird.

3.6.6 Meldepflicht

International wird die Frage debattiert, ob Kindesschutzsysteme eine Art Meldepflicht oder ähnliche Vorkehrungen enthalten sollen, d.h. Gesetzesbestimmungen, die von den Fachleuten verlangen, dass Verdachtsfälle von Kindesmisshandlung staatlich angestellten Sozialarbeitern zu melden sind. Es gibt Arrangements in diese Richtung in den untersuchten Ländern, allerdings ist kein bevorzugtes Modell feststellbar. Im Vereinigten Königreich besteht keine Meldepflicht. In Australien verfügt jeder Teilstaat über andere Abstufungen der Meldepflicht. In Systemen, in denen Kindesschutzfälle aufgrund eines Kindesmisshandlungsverdachts eröffnet werden, d.h. Staaten mit breit gefassten, pauschalen Meldepflichtgesetzen sehen sich mit Gefährdungsmeldungen anderer Fachleute überschwemmt. Dies ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass diese Fachleute übersensibilisiert auf mögliche Risiken

reagieren und bloss keinen Verdachtsmoment einer möglichen Kindesmisshandlung ungemeldet lassen wollen, da ihnen dies später eventuell Schwierigkeiten bereiten könnte, falls sich bei einer späteren Untersuchung eines Kindesmisshandlungsfalles herausstellen sollte, dass die zuständige Fachperson die nötige Information nicht früher weitergeleitet hat. Schweden und Finnland kennen die Meldepflicht. In beiden Ländern ist indes eine gewisse Zurückhaltung bei Fachleuten bei der Meldung an staatliche Sozialarbeiter festzustellen. Sie beziehen sich auf das Berufsgeheimnis und äussern teilweise gewisse Skepsis bezüglich Wirksamkeit der in der Kinderbetreuung tätigen Sozialarbeiter. Doch ermutigt das finnische System dazu, Meldung im Einvernehmen mit der betroffenen Person zu erstatten, während die Betreuung weiterhin durch die beteiligte Fachperson erfolgt. Vorstellbar wäre auch die Einführung von ähnlichen Gesetzen wie in Deutschland, wo die Fachpersonen die Möglichkeit, aber nicht die Pflicht haben, staatliche Sozialarbeiter beizuziehen.

Möglicherweise gründet die Problematik hier aber tiefer und gründlichere Abklärungen würde ergeben, dass kein Bedarf für die Meldepflicht besteht. Es besteht Bedarf an der Schulung von Fachleuten, damit diese die Zeichen und Symptome von Kindsmisshandlung erkennen und ihnen bewusst gemacht wird, dass das Recht des Kindes auf Schutz vor dem Recht der Familie auf Geheimhaltung kommt. Sie sind aber auch Teil eines Netzwerks von Fachleuten, das als Basis für alle dient, die für das Erkennen und Melden von Kindsmisshandlung verantwortlich sind. Dieses Netz bildet aber auch die Grundlage für den Aufbau von effizienten beruflichen Verhältnissen unter den Fachleuten, so dass gewährleistet werden kann, dass Kinder durch gute Zusammenarbeit geschützt werden können und somit auch der Bedarf für Meldepflichtgesetze reduziert wird.

3.6.7 Empfehlung 5: Professionelle Kindesschutzausbildung

In der Schweiz besteht die Möglichkeit, ein wirksames fachübergreifendes Kindesschutzsystem aufzubauen. Meldepflichtgesetze können zwar unter gewissen Umständen helfen, dies zu erreichen, wir empfehlen aber, dass eine professionelle Ausbildung im Fach "Kindesschutz" an Fachhochschulen und Universitäten als obligatorischer Teil des Curriculum auf Vordiplomstufe für alle Berufsleute, die mit Kindern oder Familien arbeiten, geschaffen wird, und später auf Nachdiplomstufe dieselben Berufsleute eine multidisziplinäre Weiterbildung als Standard durchlaufen müssen. Auf diese Weise erhielten alle mit Kindesschutz in Berührung kommenden Berufsleute Grundwissen über den Kindesschutz und werden einen effizienten Kindesschutz als kollektive Verantwortung sehen. Dazu wäre die Ausarbeitung von Unterrichtsmaterial auf Vordiplom- und Nachdiplomstufe nötig.

3.6.8 Sozialarbeit als Beruf

Um die Zielsetzung eines landesweiten Angebots an professioneller Sozialarbeit zu erreichen, wie in Empfehlung 3 dargelegt, und dem Beruf der Sozialarbeiter die nötige Glaubwürdigkeit für die fachübergreifende Arbeit, wie in Empfehlung 4 dargestellt, zu verschaffen, muss dem Status dieses Berufs vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden. International gesehen, erhält die Ausbildung und

der Status der Sozialarbeiter besondere Beachtung. Dieser Beruf erfordert ein sehr hohes Mass an IQ (Intelligence Quotient) und EQ (Emotional Quotient[113]), wahrscheinlich mehr als in anderen Berufen, um komplexe Beurteilungen vorzunehmen und Entscheide zu treffen, die folgeschwerer nicht sein können, beispielsweise wenn der Staat interveniert, um ein Kind der elterlichen Obhut zu entziehen.

Es gibt eine Verantwortung zur Sicherstellung, dass die best qualifizierten Studierenden Sozialarbeiterlehrgänge an den Universitäten und Fachhochschulen belegen und dass sie die best mögliche Ausbildung nach internationalen Standards erhalten. Es besteht auch ein Bedarf an klaren Laufbahnmöglichkeiten für Sozialarbeiter, und zwar nicht einfach via Umwegen auf die Führungsebene, sondern auch durch die Anerkennung besonderer praktischen Erfahrungen (wie in der Medizin) mit angemessener Entlöhnung. Dies trägt dazu bei, die besten Anwärter für die Sozialarbeiterausbildung zu gewinnen. Einige Länder verlangen zudem die Registrierung praktizierender Sozialarbeiter bei einem Zentralrat oder Berufsverband, der nötigenfalls die Registrierung entziehen kann (wenn eine Jurorengruppe aus Berufskollegen auf "praxisuntauglich" entscheidet). Dies ist zwar aktuell nicht Teil unserer Empfehlungen, aber die natürliche Entwicklung eines Berufs erfordert normalerweise die Einrichtung eines Aufsichtsorgans. Dies gilt es sicher zu einem späteren Zeitpunkt auch im Schweizer Kontext zu erwägen. Beobachtungen auf internationaler Ebene deuten darauf hin, dass bei fehlenden entsprechenden Strukturen Entscheidungen betreffend Kinder inkonsistent ausfallen und Sozialarbeitern von den anderen Fachleuten nicht der gebührende Respekt gezollt wird, dass zudem nicht unbedingt immer nach "Best Practice"-Grundsätzen verfahren wird und dass Sozialarbeiter nicht lange in ihrem Beruf tätig sind, was zu personell instabilen Verhältnissen führt. Deshalb ist die folgende Empfehlung beim Aufbau der Sozialarbeit als Beruf zur Ausübung von Kindesschutzfunktionen auf der Fachebene der Sondermassnahmen sowie der Schaffung von effizienten Verhältnissen mit anderen Berufsgruppen und speziell mit Familien und Kindern von zentraler Bedeutung.

3.6.9 Empfehlung 6: Förderung der Sozialarbeit

Universitäten und Fachhochschulen sollten solide Auswahlverfahren für Studierende der Sozialarbeit durchführen und hohe Eintrittsnoten und Vorstellungsgespräche verlangen, um sicherzustellen, dass die best möglichen Kandidaten ausgewählt werden. Als Teil des nationalen Netzwerks zum Kindesschutz (siehe Empfehlung 2) sollten die Sozialarbeiter strategisch für die Förderung der Sozialarbeit als anspruchsvoller, herausfordernder und finanziell interessanter Beruf eingesetzt werden. Die Kantone sollten sicherstellen, dass die Sozialarbeiter der Komplexität und gesellschaftlichen Anforderungen ihrer Arbeit entsprechende Saläre und Laufbahnmöglichkeiten erhalten.

[113] Vgl. Golenman, 1995.

3.6.10 Beziehungen zwischen Fachleuten und Familien

Wie aus unseren Länderfallstudien hervorgeht, hat sich die Beziehung zwischen Fachleuten und Familien im Verlaufe der Zeit und in den Ländern verändert. Diese Veränderungen zwischen Staat und Familie äussern sich in der Gesetzgebung und Kultur. So besteht beispielsweise ein familienorientierter Ansatz in Schweden, Finnland und Deutschland, während im Vereinigten Königreich und Australien die Ausrichtung sowohl auf Kindesschutz als auch Familienangebote abzielt, wobei sich der Kindesschutz traditionell so stark in die Köpfe der Australier eingegraben hat, dass Bemühungen in Richtung familienbezogener Angebote schwer durchsetzbar waren. Nach familienorientiertem Ansatz werden Familien mit Problemen psychologischer oder sozialer Natur als für Hilfe und Unterstützung empfänglich betrachtet. Tendenziell wird die familienbezogene Strategie gefördert und es werden grosse Anstrengungen unternommen, Familien zusammenzuhalten. Kindesschutzorientierte Ansätze hingegen legen mehr Gewicht auf elterliche Schuld und Unzulänglichkeit, was die Kindererziehung anbelangt, und bieten tendenziell kaum Präventivmassnahmen an, sondern strengen Untersuchungen bei Kindsmisshandlungsverdacht an.

Es überrascht kaum, dass aufgrund der unterschiedlichen Vorgehensweisen und Ausrichtungen auch unterschiedliche Beziehungsmuster entstanden sind. So bringen Familien in Australien und dem Vereinigten Königreich ein gewisses Bedenken für den Kontakt mit Sozialarbeitern auf, während dies in den anderen Ländern eher weniger der Fall ist. Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass der Kontakt mit Sozialarbeitern teilweise auch in familienorientierten Systemen ambivalent aufgenommen wird. In Finnland, mit der wohl deutlichsten familienorientierten Ausrichtung, ist zu beobachten, dass immer noch "Widersprüche und Spannungen zwischen Kontrolle und Unterstützung" bestehen. In Australien und dem Vereinigten Königreich müsste man aufgrund der Faktenlage davon ausgehen, dass durch die aufrichtige und respektvolle Behandlung der Familien, auch bei Untersuchungen bei Kindsmisshandlungsverdacht, Beziehungen geschaffen werden können, die sich für den künftigen Kindesschutz als tragfähig erweisen. Doch hier warnt die Forschung vor übereiligem Optimismus, denn Sozialarbeiter lassen sich manchmal durch das kooperative Verhalten von Eltern irre leiten und gehen von einer tragfähigen Beziehung zum Schutz des Kindes aus, was aber in Wirklichkeit nicht unbedingt der Fall ist. Die Herausforderung für Sozialarbeiter in familienorientierten Ländern liegt in der Vermeidung von solchem Optimismus bei der Arbeit mit Familien, in denen Kinder misshandelt werden, und dass nicht vergessen geht, dass das Recht des betroffenen Kindes über dem Recht der Familie steht. Die Arbeit mit Familien und die Aushandlung von Betreuungsoptionen, d.h. effizient Grenzen setzen, erfordert ein hohes Mass an Fähigkeiten und eine solide professionelle Ausbildung, denn die Entscheide müssen aus einer fachübergreifenden Kommunikation hervorgehen. Des Weiteren sind die Sozialarbeiter in ihrem Entscheidungsfindungsprozess durch erfahrene Kollegen zu unterstützen.

Familien muss Gelegenheit gegeben werden, auf die Fachbeurteilungen sowohl bezüglich der Risiken als auch der Bedürfnisse Einfluss zu nehmen. Während Kinder ein Recht auf Schutz haben, steht den Familien ein Recht auf Hilfe zu, wo die Umstände zusätzliche Unterstützung durch den Staat nötig machen, um das Wohl ihrer Kinder zu schützen. Solchen Rechten muss Gehör verschafft werden, und

deshalb ist es wichtig, die Strukturen so zu gestalten, dass die Ansichten der Familien angehört werden.

3.6.11 Beziehungen zwischen Fachpersonen und Kindern

Aus den Länderberichten wird ersichtlich, dass zunehmend darüber diskutiert wird, die Kinderrechte falls nötig aus den Elternrechten herauszulösen. Deshalb sind Strukturen erforderlich, die bei Beurteilungen und wichtigen Entscheidungen eine separate Anhörung der Kinder sicherstellen, vor allem wenn es um eine Fremdplatzierung geht und hinsichtlich Platzierungsfragen, wenn das Kind unter staatlicher Obhut steht. Dies stellt gleich zwei traditionelle Denkmuster in Frage, nämlich die fachliche Kompetenz von Fachpersonen und die Vorstellung, dass Eltern am besten wissen, was gut für ihre Kinder ist. Doch bedeutet die Stützung auf Kinderrechte in Beziehungen mit Kindern nicht einfach die reglementierte Durchführung von festgelegten Abläufen anlässlich von Beurteilungen oder Entscheidungsfindungen, sondern erfordern häufig auch kulturelle Anpassungen, damit das Ganze nicht zur Alibiübung verkommt.

Fallstudie Deutschland „Partizipation ist gesetzlich stark verankert im deutschen Kindes- und Jugendwohlsystem und schliesst Beurteilungsverfahren betreffend Kindesgefährdung mit ein. Der Gedanke der Mitbestimmung ist deshalb elementar, weil man davon ausgeht, dass den Gefahren innerhalb der Familie nur begegnet werden kann, wenn die Eltern Interventionen akzeptieren können und bereit sind zu kooperieren. Selbst eine Fremdplatzierung ist einfacher für das Kind, wenn die Eltern sich nicht total dagegen stellen (z.B. Strijker et al. 2009) oder wenn sich das Kind nicht übergangen fühlt. Es gibt diesbezügliche Studien, die zeigen, dass Partizipation zu bessern Fallergebnissen führt (allerdings keine Studie mit Kindesschutzbeispiel).“

3.6.12 Empfehlung 7: Familienpartizipation

Wir empfehlen, dass sich die Schweiz an internationale "Best-Practice"-Standards hält, indem Familien bei Entscheidungsfindungsprozessen bei fachübergreifenden Fallbesprechungsmeetings teilnehmen und mitwirken können (siehe Empfehlung 4). Es ist darauf zu achten, dass Eltern und Kinder (die eventuell eine andere Ansicht als ihre Eltern haben) systematisch in allen Abläufen der Beurteilung und Entscheidungsfindung miteinbezogen werden. Dies sollte in allen Richtlinien und Beurteilungsinstrumenten für die Sozialarbeiter und andere Fachpersonen verankert werden (siehe Empfehlungen 9 und 10). Bei der Erwägung von Vormundschaften für Kinder sollten Standards für spezielle Stellvertretungsrechte und die Rechtsmittelverfahren innerhalb des Regelwerks für Kindesschutz in der Schweiz festgelegt werden.

3.7 Angebote und Massnahmen in modernen Kindesschutzsystemen: Vergleiche und Empfehlungen

Während Gesetze und Programme die Basisstrukturen zum Aufbau der komplexen Beziehungsgeflechte heutiger Kindesschutzsysteme liefern, erfolgt die Vervollständigung solcher Systeme durch eine Reihe von Angeboten und Massnahmen. Diese reichen von der Konzeptualisierung von Praktiken über ein kontinuierliches Angebot von Dienstleistungen für die verschiedenen Bedürfnisse von Familien bis zu den Instrumenten, die von den Sozialarbeitern in der Praxis eingesetzt werden, um Beurteilungs- und Interventionsmethoden miteinzubeziehen, deren Wirksamkeit am Massnahmenergebnis für Kinder gemessen werden können.

3.7.1 Kontinuität der Angebote und Massnahmen

Festhaltend an die zweifache Zielsetzung moderner Kindesschutzsysteme, die darauf abzielen, die Bedürfnisse einer relativ kleinen Gruppe von misshandelten Kindern und einer breiter gefassten Gruppe von Kindern mit potenziellem Risiko für ungünstige Lebensverläufe aufgrund ihrer Erfahrung mit negativen Umständen nachzukommen, besteht die Notwendigkeit, die Systeme miteinander zu verknüpfen, um die verschiedenen Angebote und Massnahmen je nach Bedürfnisebene sichtbar zu machen. Solche Systeme lassen sich am besten anhand eines Diagramms darstellen. Zwei der

"Kontinuitätspyramiden" aus den Berichten aus Australien und dem Vereinigten Königreich wurden in Abbildung 24 kombiniert und zeigen sowohl den steigenden Bedarf an staatlicher Intervention in Situationen auf, wo Familien selber keinen Gebrauch von Angeboten machen können, als auch die Angebots- und Massnahmenpalette, unterteilt nach allgemeinem, zielgerichtetem und speziellem Bedürfnis.

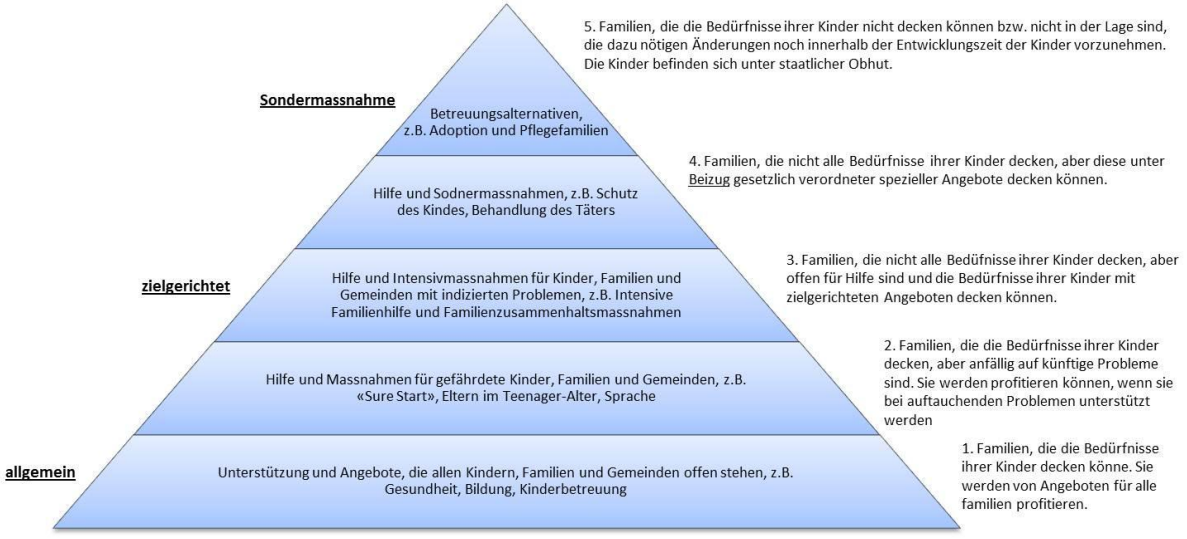


Abbildung 24: Bedarf an staatlicher Intervention von allgemeinen Angeboten bis Sondermassnahmen (Bromfield, 2011)

Der diesem Modell zugrunde liegende zentrale Gedanke ist, dass der Staat nur ins Familienleben eingreifen soll, wenn die Gefahr von Misshandlung so gross ist, dass ein Eingreifen zwingend erforderlich ist, und dass eine Eskalation der meisten Probleme vermieden werden können, wenn ein greifendes Angebots- und Massnahmensystem auf allen Bedarfsebenen durch den Staat und Freiwilligen-Organisationen bereit gestellt wird. Dies wird mehr oder weniger in allen fünf untersuchten Ländern so gehandhabt und manchmal als "Modell öffentliche Gesundheit" bezeichnet. Dieses Modell wird im wesentlichen durch zwei sich ergänzende Grundsätze genährt, die in den Phasen 5 und 6 der Entwicklung von modernen Kindesschutzsystemen zu beobachten sind. Nämlich, einerseits wirkt sich ein frühzeitig einsetzendes Unterstützungsangebot wirksam auf die betroffenen Familien aus und andererseits sind solche Angebote nicht als grosszügige Geste der Gesellschaft zu betrachten, sondern als Kinderrechte. Alle Länder verfügen heute über eine Kombination an bedarfsgerechten Angebote und Hilfeleistungen auf allen Ebenen oder versuchen, solche einzurichten. Bei der Entwicklung solcher Angebote ist es wichtig, bei einem festgestellten Bedürfnis zu beginnen und die weiteren Angebote darauf aufbauend auszugestalten.

Fallstudie Australien „Ansätze der öffentlichen Gesundheit fussen auf dem Grundsatz des Vermeidens von Krankheiten und konzentrieren sich hauptsächlich auf die Förderung und Prävention, wobei Interventionen zunehmend intensiv ausfallen und auf festgestellte Risiken abzielen (Baum, 1998; Garrison, 2005). Das öffentliche Gesundheitssystem kommt bei vermeidbaren Problemen zum Tragen, die sich als ernsthaft erweisen und sich über lange Sicht potenziell schwerwiegend auf Einzelpersonen oder Bevölkerungsteile auswirken können. Ansätze der öffentlichen Gesundheitssysteme weisen typischerweise drei Interventionsebenen auf (primär, sekundär und tertiär) und verfügen über eine Reihe von Strategien, die nach Interventionsziel ausgerichtet werden. In Bezug auf Kindesmisshandlung und Vernachlässigung kann dies Folgendes beinhalten:

Allgemeine Angebote und Unterstützung für alle Kinder und Familien zur Verbesserung des Kindeswohls.

Zielgerichtete Angebote und Unterstützung für gefährdete Kinder und Familien (z.B. Eltern im Teenageralter) zur Vermeidung von auftauchenden Problemen.

Angebote und Unterstützung für Familien mit indizierten Problemen (z.B. Suchtmittelabhängigkeit), die die Bedürfnisse ihrer Kinder nicht decken, die Eltern aber freiwillig kooperieren und die benötigten Angebote und Hilfe annehmen.

Gesetzlich verordnete Kindesschutzangebote für Familien, in denen Kinder ernsthafter Misshandlung und Vernachlässigung ausgesetzt sind (z.B. sexueller Missbrauch, schwere körperliche Misshandlung, strafbare Vernachlässigung) oder in denen die Bedürfnisse der Kinder nicht gedeckt werden und die Eltern sich nicht kooperativ zeigen und verfügbare Angebote und Unterstützung ablehnen .

Fremdplatzierung von Kindern, die bei ihren Eltern nicht mehr sicher sind (Arney & Bromfield, in Review)."

3.7.2 Empfehlung 8: Überprüfung der Angebote und Massnahmen

Um Angeboten und Massnahmen im Rahmen des Kindesschutzes die nötige Kontinuität zu verschaffen, ist eine Überprüfung mit Beschreibungen der bereits verfügbaren Angebote an allgemeinen, zielgerichteten und Sondermassnahmen in der Schweiz nötig. Dies würde die Basis für eine Bedarfsanalyse auf kantonaler Ebene bilden. So können allfällige Angebotslücken festgestellt und die nötigen Schritte zum Ausbau der Angebote in Abstimmung mit den kantonalen Kindesschutzausschüssen (siehe Empfehlung 2) und deren Prioritäten unternommen werden. Solche Überprüfungen könnten landesweit verbunden und damit auch Einfluss auf die Einrichtung des nationalen Regelwerks zum Kindesschutz (siehe Empfehlung 1) genommen werden.

3.7.3 Ausarbeitung von Leitfäden und Richtlinien

Auf Bundes- und Kantonsebene bilden Gesetze und Programme das nötige Regelwerk für die Arbeit der Sozialarbeiter und anderen Fachleuten. Es ist wichtig, dass diese zusätzliche praxisbezogene Unterstützung für ihre Arbeit erhalten. Die Länderberichte enthalten einige Beispiele solcher Unterstützung. Erfahrungen aus dem Vereinigten Königreich lassen darauf schliessen, dass solche Unterstützungsmassnahmen ihre Funktion und ihren Zweck verlieren, wenn sie zu vorschreibend und zu detailliert sind und die Sozialarbeiter deswegen noch mehr ihrer Zeit für Administratives einsetzen müssen. Die Leitfäden in anderen europäischen Ländern sind weniger vorschreibend, beispielsweise in Deutschland das "Handbuch Kindeswohlgefährdung" (Kindler et al., 2011), das für die Sozialarbeiter wohl einfacher zu nutzen ist. Wichtig ist, dass solche Anleitungen benutzerfreundlich sind, die nationalen Ziele für Kinder nach Gesetzgebung und Strategie widerspiegeln, den Forschungsstand hinsichtlich dessen miteinfliessen lassen, wie gute Ausgangslagen für den Lebensverlauf im Kindesalter zu fördern sind, und nicht derart umfangreich ausfallen, dass sie die kognitiven Fähigkeiten der Benutzer übersteigen und ungenutzt liegen bleiben. Es gibt allerdings noch einen zweiten zu erwähnenden Punkt aus den im Vereinigten Königreich gesammelten Erfahrungen. So kann die Arbeit von Sozialarbeitern und anderen Fachpersonen im Nachhinein kritisiert werden, wenn der Leitfaden nicht befolgt worden ist und es zu öffentlichen Untersuchungen bzw. Mediennachforschungen in Fällen von Kindsmisshandlung kommt, die nicht entdeckt oder angemessen durch Sozialarbeiter beurteilt oder behandelt worden sind. Ungeachtet dieser Einwände ist es wichtig, die Sozialarbeiter und andere Fachpersonen mit Leitfäden und Richtlinien bei der Ausübung ihrer von der Gesellschaft übertragenen Aufgaben für den Kindesschutz zu unterstützen.

3.7.4 Empfehlung 9: Begleitende Unterstützung für Kindesschutzaufgaben

Wir empfehlen, dass der nationale ständige Ausschuss (siehe Empfehlung 1) eine begleitende Unterstützung für Sozialarbeiter und andere Fachpersonen einrichtet, damit diese ihre Arbeit wirksam im Sinn der eidgenössischen und kantonalen Gesetze und Strategien ausüben können und der

internationale Forschungsstand bezüglich "Best Practice" bei der Arbeit mit Familien und Kindern miteinfliesst. Leitfäden sollten benutzerfreundlich und nicht übermässig vorschreibend sein.

3.7.5 Ausarbeitung von Beurteilungsmethoden

Der Erfolg von Familieninterventionen durch Fachpersonen hängt massgeblich von der Qualität der Beurteilung ab. In der Praxis bildet die Beurteilung das Fundament für alle nachfolgenden Massnahmen. Aus den Länderberichten wird ersichtlich, dass eng gefasste Bewertungen, die sich ausschliesslich auf die Identifikation von Risikofaktoren konzentrierten, durch breiter abgestützte Instrumente abgelöst worden sind (ausgenommen sind Bewertungen bei sexuellem Kindsmissbrauch, die weiterhin risikofaktorenbasiert bleiben) und man versucht, Familienprobleme über verschiedene Bereichen innerhalb einer ökologischen Konzeptualisierung zu lokalisieren. Mit dem Einsatz solcher Bewertungsinstrumente kommt man weg von reinen Schuldfragen und Vorwürfen, wo der Fokus auf der elterlichen Handlung liegt und wie sich diese auf das Kind auswirkt. Stattdessen findet eine Verlagerung auf das Verstehen von Ursachen und Wirkung auf viel breiterer Basis statt. Dies wiederum führt verstärkt zu familienunterstützenden und interventionswirksamen Angeboten und Massnahmen, die helfen, problematische Muster von Ursache und Wirkung aufzubrechen.

Das "Regelwerk zur Beurteilung von Kindern in Not und ihren Familien", das ursprünglich im Vereinigten Königreich entwickelt worden ist, wurde auch in anderen Ländern durch Sozialarbeiter erfolgreich eingesetzt, einschliesslich Schweden. Das Regelwerk gründet auf einem forschungsbasierten umweltfaktorenbezogenen Ansatz und spricht Stärken und Probleme in drei Bereichen an, nämlich Entwicklungsbedürfnisse des Kindes, Erziehungsfähigkeit der Eltern, die weitere Familie und Umweltfaktoren. Allerdings sind die Bewertungen anderer Fachpersonen als auch diejenigen der Sozialarbeiter zusammenzubringen, damit eine fundierte Entscheidung getroffen werden kann, wenn es darum geht, wann eine Meldung bzw. Überweisung von einer Fachperson an einen Sozialarbeiter gemacht werden soll. Die nachfolgenden Planungsschritte und Interventionen basieren ebenfalls auf dieser Entscheidung. Dies erfordert die Ausarbeitung gemeinsamer Bewertungsmodelle, beispielsweise das "Common Assessment Framework", das aktuell von den Fachpersonen im Vereinigten Königreich verwendet wird, die mit Familien arbeiten. Es ist wichtig, hier anzumerken, dass solche Instrumente lediglich Hilfsmittel bei der praktischen Arbeit und der Entscheidungsfindung sind, aber keine fertigen Antworten liefern.

Fallstudie Vereinigtes Königreich „Um die Ansicht weiter zu verbreiten, dass sich Kindesschutz nicht auf die Sozialarbeiter allein begrenzen soll, sondern dass dies alle Fachpersonen, die mit Kindern arbeiten, betrifft, führte die Regierung das "Common Assessment Framework" ein (Department for Children, Schools and Families, 2006). Dies sollte in erster Linie eine Hilfe für ein breites Band an Fachleuten sein, damit diese gefährdete Kinder mit zusätzlichen Bedürfnissen früh erkennen konnten. Dabei kann es sich beispielsweise um Lehrpersonen, Gesundheitsbeauftragte oder Kinderhortmitarbeitende handeln. Zu diesem Erkennungszeitpunkt würde erstmal eine Abklärung stattfinden, ob eine Fachperson allein genügt, um den Bedürfnissen gerecht zu werden, oder ob eine ganzheitlichere Unterstützung mit mehreren Fachleuten nötig ist. Werden mehrere Personen beigezogen, ist ein Teamleader zu bezeichnen. Ergibt die Abklärung, dass eine relativ komplexe Bedarfslage vorliegt und auf weitere spezifische Angebote bzw. Sondermassnahmen zurückgegriffen werden muss, kann eine Meldung an die lokalen staatlichen Sozialarbeiter erfolgen, die dann eine vertieftere Bewertung nach dem "Regelwerk für die Bewertung von Kindern in Not und ihren Familien" (Framework for the Assessment for Children in Need and their Families) vornehmen.“

Bewertungen, auch wenn sie noch so gut konzipiert und durchgeführt werden, werden nicht immer automatisch zu gleichen Entscheiden für alle Kinder in ähnlichen Umständen führen. Weitere Faktoren beeinflussen die Entscheidungsfindung, gerade auch die jeweils länderspezifische Vorstellung von Beziehung zwischen Staat und Familien. Die bereits erwähnten Vorstellungen bzw. ideologischen Positionen können die Ergebnisse von Bewertungen in verschiedene Richtungen leiten. Dies gilt in besonders starker Weis bei der Gefährdungseinschätzung von kleinen Kindern. In Ländern mit ausgeprägter familienbezogener Tradition besteht eine gewisse Zurückhaltung bei der Inobhutnahme von kleineren Kindern durch den Staat. Diese Länder verfügen denn auch über dementsprechend niedrige Zahlen der Fremdplatzierung von kleineren Kindern, aber hohen Anteilen bei den Jugendlichen. In Ländern mit kindesschutzorientierten Ansätzen ist das Gegenteil der Fall, d.h. ein vergleichsweise hoher Anteil von Fremdplatzierung bei kleineren Kindern und tiefere Zahlen bei Jugendlichen. Natürlich besteht bei beiden Ansätzen die Gefahr, dass Kinder in Situationen zurückbleiben bzw. versetzt werden, die ihrem Entwicklungsbedürfnis nicht gerecht werden, und sie eventuell durch Misshandlung gefährdet sind, oder dass sie in einem verletzlichen Alter unter staatliche Obhut genommen werden, ohne dass eventuell für neue Bezugspersonen gesorgt wird, was zu erneuten Verlusterlebnissen führen kann. Die Kernaussage hier soll sein, dass ein Beurteilungsregelwerk nicht die ganze Antwort liefern kann, sondern beim Aufbau eines effizienten Systems für den Schutz von Kindern lediglich einen Teil ausmacht.

3.7.6 Empfehlung 10: Zweistufiges Beurteilungssystem

Wir empfehlen die Einrichtung eines Zweistufen-Beurteilungssystems durch den nationalen ständigen Ausschuss (siehe Empfehlung 1) und die Betreibung des Systems durch die kantonalen

Kindeswohlausschüsse (siehe Empfehlung 2): Die erste Stufe umfasst alle Fachpersonen, die mit Kindern arbeiten, und die zweite die Sozialarbeiter. Das Beurteilungssystem sollte umweltfaktorenbasiert und evidenzbezogen sein und damit internationale "Best Practice" reflektieren.

3.7.7 Ausarbeitung von Interventionsmethoden

In den vergangenen fünfzig Jahren hat eine rasante Entwicklung der Interventionsmethoden stattgefunden. Allerdings entwickelten sich die Interventionsmethoden rascher als die Interventionsgründe. Aktuell sind verschiedene Methoden erkennbar, die in Kindesschutzsystemen standardmässig eingesetzt werden. Die von Sozialarbeitern verwendeten Methoden werden tendenziell für Einzelfälle oder Familien eingesetzt, vereinzelt auch für Gruppen. Hier einige Beispiele:

Elternbildung ist in den vergangenen Jahren sehr beliebt geworden und gründet auf dem Gedanken, dass Erziehung keine angeborene Fähigkeit ist, sondern vielschichtige Fertigkeiten erfordert, die erlernt sein wollen. Evidenzbasierte Elternkurse können von Sozialarbeitern durchgeführt werden und sich an einzelne Elternteile oder Gruppen richten, wo die Beurteilung einen besonderen Bedarf dafür ergeben hat. Allerdings liegt der Schwerpunkt der Tätigkeit von Sozialarbeitern nicht in der direkten Leistungserbringung sondern vielmehr im Fallmanagement und der Organisation von Massnahmen sowie deren Bewertung hinsichtlich Effizienz bzw. Reduktion oder Anpassung je nach Problemen der Familien, beispielweise die Entlastung einer Familie durch Tagesbetreuung der Kinder. Allerdings sind die zugrundeliegenden Probleme häufig von komplexerer Natur und erfordern eine spezifischere Intervention. Aus den Länderfallstudien wird ersichtlich, dass die vorherrschenden Probleme Gewalt in der Familie (auch "häusliche Gewalt" genannt), Drogen- und Alkoholmissbrauch und psychische Krankheiten der Eltern sind. In Fallmanagementstrukturen werden solche Problematiken eher auf die Sondermassnahmen-Ebene überwiesen (häufig von Freiwilligen- und privaten Organisationen bereit gestellt). Es besteht eine starke Evidenzbasis für multisystemische Familientherapien und kognitive Verhaltenstherapien. Normalerweise verfügen Sozialarbeiter, die diese Methoden anwenden, über zusätzliche Weiterbildungen und Qualifikationen auf Nachdiplomstudiumsstufe.

Andere Beratungsansätze, die mit Eltern als auch Kindern eingesetzt werden, sind häufig stark wertebasiert und eher weniger forschungsbasiert, beispielsweise bedingungslose positive Beachtung. Diese Ansätze gehen davon aus, dass ein partnerschaftliches Verhältnis mit Familien eher zu guten Ergebnissen führt. Allerdings sind solche allgemein beraterischen Ansätze nur begrenzt einsetzbar, wenn es um Kindesmisshandlung geht, vor allem wenn die Eltern sich Interventionen durch Sozialarbeiter verweigern. Es gibt zunehmend Methoden, die sich auf eine direkte Arbeit mit Kindern stützen. Dies geschieht häufig durch kreative Beschäftigung in beispielsweise Maltherapien. Es hat sich gezeigt. dass solche Therapieformen es kleineren Kindern nicht nur erleichtern, sich zu äussern sondern ihnen gleichzeitig ermöglichen, ihre Wünsche und Gefühle auszudrücken.

Die Hauptlektion aus den Entwicklungen von Kindesschutzsystemen liegt darin, dass die von den Sozialarbeitern angewendeten Methoden die Bedürfnisse der Bevölkerung berücksichtigen sollten und wenn möglich auf einer Evidenzbasis beruhen. In kindesschutzausgerichteten Ländern besteht eine

gewisse Gefahr, dass die Eltern persönlich für ihren Umgang mit negativen Umständen verantwortlich gemacht werden, und die Sozialarbeiter als eine Art Sozialpolizei betrachtet wird, die dafür zu sorgen hat, dass sich die Eltern ändern, aber ohne ihnen dabei Hilfe zu leisten.

3.7.8 Empfehlung 11: Überprüfung der Methoden

Die Anwendung verschiedener Methoden durch Sozialarbeiter ist zum Standard in Kindesschutzsystemen geworden. Wichtig dabei ist, dass es sich wenn möglich um evidenzbasierte Methoden handelt, die die Bedürfnisse der Klienten reflektieren und sowohl Hilfeangebote als auch Therapien umfassen. Aktuell in der Schweiz angewendete Methoden sollten überprüft und mit den kantonalen Bedarfsabklärungen abgestimmt werden (siehe Empfehlung 8), um allfällige Versorgungslücken feststellen zu können. Sollten Lücken bestehen, sollen diese in der Umsetzungsstrategie der vorgeschlagenen Kindeswohlausschüsse (siehe Empfehlung 2) bezüglich Schulung der Fachleute und Palette an Angeboten und Massnahmen berücksichtigt werden.

3.7.9 Kinder unter staatlicher Obhut

Die Frage, ob ein Kind unter staatliche Obhut zu stellen sei, ist mithin die schwierigste Entscheidung in Kindesschutzfällen. Es gibt sich deutlich unterscheidende Ansätze in unseren Länderberichten. So werden kleine Kinder im Vereinigten Königreich und Australien unter staatliche Obhut gestellt, wenn Erziehungsunfähigkeit oder Misshandlung vorliegt. Allfällige Fehler können in Sachen Sicherheit geschehen. Kleine Kinder sollen in ihre Familien zurück können, sobald die Risikofaktoren geringer geworden sind. Wissenschaftliche Studien haben allerdings ergeben, dass eine verzögerte Rückkehr zu ihren Eltern oder ein Hin und Her zwischen Fremdplatzierung und Zuhausesein den Entwicklungsbedürfnissen von kleinen Kindern nicht gerecht wird. In solchen Fällen besteht eine zunehmende Tendenz, dauerhaftere Lösungen zum Wohl des Kindes zu suchen, beispielsweise durch Adoption, Platzierung in der Verwandtschaft oder für länger in einer Pflegefamilie. Dies sieht so aus, als würden damit Kinderrechte über Elternrechte gestellt. Das Gegenteil ist aber in Deutschland, Schweden und Finnland der Fall, wo die Kinder tendenziell in ihren Familien belassen werden. Das typische Muster in diesen Ländern besteht darin, den Familien Hilfe anzubieten, um einen Zusammenbruch zu verhindern, was dazu führt, dass nur wenige kleine Kinder unter staatliche Obhut gelangen. Solche Bemühungen scheinen allerdings die Obhutnahme durch den Staat nur zu verzögern und nicht zu vermeiden, wenn man die relativ hohe Anzahl staatlich platzierter Jugendlicher in diesen Ländern betrachtet. Die Interpretation solcher Daten gestaltet sich insofern komplex, als sich in diesen Ländern Jugendjustiz und Sozialbereiche überlappen und somit einige Jugendliche wegen asozialem Verhalten und andere aus Sozialgründen fremdplatziert werden.

Es sind allerdings zwei wichtige Trends in allen Ländern feststellbar. Zum einen steigt die Anzahl der Kinder unter staatlicher Obhut und zum anderen werden Kinder zunehmend in der Verwandtschaft und in Pflegefamilien untergebracht, anstelle der Platzierung in Heimen (auch als "betreutes Wohnen"

oder "Wohngruppen" bezeichnet). Es gibt keine alleinige Erklärung für den zahlenmässigen Anstieg. Während sich die steigende Zahl von fremdplatzierten Jugendlichen in familienbezogenen Ländern begründen lässt, ist in kindesschutzausgerichteten Ländern besonders nach Kindstodesfällen eine erhöhte Sensibilisierung und infolgedessen eine Zunahme von Fremdplatzierungen kleinerer Kinder zu beobachten. Möglicherweise hat sich ebenfalls das erhöhte öffentliche Bewusstsein für einen Interventionsbedarf zum Schutz der Kinder ausgewirkt, wie aus der Zunahme von Meldungen an Sozialarbeiter ersichtlich ist. Negative Ereignisse, besonders Misshandlungsskandale in den meisten der untersuchten Länder, wo Kinder in Heimen durch Betreuungspersonen misshandelt worden sind, haben dazu geführt, dass eine Verlagerung zur familienbasierten Betreuung stattgefunden hat. Positive Gründe für diese Verlagerung sind Forschungsergebnisse, die aufzeigen, dass Kinder, die in ihren Familien aufwachsen, bessere Aussichten haben als gruppenbetreute bzw. in Heimen gross gewordene Kinder. Das folgende Beispiel aus Schweden zeigt auf, weshalb es wichtig ist, staatliche Betreuungssysteme bzw. Obhutsnahme zu überprüfen, um ständige Sicherheit zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Ergebnisse in die politischen Zielsetzungen miteinfliessen.

Fallstudie Schweden ...“Die private Organisation "Stolen Childhood" begann ihre Tätigkeit 2005, nachdem Männer im mittleren Alter in einer Dokumentation am schwedischen Fernsehen berichteten, dass sie als Kinder unter staatlicher Obhut vernachlässigt und misshandelt worden seien. Dies war 2006 der Ausgangspunkt zur Gründung einer freiwilligen Interessensvereinigung von Personen, die unter staatlicher Obhut Misshandlungen ausgesetzt waren, und nun ihr Recht und Entschädigung fordern. Im gleichen Jahr veranlasste die Regierung eine Untersuchung über schwere Vernachlässigung und Missbrauch in Heimen und Pflegefamilien in Schweden im Zeitraum von 1920 - 1995 (The Inquiry in Child Abuse and Neglect in Institutions and Foster Homes , S 2006:05). Die Untersuchungen wurden mehrmals verlängert, weil sich immer wieder Betroffene mit ihren Geschichten meldeten. Bis zum Abschluss der Untersuchungen (Ende 2011) werden etwa 1000 Personen, die sich im Zeitraum von 1920 - 1995 unter staatlicher Obhut befunden haben, befragt worden sein.

Nachforschungen haben ergeben, dass Kinder unter staatlicher Obhut in Schweden normalerweise während ihrer Kindheit mehrfach umplatziert und in verschiedenen Einrichtungen oder bei Pflegefamilien untergebracht werden (z.B. Vinnerljung et al., 2001; Sundell et al. 2004). Dies könnte als Konflikt zwischen den Sozialarbeitern, die sich bemühen, die Kinder wieder zur ihren leiblichen Eltern zurückzuführen, und dem Bedürfnis der Kinder nach einer stabilen Umgebung weg von zu Hause, interpretiert werden (Sinclair et al. 2005 a, 2005b, Thoburn et al., 2000)."

Die hohe Anzahl von heimplatzierten Kindern in familienausgerichteten Ländern zeigt auf, wie schwierig eine Fremdplatzierung älterer Kinder bei Verwandten oder in Pflegefamilien ist. Die zu ziehenden Lektionen hier sind, dass staatliche Betreuung ideologisch ausgewogen sein muss und verschiedene, den Bedürfnissen der Kinder angepasste Platzierungsmöglichkeiten vorhanden sein müssen. Was die ideologische Ausgewogenheit betrifft, so sind sowohl die Rechte der Kinder als auch

die Rechte der Eltern zu respektieren, gleichzeitig ist aber beim Abwägen dieser beiden Seiten der Zeitrahmen der kindlichen Entwicklung als entscheidender Faktor miteinzubeziehen. Es bestehen echte Risiken, wenn ein Kind bei Misshandlungsverdacht in seinem Zuhause belassen wird, vor allem bei kleinen Kindern. Ebenso bestehen ernsthafte Risiken, wenn ein kleines Kind aus seiner Umgebung gerissen und fremdplatziert und der ausgearbeitete Zeitplan zur Rückführung nicht angemessen auf die Kindesentwicklung abgestimmt wird. Solche Kinder benötigen eine feste Planung, um ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Dass bei Fremdplatzierungen die Unterbringung bei Verwandten oder Pflegefamilien der Heimplatzierung vorgezogen werden, gründet auf Studien, aus denen ersichtlich wird, dass dies für die meisten Kinder insgesamt gesehen die bessere Lösung ist. Dies gilt aber nicht für alle Kinder. Heime werden weiterhin für Jugendliche benötigt, die häufig diese Platzierungsart vorziehen, oder für Kinder, die von ihren Eltern schwer misshandelt wurden, und eine spezielle therapeutische Lebensumgebung benötigen.

Um wirksam zu sein, müssen staatliche Betreuungssysteme folgende Elemente aufweisen: Eine klar definierte und konsequente Schwelle für die staatliche Obhut, Frühintervention in der Form von Zwangsfremdplatzierung von Kindern, die das benötigen, Platzierungswahl auf der Basis einer Beurteilung der Bedürfnisse des Kindes und wirksame Verfahren zur Sicherstellung, dass die Kinder in jeder Phase des Verlaufs angehört werden.

3.7.10 Empfehlung 12: Überprüfung der staatlichen Obhut

Wir empfehlen, dass als Teil der Ausarbeitung eines nationalen Regelwerks zum Kindesschutz in der Schweiz (siehe Empfehlung 1) eine Überprüfung der staatlichen Obhut durch den nationalen ständigen Ausschuss angeordnet und durch die Kindesschutzausschüsse (siehe Empfehlung 2) der jeweiligen Kantone durchgeführt werden.

Für Kinder in Gruppenbetreuung sind ausser den systematischen Sicherheitsüberprüfungen von Stellenbewerbern auf allfällige Straftaten (Strafregister) und der Sperrung von gegen Kinder straffällig gewordenen Mitarbeitern, weitere Sicherheitsvorkehrungen zur Verhinderung von Missbrauch in Betreuungseinrichtungen nötig, einschliesslich von Beschwerdemöglichkeiten für Kinder. Als Beispiel für letzeres käme eine sichere Helpline in Frage, wo Kinder anrufen und vertraulich Meldung erstatten können.

3.7.11 Empfehlung 13: Nationales Kindes- und Jugendschutzregister

In Anlehnung an "Best Practice"-Ansätze in den Ländern betonen wir, dass ein effizientes System für die Sicherheitsüberprüfung und allfällige Sperrung aller, die mit Kindern arbeiten, eingerichtet werden sollte. Damit soll sicher gestellt werden, dass gegen Kinder straffällig gewordene Betreuungspersonen weder in Heimen noch anderen Einrichtungen der Gemeinde eingestellt werden. Wir empfehlen, dass

solche Informationen auf Bundesebene gesammelt werden und den Kantonen zur Verfügung stehen, damit alle, die in der Schweiz mit Kindern arbeiten, dem selben Regelwerk unterstellt sind.

3.7.12 Messen der Systemeffizienz

Es ist sehr schwierig, Kindesschutzmassnahmendaten der verschiedenen Länder zu vergleichen. Es werden unterschiedliche Dinge nach unterschiedlichen Kriterien gemessen und die Bedeutung der Ergebnisse steht zur Diskussion. Es gibt allerdings einige in allen Ländern beobachtbare Tendenzen. Beispielsweise haben die Gefährdungsmeldungen an Sozialarbeiter betreffend Kinder und Familien in den vergangenen Jahren zugenommen. Das stimmt mit den Zahlen in der Schweiz überein, wo die Anzahl der Kindesschutzmassnahmen nach Schweizerischem Zivilgesetzbuch von 23'290 Fällen im Jahr 1996 auf 43'613 im Jahr 2010 gestiegen ist.[114] Einige Länder unterscheiden nach Misshandlungskategorien. In einigen Ländern (UK und Australien) ist ein Rückgang von körperlicher Gewalt und sexuellem Missbrauch zu verzeichnen, aber eine Zunahme der emotionalen Misshandlung und Vernachlässigung, was sich auch international als Tendenz abzeichnet. In anderen Ländern führt das Verbot jeglicher körperlicher Bestrafung von Kindern dazu, dass körperliche Disziplinierung als potenzielle Misshandlung betrachtet wird, was die Zahlen in der Kategorie Misshandlung ansteigen lässt. Im Rahmen der breit gefassten Definition von Kindesschutz, den wir bei den Länderuntersuchungen verwendet haben, ist feststellbar, dass sich im Vereinigten Königreich und in Finnland, wo Bedürfnisse von Kindern und Familien breiter gefasst und erfasst werden, die Zahlen derer, die präventiver Hilfe bedürfen, ebenfalls ansteigen.

Fallstudie Australien "Diese Daten sind insofern begrenzt nutzbar, als es sich mehr um Datenaggregate als Dateneinheiten handelt, die zwar für beschreibende Zwecke geeignet sind, nicht aber verarbeitet werden können. Die Daten bieten aussagekräftige Angaben über die Tätigkeiten der Kindesschutzdienste, aber können kaum Hinweise auf Misshandlung in der Gemeinde liefern (Holzer & Bromfield, 2008). Auch ein länder- und teilstaatenübergreifender Vergleich von Daten ist problematisch (Holzer & Bromfield, 2008). Die Arten der gesammelten Daten und die Verfügbarkeit von Datensammlungen bedeutet einzig, dass wir vor einer enormen Menge an Daten über die Tätigkeiten im Bereich Kindesschutz stehen, ohne jedoch über Angaben über den Weg der Kinder durch das System oder den weiteren Verlauf der Lebenswege dieser Kinder (z.B. Gesundheit, Bildung, erneute Misshandlung) zu verfügen.
Im Jahr 2010 wurde der erste Jahresbericht mit Basisdaten für verschiedene Indikatoren zur Wirkungsmessung des "National Framework for Protection Australia's Children" herausgegeben. Unter anderem waren die oben erwähnten Kindesschutztätigkeitsdaten enthalten als auch zusätzliche Indikatoren aus administrativem Datenmaterial. Der Bericht enthielt zudem qualitative Fallstudien,

[114] Quelle: www.kokes.ch, Zugriff vom 23.10.2011 (vgl. Schnurr, 2011).

Angaben zu Reformplänen der Regierungen der Einzelstaaten und Territorien und Berichte über den Fortschritt der Nationalen Projekte als Teil des National Framework for Protecting Australia's Children (Council of Australian Governments, 2011). Die Regierungen der Einzelstaaten und Territorien geben ebenfalls Jahresberichte heraus, allerdings sind die Angaben in diesen Berichten nicht miteinander vergleichbar. Nichtregierungsagenturen (von denen es hunderte gibt) veröffentlichen ebenfalls Jahresberichte. Doch werden diese Daten in keinen vergleichbaren Formaten geliefert und werden weder auf nationaler noch einzelstaatlicher oder territorialer Ebene gesammelt oder kompiliert."

Zusammengenommen ergibt sich ein Bild zunehmender Meldungserstattungen, steigender Zahlen von Kindern, die offenbar Sozialarbeitsdienste benötigen (die einen wegen Kindsmisshandlung und die anderen aus breiter abgestellten kindeswohlbezogenen Gründen), sowie zunehmend mehr Kinder unter staatlicher Obhut. Doch wir wissen aus retrospektiven Untersuchungen, dass die in den Systemen erfassten und sichtbaren Daten nur einen kleinen Teil der Realität preisgeben. Es ist dennoch sehr gut möglich, dass die ansteigenden Zahlen von Meldungen durch die Öffentlichkeit und Fachpersonen in Kindesschutzsystemen auf ein wachsendes Bewusstsein darüber zurückzuführen sind, was dem Kindeswohl schaden kann. Vor allem jetzt, in einer Zeit, wo wir die negativen Auswirkungen auf das Kind viel besser kennen.

Wichtig ist hier die Anmerkung, dass in modernen Kindesschutzsystemen nicht klar nachzuvollziehen ist, was sie für Kinder erreichen, da keine Messungen des Erreichten im einzelnen Fall vorgenommen werden. Das Konzept lässt normalerweise solche Messungen auch nicht zu. Es bräuchte ein spezifisches Ergebnismesssystem, aufbauend auf der aktuellen Datensammlung. In der oben erwähnten Länderfallstudie über Australien werden der Einfluss von Indikatoren, die als Teil des nationalen Regelwerks eingeführt worden sind, sowie die anhaltenden Probleme der Datenvergleichbarkeit als Mängel erwähnt.

3.7.13 Empfehlung 14: Messen von Leistungen und Ergebnissen

Als Teil des nationalen Regelwerks zum Schutz von Kindern in der Schweiz (siehe Empfehlung 1) wäre es wichtig, sich auf eine Reihe von Daten- und Ergebnismessungen zu einigen. Dabei sollten nicht nur quantitative sondern auch qualitative Daten (z.B. Erfassen der subjektiven Erfahrungen der Kinder und deren Bewertung der Massnahmen) verfügbar sein. Die Einrichtung einer solchen nationalen Datenbank erfordert, dass jedes Kind beim Eintritt ins System eine persönliche ID erhält, damit es durch das ganze System zurückverfolgbar bleibt, um einerseits Daten und anderseits anhand des Weges Erkenntnisse zu sammeln und diese in die Planung und Ausarbeitung von Angeboten und Massnahmen auf Kantonsebene (siehe Empfehlung 2) und für fachübergreifende Interventionen auf Fallebene einfliessen zu lassen.

3.8 Schlussfolgerung

Kindesschutzsysteme sind nötig, da wir jetzt das Ausmass des Schadens an Kindern kennen, wenn diese verschiedenen negativen Einflüssen, einschliesslich Misshandlung, ausgesetzt sind. Beim Aufbau und der Erneuerung ihres Kindesschutzsystems ist die Schweiz hervorragend positioniert und kann von der Untersuchung moderner Kindesschutzsysteme in fünf Ländern profitieren. Als Hauptergebnis unserer Arbeit hat sich gezeigt, dass die positiven als auch negativen Lektionen aus diesen Ländern bemerkenswert konsistent und kohärent sind. Wir gingen zu Beginn dieses Projekts davon aus, dass es aufgrund der problematischen Vergleichbarkeit sehr schwierig sein wird, verlässliche Schlüsse zu ziehen. Dies traf zwar für spezifische Punkte zu, beispielsweise was gewisse Ergebnisse betrifft, aber im Allgemeinen herrschte ein bemerkenswerter Konsens darüber, was in modernen Kindesschutzsystemen als "Best Practice" gilt. Unsere 14 Empfehlungen widerspiegeln, was jedes der Forschungsteams sich für sein eigenes Land wünschen würde, allerdings vereint keines der untersuchten Länder alle gewünschten Punkte.

Beim Ausarbeiten unserer Empfehlungen, basierend auf "Best-Practice"-Ansätzen anderer Länder, haben wir festgestellt, dass unsere Empfehlungen sich bereits in aktuellen Entwicklungen in der Schweiz wiederfinden. Unsere abschliessenden Bemerkungen schliessen einige dieser Entwicklungen in Bezug auf unsere Empfehlungen mit ein und stammen aus dem Kapitel über den Schweizer Kontext.

Der vielleicht wichtigste Bereich für Anpassungen wird in unseren Empfehlungen 1, 2 und 3 erwähnt und betrifft die Einrichtung eines nationalen ständigen Ausschusses, kantonaler Kindeswohlausschüsse und Sozialarbeiterteams speziell für den Kindesschutz, um der aktuellen Situation in der Schweiz zu begegnen, wo es aufgrund der kulturellen Unterschiede auf regionaler Ebene, den unterschiedlichen Kantonsgrössen und Traditionen als auch der munizipalen Kapazitäten zu unterschiedlichen Entscheidungen betreffend Kindesschutzmassnahmen kommt. Die lokalen Unterschiede gilt es zwar zu respektieren, aber sie sollten sich dennoch nicht auf das Recht von Kindern und Eltern auf eine faire und gleiche Behandlung vor dem Gesetz auswirken. Anders ausgedrückt sollten Entscheide für gleiche Vergehen überall gleich ausfallen und sich nach Gesetzen, politischen Absichten und bester professioneller Praxis richten und nicht je nach Wohnort anders herauskommen. Diesbezüglich begrüssen wir vor allem die Revision des Schweizer Zivilgesetzbuches und die entsprechenden Empfehlungen der Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) hinsichtlich der Professionalisierung und Organisation der Angebote. Es ist besonders wichtig, dass die Arbeit der NGOs im Kindesschutzsystem auf nationaler Ebene miteinfliesst und zu diesem Zweck ein nationales Regelwerk für den Kindesschutz ausgearbeitet wird, in dem auch die ausgesprochen wichtige Rolle der kantonalen Kindeswohlausschüsse miteinbezogen wird.

Wie die anderen untersuchten Ländern, so ist auch die Schweiz bemüht, die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen anzugehen, die sich ungünstig auf die Gesundheit und das Wohl von Kindern

und Jugendlichen auswirken können. Ebenfalls sind Anstrengungen im Gange, die Bevölkerungsgruppen mit den schwächsten Aussichten auf gute Gesundheit und Wohlbefinden zu erreichen, und gezielt präventiv einzugreifen, und wo nötig, den sofortigen Schutz einzelner zu veranlassen. Die Überprüfung und Sicherstellung des Angebotskontinuums auf kantonaler Ebene (Empfehlung 8) soll die "natürliche" Entwicklung solcher nationaler Strategien auf lokaler Ebene reflektieren.

Im Hinblick auf die Sicherstellung höchster Professionalität im gesamten Bereich gilt es folgende Punkte zu beachten: Programme an Fachhochschulen für Berufsleute und Überprüfung der Zulassungsbedingungen für Berufskurse (Empfehlungen 5 und 6), Ausarbeitung einer Qualifikationskontrolle (Empfehlung 11), Unterstützung in der Praxis (Empfehlung 9), zweistufiges Fallbeurteilungsinstrument (Empfehlung 10), Deckung des zunehmenden Bedarfs an Spezialkenntnissen bzw. Sachverständigenwissen. Es sei darauf hingewiesen, dass eine derartige Professionalisierung Spannungen innerhalb der Kantone auslösen kann, bestehen doch unterschiedliche Traditionen bei der Ausführung und Handhabung von fürsorgerischen Funktionen.

Bezüglich Empfehlung 13 über die Einrichtung eines nationalen Kindes- und Jugendschutzregisters, zeigen aktuelle Entwicklungen bei der Erwachsenenstrafgesetzgebung, dass Bestrebungen im Gang sind, um berufsbedingte und freiwillige Kontakte zwischen Straftätern und Kindern zu vermeiden.

In Bezug auf Empfehlung 14 besteht ein zunehmendes Interesse am Sammeln von Daten, vor allem um Kindsmisshandlungsverdachtsmomente festzustellen, besonders in Bezug auf die Gefälle unter Immigrantengruppen. Wertvolle Informationen bezüglich Kindesschutzmassnahmen, wie im Schweizerischen Zivilgesetzbuch bestimmt, sind auch durch die Konferenz der Kantone für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) gesammelt worden und zeigen einen zunehmenden Einsatz solcher Massnahmen in den vergangenen Jahren. Dies gibt Hinweise darauf, wie sich Kindesschutzthemen und die Reaktionen darauf tendenziell entwickeln und bildet eine gute Basis für den Aufbau von komplexeren Massnahmen zum Schutz von Kindern.

Wir haben versucht, Empfehlungen auszuarbeiten, die ausgehend von der Basis (Governance) auch die mittlere Stufe (ineinander übergreifende Bereiche) und die Sachverständigen-Stufe (Sondermassnahmen, Schlüsselelemente) miteinbeziehen. Im Folgenden haben wir alle Empfehlungen in einer Tabelle zusammengefasst sowie weitere in das anschliessende Diagramm miteinbezogen. Es sind dabei zwei Punkte zu beachten, nämlich erstens bauen die Empfehlungen aufeinander auf und sind miteinander verbunden. Auch moderne Kindesschutzsysteme sind so strukturiert. Das Herauslösen eines Bausteins führt also praktisch unweigerlich zum Zusammensturz der Konstruktion. Zweitens richten sie sich alle an eine nächste Phase, nämlich die Umsetzung via einer Reihe verschiedener Arbeitsflüsse. Darin liegt die nächste Herausforderung.

3.8.1 Basisstufe: Governance in modernen Kindesschutzsystemen

Empfehlung 1. Nationaler ständiger Ausschuss auf Bundesebene und Ausarbeitung eines nationalen Regelwerks zum Kindesschutz als Grundlage für die Entwicklung der kantonalen Gesetze und des Leistungsangebots.

Empfehlung 2: Die Kantone behalten die rechtliche Verantwortung für Kindesschutzleistungen; diese werden jedoch mit freiwilligen und privaten Anbietern in Kindeswohlausschüssen geplant und umgesetzt.

3.8.2 Zwischenstufe: Verbindende Elemente moderner Kindesschutzsysteme

Empfehlung 3: In jedem Kanton sollen Sozialarbeiterteams die mit den Kindesschutzdiensten verbundenen rechtlichen Verantwortungen auf fachlicher Ebene wahrnehmen.

Empfehlung 4: In jedem Kanton werden interdisziplinäre Fallplanungs-Sitzungen durchgeführt, um eine bedarfsgerechte effektive Planung und den Schutz auf Fallebene zu gewährleisten.

Empfehlung 5: Die Universitäten und Fachhochschulen führen Vordiplom- und Nachdiplomausbildungen im Bereich Kindesschutz für Fachleute ein.

Empfehlung 6: Überarbeitung der Zulassungsbedingungen für Abschlüsse in Sozialarbeit an Fachhochschulen und Universitäten.

Empfehlung 7: Förderung von partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Teilnahme der Eltern an Fallbesprechungsmeetings und das Recht der Kinder auf Vertretung und Rechtsmittel bei Entscheiden, die sie betreffen, sollen Standard werden.

3.8.3 Erweiterte Stufe: Angebote und Massnahmen moderner Kindesschutzsysteme

Empfehlung 8: Entwicklung eines Kontinuums von Dienstleistungen für Kinder (nach dem Modell im Gesundheitswesen) als Beitrag an die Entwicklung des nationalen Rahmens für Kindesschutz.

Empfehlung 9: Ausarbeitung von konkreten Praxishilfen für Sozialarbeiter mit Hinweisen zur Gesetzgebung und dem neuesten Forschungsstand bezüglich "Best Practice".

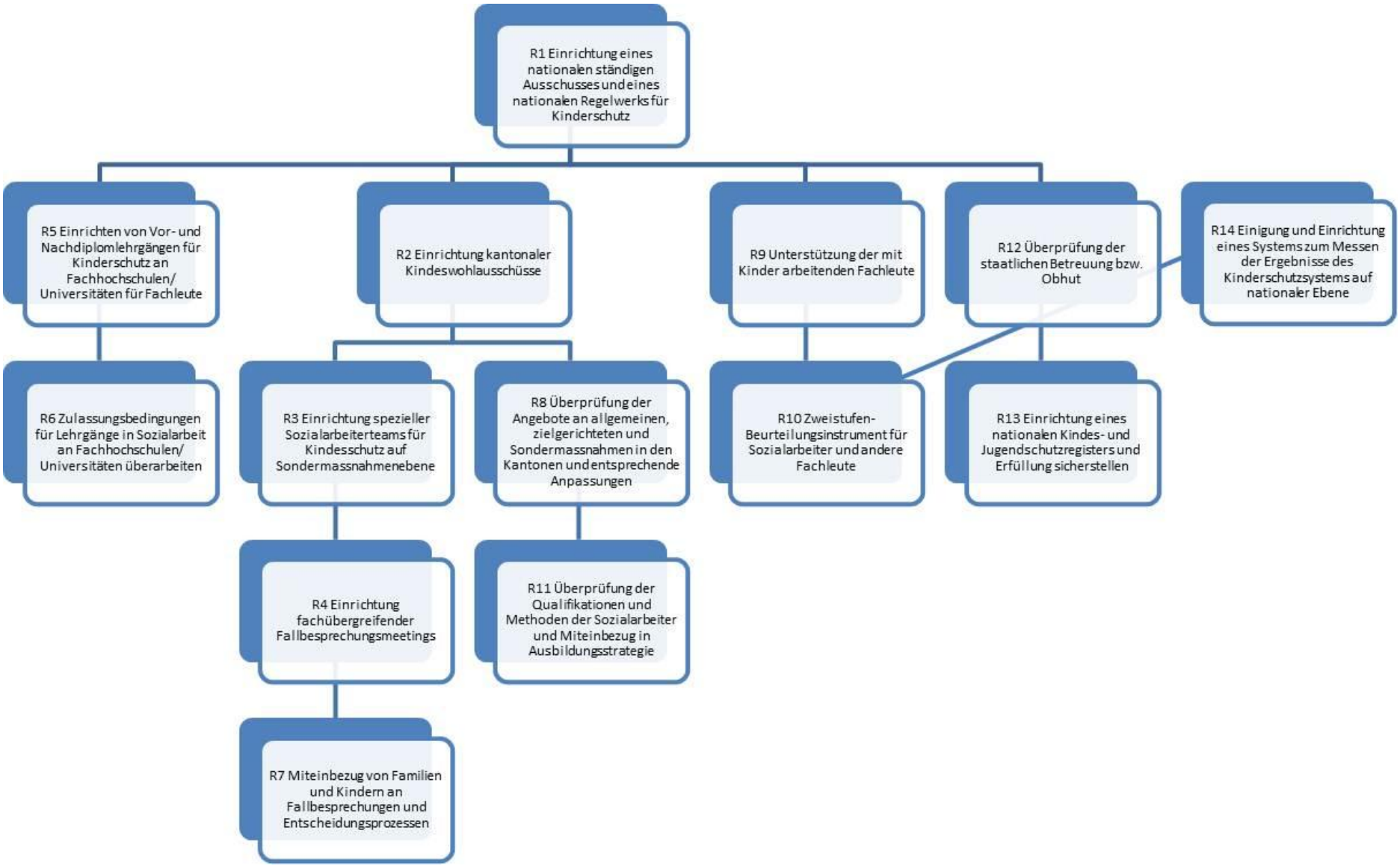
Empfehlung 10: Einführung eines zweistufigen Bewertungsrahmens auf Sondermassnahmenebene für Sozialarbeiter und auf allgemeiner Ebene für die übrigen Fachleute.

Empfehlung 11: Überprüfung der aktuellen Interventionsmethoden der Sozialarbeiter und Mitberücksichtigung bei der Arbeit der Kindeswohlausschüsse bei der Erarbeitung von Schulungs- und Umsetzungsstrategien.

Empfehlung 12: Überprüfung der staatlichen Betreuungsformen und Obhutnahme und Miteinbezug bei der Ausarbeitung eines nationalen Regelwerks für Kindesschutz und der Arbeit der Kindeswohlausschüsse.

Empfehlung 13: Einrichtung eines nationalen Kindes- und Jugendschutzregisters für alle Personen, die mit Kindern arbeiten.

Empfehlung 14: Einrichtung eines nationalen Datensystems, aus dem sich Ergebnisse ablesen und die "Werdegänge" der Kinder zurückverfolgen lassen, als Bestandteil des nationalen Regelwerks für Kindesschutz und als eine Arbeitsgrundlage für die Kindeswohlausschüsse.


R1 Einrichtung eines nationalen ständigen Ausschusses und eines nationalen Regelwerks für Kinderschutz
R5 Einrichten von Vor- und Nachdiplomlehrgängen für Kinderschutz an Fachhochschulen/ Universitäten für Fachleute
R2 Einrichtung kantonaler Kindeswohlausschüsse
R9 Unterstützung der mit Kinder arbeitenden Fachleute
R12 Überprüfung der staatlichen Betreuung bzw. Obhut
R14 Einigung und Einrichtung eines Systems zum Messen der Ergebnisse des Kinderschutzsystems auf nationaler Ebene
R6 Zulassungsbedingungen für Lehrgänge in Sozialarbeit an Fachhochschulen/ Universitäten überarbeiten
R3 Einrichtung spezieller Sozialarbeiterteams für Kindesschutz auf Sondermassnahmenebene
R8 Überprüfung der Angebote an allgemeinen, zielgerichteten und Sondermassnahmen in den Kantonen und entsprechende Anpassungen
R10 Zweistufen-Beurteilungsinstrument für Sozialarbeiter und andere Fachleute
R13 Einrichtung eines nationalen Kindes- und Jugendschutzregisters und Erfüllung sicherstellen
R4 Einrichtung fachübergreifender Fallbesprechungsmeetings
R11 Überprüfung der Qualifikationen und Methoden der Sozialarbeiter und Miteinbezug in Ausbildungsstrategie
R7 Miteinbezug von Familien und Kindern an Fallbesprechungen und Entscheidungsprozessen

Literaturverzeichnis

Anda, R., Butchart, A., Felitti, V. and Brown, D. (2010) 'Building a Framework for Global Surveillance of the Public Health Implications of Averse Childhood Experiences', *American Journal of Preventative Medicine*, 39(1), pp. 93-98.

Gärtner, L., & Vollmer, T. (2008). Child and Youth Policy in Switzerland. *European Journal on Child and Youth Policy*, 12(12).

Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. and Janson, S. (2008) 'Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries', *The Lancet,* 373, pp. 68-81.

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

Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemueller, W. and Silver, H.K. (1962) 'The Battered Child Syndrome', *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.

Kindler, H., Helming, E., Meysen, T. and Werner, A. (2011) *HandbuchPflegekinderhilfe*, Munchen, DJI, available online at www.dji.de/pkh.

Schnurr, S. (2011) *Fact Sheet: Child Protection in Switzerland*, prepared for the Project 'Child Protection Systems: An International Comparison, Berne, May 30th – June 1st 2011.

Spratt, T. (2009) 'Identifying families with multiple problems: possible responses from child and family social work to current policy developments', *British Journal of Social Work*, 39(3), pp. 435-450.

Unal, B., Critchley, J. and Capewell, S. (2004) 'Explaining the Decline in Coronary Heart Mortality in England and Wales Between 1981 and 2000', available at http://www.circulationaha.org

UNICEF (2007) *Child Poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries,* UNICEF Innocenti Report Card #7, Florence, UNICEF Innocenti Research Centre.

UNICEF (2003) *A League table of child maltreatment deaths in rich countries,* UNICEF Innocenti Report Card #5, Florence, UNICEF Innocenti Research Centre.

Appendix: Country Studies

Authors of the country studies

Trevor Spratt (Queen's University Belfast, Northern Ireland)

Leah Bromfield (University of South Australia, Australia)

Johanna Hietamäki (University of Jyväskylä, Finland)

Heinz Kindler (German Youth Institute DJI, Germany)

Lina Ponnert (Lund University, Sweden)

Content

Content **112**

Illustration index **115**

Table index **116**

1 Child protection in the United Kingdom by Trevor Spratt **117**

1.1 Historical background 117
1.1.1 Child protection prior to WWII 117
1.1.2 Child protection post WWII 118
1.1.3 The development of the child protection system 119
1.2 An emerging consensus on child protection 121
1.3 Difficulties in changing the child protection system: the influence of public inquiries 123
1.4 From protection to safeguarding: ‘Every child matters’ 124
1.5 The 2004 Children Act 126
1.5.1 The service delivery continuum 127
1.5.2 The Common Assessment Framework 128
1.6 Recent developments in protecting children in the United Kingdom 129
1.6.1 Prevention and early intervention 130
1.6.2 Bureaucratisation and professionalization 131
1.6.3 The role of the third sector 131
1.7 The Relationships between the United Kingdom government and national governments in Wales, Scotland and Northern Ireland 133
1.7.1 Legislation for child protection 133
1.8 Family support 134
1.9 Child protection 134
1.9.1 Looked after children 135
1.9.2 Children’s rights 135
1.10 Policies for child protection 136
1.10.1 The role of the third sector in the development of legislation and policy 136
1.11 Guidance and procedures for child protection 137
1.11.1 Neglect 137
1.11.2 Physical abuse 138
1.11.3 Sexual abuse 138
1.11.4 Emotional abuse 138
1.12 Risk factors 138
1.12.1 Domestic violence 139
1.12.2 Mental illness of a parent 140
1.12.3 Parental problem drug use 140
1.12.4 Parental problem alcohol use 140
1.12.5 Parents with a learning disability 141
1.12.6 Mandatory reporting 142
1.13 The child protection system 142
1.13.1 Child protection processes 144
1.13.2 The case conference 144
1.14 National data on child protection 145
1.15 Children in need 145
1.15.1 Child protection 146
1.15.2 Children in state care 147
1.15.3 Securing good outcomes for children 148
1.15.4 Analysis and recommendations 149
1.15.5 Societal level 150
1.15.6 Legislation and policy levels 151
1.15.7 Practice level 152
Bibliographical References 153

2 Child protection in Australia by Leah Bromfield 156
2.1 Prolog 156
2.2 Historical background 157
2.2.1 Child protection 19th century to 1960s 157
2.2.2 Historical background: Child protection 1960s - 21st century 158
2.2.3 The repositioning of child protection in the 21st century 162
2.2.4 Legal and policy frameworks 166
2.2.5 The role of the third sector 172
2.2.6 The National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020: A partnership between government and non-government agencies 173
2.2.7 National databases 176
2.3 Conclusion 182

3 Child protection in Finland by Johanna Hietamäki 188
3.1 Historical background 188
3.1.1 Child protection prior to WWII 188
3.1.2 Child protection post WWII 190
3.1.3 History of the Child Welfare Act up to today 192
3.2 Legal and policy frameworks 194
3.2.1 Definitions of child welfare and child abuse 194
3.2.2 Legal framework to protect children 195
3.2.3 Child welfare methods and other services 201
3.3 State, local authority and nongovernmental provider relationships 208
3.4 National data 209
3.4.1 Child welfare notification 210
3.4.2 Child welfare 211
3.4.3 Social problems on background of child welfare 215
3.4.4 Community care measures 218
3.4.5 Child abuse 220
3.5 Analysis and recommendations 222
Bibliographical References 224
Legislation 230
Webpages 230

4 Child protection in Sweden by Lina Ponnert 232
4.1 Historical background 232
4.1.1 Child protection prior to WWII 232
4.1.2 The development of a family support system 233
4.2 Legal and policy frameworks 235
4.2.1 What is meant by the term child protection 235
4.2.2 Legal framework for protecting children 236
4.2.3 The Care of Young Persons Act 239
4.2.4 Youth delinquency 241
4.2.5 National policies and strategies for protecting children 242
4.2.6 What role do voluntary and private organisations play in the development of legal and policy frameworks 245
4.3 State, local authority and nongovernmental provider relationships 246
4.3.1 The responsibility of family support 246
4.4 National data bases 249
4.4.1 Interventions 249
4.4.2 Abused children 250
4.4.3 Securing good outcomes for children 252
4.5 Analysis and recommendations 253
4.5.1 Example of good practice in Sweden 254
4.5.2 Problem areas 254
4.6 Conclusion 256
Biobliographical References 257
Legal framework (Swedish abbreviation for the law within brackets) 263
Webpages 263

5 Child protection in Germany by Heinz Kindler **265**
5.1 Prolog 265
5.2 Historical background 267
5.2.1 History of the recognition of different forms of child maltreatment 267
5.2.2 History of child protection legislation in Germany 270
5.3 Legal and policy Frameworks 273
5.3.1 What is meant by the term child protection? 273
5.3.2 Legal framework to protect children 276
5.3.3 National policies and strategies for the protection of children 278
5.4 State, local authority and nongovernmental provider relationships 280
5.5 National data bases 282
5.6 Analysis and recommendations 286
Bibliographical References 288

Illustration index

Figure 25: Damned if you do and damned if you don't! (source unknown) 121

Figure 26: Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (Department of Health, Department for Education and Employment, Home Office, 2000) 123

Figure 27: Every Child Matters (Department for Education and Skills, 2004) 127

Figure 28: From Universal to Specialist Services (Department for Education and Skills, 2004) 128

Figure 29: The Common Assessment Framework 'Windscreen Model' (DfCSF. 2006) 129

Figure 30: Children referred to local authorities in England in 2010, the final figure of 43,100 represents those subject to a child protection plan 143

Figure 31: The child protection referral process 144

Figure 32: Children in Need: Open Case Status. Each number represents 10,000 children (DfE, 2010). 146

Figure 33: Numbers of children in state care from 1968 to 2008 (House of Commons Report) 147

Figure 34: Australian population density 156

Figure 35: Assessment outcomes 162

Figure 36: Trends in number of reports to child protection services per annum 178

Figure 37: Trends in number of verified cases of maltreatment and children in care 178

Figure 38: Verified maltreatment types by per cent 179

Figure 39: Number of children admitted into and discharged from care, 2007-09 to 2009-10 179

Figure 40: Children admitted into care by age group (2009-10) 180

Figure 41: A public health approach augmented by the theory of responsive regulation (Arney & Bromfield, 2010) 183

Figure 42: Comprehensive Assessment Process in Finland 202

Figure 43: Clients in community-based child welfare interventions and children and young people placed outside the home in 1996–2009* (Kuoppala & Säkkinen, 2010, p 43) 211

Figure 44: Children and young people in community-based child welfare interventions as a percentage of the total population of the same age in 2009, % (Kuoppala & Säkkinen 2010, 44) 214

Figure 45: Children taken into care as a percentage of the population of the same age in 1991–2009, %* (Kuoppala & Säkkinen, 2010, 39) 214

Figure 46: Experiences of nine-class students of the abuse used by a mother and/or father before they were 14 years old during years 1988 and 2008, % portion of the ones which had answered (N= 5 762) (Ellonen et al 2008) 221

Figure 47: Rates of children (below 18) in out-of home placement during a year (Thoburn 2007) 284

Table index

Table 1: Numbers and percentages of children with 'child protection plans' registered 1994 to 2010 by category of abuse in England (adapted from Stafford et al., 2010, p. 25) 146
Table 2: Looked after Children by Placement Type across the four nations 148
Table 3: Historical timeline of key events in the development of child protection in Australia 158
Table 4: Historical timeline for the formal recognition of different types of child maltreatment 160
Table 5: Child protection services: Principal Acts and departments responsible (Holzer & Lamont, 2009) 167
Table 6: Child welfare notifications according to the notifier* (Kuusikko, 2009) 210
Table 7: Children and young people placed outside the home in 2000 and 2009, and children taken into care 31.12.2009 (Kuoppala & Säkkinen, 2010, p 38) 212
Table 8: Owner of the placement (Heino, 2008, 56) 213
Table 9: Number of the days/nights in the placements (Heino 2008, 56) 213
Table 10: The essential social problems of the new child welfare service user families (N=330 children, 9 municipalities) (Heino, 2007) 216
Table 11: Amount of the community care measures before take into care decision (N=468, Missing N=32) (Hiitola & Heinonen, 2009, 26) 218
Table 12: Community care measures and meetings with social worker during two years (2006-2008) (N=110 child*) (Huuskonen & Korpinen, 2009) 219
Table 13: Reported Crimes concerning physical abuse of children (0-6 years) and rape of children below 15 years (BRÅ) 251

1 Child protection in the United Kingdom by Trevor Spratt

1.1 Historical background

1.1.1 Child protection prior to WWII

The starting points for organised societal responses to children in need of protection in the UK may be traced back to the nineteenth century. During the period 1801 to 1861 there was a doubling of the population in the UK from 10 to 20 million, associated with an industrial revolution which resulted in a migration of large numbers of people from the countryside to the cities to work in the new industries (Corby, 2000). Prior to this time children requiring support because of parental incapacity received help from local communities or the church. However, the advent of industrialisation led to new social problems which required new solutions. Such solutions were initially directed towards children living outside their own homes; street children who had no parental care. This period consequently saw the rise of charitable voluntary organisations, such as Dr Barnardo's, who provided residential homes to meet the needs of such children. Eventually concerns to address problems visible outside the home were complimented by a public concern to reach children experiencing problems in their own home environments. This led to the formation of the National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC); their concern was to seek the passing of civil legislation (concerned with protecting the victim) to complement the criminal law (concerned with convicting the perpetrator) in relation to child protection. The result was the 1889 Prevention of Cruelty to Children Act which specified what actions on the part of parents were harmful to children and provided powers to move such children to a 'place of safety' ; effectively into the care of the state, although much of the provision of such care was by the Church or newly formed charitable organisations. The NSPCC were given the lead role in the implementation of the legislation and it is instructive to note that 'their workers faced the dilemma that social agencies still face: how, following liberal traditions, to influence the family without undermining its independence' (Corby, 2000, p 27). From this period through to WWII rising living standards and better welfare provision served to limit the worst effects of industrialisation and reduce the visibility of problems evident outside the family home. There was a belief amongst the public that the issue of child abuse was being managed well by NSPCC officers, with some evidence for this being provided by a drop in convictions for child abuse. Some commentators, however, question the resulting public and political complacency seen as characteristic of this era, arguing for example, that in fact this represented a shift in thinking that had occurred with regard to how best to intervene in family life, with direct interventions favouring child removal into state care being replaced with more supportive approaches designed to prevent family break up (Dingwall *et al.,* 1984).

1.1.2 Child protection post WWII

Most commentators locate the commencement of the modern system for the protection of children as the period immediately following World War II. At that time the Welfare State was introduced in the United Kingdom; this involved the setting up of the National Health Service with services free at point of delivery, universal pension and social security benefits and free education for all children. Alongside these changes, legislation was passed to enable local authorities to provide a range of public services, including a 'welfare committee' to take responsibility for children's services. Such services had three aspects; family support services to prevent the need for children to enter state care, services to protect children from ill treatment and neglect and state care facilities to provide homes for children who could not be looked after by their own families. The apparatus for delivering protective services to children and families was now firmly in state control and whilst voluntary providers such as Barnardos and the NSPCC continued to provide a significant level of services, the state system of statutory bodies (now known as local authorities) employed social workers to deliver the majority of services to children and families. This was a time of considerable optimism in society as the economic austerity characteristic of the period immediately following WWII was replaced by economic growth in the 1950s and 1960s. This optimism extended to the philosophy underpinning social work with children and families, wherein families, given the right support, were seen as capable of change.

Such optimism, however, was to prove short-lived. In the United States, the publication by Henry Kempe and his colleagues of their seminal paper on *The Battered-Child Syndrome* (Kempe *et al.,* 1962) led down the foundations for the development of a much different way of thinking about the purposes of social work with families and children. Building on analyses of cases of children referred to hospital and utilising the new diagnostic possibilities provided by radiology, Kempe argued that some injuries to children were non accidental, caused indeed by their parents. Importantly he located the causes of child abuse within the psychopathology of some parents. During the following decade this work was to have great influence in the UK. The resulting shift in philosophy to a position where parents might be viewed as potentially dangerous to their children was accelerated as a result of public inquiries into the deaths of children at the hands of their parents or care givers. Such inquires are conducted when there has been a death of a child in these circumstances and there are matters of public interest involved; usually when there have been interventions by the state prior to the death. Of particular influence was the inquiry into the death of Maria Colwell aged 7, a child who had been in state care for five years prior to a return to her family home (against her wishes), and who was subsequently killed by her stepfather, 13 months later. The inquiry led to the establishment of the current child protection system within the United Kingdom (Parton, 1991). At that time much of the professional identity of child care social work became consolidated around child protection functions and it became difficult for social workers to develop supportive partnerships with families, given the atmosphere which encouraged them to view such families with suspicion.

1.1.3 The development of the child protection system

Whilst, following the work of Kempe, much of the focus in the 1970s was concentrated upon the physical abuse of children and how to prevent injury or death occurring, during the 1980s the focus was to shift to the issue of child sexual abuse. There are a number of reasons for this; Corby (2000) identifies the accounts of adult female survivors of sexual abuse and the work of pioneer family therapists such as Giaretto *et al*. (1978) as being of particular importance. As with physical abuse the pattern in development of understanding the phenomenon of child sexual abuse was that it came to be regarded as more prevalent than previously thought, with most perpetrators being known to the child (Macfarlane and Waterman, 1986). Unlike physical abuse however, where theories of psychological causation were challenged by structural understandings wherein deprivation and poverty came to be considered as influential factors in creating the conditions within which physical abuse might occur, explanations for sexual abuse were located in theories of psychopathology and family dysfunction.

Since the 1970s the issue of how best to protect children has become a major public issue in the UK as the public have become more aware of the nature of child abuse, including its prevalence (much greater than thought possible prior to this time) and impact upon children (both profound and long lasting). This period saw the growth of social work in the UK, both numerically and in terms of prestige, as it became the lead profession in tackling the issue of child abuse. However, this exposed social workers to criticisms with regard to their ability to recognise child abuse and intervene effectively to protect children. For example the judge at the trial of Morris Beckford into death of Jasmine Beckford (another child who had been in state care for six months and who was returned home and subsequently killed by her stepfather) described the attitude of the social worker in the case as being 'naive beyond belief' (Brent, 1985). As a response to such criticisms social workers began to prioritise in their practice the identification of those parents who had potential to abuse their children. 'It is unsurprising then, that the numbers of involuntary clients, as measured by families having their children taken into the care of the state, increased greatly through the 1970s and early 1980s, peaking at over 100,000 children in state care in 1982, with the use of statutory orders increasingly preferred over voluntary arrangements (Parton, 1985)' (Spratt, 2007, p 14).

Whilst the provision of state care was seen as a way of providing safety for children experiencing abuse in their own homes, doubts began to be raised in relation to the ability of the state to secure good outcomes for children; in effect the ability for the state to act as a 'good parent'. In what may be regarded as symbolic of how such issues are dealt with in the UK, such doubts were created by a number of media scandals and subsequent public inquiries which revealed that residential care itself could pose considerable dangers for children. The first such scandal concerned the Kincora Boys home in Belfast, Northern Ireland, where it was found that residents of the home had been systematically sexually abused by staff over a considerable number of years. The resulting public inquiry was to be followed by others which detailed the physical, sexual and emotional abuse of children whilst in state care in England, Scotland and Wales (Utting, 1991). As a result, social workers developed a tendency to view state care as 'last resort' and delayed the admission into care of some children whose circumstances required it. The state also moved to

ensure that children in state care might be made safe by introducing a comprehensive system of vetting and barring (checking that staff had not committed any offences and preventing those who had from working with children). Such rules now apply to anyone working with children in the UK. There was also a shift in state care placement provision away from residential care to foster family care and a move to balance the immediate issue of keeping a child safe with the more complex task of securing good outcomes for the child. Some of these changes reflected (the then) new concern, that changes in the systems for protection and care of children should be research informed as a counterbalance to the more familiar drivers for change, what Ayre has described as the unholy trinity of public, media and political pressures to 'do something to stop child abuse' (2001).

The great majority of families, however, experiencing state social work, did not have their children taken into the care of the state. During the 1980s the child protection system, introduced in the wake of the death of Maria Colwell, continued to be refined. The current system is described in detail in the section dealing with 'Legal and Policy Frameworks'. Suffice to say here that the system was comprised of Local Authority based Area Child Protection Committees who implemented child protection procedures (local versions based on national guidelines) which involved investigation of allegations of child abuse which, if validated, resulted in multi disciplinary case conferences to consider the risks to the child. One of the options for the case conference was to place the child's name on a database (accessible by other professionals) known as the 'Child Protection Register'. This is not to say that those families experiencing problems raising their children and who required support -from the state to do so were not offered services by the state, in fact such families did (and still do) make up the large majority of those referred to social workers. It was rather that during this period social work directed at meeting the supportive needs of children and families diminished in scope. As Corby observes 'the form and style of this intervention was, from the parents' viewpoint, punitive and severe. Parents suspected of abusing their children were at first treated with great suspicion' (2000, p 39). Even those families receiving supportive interventions remained suspicious that state social workers would perceive their circumstances or actions as potentially indicative of child abuse and remove their children into state care as a result (Spratt and Callan, 2004). A corrective to these punitive tendencies in practice was provided by the publication of the *Cleveland Inquiry Report* (Butler-Sloss, 1988) which, it has been argued, marked the zenith of compulsory state interference in family life (Myers, 1994). This report resulted in widespread public disquiet with regard to the actions of police, social workers and doctors who were involved in removing 121 children, for reasons of suspected sexual abuse, from their families over a six month period in the County of Cleveland. Social workers were now criticised for being overzealous in their attempts to diagnose abuse and 'rescue' children from their families. As a result social workers felt they were in an impossible situation, criticised for not intervening in families where abuse was later found to have occurred, often with tragic results, and criticised for responding too punitively in families where abuse was suspected but later found not to have occurred. Their dilemma is illustrated below.

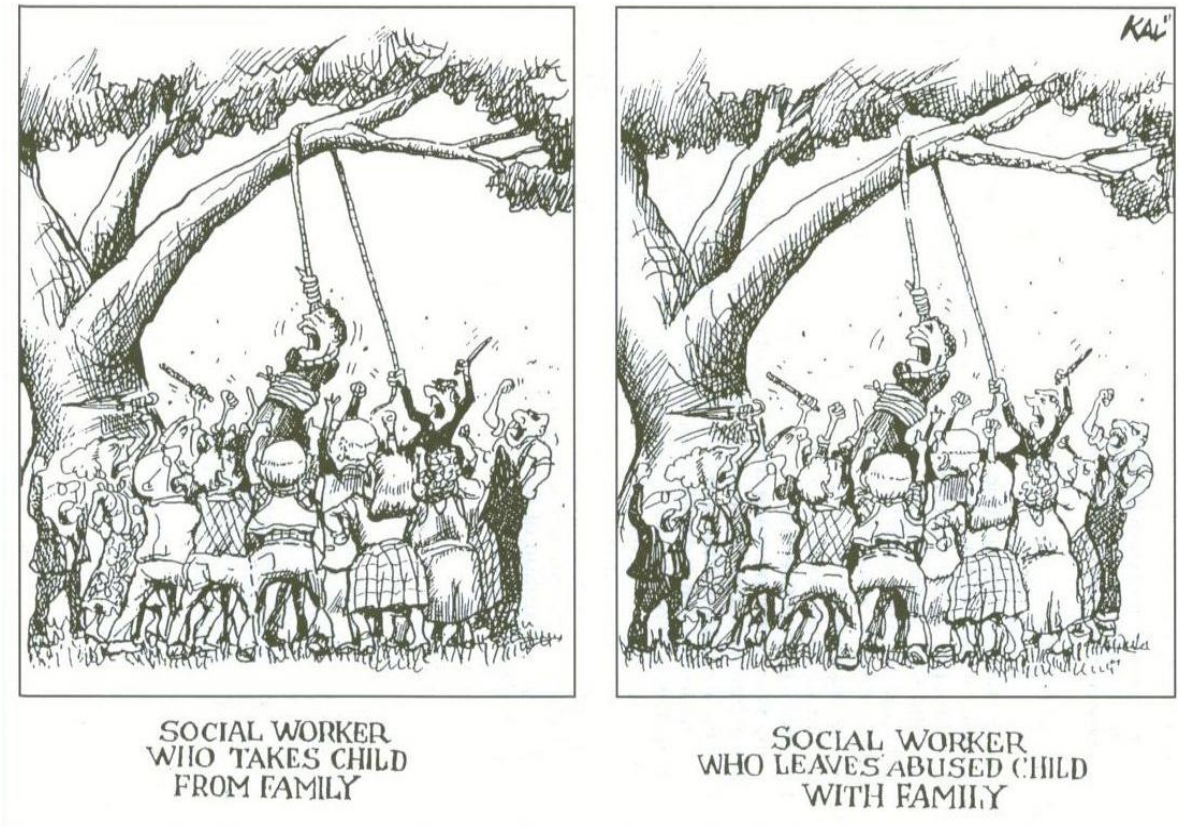


Figure 25: Damned if you do and damned if you don't! (source unknown)

1.2 An emerging consensus on child protection

As a result of such dilemmas a public, political and professional consensus emerged that while some children should be protected from abusive parents the state should also provide non stigmatising support for those families who required help. Coming 100 years after the 1889 Prevention of Cruelty to Children Act, the 1989 Children Act sought to strike new balances in the relationship between the state and the family (Parton, 1991). The parts of the Act dealing with both child protection and family support are described in the 'Legislation for Child Protection' section in greater detail, but it is important to note here that the central principle of the legislation is that there should be a new contract or 'partnership' between the state and the family. To achieve the new balance the threshold for state intervention in family life was raised to that of 'suspected or actual significant harm' (from the previous 'in need of care, protection or control'), alongside new duties directing provision of support to families by local authorities. It was anticipated that most responses to family situations by social workers would be of the later type. 'In fact this did not occur; at least to the degree it had been anticipated. The overview of government commissioned research, *Child Protection: Messages from Research* (Department of Health, 1995) portrayed a reactive social work system still preoccupied with the investigation of possible child abuse, with consequently little attention paid to the wider needs of children and families and restricted development of family support services' (Spratt, 2008,

p 14). In a bid to stimulate the further development of family support services to children and families in line with the legislative intent, the government, through its Social Services Inspectorate, stimulated a 'refocusing debate'. 'Such refocusing or rebalancing requires local authorities and their social workers to shift attention from procedurally narrow investigations under the child protection system to broader perspectives that embrace the priorities and sense of enquiry associated with family support' (Hearn *et al*., 2004, p 35).

The way to achieve such changes was initially seen as the introduction of modern management techniques alongside the adoption of new work tools for social workers. An example of the former was the introduction of 'performance measures designed to track the response of local authorities against prescribed targets. For example, the reduction of numbers of children on the 'at risk' register; the use of the Social Services Inspectorate to reinforce good practice, often through public dissemination of exemplars of good practice such as local authorities who met or exceeded performance targets; and the award of stars to denote local authority performance standards' (Spratt, 2008, p 16). An example of the later was the *New Assessment Framework* (Department of Health, Department for Education and Employment, Home Office, 2000), introduced to help social workers balance their previous concentration on child protection risks with a new emphasis on the assessment of family needs and how these might be addressed. Much of the underpinning philosophy of the Framework was sited within ecological theories which located the risks posed to children across a range of systems (from family to society), challenging the ideas of pathological parenting promoted by Kempe as an explanation for child abuse, which had so influenced the development of the child protection system. As Léveillé and Chamberland observe, the 'careful and systematic assessment of the needs levels of children and their families referred to social services is at the heart of this initiative for refocusing children's services' (2010, p 931). The government's response to these findings was to 'ensure that referral and assessment processes discriminate effectively between different types and levels of need and produce a timely service response' (Department of Health, 1999, p 20). The Framework for the Assessment for Children in Need and their Families was created in response to this demand. It consists of a framework that aims to understand the complex situations in which children in need of services evolve within their own families' (Léveillé and Chamberland, 2010, p 931). Whilst assessments conducted under past guidance had been concerned to locate risks to children primarily in their caregivers, the philosophy underpinning the Framework were located in ecological approaches 'based on the premise that the development and behaviour of individuals can be fully understood only in the context of environments in which they live' (Horwath, 2001, p 54). These included the child's developmental needs, parenting capacity and family and environmental factors, with sub categories indicating areas for particular attention.

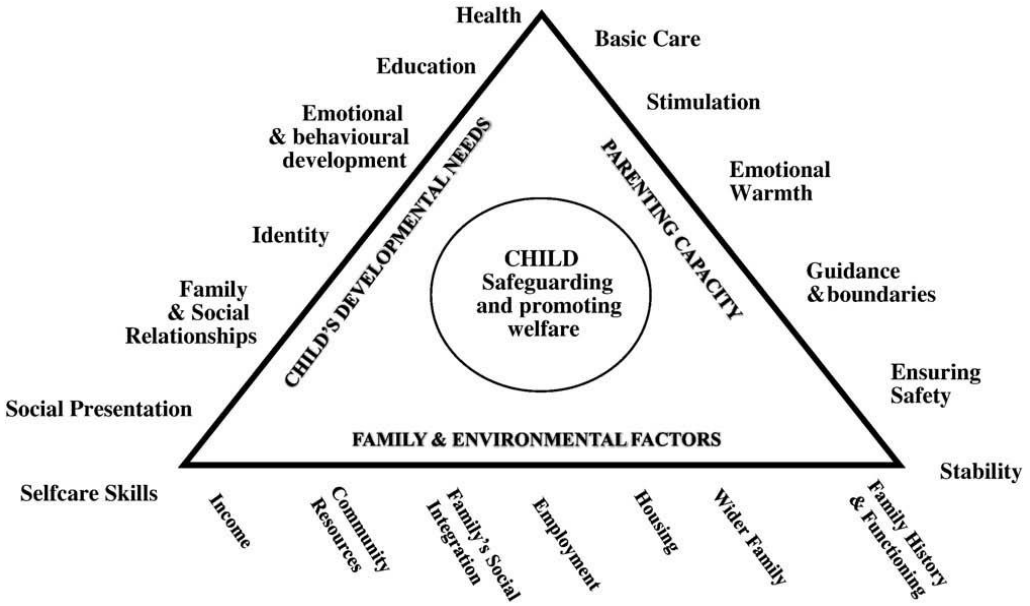


Figure 26: Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (Department of Health, Department for Education and Employment, Home Office, 2000)

1.3 Difficulties in changing the child protection system: the influence of public inquiries

Did introduction of modern management techniques alongside the adoption of new work tools for social workers achieve the goals of the refocusing debate? Research by the author and colleague into the effects of the refocusing initiative have demonstrated that whilst overall rates of investigative child protection responses by social workers diminished, with an associated increase in family support responses, this did not necessarily lead to the development of a greater partnership with parents wherein service provision to meet needs became the normative response (Spratt, 2001; Spratt and Callan, 2004). Whilst the intention to move away from a narrow focus on child protection towards a broader response, recognising family problems and their needs for support, was generally welcomed by local authorities and social workers, it nevertheless remained difficult to move away from 'risk averse' practices. As the author and colleague have observed, 'it is politically and ethically unacceptable to route cases that appear to indicate lower risk through child protection processes; such lower risk cases are routed through child welfare processes; social workers must continue to manage risks inherent in child welfare cases; social workers achieve this by developing risk filtration practices; risk filtration practices inhibit the development of wider services to child welfare cases' (Hayes and Spratt, 2009, p 1593). Essentially such practices involve engaging with the family, establishing that there are indeed very low or no child protection risks, but then failing to more fully assess any needs the family might have as a basis for delivering services to them. In fact, very few families in this study received services.

To understand why social workers are reluctant to change their practices, even when mandated to do so by legislation and government policy, we need to reflect on the culture of blame that exists in the UK in relation to child protection issues. Social workers are very wary of being criticised in public if a child they are working with is abused or killed and this may cause them to focus on child protection issues rather than broader family support needs in their practice. Much of this fear has been created by public inquiries, where social workers have been blamed for not acting to protect children. Perhaps unlike other nations, the role of public inquiries into child deaths has also been pivotal in the continuing development of child protection policy and practice in the UK. Whilst the deaths of Maria Colwell and Jasmine Beckford were respectively, to provide stimulus for the creation of the child protection system in the UK, and then cause that system to become risk averse and interventionist in nature; the deaths of two children in recent years, Victoria Climbié and Peter Connolly, have resulted in public inquiries leading to wide ranging reviews of the child protection system.

Victoria Climbié

Victoria Climbié, a West African child, was murdered in 2000 in London by her great aunt and her partner with whom she was living at the time. Victoria had come into contact with a range of professionals, including social workers, who failed to interpret a number of signs, which indicated she required immediate protective intervention. At her post mortem, the pathologist noted 128 separate injuries on her body as a result of having been beaten. The political response was to commission Lord Lamming to examine the system for protecting children. Laming concluded that the system, underpinned by the legislative framework, was basically sound but that there needed be better structures to permit good communication between agencies and that these needed a basis in law; echoing a theme of previous inquires into child deaths which emphasised that professionals needed to work together to have a full understanding of what was happening in a child's life (Laming, 2003).

1.4 From protection to safeguarding: 'Every child matters'

We have witnessed changes in the language used to describe the difficulties children face in life, the early notion of 'child abuse' (in common with the more familiar term internationally – 'child maltreatment') focused on what is done to the child and the term 'child protection' focused on what can be done to protect children from abuse. The new term, emphasised in the government's response to the Laming Report, was 'safeguarding' The concept of safeguarding was derived from the 1989 Children Act which stated that local authorities had a duty 'to safeguard and promote the welfare of children in their area who are in need' (Section 17(1)). Whilst the 'refocusing debate' of the 1990s (referred to above) had concentrated on encouraging social workers to develop more supportive interventions for children in need in preference to investigative child protection responses, the shift to safeguarding envisaged state and voluntary services (including social workers, but also applying to all professionals involved in work with children) being of-

fered to a much broader range of children whose circumstances indicated that if services were not provided they would go on to suffer a range of poor outcomes. Such ideas were underpinned by the importance of prevention and early intervention.

The Green Paper, *Every Child Matters*, was published by the Government in 2003 (Chief Secretary to the Treasury). Whilst in part it was a response to the recommendations set out in Lord Laming's Report into the circumstances surrounding the death of Victoria Climbié, it also represented an attempt to connect an understanding of individual tragedies with the experiences of a much broader group of children, making it clear that child protection could not be separated from policies to improve children's lives as a whole. Parton has observed; 'the priority is not only that children are protected from significant harm but that the welfare of as many children as possible is safeguarded and promoted' (Parton, 2006, p 169). The concern was that there should be improved, measurable outcomes across a range of indicators, children's health, safety, enjoyment and achievement, ability to contribute to society and social and economic well-being. Parton has observed of the policy context, '[an] emphasis in early intervention, family support and a focus on vulnerable children was being developed. Concerns about children not fulfilling their potential and becoming social problems in the future were the driving force for change as much as children being at risk of parental abuse' (2006, p 166).

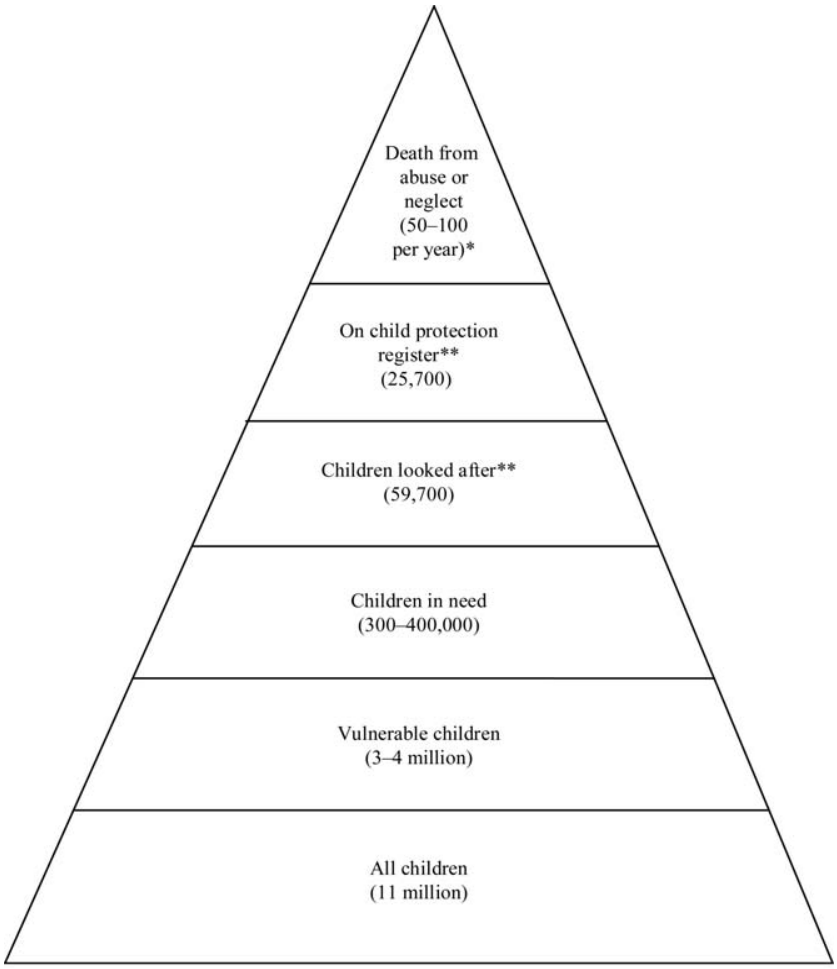
Whilst the *Every Child Matters* policies were closely aligned to the then Labour Governments intentions to tackle social exclusion in the UK, we may also identify three key underlying influences on policy development at that time which helped guard against a reactive policy response to the death of Victoria Climbié which might have resulted in a turning away from helping a broader group of children and concentrated resources on those who might be most likely to suffer abuse or death at the hands of their caregivers. First; a concern by government to invest in children as human capital has increasingly replaced investment in traditional industries, as western economies locate their future economic security in the knowledge economy requiring highly trained and mobile workers. Second; the influence of economists such as James Heckman who has calculated that universal provision of pre-school learning-enhancement programmes in the USA would generate cumulative benefits to society of over $400 billion (Heckman and Masterov, 2004). For those families in the UK presenting risk factors indicative of poor future outcomes, there is a strong economic case for early and high-cost investment to prevent the occurrence of predictable poor social and economic outcomes in the future. Third; the scientific claims that we can identify those families with multiple problems who are most likely to become high cost in the future, through reduced tax contribution due to unemployment and increased costs in terms of health and social support. For example, using findings from the UK Birth Cohort Study, Feinstein and Sabates found that: 'For higher levels of adult deprivation ...the probabilities of experiencing 10 or more of the 32 [negative] outcomes are 1% for the low risk group, 12% on average and 51% of the high risk group [the 5% most at risk]. This highlights the very strong relationship between high childhood risk and multiple adult deprivation' (2006, p ii). Such findings have caused policy makers in the UK to make it a priority to identify high risk groups and target these for

early interventions designed to prevent predicted poor outcomes, the motivations being to prevent human misery and reduce economic costs.

1.5 The 2004 Children Act

The question for local authorities and social workers posed by *Every Child Matters* was, could the core business of investigation of families where there had been accusations of child abuse be complemented by actions to help a broader range of children who could be identified as living with the type of risk factors (referred to above and mentioned in more detail in the Section dealing with Policies for Child Protection) which indicated they might either (a minority) suffer child abuse later in childhood or (a majority) experience a range of poor outcomes in later childhood and in adult life? To help create a positive answer to this question the initial focus on achieving the aims of the *Every Child Matters* policies was to create a statutory framework to better facilitate interagency working in meeting the twin objectives of improving the range of services to promote the welfare of as many children as possible, whilst ensuring a proper focus on safeguarding the most vulnerable of children; the result was the 2004 Children Act.

Key to achieving such objectives was the establishment of Local Safeguarding Boards in each Local Authority area, to provide an institutional structure to ensure the welfare of children. The core objectives, set out in *Working Together to Safeguard Children* (the interagency guidance issued by the government for professionals working to protect children), are as follows: 'to co-ordinate what is done by each person or body represented on the Board for the purposes of safeguarding and promoting the welfare of children in the area of the authority; and to ensure the effectiveness of what is done by each such person or body for that purpose. Safeguarding and promoting the welfare of children is defined ...as: protecting children from maltreatment; preventing impairment of children's health or development; ensuring that children are growing up in circumstances consistent with the provision of safe and effective care; and undertaking that role so as to enable those children to have optimum life chances and enter adulthood successfully' (Department for Children, Schools and Families, 2010, p 87). The Board members include representatives from the local authority, national health service, and a range of national voluntary sector providers (e.g. the NSPCC), together with local providers of services who should include 'faith groups, children's centres, GPs, independent healthcare organisations, and voluntary and community sector organisations including bodies providing specialist care to children with severe disabilities and complex health needs' (2010, p 105). The objectives, as illustrated below, were to reach a much wider number of children, ranging from those children considered vulnerable in some way, to children in need and to those children requiring state care or at extreme risk.



* These children may or may not be on the child protection register, nor looked after, nor vulnerable.

** These children are included in the children in need figure, and not all children on the child protection register are children looked after.

Figure 27: Every Child Matters (Department for Education and Skills, 2004)

1.5.1 The service delivery continuum

As will be evident from the illustration above, this shift in policy direction had the potential to greatly increase the number of children requiring help from local authorities. So whilst local authorities were (2004 statistics) responsible for some 25,700 children whose names were on the child protection register, looked after some 59, 700 children in the care of the state and provided services to between 300,000 - 400,000 children in need, it was estimated that there were 4 million vulnerable children (requiring extra help) in the total population of 11 million children in England. It is obvious that local authority social workers alone could not meet the needs of such numbers of children. Rather, it was envisaged that services to children should be delivered along a continuum from universal services to specialist services by a range of professionals, with services targeted at the specified level of need. And, reflecting the composition of local safeguarding boards, it was envisaged that all should be involved (including the voluntary sector) in delivering such services to children. The following figure illustrates these concepts.

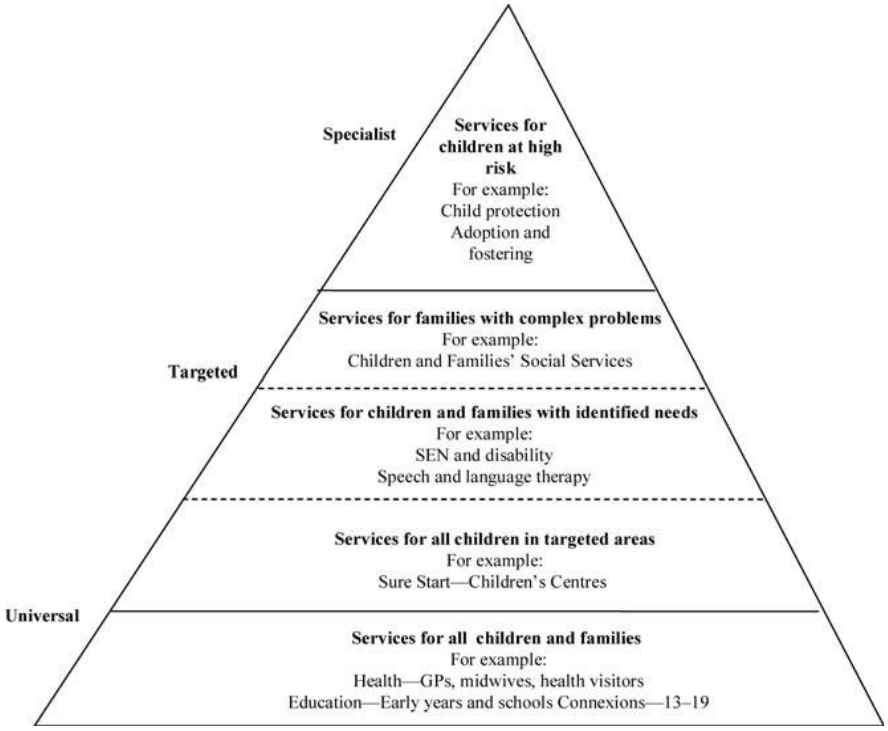


Figure 28: From Universal to Specialist Services (Department for Education and Skills, 2004)

1.5.2 The Common Assessment Framework

To help in the process of encouraging the view that the protection of children should not be confined to social workers but be a concern of all professionals working with children, the government introduced a *Common Assessment Framework* (Department for Children, Schools and Families, 2006). This was primarily designed to help a wide range of professionals identify vulnerable children who had additional needs at an early stage. This might be, for example, a teacher or a health visitor or a nursery worker. At this point of recognition an assessment would take place which might indicate that the needs could be addressed by a single professional or require more integrated support involving a number of professionals, one of whom would be appointed the *lead professional*. If the assessment indicated the presence of more complex needs requiring more specialist services then a referral could be made to local authority social workers who would implement a more in depth assessment along the lines indicated by the Framework for the Assessment for Children in Need and their Families referred to above. These processes, often referred to as the 'windscreen model', are illustrated below.

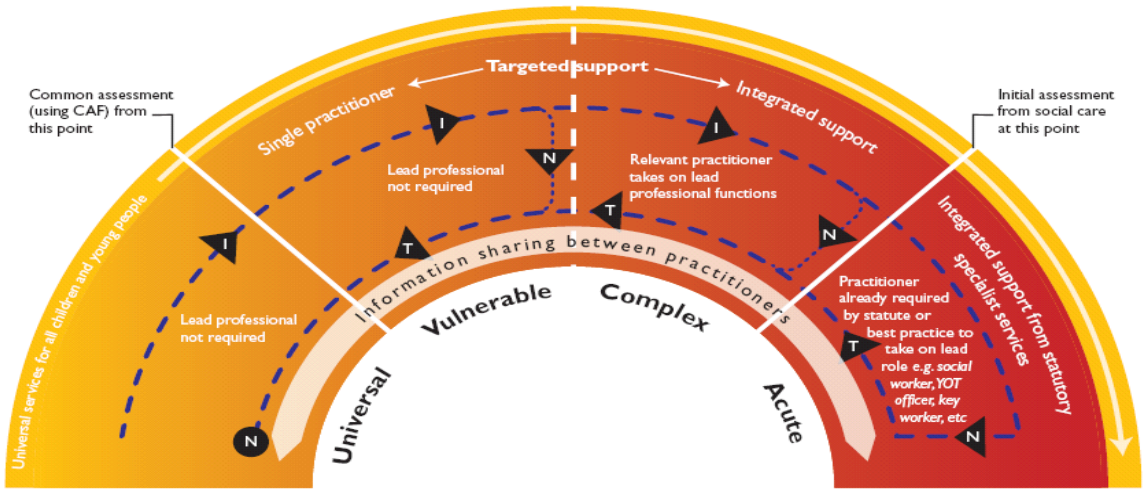


Figure 29: The Common Assessment Framework 'Windscreen Model' (DfCSF. 2006)

1.6 Recent developments in protecting children in the United Kingdom

We may trace two significant trends in child protection in the United Kingdom since the introduction of the 2004 Children Act. These are the further strengthening of the services delivered by state social workers to children at most risk of immediate harm, whilst taking forward policies based on the concepts of prevention and early intervention as informed by assessments identifying risk factors. The strengthening of services for those children most at risk was, as we have now come to expect, as a consequence of the death of a child.

Peter Connolly

Peter Connolly, a seventeen month old boy, died at the hands of his mother, step father and another man in London in 2007. 'During the trial, the court heard that Baby Peter was used as a 'punch bag' and that his mother had deceived and manipulated professionals with lies and on one occasion had smeared him with chocolate to hide his bruises. There had been over sixty contacts with the family from a variety of health and social care professionals' (Parton, 2010, p 12). Social workers were heavily criticised by a media who once again questioned their abilities to protect children when confronted with manipulative parents. As had been the case, following the death of Victoria Climbié in 2000, Lord Laming was once again commissioned by the government to report on the child protection system. His report was entitled *The Protection of Children in England* (Laming, 2009). Following this report, and also taking into account the report of the government commissioned Social Work Task Force (2009), a Social Work Reform Board was set up to overview the strengthening of social work as a profession, including the setting of new profes-

sional standards for social work education with a drive to recruit the most able students. Since the election of the new Coalition Government in the UK in 2010, Professor Eileen Munro has been commissioned to review frontline child protection services. This recently published review contains recommendations for both how services are organised and how social work is practiced (Munro, 2011). The effect of the death of Peter Connolly, therefore, was to once again put children at immediate risk at centre stage and reinforce the role or social workers as the lead professionals in ensuring their protection.

1.6.1 Prevention and early intervention

In some ways the repositioning of social work in the wake of the death of Peter Connolly was to confirm the apprehensions of some commentators. 'The changing identity of social work in policy towards a primary association with intervention focused on social and public protection brings material consequences. Child and family social work runs the risk of becoming a residual service, synonymous with child protection, where there is a need for investigation and compulsion... There is a risk that prevention, so far as child and family social work is concerned, may come to be associated with a narrow interpretation, namely prevention of significant harm or admission to public care' (McGhee and Waterhouse, 2010, p 12). Such comments may, however, be reflective of a fear of a profession being over identified with children at most risk in our society, where wider policies aspire to meet the needs of families at earlier points, before problems escalate. It could be argued that state social workers are better positioned at the apex of the continuums of needs and of services noted above with other professionals and service providers concentrating their attentions on earlier parts of the continuums. The data presented in relation to those children designated as children in need, children on child protection registers and children in state care (later in this report) certainly point to a concentration on the part of state social workers on those children at greatest risk and with most complex needs. And, counterbalancing the public perception that social workers do not properly protect children, (based largely on the findings of Public Inquiries), the evidence suggests that social workers have been effective in protecting those children most at risk. Part of the difficulty for social workers in becoming more involved in the delivery of preventative services directed towards a wider range of children in need has been a tendency for other professionals to refer families to social workers at increasingly lower thresholds of concern. This has greatly inflated the numbers of children social workers have had to respond to, whilst there has not been a proportionate increase in resources. It may be that burdening state social workers with the more supportive responsibilities, (as outlined in the 1989 Children Act and reinforced by the 2004 Children Act), is not the best way to proceed and that these responsibilities would be better undertaken by others. Any such changes, however, would require a massive and costly expansion of the voluntary service sector in the UK.

1.6.2 Bureaucratisation and professionalization

There are two final developments in child protection social work in the UK which are worthy of note. The legislation, policies and procedures governing the present child protection system (described below) has greatly increased the bureaucracy involved in social work practice. As previously referred to, one of the first actions of the new Coalition Government in the UK on coming to power in 2010 was to commission a review of child protection in England. The report has recently been published, (Munro, 2011), with the author observing in an Interim Report that; 'The main criticism [of procedures] is that they have become too extensive and are so dominating practice that space to exercise professional expertise is being severely reduced' (Munro, 2010, p 61). Munro further points out that, 'it seems that rules and guidance have been issued because of a lack of confidence in workforce competence. This is potentially damaging for two reasons. First, too great a reliance on rules creates the illusion of certainty in a sector where uncertainty prevails. Secondly, it leads to an overdependence on process which diminishes professional judgement and creates a mindset which seeks pre-formulated solutions to complex and uncertain situations' (2010, p 63). Whilst part of the solution may be to make such rules and procedures less prescriptive and decrease the amount of bureaucracy there has also been an ongoing drive within the UK to strengthen the social work profession. Prior to the new millennium it had been possible to qualify as a social worker at diploma level; qualification is now at degree level with indication that 'improvement in child protection practice [is] crucially dependent on the rejuvenation of a well trained, respected social work profession' (Parton, 2010, p 14). It will be interesting to see if the profession remains wedded to the more high risk end of the child protection with its complex bureaucracy or adapts to meet the needs of a wider range of children whose present circumstances indicate future risks and so require early prevention services.

1.6.3 The role of the third sector

In reflecting upon the history of child protection in the UK it is evident that the part played by voluntary providers of services has changed considerably. Whilst the early history of child protection featured lead roles for charitable and church based providers of services, since the advent of the welfare state their roles have changed, still being providers of services but in ways that are usually locality based and supportive of state services. In the UK this has become known as the 'third sector'. 'The Government defines the third sector as non-governmental organisations that are value-driven and which principally reinvest their surpluses to further social, environmental or cultural objectives....It includes voluntary and community organisations, charities, social enterprises, co-operatives and mutual's' (Department for Children Schools and Families, 2007, p 4). It is recognised that state services cannot meet all needs, so the resources provided by the third sector are regarded as important in a number of ways:

1. They are often in a position to develop services to respond more quickly in response to local needs than is the case with the larger and more complex state services.

2. The services provided may be regarded as less stigmatising than state services by those who use them (because they are generally considered less directly associated with the statutory child protection services).

3. They may involve local communities in the running of services, being less remote and more accountable than are the more bureaucratic state led services.

The major funding for the third sector is derived from government, but some organisations within this sector, particularly the larger ones, such as the NSPCC and Barnardos, raise considerable revenues from individual donors as well as from large foundations and businesses. In the UK in 2010 the government provided funding of some £240 million to third sector organisations to support the *Every Child Matters* policy goals referred to above. Such support is delivered through a process of service commissioning. This may happen in a variety of ways; for example, a Local Safeguarding Board may identify the need for particular service in an area. For example, it may have been observed that there are a large number of cases of domestic violence in the area but there are no services to help men overcome their tendency to violence against women. The local authority, as members of the Board, could decide to commission a national organisation who operated in the area (for example, Barnardo's), or a smaller locally based organisation, to provide a service for such men. This arrangement is usually referred to as 'a service level agreement', wherein a contract is created stipulating that an agreed programme is delieverd to an agreed number of men over a certain timescale at a particular cost. Such arrangements are then evaluated by the commissioning local authority to ensure that they are both effective in meeting the aims and represent value for money. By way of illustration, Barnardo's in Northern Ireland currently provide a range of services (at the targeted and specialised levels identified in Figure 28) commissioned by local authorities under contract arrangements; these include, a Child Bereavement Service, a Domestic Violence Outreach Scheme, Family Group Conferencing (facilitating families to provide solutions to their own problems), a residential unit called Parents and Children Together, where high risk single parents and their children can be assessed and a scheme to help young people leaving state care (barnardos.org.uk). It is important, however, to note that whilst the state relies heavily on such organisations to provide these types of services, the services are located in particular localities and therefore are not accessible by all citizens within Northern Ireland. Essentially the state remains responsible for the provision of services to all citizens, in the majority of cases this is achieved by a comprehensive network of social workers employed by local authorities, with the third sector used to fill gaps in service provision and respond to new needs where they become apparent in communities.

1.7 The Relationships between the United Kingdom government and national governments in Wales, Scotland and Northern Ireland

We now turn to the political and legislative structures in the UK. The United Kingdom comprises four nations, England, Wales, Scotland and Northern Ireland. Traditionally power has been centralised in the UK parliament at Westminster in London. Whilst all countries continue to have elected representatives at Westminster, following referendums in Wales and Scotland in 1997 and in Northern Ireland in 1998, national parliaments (referred to as assemblies in Wales and Northern Ireland) were created and a range of powers were transferred to them. This has become known as the 'devolution of power'. Whilst central government in Westminster remains responsible for national security, social security, foreign policy, economic policy (including taxation) and trade, the range of powers devolved to national governments is extensive. These include, health, education, housing, home affairs (including some aspects of criminal and civil law), the environment and social work. Responsibilities for discharging these powers are further devolved to a range of local authorities who organise and deliver services to the public.

Child protection, whilst being a devolved responsibility at national government level in terms of laws, policy and control of local authorities, also remains an issue at the heart of central government in Westminster, where concern for children in England, reflects public concern that the welfare of children remains an important priority. As we have seen, the issue of child protection has, in modern times, been a central concern of government, leading to public debate on the issues. Consequently the system for protecting children in the United Kingdom has come under intense public, media and political scrutiny in ways perhaps not familiar to other European nations. In effect this has meant that nations within the UK are wary of developing policies out of line with mainstream thinking. So whilst policies are not identical, they nevertheless reflect 'cross-cutting concerns across the jurisdictions' (McGhee and Waterhouse, 2010, p 3). This is reflected in legislation, policies and procedures.

1.7.1 Legislation for child protection

At the level of legislation, the Children (Northern Ireland) Order 1995 is a close copy of the 1989 Children Act in England and Wales. Scotland has a different legal system, in existence since 1885, with the Children (Scotland) Act 1995 being the most up to date child protection legislation. Unlike the rest of the United Kingdom, where there are strict legal divisions between legislation concerned with dealing with children who commit offences and those who are in need of care and protection, these issues are dealt with within the same legal system in Scotland. As a result, however, of growing concern with regard to child protection issues, the Children's Hearing System (courts), whilst 'originally dominated by referrals on offence grounds is now primarily concerned with referrals on care and protection grounds' (McGhee and Waterhouse, 2010, p 6).

The central purposes of the 1989 Children Act were to provide a basis for partnership between the state and the family by providing a number of checks and balances within the legislation to promote the rights of

parents to bring up their children and the rights of children to be brought up in their own home, whilst ensuring those children requiring protection were safeguarded. Intentions to support families are reflected in statutes directing local authorities to provide a range of services to such families and are balanced by statutes giving powers to local authorities to intervene in family life in order to protect the children when situations become so severe or chronic as to pose considerable risks to children should they remain in the family home. Other parts of the legislation deal with Looked after Children (children in state care) emphasising, in so far as it is possible to do so, that such children are brought up in a partnership between the state and their natural parents, with the responsibilities shared, not replaced. It is important to note that these three parts of the legislation overlap in practice, for example, children who are abused meet the criteria for being children in need and such children may become looked after children. The articles of the legislation dealing with these three areas are described below.

1.8 Family support

The first two articles of the 1989 Children Act are of particular importance for clarifying the legislative intent in relation to family support. Article 18 sets out 'the general duty of every authority': (a) To safeguard and promote the welfare of children within its area who are in need; and (b) So far as is consistent with that duty to promote the upbringing of such children by their families; by providing a range and level of personal social services appropriate to those children's needs.

In Article 17 three criteria are established for determining which children are deemed to be 'in need'. A child is defined as "in need" if-

'(a) He is unlikely to achieve or maintain, or to have the opportunity of achieving or maintaining, a reasonable standard of health or development without the provision for him of services;

(b) His health or development is likely to be significantly impaired, or further impaired, without the provision for him of such services; or

(c) He is disabled.'

1.9 Child protection

Section 47(1) of the 1989 Children Act gives Local Authorities the responsibility for investigating suspected child abuse on the basis of 'significant harm': 'Where a local authority – have reasonable cause to suspect that a child who lives, or is found in their area is suffering, or is likely to suffer, significant harm, the authority shall make, or cause to be made, such enquiries as they consider necessary to enable them to decide whether they should take any action to safeguard or promote the child's welfare'. If such enquiries confirm that a child is suffering or likely to suffer significant harm, then if is deemed necessary to protect

the child, the social worker may apply to the court for an Emergency Protection Order which permits the removal of the child into the care of the state for a period of up to eight days. After this time a further application must be made to the court for an interim Care Order if it is thought unsafe to return the child home and/or further time is required for assessment. If interim Orders are granted the Local Authority must decide, when all assessments are complete, whether or not to apply for a full Care Order. If the Care Order is granted by the court, the state shares parental responsibility with the natural parents until the child is 18 or the Order is revoked. In effect this usually means that they continue to reside in state care until such times.

1.9.1 Looked after children

The Children Act 1989 provides two routes through which children may become looked after. The first is through the granting of a Care Order (Section 31) which brings the child into state care on a compulsory basis. The court may only make a Care Order if satisfied that the child is suffering, or is likely to suffer, significant harm attributable to the care given, or to the child being beyond parental control. The second is via the provision of voluntary accommodation, which comes into effect with respect to any situation (with the exception of the child being at risk of suffering significant harm at the hands of their parents) where a parent is unable to provide care for a child. The parent may remove their child from this voluntary arrangement at any time.

1.9.2 Children's rights

In common with other countries, the UK is a signatory (in 1991) of the United Nations Convention on the Rights of the Child (UNCRC), and reports to the UN Committee on the Rights of the Child on progress made on implementing the rights of children. Children's' Commissioners have been appointed in each UK nation to ensure compliance with the Convention. A number of the Conventions Articles direct governments to protect children from exploitation or abuse and to promote their development and welfare. Whilst the 1989 Children Act was introduced before the signing of the Convention it does in many ways reflect an intention to both hear the concerns of children and act to protect their rights. For example, children in court proceedings have the right to independent legal representation and social workers must consult with them and consider their views on any matters which might affect their lives across a wide range of circumstances. A Guardian Ad Litem service has also been introduced in UK nations to ensure that independent social workers scrutinise all applications made to Courts under the Children Act by local authorities to ensure that child's best interests are protected, making representation directly to the court with regard to these matters. At a broader level, however, the idea of children having rights has entered the public consciousness and it has become a priority for all organisations working with children to ensure that their policies and procedures are compliant with the principles of the Convention. In child protection work, this is most

often expressed by a concern that the wishes and feelings of children should be heard and influence decisions at all levels in the child protection process.

1.10 Policies for child protection

Common approaches across the four nations to the protection of children at the level of legislation are also evident at policy level. In Northern Ireland *Our Children and Young People—Our Pledge, 2006–2016* (Office of the First Minister and Deputy First Minister, 2009), in Scotland, *Getting it Right for Every Child* (Scottish Executive, 2005) and in Wales, *Children and Young People: Rights to Action in Wales* (Welsh Assembly Government, 2004) all, with some variation, reflect the broad themes contained in the English policy paper (reviewed in detail previously) *Every Child Matters* (Chief Secretary to the Treasury, 2003), of improved measurable outcomes across a range of indicators, children's health, safety, enjoyment and achievement, ability to contribute to society and social and economic well-being. Much of the development of policy in England has been described in detail in an earlier section of this report. It is important to note here that the policy documents across the four nations all reflect a growing preoccupation with preventative services and early intervention in line with the concern to reduce the social and economic costs referred to above; targeting children and families where risk factors indicate the likelihood that problems will develop to require interventionist specialist services in the future if preventative services are not offered in the present. They advocate a whole of government approach; all government departments concerned with children should work cooperatively to achieve the policy outcomes for children. They also promote inter-agency working between the state and third sector in pursuit of the same goals (Social Exclusion Task Force, 2008).

1.10.1 The role of the third sector in the development of legislation and policy

It is important to note that the work of the third sector has not been restricted to the direct provision of services; it has also had significant roles to play in relation to the development of legislation and policy. In line with an international growth in concern for children's rights, organisations such as the NSPCC have developed significant interests in promoting such rights through campaigning strategies. They list a number of significant achievements in this regard over the last ten years, including an increase in the penalties delivered by courts to those convicted of sexually abusing children, the introduction of more 'child friendly' arrangements for those children giving evidence in child abuse trials, lobbying the government to pledge £13 million to help support victims of child abuse and launching national campaigns to heighten public awareness of the signs and symptoms of child abuse to enable improved early reporting and effective interventions (nspcc.org.uk). Much of this work is achieved by the astute use of the media to highlight issues and the direct lobbying of political representatives to ensure that the policy and law makers take into account the views and wishes of third sector organizations, who often have considerable support from

the public, in making new laws and policies. They also have an important role in calling such law and policy makers to account, ensuring that policies are implemented and measuring their effects in practice. In this way they have a vital role in influencing policy formation and implementation and critiquing its effectiveness. State social workers and local authorities are less free to critique such policies as they are employed directly by the state.

1.11 Guidance and procedures for child protection

The guidance and procedures for child protection in the England is, *Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children* (Department for Children Schools and Families, 2010). The guides available in Wales (*Safeguarding Children: Working Together under the Children Act 2004,* Welsh Assembly Government, 2006) and Northern Ireland (*Co-operating to Safeguard Children,* Department of Health, Social Services and Public Safety, 2003) are very similar, with some variation in the Scottish guidance (*Protecting Children – a Shared Responsibility: Guidance on Inter-agency Co-operation,* Scottish Office, 1998) reflecting the differences in their legislation. The English guidance runs to a remarkable 393 pages in length and contains complex instructions for the procedures and protocols to be followed, including, roles and responsibilities of various professionals; arrangements for local safeguarding boards; training, development and supervision for interagency working; managing individual cases where there are concerns about a child's safety and welfare; child death review processes; serious case reviews; safeguarding and promoting the welfare of children who may be particularly vulnerable, and managing individuals who pose a risk of harm to children. It also provides the definitions of various forms of abuse which are of particular importance in deciding which children should receive an immediate response in line with the child protection requirements of the legislation. These are detailed in full below as they represent the official definitions upon which practice is based.

1.11.1 Neglect

The definition of neglect is the persistent failure to meet a child's basic physical and/or psychological needs, likely to result in the serious impairment of the child's health or development. Neglect may occur during pregnancy as a result of maternal substance abuse. Once a child is born, neglect may involve a parent or carer failing to: provide adequate food, clothing and shelter (including exclusion from home or abandonment); protect a child from physical and emotional harm or danger; ensure adequate supervision (including the use of inadequate care-givers); or ensure access to appropriate medical care or treatment. It may also include neglect of, or unresponsiveness to, a child's basic emotional needs' (2010, p 39).

1.11.2 Physical abuse

The definition of 'physical abuse may involve hitting, shaking, throwing, poisoning, burning or scalding, drowning, suffocating, or otherwise causing physical harm to a child. Physical harm may also be caused when a parent or carer fabricates the symptoms of, or deliberately induces, illness in a child' (2010, p 38).

1.11.3 Sexual abuse

Defining 'sexual abuse involves forcing or enticing a child or young person to take part in sexual activities, not necessarily involving a high level of violence, whether or not the child is aware of what is happening. The activities may involve physical contact, including assault by penetration (for example, rape or oral sex) or non-penetrative acts such as masturbation, kissing, rubbing and touching outside of clothing. They may also include non-contact activities, such as involving children in looking at, or in the production of, sexual images, watching sexual activities, encouraging children to behave in sexually inappropriate ways, or grooming a child in preparation for abuse (including via the internet). Sexual abuse is not solely perpetrated by adult males. Women can also commit acts of sexual abuse, as can other children' (2010, p 38).

1.11.4 Emotional abuse

'Emotional abuse is the persistent emotional maltreatment of a child such as to cause severe and persistent adverse effects on the child's emotional development. It may involve conveying to children that they are worthless or unloved, inadequate, or valued only insofar as they meet the needs of another person. It may include not giving the child opportunities to express their views, deliberately silencing them or 'making fun' of what they say or how they communicate. It may feature age or developmentally inappropriate expectations being imposed on children. These may include interactions that are beyond the child's developmental capability, as well as overprotection and limitation of exploration and learning, or preventing the child participating in normal social interaction. It may involve seeing or hearing the ill-treatment of another. It may involve serious bullying (including cyberbullying), causing children frequently to feel frightened or in danger, or the exploitation or corruption of children. Some level of emotional abuse is involved in all types of maltreatment of a child, though it may occur alone' (2010, p 38).

1.12 Risk factors

Whilst these definitions of abuse point to those situations where the various forms of abuse may be already seen to be occurring, the greater numbers of referrals to local authority social workers are more likely to involve vulnerable children where there may be concerns in relation to the risk factors evident within the family environment. Knowing which families are most in need of early intervention has been

informed by epidemiological studies which have demonstrated that the 'risk factors' for future poor outcomes may be identified and inform the targeted delivery of services to reduce the likelihood of poor outcomes occurring. Whilst such risk factors include the familiar indicators of child abuse upon which the traditional child protection system has been built, other factors such as adult offending behaviour, large family size, child rearing models which include poor supervision, poor discipline and emotional coldness on the part of parents (sometime termed 'low warmth and high criticism' families) experience of family disruption (such as divorce) are predictive of poor outcomes in adulthood (Farrington and Welsh, 2007). While there is no definitive list of such risk factors the World Health Organisation note that findings of international studies 'strongly suggest the universality of adverse childhood experiences effects and consequences' (World Health Organisation, 2009, p. 4).

The term Adverse Childhood Experiences (ACE) represents an empirically based attempt to link adverse experiences in childhood and health and social outcomes in later life and defines adversity in two ways; firstly the experience of childhood maltreatment, for example, physical abuse, and secondly, untoward familial circumstances such as the experience of having a parent who abuses drugs or alcohol, are imprisoned or have a mental illness. It also includes situations of family breakdown. An individual's ACE score is a simple count of such experiences with higher scores 'repeatedly showing a positive graded relationship to a wide variety of health and social problems' (Anda *et al*., 2010, p 95). Such studies have demonstrated that those children facing multiple adversities (or risk factors) are more likely to suffer poor outcomes in adulthood than those experiencing singular adversities. Furthermore, it is the multiple effects of equally weighted adversities which influence poor outcomes rather than the particular influence of one type of adversity. This perhaps challenges our intuitive sense that the experience of a type of maltreatment would be likely to outweigh other factors. This type of research has now begun to inform the guidance offered to social workers and other professionals whose task it is to safeguard children. However, the five factors highlighted below in *Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children* (Department for Children Schools and Families, 2010), also reflects the influence of social workers over the years who have repeatedly recognised such factors to be present in cases where children have been abused.

1.12.1 Domestic violence

The guidance defines 'Domestic violence is defined as any incident of threatening behaviour, violence or abuse (psychological, physical, sexual, financial or emotional) between adults who are or have been intimate partners or family members, regardless of gender or sexuality.' In terms of incidence nearly 25% of adults (the great majority being women) are victims of domestic violence. The guidance further observes: 'domestic violence affects both adults and children within the family'. Some 200,000 children are estimated as being effected by prolonged or regular exposure to domestic violence which can have a serious consequences for their safety and welfare, either because they are directly caught up in the violence or because they witness it and suffer emotional trauma as a result (2010, pp. 262-3).

1.12.2 Mental illness of a parent

In relation to the mental health of a parent or carer the guidance notes that 'a wide range of mental ill health can affect parents and their families. This includes depression and anxiety, and psychotic illnesses such as schizophrenia or bipolar disorder....Mental illness may also be associated with alcohol or drug use, personality disorder and significant physical illness. Approximately 30% of adults with mental ill health have dependent children'. Poor mental health, especially in mothers, may pose risks for children, particularly in relation to their development if they are very young. For example the guidance observes that 'children with mothers who have mental ill health are five times more likely to have mental health problems themselves.... in rare cases a child may sustain severe injury, profound neglect, or even die' (2010, p 266). Such observations must, however, be tempered by the fact that most parents suffering mental illness do not pose a risk to their children.

1.12.3 Parental problem drug use

In relation to parental drug use the guidance observes: 'Although as many as one in three adults have used illicit drugs at least once, problem drug users are less than one percent of the population in England.... In England and Wales it is estimated that one per cent of babies are born each year to women with problem drug use, and that two to three per cent of children under the age of 16 years have parents with problem drug use....Parental problem drug misuse is generally associated with some degree of child neglect and emotional abuse. It can result in parents or carers experiencing difficulty in organising their own and their children's lives, being unable to meet children's needs for safety and basic care, being emotionally unavailable and having difficulty in controlling and disciplining their children' (2010, p 270).

1.12.4 Parental problem alcohol use

Whilst alcohol use differs from other drug use in that is a legalised drug, nevertheless its use by parents may potentially be harmful to their children. The guidance defines harmful drinking as: 'Drinking at levels that lead to significant harm to physical and mental health and at levels that may be causing substantial harm to others... Women who regularly drink over 6 units a day (or over 35 units a week) and men who regularly drink over 8 units a day (or 50 units a week) are at highest risk of such alcohol-related harm. Findings from the *General Lifestyle Survey 2008* suggest that 7% of men and 4% of women regularly drink at higher-risk levels'. The estimated figure for children affected by parental use of alcohol at harmful levels is 1.3 million in England. As the guidance further points out, 'Parental problem drinking can be associated with violence within the family and the physical abuse of children, ...Children are most at risk of suffering significant harm when alcohol misuse is associated with violence' (2010, p 274).

1.12.5 Parents with a learning disability

The definition of learning disability encompasses people with a broad range of disabilities: 'Learning disability includes the presence of: a significantly reduced ability to understand new or complex information, to learn new skills (impaired intelligence); with a reduced ability to cope independently (impaired social functioning); which started before adulthood, with a lasting effect on development'. Whilst the research provides an estimate of some '985,000 people in England with a learning disability; equivalent to an overall prevalence rate of 2% of the adult population....It is important not to generalise or make assumptions about the parenting capacity of parents with learning disabilities' (2010, p 279). The risks to children are seldom as a result of deliberate wilful acts against them but rather the result of neglect through parental omission in relation to necessary caring tasks.

As the guidance further points out, however, these risk factors of course rarely exist in isolation as 'many parents also misuse drugs or alcohol, experience poor physical and mental ill health and have a history of poor childhood experiences themselves. The co-morbidity of issues compounds the difficulties parents experience in meeting the needs of their children, and increases the likelihood that the child will experience abuse and/or neglect' (2010, p 164). This confirms the observations made above in relation to the ACE research, it the multiplicity of risk factors which may act together to produce a toxic cocktail of childhood adversity,

As is evident from this description of risk factors contained in the guidance available to social workers, only relatively small proportions of families featuring such risk factors may go on to abuse or neglect their children. However, looked at another way, children living in such families, especially where there are a number of risk factors present, have significantly greater chances of going on to experience poor outcomes in terms of health and development in later childhood and poor outcomes in terms of health and social circumstances in adulthood (Spratt, 2009). As we have seen, there is a tendency for social workers to prioritise the immediate child protection issues (those cases where the risk factors have resulted in abuse) over those cases where abuse has not occurred but where, nevertheless, the presence of multiple risk factors indicate poor long term outcomes for the child. Whilst the influence of possible criticism of social workers leading to risk averse practices has been cited as one explanation for these phenomena, there is another influence we need to bear in mind. Over the years the numbers of families referred to social workers has risen as the pubic and professionals alike have become more aware of the need both to protect children and offer families support. For example Munro notes that in 2009-10, '603,700 referrals were made to children's social care services, an increase of 56,700 (10%) from the 2008-9 figures' (2011, p. 25). As will be apparent in the later section dealing with National Data Bases local authorities do not have the capacity to meet the needs of this large referred population, in part explaining why there has been little national interest in implementing a mandatory reporting policy.

1.12.6 Mandatory reporting

Mandatory reporting is a legislative duty for professionals working with children to report cases of suspected child abuse to social workers. In a report on the issue of mandatory reporting laws. Wallace and Bunting note that: 'internationally, few countries appear to have mandatory reporting laws covering child abuse. The USA, Australia and Canada are the main countries that pursue this as an approach.... Full mandatory reporting may result in an increase in reporting rates but the international experience highlights the potential for overburdening already stretched child protection services and raises questions as to the quality of increased reports, many of which have been found to be unsubstantiated....A voluntary reporting system strengthened by interagency protocols emphasising the duty of care professionals have in relation to children can provide a similar but more flexible framework for reporting child abuse concerns' (2007, pp. 4-5.).

Essentially mandatory reporting creates a situation where professionals are reluctant not to report a case which *might* have features indicating that the child needs protection, and so refer cases to social workers because they are uncomfortable with dealing with even very low levels of risk as this may create risk to them if someone later accuses them of not referring a case where the child has been subsequently abused. The vast increase in referrals such a system creates, paradoxically, may increase risk for children as all the responsibility for the case is given to social workers who are only able to respond to the most serious cases because of the great increase in numbers of referrals. There has consequently been no great public or professional pressure for mandatory reporting in the UK.

How are these laws, policies and procedures implemented? We have examined the reasons why the child protection system was established and described how it developed; we will now detail its current form before examining how its activities are captured in national data measures.

1.13 The child protection system

Families are referred by other professionals or, on occasions, refer themselves to local authorities for a wide number of reasons. The first task for social workers is to screen referrals to ascertain if they meet the criteria for social work intervention; such criteria may vary between local authorities who operate thresholds in relation to what is deemed an appropriate referral but will usually reflect the targeted and specialist service levels illustrated in Figure 28. If help is not offered by the local authority advice may be given in relation to a more appropriate source of support, for example the telephone number of a local voluntary provider operating a service relevant to the need. This process is sometimes referred to as 'screening out'; it is evident from

Figure **30** that approximately one third of referrals do not make it to the next stage, the initial assessment. An initial assessment is a brief assessment in accordance with statutory guidance, the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (Department of Health *et al*, 2000) of any child who

meets the threshold criteria and should be completed within a maximum of seven working days and may lead to three types of outcome: 1. no further action; 2. the immediate provision of services; or 3. a more detailed type of assessment known as a 'core assessment'. This is a more in-depth assessment which, as with the initial assessment, seeks to ascertain and analyse information along the three domains of the Assessment Framework i.e. the child's developmental needs, the parents' or caregivers' capacity to respond appropriately to those needs; and the wider family and environmental factors. It should be completed within 35 days. Approximately one third of those receiving an initial assessment have a core assessment. It is evident from

Figure **30** that the majority of those receiving core assessments are also subject to child protection inquiries with half of this number becoming subject to 'child protection plans' (this term in England replacing the previous practice of recording the child's name on the 'at risk' register). This further emphasises the tendency for social workers to prioritise children in need of immediate protection within the 'children in need' definition outlined in the 1989 Children Act. This tendency is further illustrated in the National Data section.

The figure below illustrates the numbers of children entering the system in England in 2010 and what proportion ended up in receipt of a child protection plan. Approximately one in fourteen referred children becoming subject to a child protection plan. It is important to note that part of the referral and assessment process outlined above involves special procedures for those cases requiring actions to protect a child, either because they are judged to be at immediate risk of significant harm at initial referral or this becomes apparent during the assessment process. These procedures are described below.

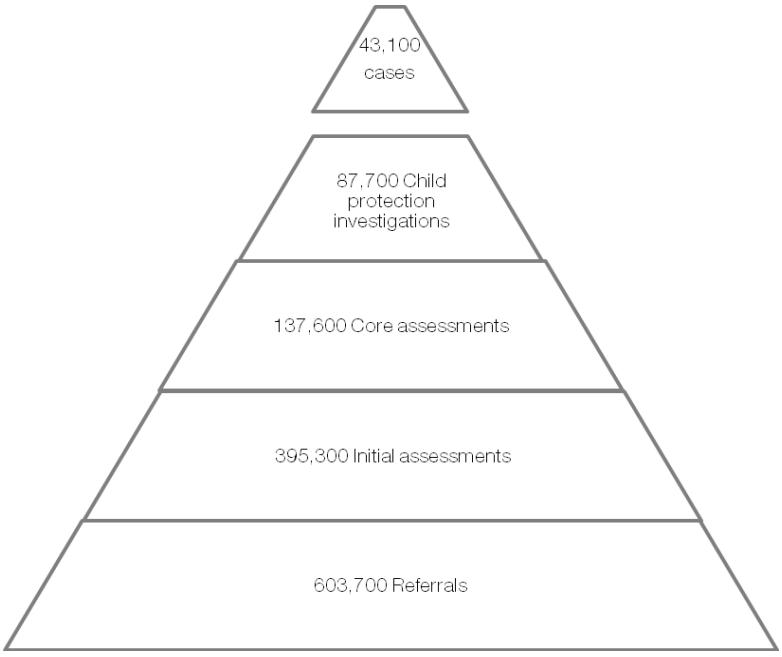


Figure 30: Children referred to local authorities in England in 2010, the final figure of 43,100 represents those subject to a child protection plan

1.13.1 Child protection processes

If a referral is received that indicates that the child is suffering or likely to suffer significant harm, then an immediate child protection response may be initiated in compliance with Section 47 of the Children Act. In a minority of cases, application may be made directly to the courts for an Emergency Protection Order if is considered unsafe to leave a child in the care of their parents. The investigation will involve the social worker liaising with a designated police officer to agree a strategy under 'joint protocol' arrangements. These arrangements were first introduced following the Cleveland Inquiry, referred to previously, to ensure that children did not receive multiple interviews to cover both civil and criminal legal aspects, the new protocol allowing a joint interview to cover both evidential and welfare concerns. The process is illustrated in Figure 31.

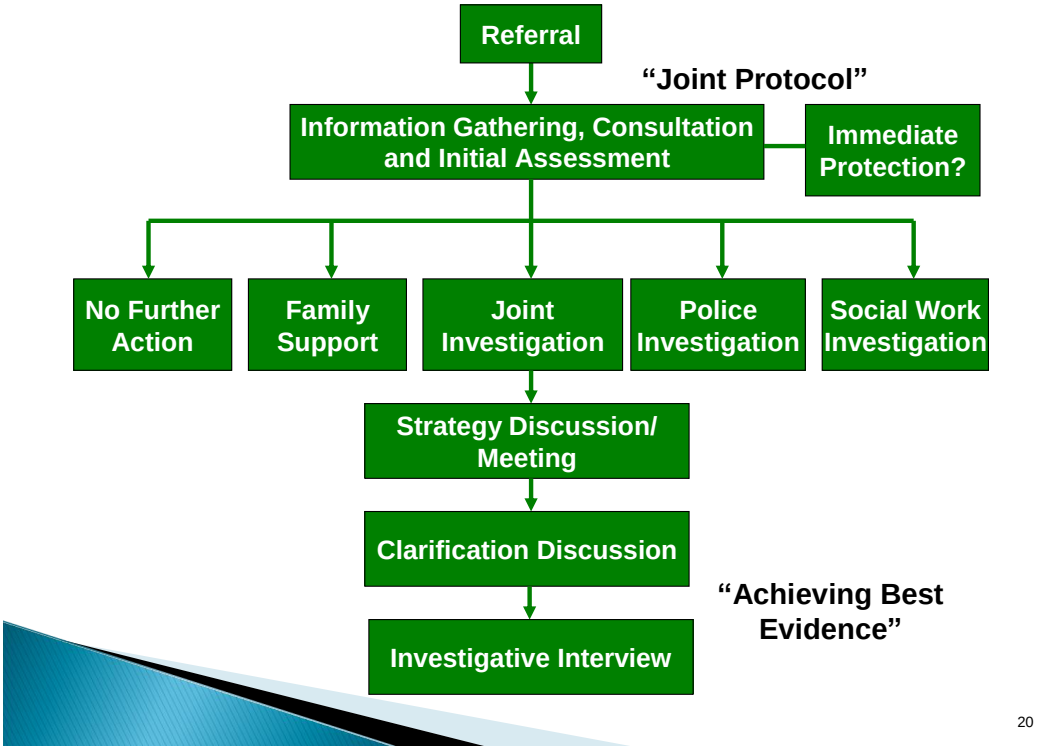


Figure 31: The child protection referral process

1.13.2 The case conference

If, after the joint protocol process is complete and an assessment has been made, any evidence supporting a criminal investigation is the responsibility of the police, if there remain concerns with regard to the child's welfare then this is dealt with at a case conference. This should be held within 15 days from an investigation taking place. Government inquiries into the deaths of children have continually highlighted the need for professionals who know the child to share information with regard to a child to enable a 'true

picture' of the child's situation to be developed. The case conference allows the sharing of this information between professionals and permits decisions to be made on the best possible information. It is good practice for parents to also attend case conferences and hear the concerns of professionals and make response to these. The case conference must decide if the child in question is at continuing risk of significant harm, if so they must develop a child protection plan to ensure the child's future safety and reduce the risks. This normally involves the provision of a range of services to the child and their family. Once subject to a child protection plan the case is reviewed by the case conference at regular intervals until it is judged that the child is no longer at risk of significant harm.

1.14 National data on child protection

All the nations in the UK collect data on those children referred to local authorities. The data covers a range of indicators covering numbers and categories of children in need; numbers of children in the child protection system and numbers of looked after children. It is important to note that these data reflect the various legal and procedural categories available. Essentially how the system defines and responds to the problems faced by children. They are therefore system output measures, a record of incidence, categorisation and journey through the system. They do not measure outcomes for children. In the majority of cases we will use data from England as the data sets are derived from a bigger population than the other countries, who collect similar data with comparable patterns evident.

1.15 Children in need

As detailed above, children in need are those children who, following assessment, meet the legal criteria, that is, their health and development are likely to be significantly impaired without the provision to them of services. As the figure 8 illustrates, in practice, the most frequent sub category of children are defined as having been abused or neglected. This demonstrates the historic tendency we noted above, that is that social workers prioritise child protection cases. There were 375,900 children in need in England in 2010, which was a rate of 341.3 per 10,000 children. The types of services Local Authorities are directed to deliver to children are set out in Schedule Two of the Children (N.I.) Order 1995, they include: the provision of day care, supervised activities after school and during holidays, advice, guidance and counselling, occupational, social, cultural or recreational activities, assistance to enable a child and family to have a holiday and the provision of a family centre (a centre to provide therapeutic facilities for children and their parents). Local Authorities provide such services directly or may commission these from voluntary providers of services.

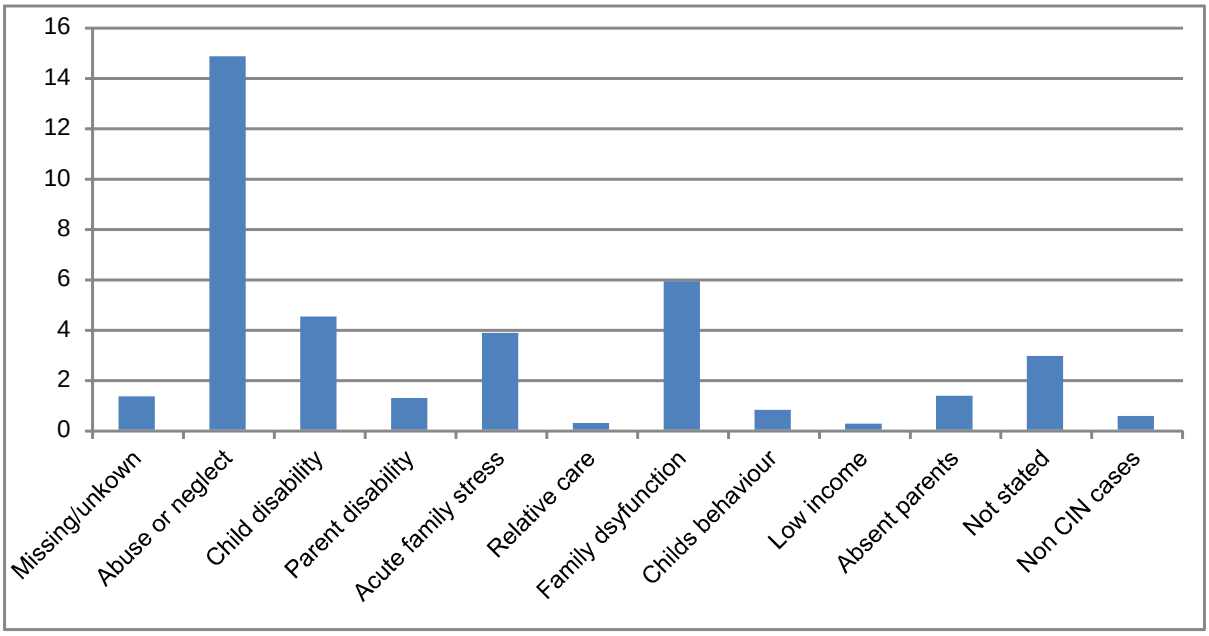


Figure 32: Children in Need: Open Case Status. Each number represents 10,000 children (DfE, 2010).

1.15.1 Child protection

The Table below illustrates trends in child protection registrations in England over the period 1994 to 2010 (alternate years). It represents the numbers of cases judged to meet the definitional criteria for child abuse and neglect set out above, by professionals meeting in case conferences, following an investigation into the circumstances of the case by social workers. It is important to note that these statistics capture the *incidence* of child abuse as reported to local authorities, not the *prevalence.*

Abuse Category	**1994**	**1996**	**1998**	**2000**	**2002**	**2004**	**2006**	**2008**	**2010**
Neglect	7,800	9,400	11,600	14,000	10,800	12,600	13,700	15,300	17,200
	(25%)	(31%)	(35%)	(41%)	(39%)	(41%)	(44%)	(44%)	(44%)
Physical Abuse	11,400	10,700	9,900	8,700	5,300	5,700	5,100	5,000	4,700
	(37%)	(35%)	(30%)	(26%)	(19%)	(18%)	(16%)	(15%)	(14%)
Sexual Abuse	7,500	6,200	6,100	5,600	2,800	2,800	2,600	2,300	2,200
	(24%)	(20%)	(18%)	(16%)	(10%)	(9%)	(8%)	(7%)	(5%)
Emotional Abuse	3,500	4,000	4,800	5,500	4,700	5,600	6,700	8,600	11,400
	(11%)	(13%)	(15%)	(16%)	(17%)	(18%)	(21%)	(25%)	(28%)
Multiple categories	500	400	700	310	4,100	4,300	3,300	2,900	3,400
	(2%)	(1%)	(2%)	(1%)	(15%)	(14%)	(11%)	(8%)	(9%)
Total	**30,700**	**30,700**	**33,100**	**34,110**	**27,700**	**31,000**	**31,400**	**34,100**	**39,100**

Table 1: Numbers and percentages of children with 'child protection plans' registered 1994 to 2010 by category of abuse in England (adapted from Stafford et al., 2010, p. 25)

It will be apparent that there have been considerable changes both with regard to overall numbers of children registered and in growth and decline within categories of abuse over the period. There are a number of explanations for this. The first is that official guidance has changed over the period to steer professionals away from registering children on the grounds of 'potential' abuse in favour of 'actual' (or confirmed) abuse. This has resulted in a decline in numbers of children registered in physical and sexual abuse categories and a growth in numbers of children registered in the neglect and emotional abuse categories. With regard to these later two categories, it could be argued that the standard of proof for meeting the definitional criteria is more subjective than the more objective criteria of the first two categories. However, we do need also to take into account a growing concern in the UK context that the emotional requirements of children, being now better understood, has cast a spotlight on standards of parenting to the extent that many more parents in this generation are judged not to meet their children's needs in this regard than would have been the case in the past.

1.15.2 Children in state care

In 2010 there were 64,400 children looked after by local authorities in England, with some 52% of the current care population being admitted to care because of abuse or neglect. Most of these children were placed with foster families. The number of children in care has fallen from a high-point of nearly 100,000 children in care in the 1980s; it reached a low-point in the mid 1990s and has levelled off at around 60,000 in recent years. This reflects the new balances struck in the 1989 Children Act since when there has been more concentration on trying to provide families with support to enable children to remain at home in the care of their parents. In recent years, however, there has been an increase in the use of compulsory court orders with less use of voluntary arrangements. This may be reflective of an increase in the numbers of the young people being subject to significant harm or may mirror an increase in risk averse practices by social workers. Such a hypothesis receives some support in statistics detailing applications to the courts for children to be taken into state care, which, following the death of Peter Connolly, increased by 33.7% in the year after his death.

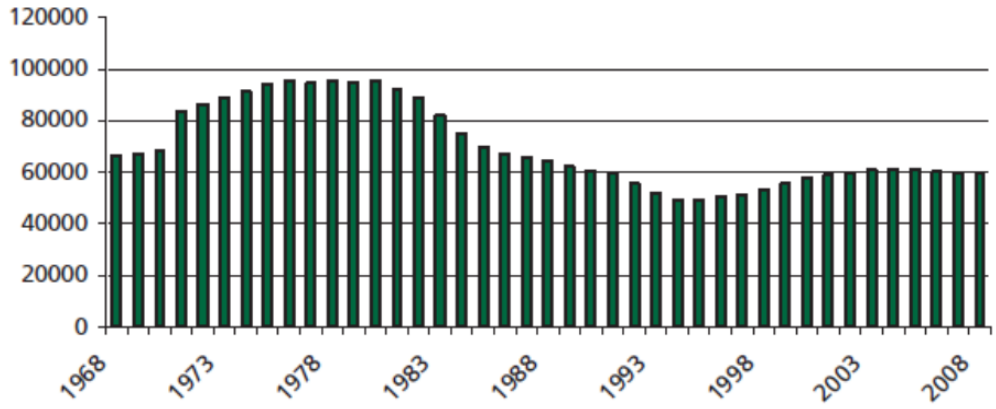


Figure 33: Numbers of children in state care from 1968 to 2008 (House of Commons Report)

With regard to where children in state care are placed, there has been a move over the past number of years to favour placements with either foster family (a family recruited by the local authority to provide a home for a child in state care) or with the child's relatives (often the child's grandparents, but may include other family members) over residential placements (institutions where a group of children are placed). In part this reflects a philosophy that regards children as being best raised in family environments, but it also reflects a reaction to the abuse of children which took place in residential homes in the 1980s. The following table illustrates placement patterns across the four nations. Not included in this table are those children who are adopted. Adoption of children who have been in state care and for whom a return home is unlikely has been encouraged in policy and practice in recent years. At present there are approximately 3.5 thousand children per year adopted from state care in the UK, representing some 6% of the population of children in state care.

Category	N. Ireland	England	Scotland	Wales
	%	%	%	%
Residential home	13	11	10	5
Foster family	57	75	30	75
With relatives	26	8	59	12
Other	5	3	1	9
Total	**100**	**100**	**100**	**100**

Table 2: Looked after Children by Placement Type across the four nations

1.15.3 Securing good outcomes for children

If we are to measure the effectiveness of the child protection system we cannot rely on the statistics which illustrate the outputs of the system. We must instead turn to research using other measures to judge the efficacy of the system in securing good outcomes for children. As we have observed previously, the child protection system does not reach all those children who experience abuse or indeed those who require help to ensure that their health and development is not significantly impaired. In a recent report on *Child Cruelty in the UK 2011* the NSPCC has reported on trends in child abuse and neglect in the UK over the past 30 years (nspcc.org.uk). There are some encouraging signs, they report that 'One in four of the young adults reported experiences of severe physical violence, sexual abuse or neglect in childhood. However, despite the high levels of maltreatment, the comparison with the earlier study [in 1998] reveals that many childhoods have changed for the better over the last 30 years. Overall, the young adults in 2009 reported less physical, sexual and verbal abuse during their childhoods than those interviewed previously' (2011, p. 4). A more sobering comment, however, concerns the ability of social services to reach such young people. 'The incidence of severe maltreatment in our study indicates that almost 1 million secondary school children have been seriously physically or sexually abused or neglected at some point during childhood. With around 46,000 children of all ages currently on a child protection plan or register, the re-

search raises concern that the vast majority of abused and neglected children are not getting the vital help and support they need' (2011, p.4). In practice it is difficult to attribute an accurate proportion to the effectiveness of the child protection system in bringing about the decline in young adult reports of abuse over the decades. As the NSPCC report observes, 'it is difficult to weigh the state's contribution to reducing child abuse and neglect against the actions taken by individuals and communities through long-term social change' (2011, p.5). As we have already observed, there is now much greater awareness amongst the public of what may constitute harm to children with a parallel concern to both protect them from such harm and support their rights.

We may, however, point to two indicators of worth in relation to the child protection system. Devaney's work on children suffering chronic child abuse illustrates the effectiveness of the child protection system in keeping those children who become known to social workers safe from the experience of repeated significant harm (2009). And, examining those most serious cases where there are concerns for a child's life, Pritchard observes that, 'looking at the overall results, most CPS [Child Protection Services] in the MDC [Major Developed Countries] have some cause for cautious satisfaction about the progress being made. Whilst, in every MDC, the medical and protection services for children overlap, in England and Wales and three other MDC, their CARD [Child Abuse-Related Deaths] mortality rate, the primary responsibility of CPS, fell significantly more than the ACD [All Causes of Death], the primary responsibility of medicine, whereas the reverse was true in Germany, Italy and the USA. Therefore, as the media readily blame social work for the high-profile tragedies, with all the cautions rehearsed above, they may begin to acknowledge something of social work's probable contribution to the achievements over the past thirty years' (2010, p. 1715). Some reasons, perhaps, for cautious optimism.

1.15.4 Analysis and recommendations

The child protection system in the UK has historically been heavily influenced and, arguably, heavily distorted, by inquiries into the deaths of children and the associated public disquiet, causing social workers to focus on the need to prevent such deaths in their practice. Such preoccupations have rendered social work practice vulnerable to a concentration on high risk cases with the consequent neglect of other families whose needs may be regarded as less immediately concerning: 'a classic instance of a low probability/high consequence risk that leads to risk-averse cultures and practices in all walks of life' (Cooper *et al*., 2003, pp. 10–11). In one sense the system can only achieve what the public wish for it. In the UK the dominant debate in relation to child protection is fuelled by a media influenced public who see the primary responsibility of social work as preventing child deaths. The system, however, was never designed with this as the central goal. Whilst the legislators and policy makers encourage a consideration of a much wider range of preventative interventions with children in keeping with research informed analysis of risk factors, it is difficult to move in this direction wholeheartedly as regular inquiries into child deaths act as a restraining counterbalance. There is a general lesson here for all societies in now they handle public de-

bates around sensitive issues, with a responsibility on all to ensure that rationality prevails when emotive topics are being discussed.

Someone arriving from another country and looking at the legislation, policies and guidance concerning child protection in the UK might reasonably conclude that this was a great country for children to live in. In many ways it is, with childhood valued as never before. Nevertheless we know that there are many families whose children require help but do not receive it. A number of conditions are necessary for an effective child protection system; the successes and failures of the child protection system in the UK are instructive for those seeking to design effective systems in their own context. The following recommendations reflect an ecological understanding of child protection, situating recommendations from the societal through to the practice levels.

1.15.5 Societal level

1. It is important to ensure that a **consensus is reached** both in relation to which children need protected and how best they might be protected. This consensus on **which children need protected** took many years to achieve in the UK. The emerging belief is that the concept of child protection should not be restricted to those children who have suffered or who are at immediate risk of suffering child abuse. Systems concentrating on this group alone are sometimes referred to as *residualist systems*, where child abuse is treated as one would treat other crimes, only intervening at the very last stages. By contrast the science of child protection has created a general acceptance that children subject to certain risk factors are at increased risk of suffering poor developmental outcomes, including, for some, experience of child abuse. Interventions therefore need to be targeted at such children at earlier stages to prevent such outcomes occurring. A consensus, however, on **on how best such children might be protected** has been much more difficult to achieve because of public pressure to prevent child deaths as a priority for the system. It is therefore important to manage unrealistic expectations on the part of the public and avoid the development of a culture of blame. Creating information led debate which educates the public on both the purposes and limits of state intervention in relation to child protection is therefore vital. This should involve political representatives, the media and professionals presenting a consensual view.

2. As we have seen, restricting the responsibility for child protection to social workers makes them vulnerable to accusations of poor practice and limits the protection of children because other professionals and the community may see the issue as not belonging to them. The idea that **child protection is *everyone's business*** should be promoted. The public health model of educating people as to the signs and symptoms of child abuse creates a shared sense of responsibility for the issue and may have the general effect of decreasing the prevalence of abuse. The media has been used effectively in this regard in the UK and child protection concerns are now more likely to be reported to professionals by the public as society has become better educated with regard to the issues. There is also evidence that rates of physical and sexual abuse of children have diminished as there is a marked change in the level of public tolerance

for violence against children and people are better educated as to the phenomenon of child sexual abuse, making perpetration of this crime more difficult.

1.15.6 Legislation and policy levels

1. As we have seen from the legislation and policy contexts in the UK, a **balance must be struck between the state and the family.** The legislation and policy framework over the past 20 years in the UK has seen the development of the idea that this balance must be struck by forming a *partnership* between the state and the family. This partnership is based on the idea that children are best brought up in their family home, but that the state has a responsibility to help those families experiencing most difficulties, and for whom the outcomes for their children are predictably poor, by providing services to them. The state only has a right to take more affirmative action when there are clear and immediate risks to the child, signifying child abuse. Whilst every society may strike such balances differently, all societies must recognise that a range of supportive services is required for some families whilst a more interventionist approach is required for others.

2. Legislation and policies should ensure that **service providers and professionals work together at all levels**. From our review of the UK this is apparent at three levels. Firstly the necessity to join up and coordinate service at local levels between all those agencies (state, voluntary and private) involved in providing services to children. Local Safeguarding Boards help map the needs in the local area and maximise the potential to deliver service efficiently and effectively. Secondly, one of the big lessons from the UK is that children are best protected when professionals all take responsibility for child protection and do not leave this to social workers. Inter professional communication is vital to ensure that a full picture of the child's circumstances are available to aid decision making. Such arrangements should be codified in policies and procedures, for example, in *Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children* (Department for Children Schools and Families, 2010). Thirdly, at case level, professionals are encouraged to *think family* in their approach, for example, a professional working with a mother suffering from depression would be encouraged to consider the effects of this on the children in the family. Such working together arrangements do, of course, require service providers and professionals alike to think beyond the narrow boundaries of organisational or personal interests and consider the greater good of the children and families as being their chief priority.

3. Over elaborate procedures for the assessment of child abuse are counterproductive. Simple but effective policies and procedures should be built on a set of core principles with clear steps for implementation, not being over bureaucratic but universally accepted and applied.

1.15.7 Practice level

1. There is need to provide **a range of good practice tools** for professionals. An integrated family support and child protection system which is non-stigmatising to families requires good assessment instruments. The assessment framework for social workers and the 'windscreen' model for all professionals working with children provide illustrations of such tools.

2. There is a need **to provide a range of services to meet the needs of children and families at universal, targeted and specialist levels**. Societies need to build universal services which act to prevent future problems by lessening stress on parents and building capacity in children, the provision of day care for example. At targeted level, for those families where risk factors have been identified, there needs to be the growth of services to address both the risks (therapy for a parent with an alcohol problem for example), and their impact (therapy for the child who is affected by parental alcohol abuse). Such services developed at universal and targeted levels will protect some, but not all, children. For those children requiring help at specialist levels interventions may need to address abuse that has already occurred. As we have seen the UK system has a sophisticated system for monitoring such children with the objective that therapeutic help and services should reduce impact of trauma, with admission of the child into state care only called for in the most serious of cases where family cooperation cannot be secured.

3. Finally, to operate effective services at specialist level requires a highly educated work force. The evidence from the UK is that social work should become a high status profession as it demands high levels of intellectual and emotional capabilities to work in the field of child protection.

Bibliographical References

Anda, R., Butchart, A., Felitti, V. and Brown, D. (2010) 'Building a Framework for Global Surveillance of the Public Health Implications of Adverse Childhood Experiences', *American Journal of Preventative Medicine*, 39(1), pp. 93-98.

Ayre, P. (2001) 'Child protection and the media: Lessons from the last three decades', *British Journal of Social Work*, 31(6), pp. 887-901.

Barnardos.org.uk/who_we_are/in_your_region/northernireland/northern_ireland_childrens_services.htm.

Butler-Sloss, Lord Justice E. (1988) *Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland 1987*, Cmnd 412, London, HMSO.

Brent (London Borough of) (1985) *A Child in Trust: A Report of the Panel of Inquiry into the Circumstances Surrounding the Death of Jasmine Beckford*, London, London Borough of Brent.

Chief Secretary to the Treasury (2003) *Every Child Matters*, Cm 5860, London, Stationary Office.

Cooper, A., Hetherington, R. and Katz, I. (2003) *The Risk Factor – Making the Child Protection System Work for Children*, London, Demos.

Corby, B. (2000) *Child Abuse: towards a knowledge base*, Buckingham, Open University Press.

Devaney, J. (2009) 'Chronic Child Abuse: The Characteristics and Careers of Children Caught in the Child Protection System', *British Journal of Social Work* 39(1), pp. 24-45.

Department for Children, Schools and Families (2006) *Integrated children's system: The common assessment framework and contact point – An overview,* London, HMSO.

Department for Children, Schools and Families (2007) *Third sector strategy and action plan: intentions into action*, London, HMSO.

Department for Children, Schools and Families (2010) *Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*, London, HMSO.

Department for Education and Skills (2004) *Every Child Matters: Next Steps*, London, Department for Education and Skills.

Department of Health (1995) *Child Protection: Messages from Research*, London, HMSO.

Department of Health (1999) *The Government's Objectives for Children's Social Services,* London, The Department of Health.

Department of Health, Department for Education and Employment and Home Office (2000) *Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families*, London, The Stationery Office.

Department of Health, Social Services and Public Safety (2003) *Co-operating to Safeguard Children*, Belfast, Department of Health, Social Services and Public Safety.

Devaney, J. and Spratt, T. (2009) 'Child Welfare Interventions: Patterns of Social Work Practice', *British Journal of Social Work,* 39 (8), pp. 1575-1597.

Dingwall, R., Eekelaar, J. and Murray, T. (1984) 'Childhood as a social problem: a survey of the history of legal regulation, *Journal of Law and Society*, 11, pp. 207-232.

Farrington and Welsh (2007) *Saving Children from a Life of Crime*, Oxford, Oxford University Press.

Feinstein, L. and Sabates, R. (2006) *Predicting Adult Life Outcomes from Earlier Signals: Identifying those at Risk*, Report for the PMSU, Institute of Education, University of London.

Giaretto, H. (1978) 'Humanistic treatment of father-daughter incest', *Journal of Humanistic Psychology*, 18, pp. 59-76.

Hayes, D. and Spratt, T. (2009) 'Child Welfare Interventions: Patterns of Social Work Practice', *British Journal of Social Work*, 39, pp. 1575-1597.

Hearn J, Pösö T, Smith C, White S. and Korpinen J. (2004) 'What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on *lastensuojelu*/child protection', *International Journal of Social Welfare*, 13, pp. 28–41.

Heckman, J. and Masterov, D. (2004) The Productivity Argument for Investing in Young Children, Working Paper 5, Invest in Kids Working Group, Committee for Economic Development, available online at http://jenni.uchicago.edu/Invest/

Horwath, J. (2001) *The Child's World*, London, Jessica Kingsley.

House of Commons (2009) *The Care System in England,* Looked-after Children – Children Schools and Families Committee. http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200809/cmselect/cmchilsch/111/11106.htm

Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steel, B.F., Droegemueller, W. and Silver, H.K. (1962) 'The Battered Child Syndrome', *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.

Laming, Lord (2003) *The Victoria Climbie´ Inquiry: Report of an Inquiry by Lord Laming*, (Cm5730), London, Stationery Office.

Laming, Lord (2009) *The Protection of Children in England: A Progress Report*, London, Stationery Office.

Léveillé, S. and Chamberland, C. (2010) 'Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF)' *Children and Youth Services Review*, 32, pp. 929–944.

McGhee, J. and Waterhouse, L. (2010) 'Locked Out of Prevention? The Identity of Child and Family-Orientated Social Work in Scottish Post-Devolution Policy', *British Journal of Social Work*, pp. 1-17. Available on advance access.

Munro, E. (2011) *The Munro Review of Child Protection: Final Report: A child-centred system.*

https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Munro-Review.pdf

Munro, E. (2010) *The Munro Review of Child Protection, Interim Report: The Child's Journey*, http://www.education.gov.uk/munroreview/

Munro, E. and Calder, M. (2005) 'Where has child protection gone?, *The Political Quarterly*, 76(3), pp. 439-445.

Nspcc.org.uk/what-we-do/what-weve-achieved/campaign-achievements/campaign-successes_wda72323.html

Myers, J. (1994) *The Backlash: Child Protection under Fire*, Thousand Oaks, CA, Sage.

Office of the First Minister and Deputy First Minister (2009), Our Children and Young People—Our Pledge, 2006–2016, available online at www.allchildrenni.gov.uk/index/childrens-strategy.htm

Parton, N. (1985) *The Politics of Child Abuse*, Basingstoke, Macmillan.

Parton, N. (1991) *Governing the Family: Child Care, Child Protection and the State*, Basingstoke, Macmillan.

Parton, N. (2006) *Safeguarding Childhood: Early Intervention and Surveillance in a Late Modern Society*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Parton, N. (2010) 'Child Protection and Safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work', *British Journal of Social Work,* available on advance access, pp. 1-22.

Pritchard, C. and Williams, R. (2010) Comparing Possible 'Child-Abuse-Related-Deaths' in England and Wales with the Major Developed Countries 1974–2006: Signs of Progress? *British Journal of Social Work,* 40 (6), pp. 1700-1718.

Scottish Executive (2005) Getting It Right for Every Child: Proposals for Action: Consultation on Proposals for Changes to Children's Services Including the Children's Hearings System, available online at www.scotland.gov.uk/Publications/2005/06/20135608/56173

Scottish Office (1998) *Protecting Children – a Shared Responsibility: Guidance on Inter-agency Co-operation*, Edinburgh, The Stationery Office.

Social Exclusion Task Force (2008) Think Family: Improving the Life Chances of Families at Risk, London, Cabinet Office.

Social Work Task Force (2009) *Building a Safe, Confident Future: The Final Report of the Social Work Task Force*, London, Department of Children, Schools and Families.

Spratt, T. (2001) 'The Influence of Child Protection Orientation on Child Welfare Practice', *British Journal of Social Work*, 31(6), pp. 933-954.

Spratt, T. and Callan, J. (2004) 'Parents' views on social work interventions in child welfare cases', *British Journal of Social Work*, 34, pp. 199–224.

Spratt, T. (2008) 'The changing landscape of social care: implications for work with involuntary clients, in *The carrot or the stick: Towards effective practice with involuntary clients in safeguarding children work,* Russell House, pp. 12-36.

Spratt, T. (2009) 'Identifying families with multiple problems: possible responses from child and family social work to current policy developments', *British Journal of Social Work*, 39(3), pp. 435-450.

Stafford, A., Vincent, S. and Parton, N. (eds.) (2010) *Child Protection Reform Across The UK*, Edinburgh, Dunedin.

The Poverty Site (2011) Trends in Looked after Children, http://www.poverty.org.uk/29/index.shtml

Utting, W. (1991) *Children in the Public Care: A Review of Residential Child Care,* London, HMSW.

Wallace, I. and Bunting, L. (2007) *An examination of local, national and international arrangements for the mandatory reporting of child abuse: the implications for Northern Ireland*, Belfast, NSPCC Policy and Research Unit.

Welsh Assembly Government (2004) *Children and Young People: Rights to Action*, Cardiff, Welsh Assembly Government.

Welsh Assembly Government (2006) *Safeguarding Children: Working Together under the Children Act 2004,* Cardiff, Welsh Assembly Government.

World Health Organisation (2009) Addressing adverse childhood experiences to improve public health, Expert consultation, 4-5 May 2009 [Meeting Report], Geneva, Switzerland, WHO.

2 Child protection in Australia by Leah Bromfield

2.1 Prolog

Australia is a federation of eight states and territories. The population of Australia is 22,617,927 (Australian Bureau of Statistics, 2011). The country comprises a geographic area of 7,617,930 km2 and is the world's sixth largest country in terms of land area. The majority of Australians living in cities along the East Coast of Australia (Australian Bureau of Statistics, 2007) (see Figure 34).

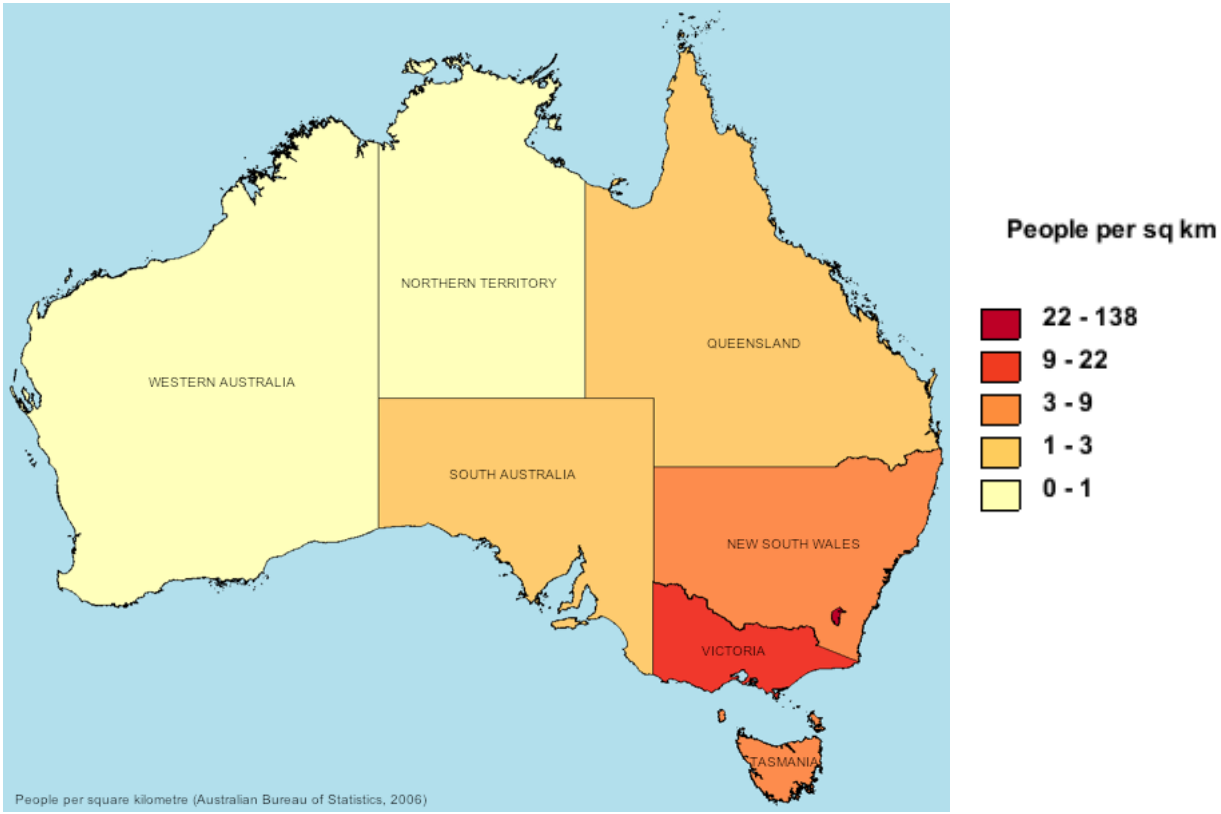


Figure 34: Australian population density

As a federation of eight states and territories or jurisdictions, which are each accountable for their own health and welfare services there is not one unified child protection system within Australia. However, there is a high degree of similarity in the broad approach to child protection across jurisdictions within Australia (Bromfield & Higgins, 2005). The approach to child protection in Australia is largely modeled upon the systems and approaches to child welfare in the United Kingdom (UK) and the United States (US). Child protection data collected by the eight states and territories has been collated and published annually

from 1990 (Australian Institute of Health and Welfare, 2010). The specific elements that comprise child protection services and systems across Australia's eight jurisdictions are relatively well documented since the mid-2000s through the National Child Protection Clearinghouse's "National Comparisons" research publications (National Child Protection Clearinghouse, 2011). There is also an extensive evidence-base about failure in the form of public inquiries investigating negative case examples such as child deaths or abuse in care (Bromfield, 2010). However, there is not an evidence-base on "what works" in child protection and rigorous outcome evaluations comparing different elements of child protection system designs are very rare. This is a significant international evidence-gap. It means that conclusions about best practice in child protection are necessarily developed through analysis of evidence of failure, combined with sound theory and inductive reasoning.

2.2 Historical background

2.2.1 Child protection 19th century to 1960s

Australia's history since European settlement in 1788 is a relatively brief one compared to other nations. However, there have been some (albeit limited) provisions for the protection of children from the early days of colonisation. In the 19th Century, protections for children primarily took the form of orphanages and boarding out to approved families of children who were abandoned or whose parents were seen as morally or socially inadequate (e.g. such as sole mothers) (Lamont & Bromfield, 2010). However, there were no legal protections for children from cruelty perpetrated by their caregivers. In New York in 1874, the carer of Mary Ellen McCormack was successfully prosecuted for a charge of animal cruelty on the basis that Mary Ellen was a "human animal" and the New York Society for the Prevention of Cruelty to Children was founded (NSPCC, 2000; NYSPCC, 2000). Subsequently the British National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) was founded. In England there was considerable resistance to the introduction of laws to protect children from their parents. This was seen as an interfering into the private sphere of the family, in which women and children were the property of their husbands and fathers who could treat them in any way they saw fit, barring murder (Lamont & Bromfield, 2010). Despite such opposition, in 1889 the Prevention of Cruelty to Children Act was passed in England giving the NSPCC a legal mandate to intervene to protect children from cruelty or neglect by parents. These events paved the way for Australia, which established its own Societies for the Prevention of Cruelty to Children between 1890 and 1906 (Lamont & Bromfield, 2010). Throughout the 19th Century provisions for the protection of children in Australia were largely modelled upon and developed apace with those in the United Kingdom (see Historical Timeline in Table 3).

1875	New York Society for the Prevention of Cruelty to Children (NYSPCC) founded
1884	British National Society for the Prevention of Cruelty to Children founded
1889	England passed the Prevention of Cruelty to Children Act giving the NSPCC a legal mandate to intervene to protect children from cruelty or neglect by parents
1890-1906	Societies for the Prevention of Cruelty to Children founded in Australian colonies. These societies were responsible for investigating child abuse and neglect
1940s	Social Work degrees introduced into Australian Universities This marked the beginning of professionalism in child welfare. It also marked the start of the debate as to whether parents who maltreated their children were *"*mad" (i.e. a result of parental psychopathology) or *"*bad" (i.e. perpetrated by morally corrupt individuals).
1962	Kempe and colleagues (1962) discovered the "Battered Child Syndrome" The discovery of the battered child syndrome pushed child abuse into the realm of professionals and resulted in a medical model being applied to the problem of child maltreatment with a focus on the psychopathology of perpetrators and lead to massive growth in government run child protections services.
1960s	Establishment of government-run statutory child protection services and introduction of mandatory reporting laws in the US
1960s	Australian states and territories (with the exception of Victoria) replicated the US approach and introduced government-run statutory child protection services*
1970s	Mandatory reporting laws were introduced in Tasmania (1974), South Australia (1975), NSW (1977) and Queensland (1980)**
1972	Federal Labor Government reformed health, welfare and education in Australia
1980s	Managerialism applied to child welfare
1989	United Nations Convention on the Rights of the Child first ratified
1990	Australia ratified the Convention on the Rights of the Child

* In 1985, mandate to respond to investigate and respond to child abuse allegations in Victoria was transferred from the non-government Children's Protection Society (established 1884 as the Victorian Society for the Prevention of Cruelty to Children) to a government-run child welfare service

** Following high profile failures of care, and public inquiries accompanied by substantial media coverage, mandatory reporting was reluctantly introduced by governments in Victoria in 1994 and in Western Australia in 2009.

Table 3: Historical timeline of key events in the development of child protection in Australia

2.2.2 Historical background: Child protection 1960s - 21st century

The 1960s and 1970s were a period of rapid social change within Australia; the progressive Whitlam government introduced a raft of provisions to reduce social inequity, including for example free tertiary education, welfare payments for single mothers, and a national healthcare scheme. Changes such as the women's liberation movement and the introduction of no fault divorces, saw changes to family structures with increased numbers of sole mothers and blended families. Against this backdrop, and heavily influenced by events within the US, the 1960s and 70s were also a significant period of change in the approach to child protection within Australia. In 1962, Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller, and Silver (Kempe, et al.,

1962) published their seminal paper in which they coined the term „Battered Child Syndrome“ to describe children who had experienced multiple non-accidental bone fractures as a result of physical mistreatment by a caregiver. The discovery of the battered child syndrome and the subsequent media coverage of the issue was a catalyst for change in the provision of child welfare starting in the US, and replicated across Australia. Child abuse was pushed into the realm of professionals and a medical model adopted which focused on the psychopathology of perpetrators. Laws mandating professionals to report suspected child abuse were introduced. The responsibility for responding to cruelty to children shifted from the philanthropic and non-government sector to government-run statutory child protection services[115] responsible for receiving and investigating reports of alleged child maltreatment (Lamont & Bromfield, 2010). The approach implemented in Australia, as in the US, in the wake of Kempe and colleagues' discovery of the battered child syndrome is a „residual“ approach to protecting children. In a residual approach, social welfare is provided only after family and community systems have failed. Thus welfare is required only by the (presumably small) proportion of the community who are in crisis. In comparison, an institutional approach to social welfare presumes universal social services are available to everyone, not just those in crisis (Wileauxsky & Lebeaux (1958) in Ife & Fiske, 2003). Applied to child abuse and neglect, an institutional approach prioritises services and supports to prevent abuse and neglect rather than responding after abuse and neglect has occurred.

During the 1980's, managerialism was highly influential across many spheres of work in the United States and the United Kingdom – an approach also adopted within Australia. This period saw business models applied to the provision of social welfare – experts in management rather than child welfare were appointed to lead child welfare agencies, competitive tendering increasingly pitted non-government providers of services to vulnerable families against each other, in child protection practice teams were created for individual functions (e.g., intake, investigation, response) and case workers became case managers. Managerialism and the discourse of the risk society in tandem changed the nature of practice within child protection services during the 1980s and 1990s. While the influence of managerialism has declined, some of the the impacts of this period on the nature of child protection practice remain (eg practitioners continue to be referred to as case managers, data collected relates to service outputs rather than client outcomes, business models are applied to funding decisions).

2.2.2.1 Factors contributing to a long-term pattern of increasing demand

Since the establishment of statutory child protection services in Australia in the 1970s, demand on these services has increased substantially. Bromfield and Holzer (2008a, 2008b) argued that increases in demand could be largely attributed to three broad issues impacting Anglophone child protection services internationally: (a) an increase in the nature and scope of what constitutes child abuse and neglect; (b)

[115] Note: the „child protection" and "statutory child protection" are used interchangeable to describe those services mandated by legislation to receive and investigate reports about suspected abuse and neglect.

unintended consequences of the professionalisation of child welfare; and (c) the impact of risk assessment and risk aversion on thresholds for child protection activity.

Broadening of what constitutes abuse and neglect. Since the 1960s, the recognised types of child maltreatment expanded from child physical abuse to also include sexual abuse, neglect, emotional maltreatment and exposure to domestic violence (see Table 4). Over the same period, social values changed and evidence about the impact of maltreatment on children's development and emotional wellbeing increased. As a consequence, the threshold for what constituted maltreatment decreased substantially from bone fractures and abandonment in the 1960s to bruising, developmental delay and psychological harm (Bromfield & Holzer, 2008b; Holzer & Bromfield, 2008). The changes that expanded the nature and scope of what constitutes child maltreatment were based on sound evidence. However, these changes had the consequence that child maltreatment is now highly prevalent (Price-Robertson, Bromfield, & Vassallo, 2010) and demand on statutory child protection services has increased significantly as a result.

19th Century	Abandonment, moral corruption
1962	Physical abuse
1980s-1990s	Physical, supervisory, medical, educational and emotional neglect
Mid-1980s	Sexual abuse
Early 1990s	Emotional maltreatment
Early 21st Century	Exposure to domestic violence

Table 4: Historical timeline for the formal recognition of different types of child maltreatment

Professionalisation of child welfare. Since the shift in the 1960s from child welfare as a charitable to a professional endeavour, the provision of child protection services has become increasingly specialised. The minimum entry-level requirement for a child protection practitioner within Australia is a relevant undergraduate degree (e.g. Bachelor of Social Work or Psychology) followed by additional vocational training upon appointment. Vocational training includes training in the use of technologies such as risk assessment instruments (Bromfield & Ryan, 2007). Bromfield and Holzer (2008b) argue that an unintended consequence of the increasing specialisation of child protection practitioners has been a privileging of expert knowledge and action over other types of knowledge and action in responding to family needs (for example, the work of other health and welfare professionals and the role of community members). They argue further that the privileging of expert knowledge and action can lead other professionals and community members to feel disempowered or reluctant to intervene to assist a family (as this is thought to be the role of specialists), and to feel that they have discharged their responsibility for a child and family's welfare by notifying child protection authorities of their concerns. A perception that has been reinforced by the mandatory reporting laws requiring suspicions of abuse and neglect to be reported to child protection services

for assessment. They conclude that an unintended consequence of professionalising child welfare, in conjunction with mandatory reporting requirements, has been a perception that protecting children is the responsibility of "the child protection department" rather than a broader community responsibility.

Risk assessment and risk aversion. As the nature and scope of what constitutes maltreatment has changed, the threshold at which the state is expected to intervene to protect the child has also changed. There are two types of thresholds, which have changed over time: Changes to the threshold at which members of the public choose to contact child protection services; and Changes to thresholds at critical decision-making points within child protection services (i.e., decisions to investigate, substantiate or forcibly remove children) (Bromfield, 2009). Changing social values regarding acceptable child rearing practices, children's rights, child maltreatment and the role of child protection services have decreased the threshold at which members of the public choose to contact child protection services (Bromfield, 2004; Holzer, 2008}. Changes to thresholds at critical decision-making points within child protection services reflect a combination of changing social values and factors internal to the service system (such as, capacity to respond, and the introduction of technical aids such as computer assisted case files and risk assessment tools) (Bromfield, 2009).

Researchers in the UK have argued that risk assessment, as a practice tool in child protection, has its roots in what Beck termed the "risk society" (Dingwall, 1999; Joffe, 1999; Kemshall, 2002; Lupton, 1999). In the "risk society", "the term "risk", rather than being a neutral term to describe statistical probability, is value-laden and implies heightened risk (for example., groups are referred to as "at risk" when what we mean is that they are at high-risk)" (Bromfield & Holzer, 2008b). Within this discourse, risk to children is considered to be measurable and manageable. The implication of this is that harm to children both can and should be prevented—and if it is not, that someone is to blame (Gillingham & Bromfield, 2008). This perception is evident in community reactions to adverse events in child protection in countries with a child protection orientation (e.g. Australia, the UK, US, Canada and New Zealand). For example, media reports of child death typically present retrospective analyses of events, which imply that outcomes were predictable and only occurred because "someone got it wrong". The application of technologies in social work practice such as "risk assessment tools" have contributed to the perception that social work decision-making is based on rigorous scientific models and have contributed to expectations of infallible decision-making by child protection practitioners (Gillingham, 2006). Child protection practitioners, aware of the expectations that their decisions are infallible, have become more pre-occupied with minimising risk to themselves to the extent that Spratt (2001) argued that risk assessment in child protection, which is purportedly about risk to the child, comprised the unstated dimension of risk to the individual or organisation of making the "wrong" decision. This is referred to as „risk-averse" or „procedural" practice. Risk-averse practitioners are pre-occupied with procedures and complying with the prescriptive requirements rather than the intent of their role. For example, it might comprise contacting other professionals involved with a family so that a file note can be recorded stating that consultation has occurred without really listening to what other professionals have to say about the family. Risk-averse practice also means that practitioners

are inclined to err on the side of caution, which results in a high number of “false positives” (see Figure 35) and therefore has contributed to increased demand on child protection services (Bromfield & Holzer, 2008b).

		Observed	
		-	+
Predicted	-	True Negative	False Negative (e.g. child death)
	+	False Positive (e.g. false substantiation)	True Positive

Figure 35: Assessment outcomes

These issues in conjunction with other local issues impacting capacity and throughput have seen a national rise in the number of reports to child protection services in Australia of 250% over the last 10-years. The increased demand on child protection services has impacted practice, and in some instances (e.g. Report of the Board of Inquiry into the Child Protection System in the Northern Territory, 2010; Wood, 2009) overwhelmed statutory child protection services in Australia.

2.2.3 The repositioning of child protection in the 21st century

In contemporary child protection services, the most common factors associated with involvement with child protection services are domestic violence, parental substance misuse, and parental mental illness. These problems are often inter-related and occur within a wider context of exclusion and disadvantage (e.g. poverty, social isolation, homelessness) (Bromfield, Lamont, Parker, & Horsfall, 2010). Aboriginal and Torres Strait Islander children continue to be significantly over-represented in child protection services, a circumstance complicated by a historical legacy of colonisation, marginalisation, dispossession, and racism, including the continuing effects of the ‘Stolen Generation’, in which Aboriginal children were forcibly removed from their parents between 1869 and 1969 for no cause other than that they were of mixed race (Berlyn, Bromfield, & Lamont, 2011; Human Rights and Equal Opportunity Commission, 2010). Members of the Stolen Generation were placed in Institutional care or with families. An Inquiry into the forced removal of Aboriginal children in which many adult survivors of the Stolent generation provided accounts of their experienced found that many membes of the Stolen Generation were exploited as child labour, experienced harsh discipline, rigid routines, and a lack of warmth, and they were not permitted to express their culture, Many also experienced physical abuse, sexual abuse, neglect and psychological abuse while in care (Human Rights and Equal Opportunity Commission, 2010).

The number of children in care is on a constant upward trajectory and there are insufficient placements to meet demand and provide children with stable and nurturing care environments matched to their needs (Bromfield & Osborn, 2007). A series of adverse events, including preventable child deaths and abuse in care, have resulted in child protection services and the practitioners within them being subjected to severe criticism, such that morale of practitioners is low and it is difficult to attract new staff to the profession (e.g. Report of the Board of Inquiry into the Child Protection System in the Northern Territory, 2010; Wood, 2009). By the middle of the 20th century Government departments responsible for statutory child protection services across Australia were willing to acknowledge that they were beset by multiple inter-connected and mutually reinforcing problems that had proved intractable, the most critical of which included:

- Demand pressures at the entry to child protection services
- A lack of services for families in which children were at high risk of abuse and neglect, which if in place, could serve to decrease demand on child protection services.
- The quality of practice in statutory child protection services
- Insufficient qualified skilled staff to fill vacancies
- The over-representation of Aboriginal and Torres Strait Islander children in child protection services, and the need for culturally appropriate responses
- The growing population of children in out-of-home care, and the difficulty in finding them appropriate placements and providing them a safe and nurturing environment in which to heal and to thrive.
- The growing number of families with multiple and complex needs, particularly the co-occurrence of domestic violence, alcohol and other drug misuse and mental illness; and the need to determine an effective response for families with these problems.
- The difficulties of government departments, service agencies and practitioners within services responding only to a narrow presenting problem, and not working collaboratively or holistically to the multiple needs of clients.
- Determining what were the tools that staff needed to effectively perform their roles and implementing these (e.g. information systems, risk assessment tools) amid a growing concern that some of the tools that had been implemented had unintended negative consequences on practice.
- Challenging the perception within the community and wider service system that child protection services, which were designed to respond only to the most serious cases of abuse and neglect after it had already occurred, held the primary responsibility for the prevention of harm to children.
- Various strategies and solutions had been or were being trialled to address these challenges, which itself created the additional challenge of determining an effective means to implement and sustain changes in practice (Bromfield & Holzer, 2008a).

At this time, statutory child protection services became advocates for earlier intervention as a means of reducing the overwhelming demand on child protection services. Directors of child protection services

believed that, if demand on child protection services were reduced, their resources could be re-directed from intake and assessment towards managing other challenges.

The reform agenda in the state of Victoria, which for a period was perceived as a leader in child welfare reform in Australia, provides an illustration of the approach towards child protection service reform in the early 2000s (see Box 1).

Box 1: Reforming child protection in Victoria

In 1989, toddler Daniel Valerio was murdered by his step-father Paul Aitken. Photographs of Daniel with bruising to his face and eyes were taken by a Police Surgeon only days prior to Daniel's death. The heart-wrenching photographs presenting evidence that Daniel was a victim of serious physical abuse prior to his death angered the community who were outraged by the failure of the system to protect Daniel. In 1993, during the trial of Paul Aitken, an intense media campaign was mounted advocating for the introduction of mandatory reporting in Victoria (Goddard & Liddel, 1995). It is ironic that the campaign for mandatory reporting used the death of Daniel Valerio as Daniel's case was known to both police and child protection services prior to his death. In fact, a parliamentary inquiry into his death found his death was preventable and was a result of a failure to respond rather than any failures in detection (Fogarty & Sargeant, 1989). Nevertheless, Daniel's death was used to mobilise the community. Eventually the Victorian government succumbed to media and community pressure, and mandatory reporting was introduced in 1994. The government attempted to mitigate the impact of increased demand caused by mandatory reporting by only prescribing a small group of professionals (e.g. teachers, doctors, police) who were legally required to make reports and only applying mandatory reporting to child physical and sexual abuse (Goddard & Liddel, 1995). However, the substantial press coverage surrounding the introduction of mandatory reporting raised community awareness and resulted in misperceptions that all people were mandated to report any suspicion that a child might be experiencing any form of maltreatment. Undoubtedly this led to the discovery of previously undetected cases of maltreatment. However, it also resulted in many reports of incidents that did not constitute a statutory child protection concern. In the year following the introduction of mandatory reporting, notifications to Victorian child protection services increased 75% from 15,000 in 1992-93 to 26,000 in 1993-93 (The Allen Consulting Group, 2003). In 1999-2000, Victoria had the highest number of reports to child protection services of any Australian jurisdiction and were struggling to meet demand (Bromfield, 2009).

In 2002 the Victorian government undertook extensive data mining of their internal data systems and developed projections based on current trajectories (Victorian Government Community Care Division, 2002). These data trajectories predicted that, if nothing were done to reduce demand on Victorian child protection services, within 5-years one in five Victorian children would be reported to child protection services at some stage in their childhood. This statistic was incredibly powerful, and was communicated to Treasury, the Premier and cabinet and other government departments to successfully argue that the approach to child protection at that time was unsustainable (Humphreys et al., 2010). An alternative approach was endorsed, the key tenets of which were to intervene early – in the life of the child and in the life of the problem (Bromfield & Holzer, 2008b; Humphreys, et al., 2010). The reform agenda adopted a prevention approach to abuse and neglect (see Box X.2), which posited that there be services and supports available to all families (primary or universal services), more intensive targeted services and supports for vulnerable children and families (secondary services), and statutory child protection services (tertiary) for the relatively few families in which involuntary intervention was required to keep children safe. It was recognized that prior to the reform there was a dearth of secondary services for vulnerable children and families. A critical component of the reform was substantive investment in intensive family support services (secondary services) and the establishment of an alternative non-statutory entry-point into services for vulnerable families – ChildFIRST. The rationale for the alternative entry point was that people concerned about a child should

contact ChildFIRST who could refer the family to voluntary services and support. If the family could not make the necessary changes or would not accept the support of voluntary services it was expected that these voluntary services would refer the family to statutory child protection services (Bromfield & Holzer, 2008b). Following the implementation of this reform agenda, the upward trajectory of reports to child protection services in Victoria was halted for several years compared with a significant increases in the number of reports in other Australian jurisdictions (Holzer & Bromfield, 2008). The reforms to child protection in Victoria embodied a shift from seeing child protection services as having the primary responsibility for the safety of children from abuse and neglect to a whole of government responsibility for the protection of children. This approach has since strongly influenced the reform agendas in other Australian states and territories; and the approach adopted within the National Framework for Protecting Australia's Children (Council of Australian Governments, 2009a).

The reforms to child protection in Victoria halted the increase of reports to child protection services. However, the reforms did not result in sufficient changes to the quality of practice within child protection services. Problems in the quality of child protection practice within child protection services were highlighted in a report released by the Victorian Ombudsmen in late 2009 (Ombudsman Victoria, 2009). Challenges such an inability to attract and retain skilled child protection practitioners, a continuing over-representation of Indigenous children in child protection services, rising numbers of children remaining in out-of-home care and problems in the quality of care provided to those children who were living in state care. Inquiries into failures in child protection services in other states and territories show that these problems are common to child protection services across Australia (Report of the Board of Inquiry into the Child Protection System in the Northern Territory, 2010; Wood, 2009). At the time of writing a parliamentary inquiry was in process investigating failures in practice in Victorian child protection services (Victorian Government, 2011). In a keynote address to the leadership of the Victorian child welfare sector at their annual strategic planning retreat in late 2009, the current author argued that the problems with the quality of practice did not signal a failure of the preventive approach to child protection trialled in Victoria. This author argued that instead it showed preventive services alone were not enough. Although the restructuring of the service system and investment in additional services and supports to prevent families from being referred to child protection had been successful in halting an increase in demand, the necessary changes to increase quality of practice within child protection services had not been achieved (Bromfield, 2009). The parliamentary inquiry and practice issues within statutory child protection services in Victoria do not, at the time of writing, appear to have flowed through to a rejection of prevention-based reform agendas being implemented across Australia. However, Australians are now looking internationally once more for possible solutions to effectively change the nature of child protection practice and enhance outcomes for clients. These new avenues for reform are focused more on the quality of services provided to families rather than the broad structure of the service system. For example, Alexander (2010) reports the findings of an international study tour identifying and profiling innovative approaches to the provision of child protection services, including the "Reclaim Social Work" trial in Hackney in the United Kingdom and Olmsted Country Child Protection Services approach in Minnesota in the United States; and Ryan (2010) profiles the ChildStat approach to case review in New York. Common to these innovative approaches is a concerted attempt to overcome the risk-averse and proceduralised practice that have characterized child protection services in Australia, the United Kingdom, the US and New Zealand since the 1980s.

At a national level, the concern with overwhelmed child protection services, and the need to invest in effective prevention and early intervention is described in *Protecting Children is Everyone's Responsibility: The National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020*. The National Framework was endorsed by the Council of Australian Governments in April of 2009 and explicitly adopts a "public health" approach to child protection (see

Box 2). A “public-health” approach is a theory to inform service system design, which originates from the area of health promotion but which can be applied to any preventable social problem. The approach has a high degree of support among Australian governments, non-government agencies and academics within the Australian child welfare sector (Council of Australian Governments, 2009a).

Box 2: A public health approach

Public health approaches, originating from the field of preventable illness, strongly emphasize health promotion and prevention with increasingly intensive interventions targeting identified risks (Baum, 1998; Garrison, 2005). A public health approach is used when a preventable problem is prevalent and serious, and is associated with severe long-term effects on individuals and populations. Typically characterised as having three levels of intervention (primary, secondary and tertiary), public health approaches incorporate a range of strategies determined by the target of intervention efforts. Applied to the issue of child abuse and neglect, a public health approach might comprise:

- Universal services and supports available to all children and families to enhance child wellbeing;
- Targeted services and supports for vulnerable children and families (e.g. teenage parents), provided to prevent problems occurring;
- Services and supports for families with indicated problems (e.g. parental substance addiction), in which children’s needs are not being met, but parents voluntarily engage with needed services and supports;
- Statutory child protection services for families in which children are experiencing serious abuse and neglect (e.g. sexual abuse, severe physical abuse, criminal neglect) or in which children’s need are not being and parents are unwilling to engage with available services and supports; and
- Out-of-home care services for children who cannot safely remain in the care of their parents (Arney & Bromfield, under review).

2.2.4 Legal and policy frameworks

2.2.4.1 What does the term “child protection” describe

In a national study investigating approaches to child protection services in Australia, Bromfield and Holzer (2008a) asked representatives of government departments what the term child protection was used to describe in their jurisdiction. “Child Protection” was universally used to describe those services mandated by a legal statute outlined within a state or territory Act of parliament that prescribes the legal functions for responding to allegations that a child is at risk of serious harm, typically as a result of abuse or neglect. These are government-run services, typically described as “statutory child protection services”. However, there was a concern that this definition was too narrow, and had resulted in a community perception that the primary responsibility for the protection of children, and the prevention of child abuse and neglect rested with statutory child protection services. The National Approach for Child Protection Project reported that government departments believed that the protection of children needed to include:

(1) the wider community (such that child protection is not seen as simply the responsibility of government); (2) wider areas and departments of government (that is, not just strictly the department traditionally responsible for child protection); and (3) non-government and community organisations that specialise in the provision of social and family welfare services (Bromfield & Holzer, 2008a, p. 19).

The phrase "protecting children" is typically used to refer broad concepts of child welfare, while "child protection" continues to be used to describe the statutory child protection services, which respond to allegations of abuse and neglect.

2.2.4.2 The legal basis for child protection

Australia is a federation of eight states and territories and has three levels of government: the Commonwealth or federal Government; state and territory governments; and local governments. The Commonwealth government collects taxes, administration of income support programs, and is a significant funder of non-government services designed to enhance the wellbeing of the population (e.g., parenting supports). Goods and service tax (GST) revenue collected by the Commonwealth is distributed to state and territory governments who have primary responsibility for health (e.g hospitals), safety (e.g. police), community welfare (e.g. child protection and disability services) and education services (e.g. state schools). State governments are both significant service funders and service providers. Local governments collect rates from home owners and have responsibility for municipal services such as rubbish collection, establishing and monitoring council by-laws such as parking restrictions, approving building planning applications and the provision of facilities such as public lending libraries.

Jurisdiction	Principal Legislation	Government Department
Australian Capital Territory	**Children and Young People Act 2008** (ACT)	Office for Children, Youth and Family Support, Department of Disability, Housing and Community Services
Northern Territory	**Care and Protection of Children Act 2007** (NT)	Children, Youth and Families, Department of Health and Families
New South Wales	**Children and Young Persons (Care and Protection) Act 1998** (NSW)	Community Services, Department of Human Services
Queensland	**Care and Protection of Children Act 2007** (NT)	Child Safety, Department of Communities
South Australia	**Children's Protection Act 1993** (SA)	Families SA; Department for Families and Communities
Tasmania	**Children, Young Persons and their Families Act 1997** (Tas)	Child Protection Services, Department of Health and Human Services
Victoria	**Children, Youth and Families Act 2005** (Vic)	Children Protection and Juvenile Justice Branch; Department of Human Services
Western Australia	**Children and Community Services Act 2004** (WA)	Department for Child Protection

Table 5: Child protection services: Principal Acts and departments responsible (Holzer & Lamont, 2009)

Child protection is a state-run service provided by public servants employed by the Government Department charged with responsibility for providing child protection services. Child protection practitioners within Australia are predominantly (but not exclusively) social workers (Bromfield & Ryan, 2007). The core elements of what comprises statutory child protection functions are set out in a legislative Act passed by the Parliament (see Table 5), and includes the core functions of: intake, investigation and case management.

A common feature of all eight of the principal Acts prescribing the role and functions of statutory child protection services are the inclusion of principles that can be directly linked to the United Nations Convention on the Rights of the Child. Ratification in 1989 of the United Nations Convention on the Rights of the Child to which Australia became a signatory in 1990 was highly influential on practice in Australian child welfare services. Since the 1990s, as the Acts of Parliament prescribing the role and functions of statutory child protection services were revised, the principles outlined in the Convention underpinned many of the new legislative provisions, such as:

- A prioritisation of children's rights over parent's rights in matters of safety with the best interests of the child stipulated as the primary consideration in decision-making;
- Requirement that parents be provided the widest possible assistance to care for their children or make changes to have their children returned to their care, reflecting children's rights to grow up in their families of origin;
- Specific provisions for children from Aboriginal and other culturally and linguistically diverse backgrounds to support culturally-informed decision-making and maintain children's connection to their culture; and
- Provisions, particularly in relation to children in out-of-home care, for children and young people to have an opportunity to participate in decisions that affect them (Bromfield & Holzer, 2008a).

A child is need of protection. Each of the principal Acts prescribing the operation and functions of child protection services contains a definition of "a child in need of protection". Within these Acts "a child" is defined as a person 0-17 years of age. This is the legal definition of the circumstances in which the state (through statutory child protection services) has a legal mandate to intervene to protect children from harm caused by abuse and neglect. The definitions seek to define the threshold at which sub-optimal caregiving becomes abuse and neglect under law. Definitions of a child in need of protection vary across states and territories, however the threshold for statutory intervention is broadly consistent and the definitions typically: restrict potential perpetrators to parents or persons acting in the place of parents; restricts the definition to children who do not have a parent "able or willing" to protect them; defines physical abuse, sexual abuse, emotional abuse and neglect; and prescribes a threshold at which harm caused by abuse and neglect warrants statutory intervention - typically where abuse or neglect has or is likely to cause a child 'significant' or 'serious' harm. Some jurisdictions also nominate a child who has no caregiver as (e.g. a result of abandonment, parental death, incarceration or admission to a health facility) as being in need of

protection. There is a trend towards the inclusion of a child being exposed to domestic violence as sufficient cause to warrant statutory intervention (Holzer & Bromfield, 2010).

For example, in the Australian Capital Territory, according to section 156 of the Children and Young People Act 1999 (ACT) a child aged 0-17 years is in need of care and protection if:

(1) *(a) the child or young person:*
- *i. has been abused or neglected; or*
- *ii. is being abused or neglected; or*
- *iii. is at risk of abuse or neglect; and*

(b) no-one with parental responsibility for the child or young person is willing and able to protect the child or young person from suffering the abuse or neglect.

Abuse in the Australian Capital Territory, according to section 151 of the Act, is defined as:

(a) physical abuse; or

(b) sexual abuse; or

(c) emotional abuse (including psychological abuse) if the child or young person has suffered or is suffering in a way that has caused or is causing significant harm to his or her wellbeing or development; or

(d) emotional abuse (including psychological abuse) if
- *i. the child or young person has been or is being exposed to conduct that is domestic violence under the Domestic Violence and Protection Orders Act 2001 (ACT); and*
- *ii. the exposure has caused or is causing significant harm to the wellbeing or development of the child or young person.*

Neglect in the Australian Capital Territory, according to section 151A of the Act, is defined as:

> *A failure to provide the child or young person with a necessity of life that has caused or is causing significant harm to the wellbeing or development of the child or young person. Examples of necessities of life:*
> 1) *food*
> 2) *shelter*
> 3) *clothing*
> 4) *medical care*

For the definition of what constitutes a child in need of protection in each state and territory see (Holzer & Bromfield, 2010).

Other relevant legislation. Table 5 outlines the principal Acts, which prescribe the provision of child protection services. However, child protection laws and services were established to protect children from maltreatment perpetrated by a caregiver, or from maltreatment perpetrated by a non-caregiver in circumstances in which the caregiver is unable or unwilling to protect the child. There are a range of other rele-

vant Commonwealth and state or territory Acts that are relevant to the safety and wellbeing of children (see Holzer & Lamont, 2009). Particularly pertinent to abuse outside the family are the laws contained within the criminal codes of each state and territory which pertains to any person who has reached the age of criminal responsibility (i.e. 10-years of age). The crimes Acts of each state and territory include a variety of crimes which constitute 'serious' child maltreatment, such, physical assault (unless it is deemed lawful correction, i.e. corporal punishment), sexual abuse or exploitation and criminally neglectful acts such as abandonment, starvation, and deprivation of liberty. Investigation of alleged crimes under the criminal act is the responsibility of police. In the case of criminal maltreatment perpetrated by a parent, child protection practitioners and police often work in partnership. In other cases, such as sexual abuse by an extra-familial perpetrator, abuse of children within institutions such as schools, detention centres, or health care facilities, police are solely responsible. In most states and territories legal provisions also exist to prevent known perpetrators of child abuse and neglect from being employed in a capacity in which they would have routine contact with children through pre-employment screening, these are commonly referred to as "Working with Children Check and Police Checks". For a complete description of the working with children check provisions within each state and territory see (Berlyn, Holzer, & Higgins, 2011). In Australia, the age of legal majority when an individual becomes an adult is 18-years of age. Individuals aged between 10-years and 17-years of age who commit a crime as defined in law by a Crimes Act are referred to as "juvenile offenders". Crimes committed by juvenile offenders are heard before the Children's Court instead of the adult courts. Children who are found guilty and sentenced to incarceration are send to juvenile remand centres. Juvenile Justice services have responsibility for this group of children. Juvenile Justice services are operated independently from child protection services.

Core components of statutory child protection services in Australia:

Reports may be made by anyone within the community (e.g., neighbour, family member, police officer, teacher, doctor) who knows or suspects that a child is being maltreated. In all circumstances, the identity of the reporter or "notifier" is protected. Some members of the community are required by law to report their suspicions of abuse and neglect, this is referred to as "mandatory reporting". There are substantial differences in the mandatory reporting requirements in each state and territory of Australia (see Higgins, Bromfield, Richardson, Holzer, & Berlyn, 2010 for the specific provisions within each Australian jurisdiction). The provisions range from very broad requirements, such as the Northern Territory where all adults have a legal duty to report suspicions of abuse or neglect, to very narrow requirements, for example in Western Australia where a small number of specified professionals are only required to make a report if they know that a child is being sexually abused (Higgins, et al., 2010).

Intake is an office-based response in which reports are received, typically by telephone, and a practitioner must make an assessment based on the information provided as to whether the allegation is consistent with the definition of "a child in need of protection" as defined by the state or territory legislation. On the basis of the information provided by the notifier and information recorded about the child in any existing client files the practitioner makes an initial assessment of whether the case warrants further investigation.

Cases assessed as warranting further investigation are assigned a priority rating based on the severity of the allegation (e.g. Priority 1 requires an investigation to commence within 24-hours). The practitioner uses an assessment instrument, commonly described as a risk assessment tool or an initial screening tool, to guide their decision-making. Cases assessed as requiring further investigation are transferred to another team to conduct that investigation. Cases assessed as not requiring further investigation by statutory child protection services may be closed without any further action, or families may be assessed to be in need of support and provided with a referral to another service, such as a family support service. These services are typically provided by non-government agencies, and are described as "voluntary" services as families have the freedom to choose whether they will or will not access the offered service. In comparison, statutory child protection services are an "involuntary" service and parents have no choice but to comply with statutory requirements or risk the forced removal of their child(ren) (Bromfield & Higgins, 2005).

Investigation describes the process in which practitioners make direct contact with the child, their parents, and typically make a visit to the child's home to determine the veracity of the allegations received in the report and gather the information necessary to make an assessment of the continuing risk to the child, and the needs of the child and their family. Those cases in which child protection practitioners find , on the balance of probability, that the allegations are true and/or the child is at continuing risk of being abused or neglected are "substantiated". Substantiated cases remain open for ongoing statutory intervention or "case management". Those cases that are not substantiated may either be closed without any further action, or families may be provided with a referral to other voluntary services and supports (Bromfield & Higgins, 2005).

Case- management is provided for those cases in which ongoing statutory involvement is required to secure the safety of the child. For a case to be in receipt of ongoing statutory intervention, there may or may not be a court order in place. A court order is a legal direction made by the Court and may require parents to either behave or stop behaving in a certain way, which was assessed as harmful/abusive to the child (e.g. that parents send children to school or prevent their children from having contact with a known sex offender), or that parents comply with a specific form of monitoring (e.g. undergoing weekly drug screens). A court order may also direct that a child be removed from the care of their parents either for a fixed period or permanently and placed in state approved care. If there is no court order, families are aware that if they fail to comply with child protection practitioners, an order can be sought. Typically children in out-of-home care are placed in home-based care with another relative, in home-based care with a pre-registered foster parent who is unknown to the child, or placed in a group home with other children removed from their families and which are staffed around the clock by paid carers. Out-of-home care services may be provided by the state, or by non-government not-for-profit agencies or private for-profit organisations. In the majority of cases, the initial goal of the intervention with parents of children placed in out-of-home care is to support parents to change the conditions within the family (e.g. addiction, domestic violence) that made the home an unsafe place for the child and "reunify" the child with their families. Underpinned by a recognition of the importance of stability for children, in some states and territories there

are time limits applied to length of time parents are provided to make the necessary changes for their child to be returned to their care. These time limits may vary depending on the age of the child. For example, in the Child Youth and Family Act 2005 (Victoria) S.170(3) stipulates that a stability plan is required: for children under 2-years of age, once that child has been in out-of-home care for one or more periods totalling 12 months; for 2-6 year olds, once the child has been in out-of-home care for one or more periods totalling 18-months; and for children over 7-years, once the child has been in out-of-home care for one or more periods totalling 2-years. Long-term and stable placements are sought (but frequently not achieved) for children unable to be safely returned to the care of their parents (Bromfield & Higgins, 2005; Bromfield & Holzer, 2008a).

2.2.5 The role of the third sector

The non-government, not-for-profit sector (i.e. faith-based and charitable organisations) are known, in relation to the public and private sectors, as the 'third sector'. The degree to which the third sector have been involved in child protection has expanded and contracted over time, but the non-government, not-for-profit sector have always had a role in relation to child protection in Australia. For example, long-standing established non-government, not-for-profit organisations such as The Benevolent Society (est. 1813) in New South Wales, and Berry Street (est. 1877) and the Children's Protection Society (est. 1896) in Victoria have since their inception provided support and care for children in need and their families. In comparison, the public sector involvement in child welfare service provision is more recent commencing in the 1970s. Traditionally, the role of the private sector was restricted to making charitable contributions rather than providing services. In contemporary Australia, a small number of private for-profit organisations provide out-of-home services (e.g. Life Without Barriers). However, this is a relatively recent phenomena.

The initial inception of child protection in Australia in the early 19th Century was solely a charitable endeavour, primarily carried out by ladies' societies and charitable groups (Scott & Swain, 2002). Government involvement in the provision of child protection services is relatively recent, with the first government operated child protection services established in the 1970s. At that time the third sector became an essential partner in the provision of child protection services, providing out-of-home placements to children removed from the care of their parents. The third sector have also had a continuing role in the provision of services and supports to individuals, parents and families suffering hardship, and thus have had an ongoing preventative role in addressing the social determinants and risk factors associated with child maltreatment. The investment in preventative services and supports for families relative to statutory child protection and out-of-home care service investments has historically been quite low (e.g. Bromfield, Holzer, & Lamont, 2010). However in the decade 2000-2010, prevention has become a government priority. There were significant new investments by state and territory and Commonwealth governments in services and supports for families, with the third sector contracted by government to provide the majority of these services and supports.

The nature of the funded child and family services and the profile of clients attending family support services also changed over this period. With increasing demands on government-provided statutory child protection services, differential response models were implemented enabling child protection services to refer families that did not meet the threshold for statutory intervention to non-government services and supports. Intensive family support services were funded by governments and provided by third sector organisations to respond to clients with multiple and complex needs, children who had been repeatedly referred to child protection services, and families in which children were at high risk of abuse and neglect. These services were purpose-designed to provide a direct pathway from child protection services into appropriate voluntary services and supports. As a result the distinction between child protection and non-government intensive family support services is eroding.

Throughout history, the third sector has always defined itself as both service provider and advocate for those in the community experiencing hardship and disadvantage. The role of the non-government sector as independent advocates can at times put the third sector and the government of the day on opposing sides of a political issue (e.g., government proposed conditions imposed on recipients of income support). Although the third sector originated as charitable endeavours, and continue to operate as charities, the majority of revenue for most agencies now comes from government contracts. This adds an additional dimension to the relationship between non-government organisations and governments on whom they depend for survival. A further issue that adds pressure to government-non-government provider relationships is the application of economic rationalism to government contracts. Non-government agencies are frequently required to take part in competitive tenders to secure government funding. Competitive tendering creates competition between non-government providers and forces non-government agencies to continually reduce costs. At the same time governments are requiring increasing service output data demonstrating that contractual obligations have been met straining the capacity of non-government providers. Non-government agencies must continually balance their roles as partners in service provision, as advocates and as government contractors.

2.2.6 The National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020: A partnership between government and non-government agencies

The National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020 (Council of Australian Governments, 2009a) originated as a consequence of the advocacy efforts of non-government, not-for-profit agencies and academics. However, the governance model for its implementation marks a new chapter in the relationship between government and non-government agencies in Australia.

The 12-year National Framework sets out a shared agenda for change to enhance the safety and wellbeing of Australia's children under national leadership and with agreed common objectives. The National Framework came about, primarily due to the advocacy efforts of the non-government, not-for-profit sector in partnership with leading child welfare academics who argued over several years that child abuse and neglect was prevalent and a serious national problem, which was the responsibility of government and

required national leadership and a coordinated response to achieve minimum national standards and overcome seemingly intractable problems. An election promise was secured in the lead-up to the 2007 Commonwealth election from then Opposition Leader The Honourable Kevin Rudd, MP who committed, if elected, to developing and leading a national approach to respond to the problem of child abuse and neglect. In November 2007, the Labour Party led by Kevin Rudd won the federal election. The Coalition of Organisations Committed to the Safety and Wellbeing of Australia's Children – a representative group comprising non-government agencies and academics – and sought to work in partnership with Commonwealth, state and territory governments to develop the national framework.

The Framework was endorsed in April 2009 by the Council of Australia Governments. The Council of Australian Governments comprises the leaders of Commonwealth, state and territory governments (i.e. Prime Minister and Premiers) and is the highest form of national government agreement in Australia. The framework states that its long-term objective is for "Australia's children and young people to be safe and well", and sets a target for "a substantial and sustained reduction in child abuse and neglect in Australia over time". The framework is underpinned by six supporting outcomes:

- Children live in safe and supportive families and communities;
- Children and families access adequate support to provide safety and intervene early;
- Risk factors for child abuse and neglect are addressed;
- Children who have been abused and neglected receive the support and care they need for their safety and wellbeing;
- Indigenous children are supported and safe in their families and communities; and
- Child sexual abuse and exploitation is prevented and survivors receive adequate support.

The first 3-year implementation plan was released in mid-2009, which included a governance structure in which the non-government and academic Coalition group were explicitly named – not as advocates or advisors – but as partners with Governments in the ongoing monitoring, implementation and priority setting under the National Framework (Council of Australian Governments, 2009b). The National Framework is directed by the National Framework Implementation Working Group, which comprises a representative from the Commonwealth Government, representatives from each of the eight state and territory governments, and eight representatives from the Coalition of Organisations Committed to the Safety and Wellbeing of Australia's Children. The Implementation Working Group is informed by a National Advisory Council, and several sub-groups comprising technical specialists and experts in key areas of activity (e.g. performance and data). The Implementation Working Group reports to the Community and Disability Ministers' Advisory Council, and through this to the Community and Disability Ministers' Conference who are ultimately accountable to the Council of Australian Governments (Council of Australian Governments, 2009b).

The National Framework sets out an ambitious long-term shared vision to which all parties (Commonwealth, state and territory and the non-government and academic Coalition) have committed. In addition,

its initial implementation plan sets out several national projects to be undertaken as part of the framework in the first 3-years under the direction of the National Framework Implementation Working Group. The priorities in the first three-year implementation plan are:

- "Joining up service delivery" by implementing programs and strategies designed to increase integration and cooperation between services, particularly those for vulnerable and at-risk children and their families.
- "Closing the gap" between Indigenous and non-Indigenous Australians by reducing the over-representation of Indigenous children and their families who are involved with child protection services.
- "Seeing early warning signs, taking early action" is the development and trial of a common assessment tool designed to assist all health and human service professionals who come into contact with children and their families to identify children in need of additional services and supports and provide them with an appropriate referral.
- "Improving support for carers" by identifying their financial and non-financial needs and working across agencies to implement services and supports to address support gaps.
- "National standards for children in care" was the first of the national priorities to be concluded. There are now a framework of minimum standards in the provision of services to and conditions for children in out-of-home care.
- "Building capacity and expertise" is the priority area focused on the development, attraction and retention of a skilled workforce equipped to provide high quality services.
- "Enhancing the evidence-base" is the priority area relating to the program of work to strengthen the quality and expand the scope of national child protection data.
- "Filling the research gaps" refers to the development of a national research agenda articulating the priority areas in which research is needed to inform critical policy and practice decisions.
- "Transitioning to independence" is the priority area relating to improving the supports for young people who are make the transition from state care to independent living.
- "Responding to sexual abuse" was identified as a priority area as the other priorities were primarily related to the prevention of neglect, emotional abuse and physical abuse occurring within families and a recognition that a different response was required for child sexual abuse.
- "Advocating nationally for children and young people" is about exploring the potential to establish an Australian Commissioner for Children and Young People who could advocate nationally for children's rights.
- "Sharing information" refers to the changes being made to privacy and confidentiality laws in legislation that have been identified as a barrier to cooperative practice across agencies.

  (Council of Australian Governments, 2009b)

2.2.7 National databases

2.2.7.1 Administrative data and data monitoring the provision of services protecting children

Australia has data on the activities and key decision-making points or child protection services aggregated at state, territory and national levels, which are compiled and published annually by the Australian Institute of Health and Welfare. National data on child protection and out-of-home care is published annually in a report titled *Child Protection Australia*, which was published for the first time in 1998 with data relating to the 12-month period July 1996 to June 1997. *Child Protection Australia* publication superseded an earlier annual publication, which was first published with data for the period July 1990 to June 1991 and described only out-of-home care data (Australian Institute of Health and Welfare, 2010). *Child Protection Australia* includes:

- Total number of reports (notifications) to child protection services per annum
- Total number of children in reports to child protection services per annum (a child may be subject to multiple reports in a 12-month period)
- Total number of investigations commenced, in process, unable to be finalised and finalised
- Total number of substantiations by child protection services per annum
- Total number of children in substantiations by child protection services per annum
- Total number of substantiated maltreatment types (emotional abuse, neglect, physical abuse and sexual abuse)
- Source of notifications
- Family type
- Total number of children subject of a court order at a specified data (the court order could be removing the child into care, or it could direct parents to behave in a particular way).
- Number of court orders issued, and number of children admitted on and discharged from a court order per annum
- Lengths and types of court orders
- Total number of children in out-of-home care at a specified data
- Number of children admitted and discharged from out-of-home care per annum
- The living arrangements of children in out-of-home care (e.g. Kinship, foster or residential care) and length of placements
- The proportion of Aboriginal children placed with an Aboriginal carer

The data collected is also published by age group, gender and Aboriginal or Torres Strait Islander status of the child. There are some data on a very narrowly defined group of intensive family preservation services which aim to prevent children from entering out-of-home care where there is a high risk of this occurring or to reunify children in care (e.g. Australian Institute of Health and Welfare, 2011). The limitations of these data is that they are aggregate rather than unit record data, and thus can be used for descriptive

purposes, but cannot be manipulated. The data provides a good indication of activity within child protection services, but is a poor indicator for the incidence of maltreatment in the community (Holzer & Bromfield, 2008). There are also problems with the comparability of the data across states and territories (Holzer & Bromfield, 2008). Finally, the types of data items collected and the availability of aggregate data only means that we have a wealth of output data on child protection service activity, but that we do not have information about children's pathways through the service system or data on children's outcomes (e.g. health, education, re-abuse).

In 2010, the first annual report was released reporting baseline data for a variety of indicators intended to be used to monitor the impact of the National Framework for Protection Australia's Children. This included the child protection activity data above, and additional indicators from administrative data. The report also includes qualitative case studies, information on state and territory government reform agendas, and progress reports on National Projects being undertaken as part of the National Framework for Protecting Australia's Children (Council of Australian Governments, 2011). State and territory government departments also release annual reports, however, information in these annual reports are not comparable. Individual non-government agencies (of which there are 100s) release annual reports, however none of the data from non-government agencies are in a comparable format and are not compiled and aggregated at the state or territory or national level. States and territories also have independent monitoring bodies such as Ombudsmen, Children's Commission or Guardians of Children in Care and Child Death Review Teams. These bodies release annual reports, including data on child deaths, however this data is also not in a comparable form (Lamont, 2010; Lamont & Holzer, 2011). There are no data reported on abuse in organisational or institutional contexts (e.g. faith-based organisations, schools, detention centres, out-of-home care). As part of the National Framework for Protecting Australia's Children priority to "enhance the evidence-base" there is a significant program of work underway to improve the breadth and quality of data on protecting children. This includes replacing the aggregate data with unit record data, linking child protection with education and health data and developing new national data items. However the timelines for these projects means that new data are not scheduled to be available for several years (Council of Australian Governments, 2009b, 2011).

2.2.7.2 Trends in child protection activity 1998-2011

Figure 36 - Figure 40 demonstrate the trends in child protection activity in Australia since the commencement of national data reporting. Note in Figure 36 the quadrupling of reports to child protection services, which have so overwhelmed child protection services in Australia. A similar upward trajectory can be observed for both substantiations (verified cases of maltreatment) and the total number of children in state care on the annual census date (see Figure 37).

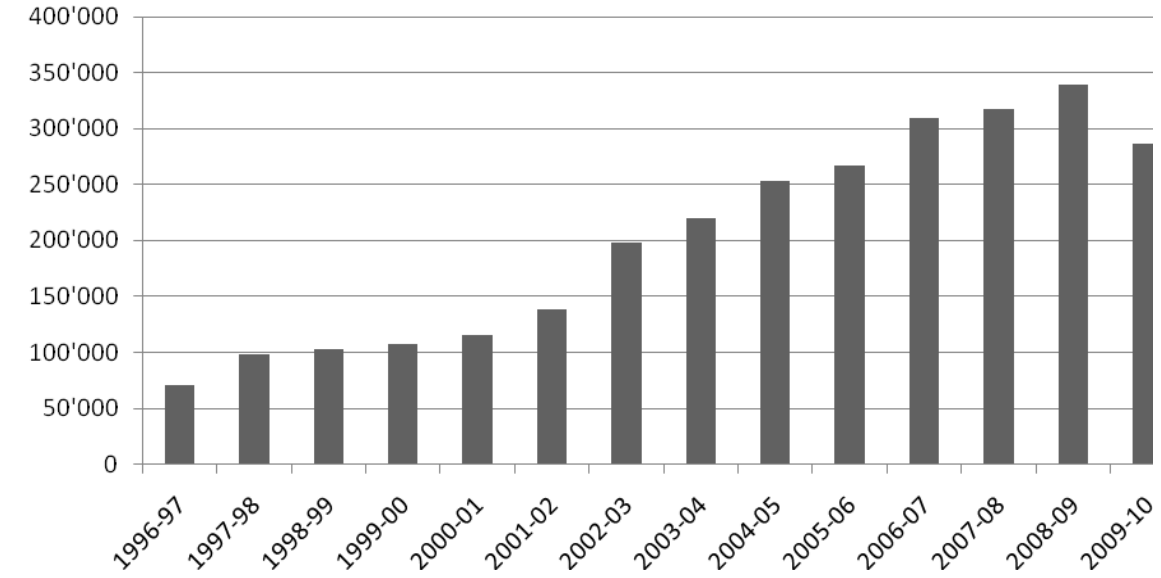


Figure 36: Trends in number of reports to child protection services per annum

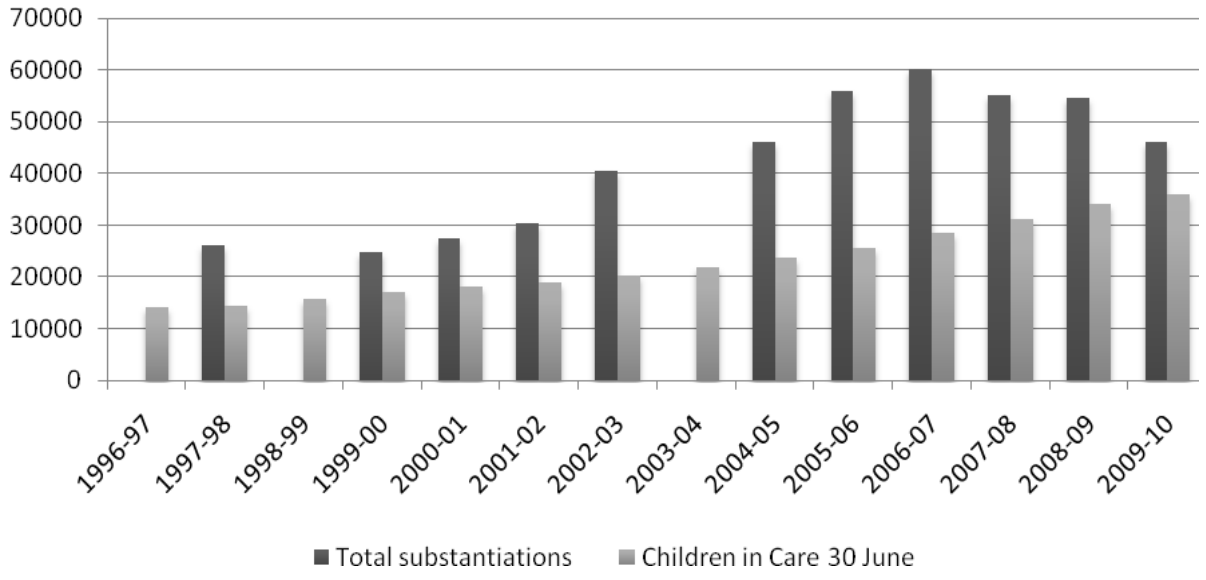


Figure 37: Trends in number of verified cases of maltreatment and children in care

The most recent data released for the period July 2009 to June 2010 show that the most common type of maltreatment verified by child protection services is emotional abuse, which includes exposure to domestic violence (see Figure 38). It is worth noting that sexual abuse, while always the maltreatment type most sensationalised by the media, was the least common matlratment type substantiated. The rank order for maltreatment types does vary in different countries.

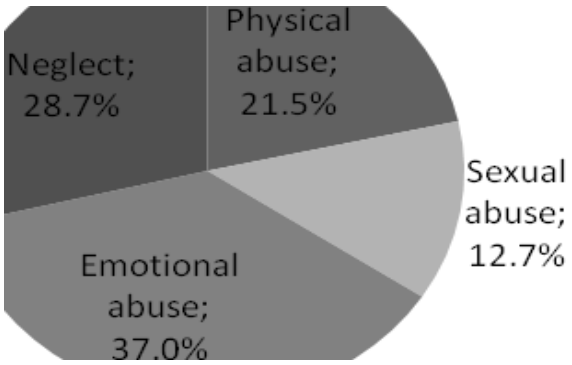


Figure 38: Verified maltreatment types by per cent

While the number of children in care has risen substantially over the past decade, this has been caused by children remaining in care for longer not because more children were removed each year. This is evident in the data presented in Figure 39, which shows that there has been minimal change year on year in total number of admissions and discharges. However, the number of children admitted into care consistently exceeds that number of children discharged from care each year resulting in the increased cumulative total number of children in care at the annual census date shown in Figure 37 (above).

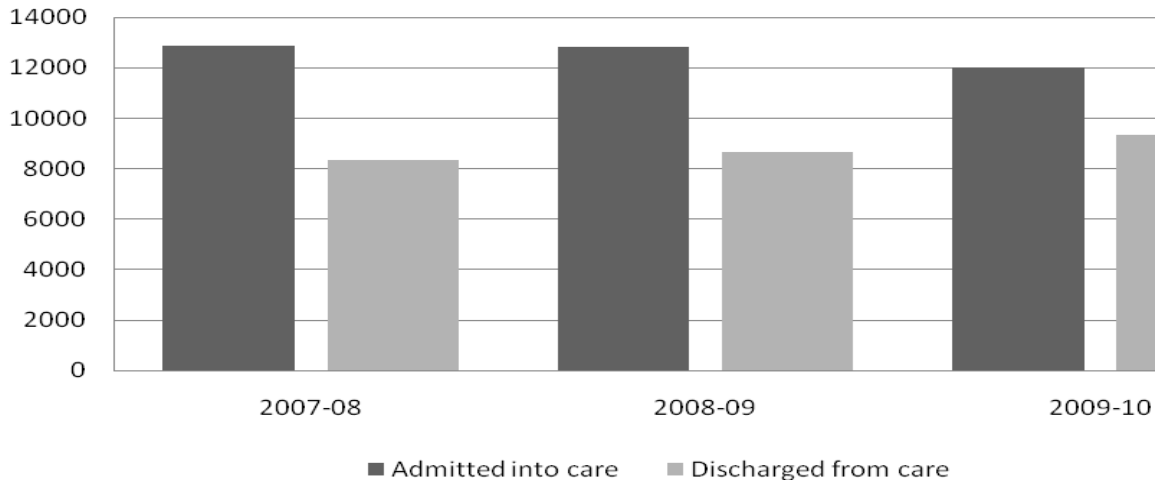


Figure 39: Number of children admitted into and discharged from care, 2007-09 to 2009-10

Within Australia, infants and younger children are more likely to be removed into care than older children and adolescents (see Figure 40) as young children are seen as the group at greatest risk of harm, including fatal abuse. Jordan and Sketchley (2009) write "the particular vulnerability of infants arises from their almost complete dependence on others for survival, their physical fragility, under-developed verbal communication, and their social invisibility" (p. 4).

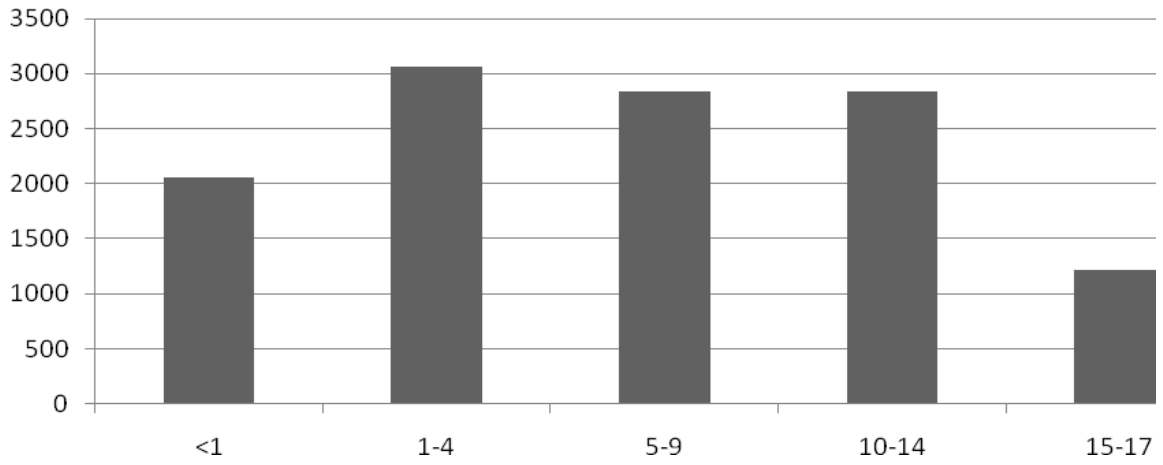


Figure 40: Children admitted into care by age group (2009-10)

2.2.7.3 Prevalence and incidence data

The best available indicator of child maltreatment incidence is child protection activity data (described above). However, child protection activity data has been found to be a poor indicator of the number of children who experience abuse and neglect in the community as:

- child protection data reflects only those cases identified and reported to the child protection services, reports from adult survivors of maltreatment suggest only a fraction of children who are maltreated come to the attention of authorities;
- child protection data only includes abuse and neglect cases in which a parent either perpetrated the abuse or failed to protect their child from abuse;
- child protection data include some children who were not abused or neglected, for example if a parent is incarcerated and there is no one to care for the child;
- finally, child protection data fluctuates considerably based on changing community attitudes and values – for example, the four-fold increase in reports to child protection services over the last 15-years is a reflecting of changing perceptions regarding the role of child protection not an indication of a four-fold increase in child maltreatment (Bromfield & Horsfall, 2011; Holzer & Bromfield, 2008).

Other countries, such as the UK, US and Canada have undertaken national prevalence or incidence studies to provide estimates of the number of children who experience abuse and neglect in the community (Bromfield & Horsfall, 2011). Australia has no national study of the incidence or prevalence of child maltreatment in the community, however, a review conducted by Price-Robertson, Bromfield and Vassallo (2010) of community-sample prevalence studies of child maltreatment with large samples, concluded that the best available estimates suggest:

- 5-10% of Australian children experience physical abuse
- 11% of Australian children experience emotional abuse
- 12-23% of children are exposed to domestic violence
- 7-12% of females and 4-8% of males experience penetrative child sexual abuse; and 23-36% of females and 12-16% of males experience non-penetrative child sexual abuse.

The authors concluded that there was insufficient evidence to provide an estimate for the number of children in the community who experienced neglect (Price-Robertson, et al., 2010).

2.2.7.4 Research evidence on effective child protection service provision

Child protection services in Australia, their current challenges and reform agendas are well documented. Areas of child protection and out-of-home care service provision which have received the most attention in academic research, writing and debate, include:

- Differential response and models of intake
- Problems in a residual approach to child protection and benefits of the investment in prevention
- Debate over risk assessment
- Addressing the determinants of abuse and neglect – geographic, cultural, and parental problems
- Mandatory reporting
- Issues preventing children in care from having equality of opportunity in terms of life opportunities and outcomes.

However, this evidence-base is drawn largely from analysis of failures within child welfare and not effectiveness studies. This means that conclusions about best practice in child protection are drawn from a critical analysis of the known and theoretical strengths and limitations of proposed reforms rather than robust and generalizable evaluation data.

In 2009, a national workshop of over 100 leaders within the Australian child welfare sector from a range of government and non-government organisations and research institutions reflecting the views of service providers, policy makers and researchers met for a national forum. The purpose of this forum was to undertake a broad consultation about the priorities for future child protection research within Australia (Department of Families Housing Community Services and Indigenous Affairs, 2009). At this forum it was concluded that there was a priority for Australian evidence into “what works” in service provision, and for large-scale robust quantitative research with findings that could be generalised. These priorities were reflected in the recently published *National Research Agenda for Protecting Children 2011-2014* (Department of Families Housing Community Services and Indigenous Affairs together with the National Framework Implementation Working Group, 2011). The National Research Agenda outlines a broad range of priority research areas to inform policy and practice, such as:

- What are effective ways to influence attitudes, behaviours and cognitions around the safety and wellbeing of children in communities?
- What prevention strategies are effective, and for what risk factors?
- What are the elements of cost-effective service models for families with multiple and complex needs?
- What models are effective in working with Aboriginal and Torres Strait Islander families – statutory and non-statutory, in Australia and internationally?
- What are vulnerable families' perceptions, experiences and preferences for services?
- What factors should guide decision-making about the frequency and nature of family contact for children and young people in out-of-home care?
- For which children is reunification appropriate, under which circumstances?
- What aspects of organisational environments and culture support effective practice?
- What is the incidence and prevalence of child abuse and neglect?
- What strategies are effective in addressing neglect?

2.3 Conclusion

The systems, services and supports designed to protection children in Australia are expanding and changing. The focus of reform within Australia over recent years has been to invest in more preventative services and reduce some of the unnecessarily adversarial aspects of service provision that are characteristic of the child protection orientation. European child welfare systems, which reflect a family support orientation, have been informed these reform approaches within Australia. It is important to acknowledge the differences in orientation to child welfare between Australia and Europe in considering how Australian child welfare successes and failures might inform the Swiss context.

An optimal system for protecting children comprises services and supports that increase in intensity in line with family needs, and which only impose mandated services upon families who are unable or unwilling to meet the needs of their children without statutory intervention (see Figure 41).

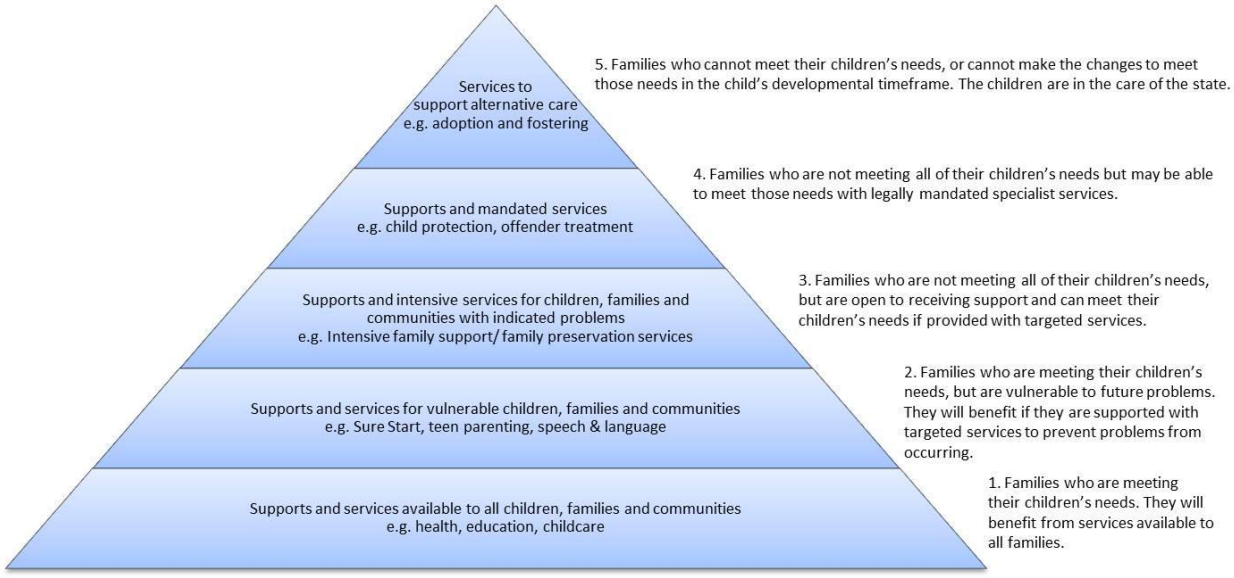


Figure 41: A public health approach augmented by the theory of responsive regulation (Arney & Bromfield, 2010)[116]

The failure of the residual approach to child protection, which was initially implemented within Australia, provides support for the social welfare orientation common across Europe. Child welfare predicated on a social welfare orientation provides high levels of universal supports for children and families. Such an approach is likely to better meet the majority of the population of parents who are able to meet their children's needs, but whom would still benefit from services and supports to reduce the burden of parenting obligations. However, from an Australian perspective, there are potential limitations of European family support orientations to child welfare. These relate to the minority of families in which children are victims of serious abuse and neglect. For example, a view of abuse and neglect as a symptom of family dysfunction may result in victims of abuse and family violence being held accountable for their perpetrators' actions. A family support orientation may result in serious abuse going undetected for longer than would be the case in a child protection orientation. Finally, the desire to work in cooperation with families may result in a decisions to remove children into state care being made much later in the course of a child's development. In terms of governance, the partnership between state, territory and Commonwealth governments, and the third sector through a coalition of non-government and academic institutions offers a potential model for Switzerland to consider in implementing national standards within local models.

[116] (Arney & Bromfield, 2010, under review; Department of Families Housing Community Services and Indigenous Affairs together with the National Framework Implementation Working Group, 2011)

Bibliographical References

Alexander, K. (2010). Child protection systems in England, Norway and the USA with a focus on supporting and inspiring frontline practice *The Winston Churchill Memorial Trust of Australia Report by Kate Alexander, 2009 Churchill Fellow*. Canberra: Churchill Trust.

Arney, F., & Bromfield, L. (2010). *Frameworks for integrated strategies and services supporting vulnerable families* Paper presented at the The Effective Integration of Services for Children and Families Symposium, Darwin, NT.

Arney, F., & Bromfield, L. (under review). An integrated framework for the safety and wellbeing of children in Australia‟s Northern Territory.

Australian Bureau of Statistics. (2007, 25 Oct). 2006 Census MapStats: Australia Population Density Retrieved 25 May, 2011, from http://www.censusdata.abs.gov.au/ABSNavigation/prenav/SelectSubArea?subarea=State&MapStats=View+MapStats+%3E&collection=Census&period=2006&areacode=0&geography=&method=Place+of+Usual+Residence&productlabel=Population+Density&producttype=MapStats&topic=Age+%26+Population+Distribution&navmapdisplayed=true&javascript=true&breadcrumb=LPTS&topholder=0&leftholder=0&currentaction=501&action=401&textversion=false&subaction=-1

Australian Bureau of Statistics. (2011, 25 May). Population Clock Retrieved 25 May, 2011, from http://www.abs.gov.au/ausstats/abs%40.nsf/94713ad445ff1425ca25682000192af2/1647509ef7e25faaca2568a900154b63?OpenDocument

Australian Institute of Health and Welfare. (2010). Child protection publications Retrieved 13 April, 2011, from http://www.aihw.gov.au/child-protection-publications/

Australian Institute of Health and Welfare. (2011). Child Protection Australia 2009-10. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.

Baum, F. (1998). *The New Public Health: An Australian Perspective*. Melbourne: Oxford University Press.

Berlyn, C., Bromfield, L., & Lamont, A. (2011). Child protection and Aboriginal and Torres Strait Islander childrenNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs10/index.html.

Berlyn, C., Holzer, P., & Higgins, D. (2011). Pre-employment screening: Working With Children Checks and Police ChecksNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs13/rs13.html.

Bromfield, L. (2009). *Challenges and opportunities for Victoria's children and family services: Insights from a national perspective*. Paper presented at the Every Child Every Chance: OUR JOURNEY CONTINUES Lorne Forum 2009.

Bromfield, L. (2010). *The Role of Child Death Reviews in an Integrated System for Enhancing Child Protection Practice*. Paper presented at the 2nd Australasian Conference on Child Death Inquiries and Reviews Brisbane, 19-20 August.

Bromfield, L., & Higgins, D. (2005). National comparison of child protection systemsChild Abuse Prevention Issues, 22. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Bromfield, L., & Holzer, P. (2008a). A National Approach to Child Protection: Project Report. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Bromfield, L., & Holzer, P. (2008b). Submission to the Special Commission of Inquiry into Child Protection Services in NSW. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Bromfield, L., Holzer, P., & Lamont, A. (2010). The economic costs of child abuse and neglectNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Bromfield, L., & Horsfall, B. (2011). Child abuse and neglect statisticsNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs1/rs1.html.

Bromfield, L., Lamont, A., Parker, R., & Horsfall, B. (2010). Issues for the safety and wellbeing of children in families with multiple and complex problems: The co-occurrence of domestic violence, parental substance misuse, and mental health problems NCPC Issues, 33. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/issues/issues33/index.html.

Bromfield, L., & Osborn, A. (2007). 'Getting the big picture': A synopsis and critique of Australian out-of-home care researchChild Abuse Prevention Issues, 26. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/issues/issues26/issues26.html.

Bromfield, L., & Ryan, R. (2007). A national comparison and statutory child protection training in Australia. *Communities, Children and Families Australia, 2*(1), 59-72.

Council of Australian Governments. (2009a). Protecting Children is Everyone's Business - National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020. Canberra: Commonwealth of Australia.

Council of Australian Governments. (2009b). Protecting Children is Everyone's Business - National Framework for Protecting Australia's Children: Implementing the First Three-Year Action Plan. Canberra: Commonwealth of Australia.

Council of Australian Governments. (2011). Protecting Children in Everyone's Business: National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020 Annual Report to the Council of Australian Governments 2009-10. Canberra: Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs.

Department of Families Housing Community Services and Indigenous Affairs. (2009). Towards a national research agenda: Protecting Australia's Children Research Forum. Canberra: Department of Families, Housing Community Services and Indigenous Affairs.

Department of Families Housing Community Services and Indigenous Affairs together with the National Framework Implementation Working Group. (2011). National Research Agenda for Protecting Children: 2011-2014. Canberra: Community and Disability Services Ministers' Conference.

Dingwall, R. (1999). "Risk Society": The Cult of Theory and the Millenium. *Social Policy and Administration, 33*(4), 474-491.

Fogarty, J., & Sargeant, D. (1989). Protective Services for Children in Victoria: An Interim Report. Melbourne: . Melbourne: Community Services Victoria.

Garrison, M. (2005). Reforming child protection: A public health perspective. *Virginia Journal of Social Policy and the Law, 12*(3), 590-637.

Gillingham, P. (2006). Risk assessment in child protection: Problem rather than solution? *Australian Social Work, 59*(1), 86-98.

Gillingham, P., & Bromfield, L. (2008). Child protection, risk assessment and blame ideology. *Children Australia, 33*(1), 18-24.

Goddard, C., & Liddel, M. (1995). Child Abuse Fatalities and the Media: Lessons from a Case Study. *Child Abuse Review, 4*, 356-364.

Higgins, D., Bromfield, L., Richardson, N., Holzer, P., & Berlyn, C. (2010). Mandatory reporting of abuse and neglectNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Holzer, P., & Bromfield, L. (2008). NCPASS Comparability of Child Protection Data: Project Report. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Holzer, P., & Bromfield, L. (2010). Australian legal definitions: When is a child in need of protection?NCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs12/rs12.html.

Holzer, P., & Lamont, A. (2009). Australian child protection legislationNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs14/rs14.html.

House of Commons. (2009). Chlildren, Schools and Families Committee - Third Report. Retrieved from http://www.parliament.uk/pa/cm200809/cmselect/cmchisch/111/11102.htm

Human Rights and Equal Opportunity Commission. (2010). Bringing them home: Timeline, from http://www.humanrights.gov.au/education/bringing_them_home/5track_poster.html

Humphreys, C., Holzer, P., Scott, D., Arney, F., Bromfield, L., Higgins, D., & Lewig, K. (2010). The planets aligned: Is child protection policy reform good luck or good management? *Australian Social Work, 63*(2), 145-163.

Ife, J., & Fiske, L. (2003). *Institutional and residual conceptions of human rights*. Paper presented at the Activating Human Rights and Diversity Conference, Byron Bay, NSW.

Joffe, H. (1999). *Risk and 'the other'*. Cambridge: Cambridge University Press.

Jordan, B., & Sketchley, R. (2009). A stitch in time saves nine: Preventing and responding to the abuse and neglect of infantsNCPC Issues, 30. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Kempe, C., Silverman, F., Steele, B., Droegmueller, W., & Silver, H. (1962). The Battered-Child Syndrome. *Journal of American Medical Association, 181*.

Kemshall, H. (2002). *Risk, social policy and welfare*. Buckingham: Open University Press.

Lamont, A. (2010). Child deaths from abuse and neglect in AustraliaNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs4/rs4.html.

Lamont, A., & Bromfield, L. (2010). History of child protection servicesNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs22/index.html.

Lamont, A., & Holzer, P. (2011). Children's commissioners and guardiansNCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies. Retrieved from http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs15/index.html.

Lupton, D. (1999). Introduction: risk and sociocultural theory. In D. Lupton (Ed.), *Risk and sociocultural theory: New directions and perspectives* (pp. 1-11). Cambridge: Cambridge University Press.

National Child Protection Clearinghouse. (2011, 2011). National Comparisons Retrieved 14 April, 2011, from http://www.aifs.gov.au/nch/resources/comparisons.html

NSPCC. (2000). A history of the NSPCC: Protecting Children from Cruelty since 1884. London: NSPCC.

NYSPCC. (2000). The New York Society for the Prevention of Cruelty to Children: 125th Anniversary (1875 - 2000). New York: NYSPCC.

Ombudsman Victoria. (2009). Own motion investigation into the Department of Human Services Child Protection Program. Melbourne: Ombudsman Victoria.

Price-Robertson, R., Bromfield, L., & Vassallo, S. (2010). The prevalence of child abuse and neglect-NCPC Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Report of the Board of Inquiry into the Child Protection System in the Northern Territory. (2010). Growing them strong, together. Darwin: Northern Territory Government.

Ryan, R. (2010). “Whoever you are”: An exploration of learning and development models for professional staff in statutory child protection across the United Kingdom, Canada and the USA *The Winston Churchill Memorial Trust of Australia Report by Robert Ryan, 2009 Churchill Fellow* Canberra: Churchill Trust.

Scott, D., & Swain, S. (2002). *Confronting Cruelty: Historical Perspectives On Child Protection in Australia*. Melbourne: Melbourne University Press.

Spratt, T. (2001). The influence of child protection orientation on child welfare practice. *British Journal of Social Work, 31*, 933-954.

The Allen Consulting Group. (2003). Protecting Children: The Child Protection Outcomes Project. Melbourne: Department of Human Services.

Victorian Government. (2011). Protecting Victoria's Vulnerable Children Inquiry Retrieved May 25, 2011, from http://www.childprotectioninquiry.vic.gov.au/.

Victorian Government Community Care Division. (2002). An integrated strategy for child protection and placement services. Melbourne: Victorian Government Community Care Division.

Wood, J. (2009). Report on the Special Commission of Inquiry into Child Protection Services in New South Wales. Sydney: New South Wales Government.

Author

Associate Professor Leah Bromfield is the Deputy Director of the Australian Centre for Child Protection at the University of South Australia. The Australian Centre for Child Protection is funded by the Department of Innovation, Industry, Science and Research.

Acknowledgments

This case study is based primarily on a body of work developed by the author during her tenure at the Australian Institute of Family Studies, National Child Protection Clearinghouse.

3 Child protection in Finland by Johanna Hietamäki

3.1 Historical background

3.1.1 Child protection prior to WWII

Finland was a part of Sweden from about 1200 till 1809 (Mäntysaari, 2000). Although Finland became an autonomous area of the Russian Empire in 1809 the Swedish social order and Law continued (Hearn et al 2004, 31). Finland declared independence 1917 and a civil war ensued in 1918, followed by wars with the Soviet Union in 1939 and 1941-1944 (WWII) (Mäntysaari, 2000).

In early times the extended families took care of children if their parents could not take care of them. Up untill 1868 the church was responsible for care of persons who could not support themselves. The essential social problems were poverty, infant mortality (Pulma 1987, p 15), begging and children born out of wedlock. Poverty remained the major social problem related to the children in the 1800s. In 1866-1868 there was a big famine in Finland. Other problems were orphanhood, the use of the alcoholand an increase in poverty in the countryside and towns. The growing industry was able to employ only small part of the people (Lindgren, 2000, pp 77, 84).

The development of the medical service, the establishment of children's homes and supporting children's own homes were seen as solutions to infant mortality problems. The children were transferred from the children's homes to the farmers and the craftsmen as soon as the children were able to work (Pulma, 1987, pp 14-18). The other central forms to arrange care for vulnerable children were to leave the child to be taken care of by the lowest-bidding parish-member or house group. The latter refers to houses formed into a group and in each group there were some poor who shifted from house to house. These practices continued till 1910s, and then were replaced by foster care (Lindgren, 2000 pp 80-81).

In the 1850s there were a shift in thinking and children in need were no longer seen as just labour solutions. They were divided into two goups: the vulnerable children and the bad-mannered children. Furthermore, the state and the municipalities started to take care of children in need. The state (and later the big cities and private associations too) founded reform schools for bad-mannered children (Lindgren, 2000 p 84). The municipalities were responsible for the care of vulnerable children based on poor relief (Pulma, 1987 p 25). Actual child welfare policy began to emerge in the 1850s (Hämäläinen, 2007, p 30).

The Civil War in 1918 was significantfor the welfare of children. There was a division between the Whites and Reds (the names of the two groups involved in the conflict) and this was reflected in social policy

(Satka, 2003, pp 76-79). The children of the Reds and Whites were treated differently. The Reds' orphans were given only poor relief while the Whites' orphans received state pension. All children received preventive child welfare but the Red families were subject to moral surveillance by the child inspector (Satka, 2003, pp 76-79; Pulma 1987, p 128). More than 14,000 children lost one or two parents and furthermore around 6,000 children's carers were in prisons. About 90 % of these children were Reds' children (Satka, 2003, p 76; Lindgren 2000, p 79.) After the Civil War lots of children were begging and therefore municipalities had to found a number of children's homes (Lindgren, 2000, p 83). Economic and social problems came to a head during and after the civil war (Pulma 1987, pp 123-124).

The ideological bloom of the child welfare began in the 1920s (Pulma, 1987, pp 123-124) and child protection began to to be understood in terms of preventive social policy. The public school appeared as an integral part of preventive child welfare and aim was to give all children a uniform upbringing (Pulma 1987, pp 144-145; Satka 2003, p 79). The assumption was that childhood is "the best possibility to prevent the growth and development of future criminals". The public school became compulsory 1921. The other preventive measures in child welfare were mainly in provision of leisure-time activities and day-care for children in need (Satka, 2003, pp 74, 79).

The first Finnish Child Welfare Act was developed over a 20-year period. A significant factor influencing Finland's first Child Weldare Act was the world's first Child Welfare Act enacted in Norway in 1896, which prompted intensive debate and later reform efforts in Finnish child welfare (Satka, 2003, p 74). The first Finnish Child Welfare Act came into force in 1936 between the civil war and the Second World War. During this time employed workers, elected officials and volunteers worked with vulnerable people in the municipalities. At the end of 1800s and at the beginning of 1900s the first education courses for social workers and staff who worked in the children' home were instigated. Formalization of social work began when the laws were introduced to regulate their actions (Matthies, 1993 and Satka, 1994 in Vuorikoski, 1999; Opetusministeriö, 2007).

Charity work

The gentry began to undertake charity work from the 1700s, but in the 1840s charity work increased and became common among both the gentry and the middle class. They established children's homes, schools, work houses, child-care centres, shelters, summer settlements for poor children and gave financial support to poor families. Well-to-do people gave advice and counselling to women and children. The objective was to eliminate threats caused by poverty, like crime and moral degeneracy (Hämäläinen, 2007, p 58; Pulma 1987, pp 37-93; Lindgren, 2000, p 86). In addition to private charities, many ideological and religious associations also arranged services to help children (Lindgren, 2000 p 86). Towns provided economic support to private charities, an alternative on occasions to founding children' homes and providing day care themselves (Pulma, 1987, p 89). Private and public child welfare services developed side by side. During that time the municipalities arranged the child welfare as a part of the poor relief (Hämäläinen

2007, pp 66-67). In the beginning of 1900s child welfare started to develop slowly towards a rational expert activity and charitable work was regarded as traditional, idealistic and religious-minded work lacking a model for effective and individualized treatment for children (Satka, 2003, pp 74-75).

3.1.2 Child protection post WWII

"After the Second World War a new, discursively much more internationally informed understanding of children and youth began to emerge" (Satka, 2003, p 79). The division of children into vulnerable and bad-mannered groups began do disappear in the 1950s when pedagogical, psychological and sociological orientations strengthened (Lindgren, 2000, p 84). People started to emphasise that all children are equally important to the state. The idea was that investment in children is an investment in the citizens of the future. After the war people felt insecurity and it opened space for expert advice. Related to the child, the leading discourse and method was professional casework for families with children. In the 1940s the state began to provide normalising state benefits to families with children, like child allowance, free school meals and maternity benefits. Furthermore, social benefits and services for needy families, like subsidies for families with numerous children (1943), state subsidies for single-mother homes (1949), and municipal home aids for overburdened mothers caring for many small children (1950) (Satka, 2003, pp 80-80, 84). The first degree in social work commenced in the University of Tampere in 1942 and the level of education required for social work practice was raised to master's level in 1980's (Vuorikoski, 1999).

In the 1950s the majority of the new services were geared towards families with children, like day care to children in need, social case work and family counselling clinics. "Individually tailored social services provided by highly skilled, university trained professionals or multi-professional teams, expanded rapidly" (Satka, 2003, pp 84-85.) Some services founded by private associations transferred to the ownership of municipalities, such as family counseling clinics (Lindgren, 2000, pp 84-85). These clinics had spread throughout the whole country by the end of 1950s (Satka, 2003, p 85), signifying an important change in child welfare. Previously young who behaved problematically were taken out of the family and now children and young people were helped within their families. This represented a transition from the provision of substitute care to support in community care and began in the 1950s (Lindgren, 2000, pp 84-85).

A major structural change took place in Finnish society in the 1960s (Tuori, 2004, p 75) Finland had a very rapid transformation from an agricultural to a modern service society (Hearn et al 2004, p 31; Satka, 2003, p 73). Economic growth quickened structural change and a crisis in values created preconditions for expansion of social policy (Pulma, 1987, p 237). Finland's agrarian society transformed quickly into an industry and service society. A lot of people moved to the towns and to Sweden. In the 1960s women started to work the outside home (mostly full-time jobs) and this considerable changed the lives of women and children. At the same time municipalities organised day care for children and services for older people (Tuomisto & Vuori-Karvia, 1997, p 84). Individual freedom strengthened radically and traditional values started to weaken. The mothers who gave birth to children out of wedlock were not regarded as deviant

any more (Pulma, 1987, p 229). There were transitions from poor relief to social services offered to all who need them (Alila, 2008).

Child welfare orientation began to emphasise service orientation and familism (family-centred practice). Child welfare work concentrated on working with families, with this philosophy extending to work in family clinics, child health clinics, school social worker action, and improving the possibilities of families to attend holiday and recreation services, and provision of accommodation and day care. Foster care was regarded as rehabilitation. These orientations gave bases for the developing of the second Child Welfare Act, which came into force in 1984 (Pulma, 1987, pp 240-242).

The welfare state was born in the 1950s but only developed to its full extent in the 1980s. In 1992 Finland met a hard economic recession; “unemployment grew suddenly from 5-7 % to near 20 % of the labour force” (Tuomisto & VUori-Karvia, 1997, p 77). Basic social services for families with children were diminished in all areas of social welfare, from maternity clinics to home-help services and youth work (Sinko, 2008; Pösö, 1997, p 160). These services and benefits have not been restored. Related to the deep economic recession in Finland in the early 1990s, there has been growing concern regarding an increase in the number of families experiencing problems and the complexity of problems within families. The most common concerns are connected to neglect in the care and upbringing children; an increasing number of children being taken into care; high and long-term unemployment and its consequences for children; increasing rates of poverty among children and families with young children; and violence, alcohol and mental health problems in families. Furthermore, it has been noted that the demanding conditions of contemporary society in Finland have life more difficult for parents raising children, for example, for example, problems in the reconciliation of work and family life, loosening social networks, and cutbacks in financial support and services for families (Kuronen & Lahtinen, 2010, p 65).

Child welfare changed in scope in the 2000s. Child welfare social work has encountered criticisms that it concentrates on working with mothers and pays little attention to children and that its working methods are too vague from the viewpoint of service users. Furthermore, social workers have not taken relatives and their potential to provide care for children into consideration. This criticism has influenced the development of new working methods. One of the most significant changes is the development of comprehensive assessment in child welfare. This method has also influenced the newest Child Welfare Act 13.4.2007. However, at least as big a change is in the work orientation towards more child-centered practice. Social workers meet children individually more often than before. This change has been made possible by the development of relevant working methods, the social workers have regarded the adoption of such methods as good practice. The other essential change is that more attention is paid to family networks. The network should be assessed as a part of any decision to take a child into state care, as regulated in the newest Child Welfare Act.

3.1.3 History of the Child Welfare Act up to today

The Hospital and Children's Home statute/Act 1763 was the first law regulating the care of vulnerable children in Sweden and in Finland. The first *Finnish Child Welfare Act* came into force in 1936. This act established regulations with regard to taking children into state care. The spirit of the Act was concerned with discovering poor conditions and 'bad' parents. Furthermore, the intention was to divide children into those who need support and care, and those who need discipline and punishment (Tuomisto & Vuori-Karvia, 1997, p 85). The Act supported children's upbringing in their own homes and it regarded day care as a form of child protection to compensate for poor domestic conditions (Satka, 2003, p 84). "The state assumed the right to intervene in the family and to suspend parental rights if children were neglected or their asocial behaviour caused harm to society or themselves" (Pösö, 1997, p 145). The Act listed the grounds for taking a child into custody. One of the categories was child abuse. The Act, however, "did not define the rights and duties of child welfare intervention with great precision" (Rauhala 1978, in Pösö, 1997, p 145). Interventions included four stages: caution/complaint, counselling, surveillance and institutional care (Tuori, 2004, p 84).

The second *Child Welfare Act1983* came into force in 1984. As Pösö observes; "The period from 1970 to 1994 was a time of great changes in child protection, the landmark being the Child Welfare Act of 1983. This act not only redefined the categorization of the needs for child welfare interventions (…), but opened the whole approach to child welfare. A child is entitled to a secure and stimulating environment in which to grow and to a harmonious and well-balanced development. A child has a special right for protection" (Pösö, 1997, p 154). The second Child Welfare Act gave priority to preventive measures and adopted a broader understanding of child welfare instead of the earlier more limited focus on child protection. Orientation and discursion in child welfare started to change from removing children from their home towards preventing problems and supporting families. This aroused a need to find new forms of support for families and children at home instead of placing children into institutional care. Residential institutions 'opened their doors' and instead of institutional care began to direct their work more towards helping children and their parents in their own homes. Whilst the orientation was supportive of families, in practice this often meant working with adults (usually mothers) rather than children. As a consequence of this critique comprehensive assessment of the whole family has been developed within the newest Child Welfare Act (see Kuronen & Lahtinen, 2010, pp 72-73).

Two essential viewpoints of the Act are that child need protection from society and an emphasis on the child's best interests being paramount in any decision made with regard to the child, with a priority that their voice is heard. "For the first time children's rights to care and protection were to be principle for interventions" (Pösö, 1997, p 146). The Child Welfare Act is consequently divided into two main areas: preventive measures related to the children's living conditions and general welfare services to all families, and family-oriented and individual child welfare interventions. "The former deals broadly with children's interests and the latter deals with assistance to individual children in their natural living surroundings (…), taking the child into care and substitute care (…), and after care (…)." The act emphasised community

care services. “Supportive measures have been emphasized, with prevention and open care highly valued. At the same time, care orders and out-of-home placements are avoided as far as possible and, if necessary, made on a short term basis” (Pösö, 1997, p 154). Preventive and support for community care as a part of child welfare intervention ideas came into operation in the Child Welfare Act; these ideas have been developed further within the latest Child Welfare Act.

Criticism of the second Child Welfare Act led to the introduction of the newest (third) *Child Welfare Act.* It came into force in 2008. According to Sinko, the second Child Welfare Act was more or less a skeleton law. It gave no precise instructions when or how to intervene. There was a strong and publicly expressed wish to have a law that would tell how to engineer child welfare services, how to carry out child protection and tell the clients and the officials more precisely what their respective rights and duties are on child protection issues. The new Act is much more exact and detailed than its predecessor. The third act includes several new obligations for the authorities, new statutory duties, measures and practices for child protection work (Sinko, 2008; HE, 2006). The other changes include an emphasises on more and earlier children’s participation, child-centred working, child welfare social worker qualifications, preventive measures, cooperation within all services for children and families and mandatory reporting (HE, 2006).

One big change in the Child Welfare Act 2008 relates to decision-making. The previous Act did not guarantee the legal protection of a child and parent. The new law changed this at two levels. First, involuntary admission to care decision-making shifted from elected officials on the social welfare board to the administrative court. The reason for this was that the social welfare boards (consisting of elected officials) in municipalities were not generally considered expert enough to make balanced decisions. In Finland, there were big differences in such decision-making if the social welfare boards had a child welfare expert or not. Second, voluntary admissions to care decisions were shifted from the social worker to the head social worker. The courts do not make voluntary care decisions (STM, 2006, pp 57-59).

Other changes in the new Child Welfare Act are that it regulates assessment in detail, services for adults have to assess if a child in the family also needs assistance from child welfare services, regulation of multiprofessional teams for child welfare, guardianship to the child in certain situations. Furthermore, a new issue is that a child’s social network has to be exploreed when a social worker is preparing an admission to care decision, all children have a named responsible social worker, and if parents refuse assessment a social worker can apply for permission to undertake an assessment from the administrative court. There is also more regulation related to the institutional care, for example, the numbers of staff required. c (HE, 2006). The co-operation of all the municipal authorities in child welfare and protection issues is consequently, strongly emphasised with responsibilities clarified. Furthermore, improving the rights of the child as well as the parents, particularly in the decision-making processes, is an important principle.

3.2 Legal and policy frameworks

3.2.1 Definitions of child welfare and child abuse

Child and family welfare system in Finland can be best described with the terms 'child welfare' or 'family service system' rather than 'child protection' (Cameron & Freymond, 2006; Gilbert, 1997; Hetherington, 2002, pp 28-29[117]). The problems of the family and the services and supports to the family are seen from a wide point of view. There has been strong criticism against taking too narrow a view of social problems. Social problems are seen from wide a multi-problem perspective. "Physical violence or child abuse in the family is seen as too narrow a category that emphasizes the symptoms of the problem more than the basic causes and stigmatizes or blames the perpetrator too easily. These problems, it is argued, should be seen in the context of 'family conflicts' instead. "As a consequence child welfare is "focused on the child's healthy development rather than the risks of mistreatment". The main focus of the family service system is providing support for parent-child relationships and the care of children (Pösö, 1997, pp 153, 146).

The social problems in the background of child welfare are various e.g. criminality, crises, violence, mental health and substance abuse problems. The problems are seen holistically and there can be a big variation between the seriousness of the problems. In some cases the problems can be quite mild. For example the parents can be exhausted and need practical help in home. In this kind of a situation the family can receive light support from child welfare or from other professionals. The more serious the problem the more strongly family need help from child welfare. The problems often accumulate and it is not always easy to know what problems are the causes and what problems are the consequences. For example if a young person does not obey their parents, uses alcohol and is away from home without the permission are these the actual problems or are they symptoms of problems in the background such as domestic violence?

The basic definition of child abuse in Finland is similar to that in the UK (see UK case study). Child abuse is not defined in the Child Welfare Act but it is defined inthe literature. All forms of child abuse can be defined also from the viewpoint of active and passive abuse (see Pösö, 1997, pp 147-148) and can take different forms: physical, chemical, psychological, economical and sexual abuse. Active physical abuse means for, example, physical violence and passive abuse can take the form of neglect. Active chemical abuse refers to the misuse of the medicines and intoxicants and passive refers to neglect of medical treatment. Psychological abuse is neglect, humbling, threatening and mocking in active form, and passive forms are invalidation and ignoring. Sexual abuse can too have active forms like touching and intercourse,

[117] Hetherington (2002, 26-29). *Dualistic system with 'child protection' orientation*: "Child welfare systems characterised by a focus on child protection, distrust of state intervention, and a legalistic approach. These systems were crisis orientated, with an emphasis on rights and individual responsibility. Their systems treated family support and child protection as discrete processes." *Holistic system with 'family service' orientation*: "Holistic child welfare systems that treated prevention, support and the protective responses to child abuse as parts of a whole". Inside the holistic system there is difference between deliveries of the services. In some countries is the principle of subsidiarity (like Germany) and the other countries state delivery services (Sweden, Finland).

and passive abuse can include exposing a child to a sexual atmosphere (Taskinen 2003, in Ellonen et al 2007, p 15).

Social workers do not define child welfare problems through the lens of child abuse. If child abuse take place as a part of general violence in family or parents have problems such as substance abuse or mental health problems, these are more likely to be defined 'family conflicts' or 'parental drinking problems' than child abuse. Because of this the "child is rarely defined as the reason for child welfare interventions" (Pösö, 1997, p 151). Sexual abuse is, however, an exception; it is seen separately from the other forms of abuse and social problems.. Aside form sexual abuse there is no strict definition and categorisation of the problems for child welfare interventions. The Child Welfare Act is essentially a skeleton law, only defining the general framework for child welfare (Pösö, 2011 forthcoming).

Pösö argues that; "In Finland, and in the other Nordic countries, extensive support for families and children is prioritised against more controlling measures, and state intervention is seen more as service and support than control and surveillance." "The strong critique of many British researchers towards the state control differs from most Finnish discussions on family support or child welfare. A reason for this might be different ideologies and models of child welfare/ child protection (Hearn et al 2004 and Pösö 2007, in Kuronen & Lahtinen, 2010), different family policy and welfare systems (Eydal & Kröger, 2010), and different situations of families with young children". In countries which have family service systems, like Finland, "demonstrating risks of harming children is not a necessary precursor for families or children to receive assistance". Child and family welfare services are the same services to the general population. If child abuse or neglect is suspected, the social worker makes an investigation request to the police. However, despite such clear lines of responsibility there are: "Still, contradictions and tensions between control and support is one of the basic questions is social work and child welfare also in Finland (Pösö 2007, in Kuronen & Lahtinen, 2010)" (Kuronen & Lahtinen, 2010, p 69).

3.2.2 Legal framework to protect children

The central law is the Child Welfare Act (CWA) 2007/417. Furthermore, there is an Act to safeguard children in institutions, concerning checking the criminal background of persons working with children. The Child Welfare Act also contains regulation concerning child welfare institutions. Juvenile justice is based on both criminal law system and child welfare system. The basic principle is that the child welfare system is primary. The age of criminal responsibility is 15. The majority of the juvenile offenders are in child welfare placement and there are about ten young people in the prison (Marttunen, 2008).

3.2.2.1 Child Welfare Act – General principles and other professionals

The most important guide to child welfare social work is the Child Welfare Act. There are many guidelines accompanying the Act especially concerning the assessment of abused children. The present Child Welfare Act came into force 2008. The act emphasizes preventive child welfare in the normal services to the

families. As indicated above, all public professionals who work with children and families are responsible to support parents and custodians in their child's upbringing and provide necessary assistance at a sufficiently early stage. Professionals are responsible to support the parents and give services that parents can take care of children, parents retain the primarily responsibility for the child's upbringing and well-being (Räty, 2007). Such repsonsiblities are guided by the cental principle of the *smallest sufficient measure*. The objective is to intervene as little as possible in the family's and the child's autonomy. Assistance offered should be such which best corresponds to the individual needs of a child and family. The economic resources of the municipality should not affect the determination of measures (Räty, 2007, p 19).

The Child Welfare Act consists of two parts: child and family specific child welfare and preventive child welfare. Child and family specific child welfare consists of five sections: assessment and service user plans, support in community care, emergency placement, taking the child into care and after-care. The objectives of the child and family specific child welfare are to promote child's favourable wellbeing and development, prevent problems, promote early intervention and take into account the child's best interest. When institutional care is needed it has to be arranged without delay. The child's best interest is the most important issue when authors are assessing the family situation and what measures are needed (Räty, 2007, 20-22; CWA, 2007, section 4). A child is defined as less than 18 years of age and a young person as 18–20 years of age (CWA, 2007, section 6). Preventive child welfare is used to promote and safeguard the growth, development and wellbeing of children and to support parenting. Preventive child welfare is assistance and special assistance when a child is not a child welfare service user. For example schools, youth work, day care, maternity and child health clinic and other social and health care offer preventive child welfare services (Räty, 2007, pp 19-20; CWA, 2007, section 3; Act for changing Child Welfare Act, 2010).

The Child Welfare Act also comprises obligations to other social and health care authorities, stipulating that when adults are being provided with social and health-care services (substance abuse, mental health or some other social and health care services or parent is imprisoned) and a parent's capacity to take care of their children is deteriorated, children's need for care and support must be assessed (Räty, 2007, 39-41; CWA, 2007, section 10). Furthermore, the social and health-care authorities must arrange essential services for the special protection of pregnant women and unborn children where necessary (CWA, 2007, section 10). Health-care has special obligations to children who are child welfare service users with provision of expert assistance and provision of health care and theraputic services for the child. Services needed by children in connection with the investigation of suspected sexual abuse or abuse must be arranged without delay (CWA, 2007, section 15; Räty, 2007, pp 73-74).

3.2.2.2 Child Welfare Act – Children's rights

In provision of child welfare, the child's wishes and views must be taken into account in a way that is appropriate for the child's age and level of development. This includes small children having an opportunity

to express their views related to the child welfare issues concerning them. In all child welfare measures the child's opinions and wishes should be ascertained. Workers have to be sensitive that a court hearing does not cause unnecessary harm to the relationship between child and carers. The more important the child welfare measure the more weighting should be given to the child's opinion. Furthermore, children of twelve years or more have an opportunity to express their views before decisions about taking a child into care, ending care placements and placements outside home (HE, 2006; Räty, 2007, 117-118; CWA, 2007, section 20, 43). Children of twelve years or more can independently apply for amendment to decisions or deny authorities the right to give information to the parents for special reasons (CWA, 2007, section 21; Räty, 2007, 126-127; Status and Rights of Social Welfare Clients, section 11). All children in child welfare have a named qualified social worker who is responsible for the child's affairs Professional qualification for social work can be achieved by completing the degree of Master of Social Sciences (majoring in social work).

All children in child welfare have a named qualified social worker who is responsible for the child's affairs Professional qualification for social work can be achieved by completing the degree of Master of Social Sciences (majoring in social work). The responsible child welfare social worker has to oversee the child's best interest, provide assistance for children or young people in exercising their right to be heard and, where necessary, must direct the child or young person to seek legal aid or ensure that an application is made for a child's guardian (CWA, 2007, section 24; Räty, 2007, pp 132-133). The child can have a guardian[118] to deputise for their custodian if there is good cause to assume that the custodian is unable to represent the child's best interests in the case without prejudice; and a guardian is necessary in order to investigate a case or otherwise to safeguard the best interests of the child. A Guardian can be needed if a parent has abused the child[119] (CWA, 2007, section 22; Räty, 2007, pp 129-130). Furthermore, Finland has established the post of Ombudsman for Children to support the rights of the child and the Ministry for Foreign Affairs reports on progress made in relation to children's rights regularly to the UN (Ministry for Foreign Affairs, 2008).

3.2.2.3 Child Welfare Act – Mandatory reporting

Mandatory reporting became compulsory in 1984 but this did not mean that all authorities began to make child welfare notifications in all cases. This requirements were apparently neither well known nor widely complied with by the authorities. As Pösö explains; "The lack of compliance is sometimes excused by referring to legal norms. The concern about breaching confidentiality in professional relations with clients is often noted as a reason for the reluctance of authorities to report incidents of abuse to child welfare services". Besides, the standards of evidence for reporting are often misunderstood. "Although many workers think that there ought to be definite proof of child abuse before the municipal child welfare organi-

[118] A guardian in Finland means different thing than quardian in Switzerland.

[119] More information from Guardianship in Child Protection website in English: http://www.sosiaaliportti.fi/en-GB/guardianship_in_child_protection/

zation is informed, the law requires that a report be filed when the worker suspects the likelihood of child abuse, even if there is no firm proof at the moment" (Pösö, 1997, pp 149-150). Mandatory reporting practice has been extended to the new professional groups and the threshold for report/notification has reduced by the Child Welfare Act 2008.

There are various designated groups who are responsible for child welfare notification (mandatory reporting) for child welfare social services: 1) social- and health care, 2) education, 3) youth services, 4) police service, 5) criminal sanctions agency, 6) fire- and rescue services, 7) social service or health service provider; 8) organizer of teaching or education, 9) parish or other religious community, 10) asylum seekers reception unit or other residential unit, 11) emergency response centre, 12) unit arranging morning and afternoon activities for school children[120]. These authorities and elected officials (person elected to a position of trust), self-employed persons and all who are working in health care have a duty to notify the municipal body responsible for social services without delay and notwithstanding confidentiality regulations if, in the course of their work, they discover that there is a child for whom it is necessary to assess the need for child welfare on account of the child's need for care, circumstances endangering the child's development, or the child's behaviour (CWA, 2007, section 25; Räty, 2007, pp 143–144).

There are provisions for persons responsible for child welfare notifications (referred to as the "author") to make these notifications cooperatively with the service user. Instead of a mandatory report, the author can make ´a request to assess the need for child welfare´. The provision is designed for situations in which one of the family members is a client of the author of the child welfare notification (STM, 2010).This requiremnent came into force in 2010 as a supplementary part of the Child Welfare Act. Child welfare notification can be proactive if there is reasonable ground to suspect that a child needs help immediately after birth. Other people can notificatify anonymously, like neighbours, grandparents and a child (CWA, 2007, section 25; Räty, 2007, pp 143–144).

Child welfare normally receive the notification and the social worker has in turn a responsibility to give information to the police, notwithstanding confidentiality regulations, if there are reasonable grounds to suspect that the environment within which a child is being brought up is harmful, the child has been the subject of sexual abuse or abuse that has caused injuries to the child (CWA, 2007, section 25d; STM, 2003). Social worker can use discretion when informing the police. It is possible to inform less serious situations, when child is young (Räty, 2007, p 164).

3.2.2.4 Child Welfare Act - Interventions

Child welfare social workers must assess immediately a child's possible urgent need for child welfare services. Social workers have to decide during seven days after receipt of the notification or after other contact whether a worker will begin an assessment or the situation is clearly of a kind that does not require

[120] The list has been specified more later in CWA 12.2.2010/88.

measures to be taken (CWA, 2007, section 26). An assessment must be made whether there was a child welfare notification or the service user themselves sought help. The assessment should be completed within three months and include a comprehensive assessment of the circumstances in which the child is being brought up and of the prospects of the carer to care for the child, and any need for child welfare measures. The extent of the assessment will be as required by the circumstances of the case in question. After completion of the assessment, the career/ custodian and the child must be informed of the continuation of the child welfare service user relationship (CWA, 2007, section 27; HE, 2006, 143-144; Räty, 2007, pp 169-170), this gives social workers opportunity to decide to extend the assessment individually if necessary. If the parents forbid the assessment the social worker can apply for the permission from the administrative court to the assessment if there is a heavy reason for it (CWA, 2007, section 28; Räty, 2007, pp 171-172). After the assessment, the social worker undertakes a service user plan (e.g. objectives, services to the child and careers, and time schedule) with the child and family both in community care and taking into care cases. The service user plan must be reviewed where necessary, and at least once a year (CWA, 2007, section 29).

The core of the child and family specific child welfare is a division between the community-based child welfare interventions and taking into care decisions. The municipal body responsible for social services (in practice the child welfare social work office) must provide community care measures if one condition is realised: 1) the circumstances in which the children are being brought up are endangering or failing to safeguard their health or development; or 2) the children's behaviour is endangering their health or development. The objectives of community care are to promote and support the child's development and to support and enhance the parenting skills and opportunities of the carers. This assistance is voluntary and of a preventative nature and is provided in cooperation with the child and carers (CWA, 2007, section 34).

The community-based child welfare interventions comprise the biggest part of the child welfare services. The Child Welfare Act list these services: 1) support for assessing a problem situation involving the child and family; 2) financial and other support for the child's schooling and in acquiring an occupational qualification, obtaining accommodation, finding work, in free-time pursuits, maintaining close human relationships and satisfying other personal needs; 3) support person or support family; 4) care and therapy services supporting the child's rehabilitation; 5) family work; 6) placement of the whole family in family or institutional care; 7) peer group activities; 8) holiday and recreational activities; and 9) other services and supportive measures to support the child and family (CWA, 2007, section 36). Furthermore a child can be in placement as support in community care. This is the voluntary placement and there are regulations in connection with the child's age, duration of the placement and in what kind of situations can it be used (CWA, 2007, section 37).

State care must be provided if three conditions are realized. 1a) a child's health or development is seriously endangered by lack of care or other circumstances in which they are being brought up; or 1b) a child seriously endangers their own health or development by abuse of intoxicants, by committing an illegal act

other than a minor offence or by any other comparable behaviour. 2) Community care support measures would not be suitable or possible for providing care in the interests of the child concerned or if the measures have proved to be insufficient. 3) Taking into care is estimated to be in the child's best interests. Before a child is placed outside the home social worker has to assess what opportunities there are for the child to live with the parent with whom the child does not primarily reside, with the relatives or with other persons close to the child, or for these parties otherwise participating in supporting the child. This process may be omitted if it is not required on account of the urgency of the case or for some other justified reason (CWA, 2007, section 32). At this stage is possible to use family group conference (Heino, 2009).

Decisions concerning taking a child into care, placement outside home and terminating care are made by a head social worker with specified qualifications (an appointed officeholder with specified qualifications and skills) or the administrative court. The head of the social worker makes the decisions if a child 12-years or older and the child's carer accept the decision. When the child is 12 or older or their carer resists the decision the municipal officeholder makes the application to the administrative court, which makes the decision (CWA, 2007, sections 14, 43, 44; Räty, 2007, pp 276-277). Taking into care is valid indefinitely but it has to be terminated if the need for care and placement outside home no longer exists and is against the best interests of a child or when the child reaches the age of 18 (CWA, 2007, section 47). A young person is entitled to have after-care after placement outside home and after-care terminates when young person is 21 years of age. After-care is voluntaryand the objective is to support a young person to independent life (CWA, 2007, sections 75-77).

3.2.2.5 Violence in the family

Violence in family is punishable and has been regulated in the many laws. The Constitution of Finland states that everyone has the right to life, personal liberty, integrity and security. The Constitution emphasizes especially children's equality and their need for special protection (The Constitution of Finland, 1999, sections 6, 7; Paunio, 2006, p 9). Corporal punishment has been prohibited in the Child Custody and Right of Access Act 1984. Assault and sexual abuse have been defined separately and they are punishable actions according to the Criminal Code. Domestic violence and severe harassment inside family can be preventing by Act on the Restraining Order in 1998.

Corporal punishment of children has been forbidden explicitly by the Child Custody and Right of Access Act (1984). Finland was the second country in the world to forbid all kinds of bodily disciplining of the children (Ulkoasiainministeriö, 2003, p 15). The Child Custody and Right of Access Act prohibited corporal punishment and any treatment that would hurt or oppress children. "The act did not however specify the criteria for the definition of maltreatment of a child, and neither did the Child Welfare Act". Corporal punishment has diminished in Finland but it is still appears. Because of this the Ministry of Social Affairs and Health have set up a program called "Don't hit the child - National action programme to reduce corporal punishment of children 2010-2015" (Ministry of Social Affairs and Health, 2010).

Assault and sexual abuse are criminal actions. Assault has been divided into three groups in the Criminal Code: petty assault, assault, aggravated assault (Criminal Code, chapter 21, sections 5-7). Sexual assault includes for example sexual act, rape, sexual abuse and sexual abuse of a child (Criminal Code, chapter 20, sections 1-7). With regard to domestic violence a significant change was made to the Criminal Code at the beginning of 2011. Now *the public prosecutor* bring charges for petty assault, if the victim is less than 18 years old, spouse, co-habiting partner, sibling, relative in direct descent or ascend, or someone comparable person (The Criminal Code, chapter 21, section 16). In these cases the police are responsible to do a preliminary investigation and the public prosecutor brings charges even if the victim would not want it. Objectives of the Act are that it facilitate a break in the spiral of the assault and improves the position of the victimIt is especially harmful to the child to experience assault in near human relationships. Even a slight assault may cause a child difficult conflicts and possibly long time damage. The situation is made worse by the fact that the child cannot apply for the support from the person whom the child should be able to trust (HE, 78/2010).

3.2.3 Child welfare methods and other services

There are many organisations that organise services to the children and their families. Child welfare social workers are the essential professionals in child welfare cases. They should assess the situation and co-operate and organise needed measures with normal services like school, day care and health nurse and with specialised services like substance abuse and mental health treatment professionals, family counselling offices and many organisations.

Child welfare interventions are based usually on the expert knowledge. Furthermore research based information has been utilised when intervention methods have been developed such as the comprehensive assessment. Family group conference and PRIDE foster parent training are probably methods which have been studied most internationally. However, service user's opportunities to participate, worker's genuineness and openness working with service users are essential factors in all social work, especially with the involuntary service users (Hiitola & Heinonen, 2009, p 30). In the following section we will introduce some of the most important practices and measures which are used in social work the comprehensive assessment, family work, and community care measures. We will then examining developments in child welfare organisations before reflecting on the role of the social welfare ombudsman, and highlighting centres of excellence in social work and information technology innovations.

3.2.3.1 Comprehensive assessment

Comprehensive assessment in child welfare forms the starting point for the working process. The social worker has to assess all new families, even if the urgent services would also already have been begun. The objective of the Finnish 'comprehensive assessment' is to undertake a holistic assessment of a child's situation and whether the parents are able to take care of the child and assess if she needs support. Even though the Child Welfare Act gives flexibility to undertake an assessment it nevertheless comprehensive assessment model forms an essential part of the child welfare program of the Ministry of Social Affairs and Health (Oranen, 2006). Furthermore, the Ministry has funded extensive national training program for trainers who induct employees in using the model.

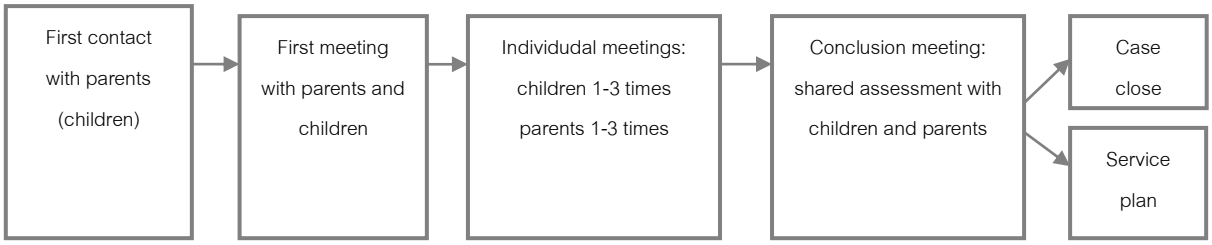


Figure 42: Comprehensive Assessment Process in Finland

To provide an overview, the assessment model consists firstly of contact with the family by phone, letter or preparing meeting (Figure 42). Sometimes the working process finishes at this phase, if it is apparent that there is no need to continue working with the family. In ideal case comprehensive assessment begins at the opening meeting with the parents and children. The objective is to discuss a notification or application of the family, introduce assessment process and goals, motivate family members to participate into the assessment, and do a schedule for the rest of the assessment process. After that, it is direct work with the child and the parents, and individual meetings deals with themes: home and important relationships, child and everyday life of the family, needs of the child, and parent's resources to support child and parent's readiness to do cooperation. Social workers use various functional working methods during the individual meetings. Functional methods can be a network map, timeline, role maps, time circle/ my day, variety cards (e.g. strength cards, reflexion cards, bear cards, feeling cards, the most important issues in my life[121]) and games. These methods are found to be useful and facilitate working with children and parents. Functional methods are used also working with children in placements and with children whose parents are divorced and social worker is hearing child's opinion concerning living and meeting with parents. The assessment ends in the conclusion meeting with the family. In that phase strengths and needs for chance

[121] Many of these cards are from Australia and translated into Finnish http://www.innovativeresources.org/.

of the child's life are discussed. Social worker also informs service user concerning will the case close or will continue they and do a service plan.

3.2.3.2 Family work

Family work is concrete professional help to families in their own home given by family worker. It is provided to the families and children who are assessed to be in need of corrective and more intensive intervention in their everyday life. (Kuronen & Lahtinen, 2010, pp 66-67). Family work can be preventive and corrective intervention. One of the objectives can be to prevent taking a child into care (Heino, 2008, p 24). Family work can consists of discussion help and support in everyday life. Family worker can support parents as educator, assess parenthood and provide support for children. (HE, 2006, p 155.) In practice, family work can be for example counselling of the parents in the doing of housework, using of money or parents can need help and counselling to find day-rhythm to a child and child's upbringing (Heino, 2008). Above presented family work applies so-called common child welfare family work. There also are the other variations of family work, like intensive family work, family work of the child health clinic, baby family work and family peer-groups for different target groups (Lastensuojelun käsikirja).

3.2.3.3 Family group conference

"The Family Group Conference (FGC) model of practice has emerged as a significant innovation, a process that brings together the family, including the extended family, and the professional network systems in a family-led decision-making forum." (Connolly, 2007, p 3). In Finland, an own application was created from the family group conference (FGC) created in the New Zealand. Related to the newest Child Welfare Act it has been discussed should the family group conference be compulsory in some cases. Use of the family group conference is optional and social workers can use when they regard it relevant. Finland and other Nordic countries have developed FGC more towards child centred and diverge from other countries in this way. One essential point is that the worker creates a personal and genuine relationship with the child and knows child's concerns, opinions and wishes. Child-centred orientation is essential also on concern to questions to the adults. Dialogical, service user's resources and all views observing orientation promote relationship between workers, service users and their networks. (Reinikainen, 2007; Heino, 2009.) The use of the FGC-method is not too widespread and there is variation between social work offices how much FGC is used (Vuorio et al 2008). FGC is suggested to be one possible way to charting out the child's family network before the child is placed outside the home (HE, 2006, p 150).

3.2.3.4 Family counselling office

Family counselling office (FCO) gives both preventive child welfare services and child welfare community care services. Services users can ask for help directly from the FCO or for example a child welfare social worker can refer service users to FCO. The majority of the workers of the FCO are social workers and psychologies. Furthermore, doctors, speech therapists are working in some of the FCO (Stakes, 2008). The FCO helps children and families if they need special help concerning the child's development and

upbringing, problematic family situations and child or family crises. Furthermore, FCO gives the couple and family therapy and arrange various groups, such as: post-divorce group coaching program[122] to parents, post-divorce groups for children, parenthood and child rearing groups, fathers group for fathers of infants, family program for overactive children and their parents, grief group for parents who have lost their child, music therapy group for children, rehabilitation group for children who have learning difficulties, group for women who have suffered domestic violence and a corresponding group for children[123], relationship group for parents, ´käsikynkkä´ –g roup to support interaction between a parent and a child.

In child welfare, therecan be special situations when child welfare social workers cooperate with FCO. For example, if a social worker is assessing the appropriateness of reunification when a child is in care, the social worker may ask the FCO to assess the interaction between the child and the parents and the child and foster parents.

3.2.3.5 Foster parent training

Foster parents are educated using PRIDE (Parent Resources for Information, Development, and Education) foster parent training program. This program has imported from the USA (Männikkö, 2010). PRIDE is a program for recruiting, preparing, assessing, and selecting prospective foster and adoptive parents. It consists of 14-step process and contain five competency categories for foster parents and adoptive parents: “1) protecting and nurturing children; 2) meeting children's developmental needs, and addressing developmental delays; 3) supporting relationships between children and their families; 4) connecting children to safe, nurturing relationships intended to last a lifetime; and 5) working as a member of a professional team.” (CWLA, www-page) Pesäpuu ry have developed multicultural additional package to the PRIDE –program.

3.2.3.6 Child welfare organisations

In Finland, there are around 25 child welfare organisations. I will introduce two central child welfare organisations which develop child welfare practices. The other organisations arrange for example camps for children, weekend activities for families, to have effect in the decision-making concerning children, foster homes, reforms schools, after-care services, peer-groups, help-line, support in internet. In addition to the previous organisations there is *Save the Children Finland* organisation which is developing a model to work *with abused children their foster families, biological parents and close relatives.*

Centre of Expertise in Child Welfare (Pesäpuu ry) is a national centre for expertise in child welfare and protection with the aim of maintaining and developing the quality of child protection and its family care (Kittilä 2005). Pesäpuu is an essential trainer to social workers to use the comprehensive assessment method. Pesäpuu develops and imports methods from other countries for working with children, and edu-

[122] designed by Dr. Bruce Fisher, in the USA.

[123] Furthermore The Mobile Crisis Centre arrange groups for violent adults, and for adults who have suffered domestic violence.

cate social workers and other professionals in child welfare in these methods. They have a variety of different kind of cards like strength cards, reflexion cards, bear cards, feeling cards, the most important issues in my life[124]. The other functional methods are feeling circle and TEJPING. The last mentioned method[125] has been imported from Norway. Besides, Pesäpuu have developed many guides, peer-group and training programs for foster parents', children and young in foster care, multicultural foster care and kinship foster care.

The Federation of Mother and Child Homes and Shelters is a central organisation for the member associations assisting families by means of institutional and community services and projects. The Federation is an expert in the work with families of infants and in domestic violence (Kittilä 2005). They have mother and children homes and shelters, and they arrange peer-groups, family work at homes, controlled or supported meetings between a child and a parent. Furthermore, the federation has the mother and children homes which give substance abuse treatment for pregnant women and families with babies (Hyytinen et al 2008, 11). They have created a new model to the child centred substance abuse treatment at families own homes (Veijalainen & Paasikannas, 2008). They have established the first crisis centre for men in 2003, and that followed 'Jussi-work' which is directed to the men and the objective is to prevent or stop domestic violence and do crisis work (Törmä & Tuokkola, 2010, pp 5, 9-11).

3.2.3.7 Organisations and internet support concerning to the child abuse and domestic violence

Tukinainen - rape crisis centre[126] provides support and guidance for people (especially for women) who have been sexually assaulted/ or abused, as well as providing guidance for their families. They have various peer-groups, free legal consultation, help-line and they educate professionals and give consultation, and give support via e-mail/internet to the victims.

Lyömätön Linja[127] services is aimed and offered to men who have used or are frightened they will use violence within the family. They have developed a cut-off violence program for men. The objective is that men can develop readiness and tools to live without violence. The program consists of individual work, group work and follow-up meetings. They do also multicultural work and they have a telephone-service. *Women's line*[128] offer free helpline and net aid for women. *Maria-Akatemia Demeter*[129] offer help to violent women by help-line, individual meetings and peer-group.

[124] http://www.innovativeresources.org/, http://www.pesapuu.org/

[125] http://www.bof-tejping.com/English/index-uk.htm

[126] http://174.132.188.98/~tnainen/in_english/

[127] http://www.lyomatonlinja.fi/Sivusto%209/Welcome.html

[128] https://www.naistenlinja.fi/en/public/how+can+we+help+you/

[129] http://www.maria-akatemia.fi/html/tehtavamme/demeter/demeter-toiminta.html

Net aid is given by: *Family counselling office* (FCO) gives counselling concerning children's upbringing and human relationships by e-mail. *Finnish Online Family Shelter*[130] help in family abuse - security in intimate relationships. Furthermore, there is exploring/searching young work in Facebook and IRC-gallery[131]. A new work model is net-group for mothers who have substance abuse problems, organised by The Federation of Mother and Child Homes and Shelters[132].

3.2.3.8 Social welfare ombudsman

The social ombudsman action is based on the Act on the Status and Rights of Social Welfare Clients, which came into force in 2001. Social welfare ombudsmans are appointed professionals. The aim of the Act is to foster a client-oriented approach, support the client's right to good social welfare, and further client and welfare personnel commitment to jointly agreed matters. All municipalities have to arrange the social ombudsman action. The ombudsman act as an arbitrator, give advice and help to file complaints, if client is dissatisfied with the treatment or service. Ombudsmans monitors aspects of client rights and reports annually to the municipal executive board (Ministry of Social Affairs and Health, www-page). Social welfare ombudsmen consider the best way arrange social welfare ombudsman is that municipalities themselves do not produce social welfare ombudsman action but burchase it from non-municipal organisation. Child welfare service users have contacted to the the social welfare ombudsman when service users have experienced insufficient attention being paid to their views and social workers writing negative matters and one-sided accounts of situations in the documents. Furthermore, service users wanted to get information concerning child welfare in generally (Hiekka & Metsäranta, 2011).

3.2.3.9 Ombudsman for children

Finland has established one post of Ombudsman for Children by the UN Convention on the Rights of the Child. The law concerning the Ombudsman for Children came into force in 2005. (Ombudsman for children in Finland, www-page). The Ombudsman for Children have the following duties: "1) Monitor the welfare of children and youth and the implementation of their rights; 2) Influence decision-makers from the viewpoint of children; 3) Maintain contacts with children and youth and convey information received from them to decision-makers; 4) Convey information concerning children to professionals working with children, decision makers and the public; 4) Develop cooperation between actors concerned with child policy; 5) Promote the UN Convention on the Rights of the Child." The Ombudsman for Children reports annually to the government on the welfare of children and youth and the implementation of children rights. The Ombudsman carry out lobbying work assessesing pending government projects from the perspective of the UN Convention. An important task to convey the opinions of young people to decision-makers." (Ombudsman for children in Finland, www-page).

---

[130] http://www.turvakoti.net/en/home

[131] http://www.etsivanettityo.fi/index.php?pageName=etusivu&pid=3&cols=1&cont=true

3.2.3.10 Centres of excellence on social welfare

Centres of excellence on social welfare are essential for the developing of social work and they can also produce child welfare services. These centres were established all over Finland in 2002. Their tasks include safeguarding access to expertise on social welfare, basic and special services, and training as well as maintaining a link between the work in practice and the research, testing, and development activities. The nine centres of excellence on social welfare is based on the collaboration between municipalities and universities, polytechnics and other educational institutions, provincial associations, and non-governmental organisations in the field of social welfare (Heikkilä et al, 2009). "The centres of excellence are network organisations whose actions are based on the development needs and resources of each area". In practice the centres have succeeded in networking the regional social actors in their area (STM, 2003b). These centres have done many professional development projects with child welfare social workers who are working in municipalities (e.g. child welfare practical training, child welfare methods and interventions). Furthermore some of these centres have organised social welfare ombudsman services, multi-professional child welfare groups and specialised child welfare social worker services to the small municipalities.

3.2.3.11 Information technology for social workers

"The eHandbook for Child Welfare is a public, national-level and free-of-charge online service that is updated on a regular basis". It is a quick access practical tool for professionals in child welfare to topical, user-friendly and reliable information on a wide variety of topics in the area of child welfare. The aim is make child welfare practices more uniform at the national level. "The eHandbook for Child Welfare describes the different stages of the child welfare process, from preventive child welfare through to aftercare". It helps individual child welfare professionals in applying the new legislation and provides tools for high-quality child welfare. The eHandbook for Child Welfare include a variety of work methods, forms and checklists (e-Handbook, www-page).

Information technology project 'Tikesos' is a national development project the objective of which is to standardise the service user data of the social welfare. They are going to develop electronic service user documents and they will be used nationally in the future. Therefore, child welfare documents will be standardised form hereafter. The project is governed by the Ministry of Social Affairs and Health (Sosiaaliportti, www-page).

[132] http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/paihteita_kayttavien_aitien_nett/

3.3 State, local authority and nongovernmental provider relationships

“One of the duties of the public sector is to take care of the health and wellbeing of the population. This is done in part by arranging social and health services. The responsibility for organising such services lies with local government (commonly described as the municipalities). The Ministry of Social Affairs and Health is in charge of the overall functioning of social and health services.” It determines the development of these services, drafts legislation and steers reform processes and monitors the implementation and quality of services (Ministry of Social Affairs and Health). Under the Finnish Ministry of Social Affairs and Health is a research and development institute ‘The National Institute for Health and Welfare (THL)’. The aim of the THL is to promote health and welfare in Finland. It seeks to serve the broader society in addition to the scientific community, actors in the field and decision-makers in central government and municipalities. The functions are: 1) promote the welfare and health of the population, 2) prevent diseases and social problems and 3) develop social and health services. (THL, www-page)

The municipalities must ensure that preventive child welfare, and child and family specific child welfare are arranged in such a way that the content, extent and quality of such services accord with the prevailing need within the municipality (CWA, 2008, section 11; Räty, 2007, p 41). The State Provincial Office steers and monitors municipal and private social services to ensure they comply with legal requirements for the provision of child welfare and grants licences to the private sector. The State Provincial Office has for example imposed a conditional fine on some municipalities when child welfare assessments had not been completed within the prescribed lime limit (e.g. HE 2006, p 36).

The municipalities are the primary provider of child welfare social work, either alone or in collaboration with other municipalities: a) an organisation model based on so-called host municipalities, where partner municipalities transfer the responsibility to a chosen host, which then runs the actual services; or b) joint municipal boards, a traditional administrative format for co-operation and democratic control between municipalities (Kokko et al, 2009). Community care interventions are also primarily provided by municipalities (Vetteenranta et al, 2008, p 8). Whereas organisations and enterprises are important child welfare service producers in residential care, professional family home, shelter, and mother and children’s home services from organizations and enterprises. In addition, municipalities buy some home help services and aftercare from organizations and enterprises. Support family and support person are in most case based on voluntary work.

Municipalities buy quite a lot placement services from enterprises and organisations. In the 2000’s municipalities have began require enterprises and organizations to tender to provide residential care and professional family home services in child welfare (Heino et al 2006). Vettenranta, Holma and Rousu (2008) asked enterprises and organisations their experiences concerning tendering in child welfare. Many respondents considered the tendering process to be too laborious in proportion to the advantages. The definite quality is difficult to bring forth to the documents. Participants had mixed views about the effect of

tendering on prices, some of the respondents said that tendering had decreased prices and others that it had increased prices.

There is debate about the right number of municipalities. Many hold that the number of municipalities must decrease and/or that municipalities must arrange services together. The number of municipalities is now 336 and the population in Finland is around 5 380 000 people. In 2001, there were 448 municipalities and population was 5 195 000 inhabitants and in 1991 460 municipalities. A fourth of the municipalities have interconnected during last ten years. There are only a few big municipalities. Eight municipalities have more than 100,000 inhabitants and the biggest city Helsinki had 589 000 inhabitants in 2010. The median size of the municipalities was 5 850 citizens in 2010 (Kunnat.net).

The Ministry of Social Affairs and Health have recently published a report in which they claim that the social and health services should be produced in bigger areas. They describe three possible models. A) A two-level municipality and region model in which big municipalities alone and small municipalities together will constitute 20 to 50 regions, which have responsibility to arrange basic and special social and health care services. Furthermore, there is need for 5 regions which produce special services. B) A two-level municipality model in which all together 30-50 municipalities are responsible to arrange basic services and some special services. Five regions would be responsible to arrange other special services. C) A one-level municipality model in which there are all together less than 20 municipalities and they arrange all basic and special social services (STM, 2011).

The organisation of social services will evidently change in future. Some changes have already happened, especially in health care and this has had consequences for social work in some areas. These changes are based on the Finnish Act on Restructuring Local Government and Services (169/2007), which came into force in 2007 and will be in the force until 2012. The act aims at increasing efficiency in municipal services and structures. In the field of health care services and closely related social services the minimum population base is set at 20 000 residents. To achieve this minimum, those municipalities with less than 20 000 residents must either merge with neighbouring municipalities or form collaborative areas that will organise services. In addition, the Act also aims to create and strengthen regional co-operation over services and to promote co-operation between social and health services (Kokko et al 2009).

3.4 National data

The National Institute for Health and Welfare (THL) annually receives statistical data from municipalities on children and young people in support interventions in community care and children and young people placed outside the home. Furthermore, the data include personal identifiers concerning the children and young people placed outside the home (THL) In addition to the national data the results of child welfare

studies are presented to create a more comprehensive view. National data gathering in child welfare is being developed currently by a national information technology project entitled 'Tikesos'.

3.4.1 Child welfare notification

In the 1980's, reports to child welfare services were made in equal numbers by parents and professionals. Reports initiated by parents usually expressed their concerns about family conflicts, problems in bringing up children, and their own psychiatric problems. The reports made by social welfare, health care, education, and police professionals tended to involve cases of child neglect, cases in which the parents had psychiatric and family problems, and cases in which children had difficulties at school or crimes were being committed by young people. Child abuse was rarely mentioned as a motive for a contact (Pösö, 1997, pp 149).

There were 79 651 child welfare notifications in 2009. These notifications concerned 53,318 children (average 1.5 notifications per a child). Child welfare notifications predominantly concerned children aged between 13 and 17 years (7.1% of the population 13 years) than children 0-12 years (3.1-4.1% of the population 0-12 years) (Kuoppala & Säkkinen, 2010). The number of child welfare notifications increased after the newest Child Welfare Act. For example, in the six biggest municipalities where more exact information is available the number of notifications increased on average 28% between the years 2007 and 2008 (Kuusikko, 2008; Kuusikko, 2009). The possible reasons for the increase in the number of child welfare notifications are: extension in the Child Welfare Act to the groups who have an obligation to make a child welfare notification to include emergency social services, increased awareness, cooperation with the other agencies, and many police stations having their own social workers.

Person who made a notification	**Number of notifications**	**%**
Private total	**7638**	**26 %**
Family member	3648	12 %
Relative, friend, neighbour, another private person	3990	14 %
Professionals total	**20596**	**71 %**
Social professionals	3017	10 %
Health care	3705	13 %
Police	8360	29 %
School	2628	9 %
Other authority	2886	10 %
Unknown person	**890**	**3 %**
Total	**29124**	**100%**

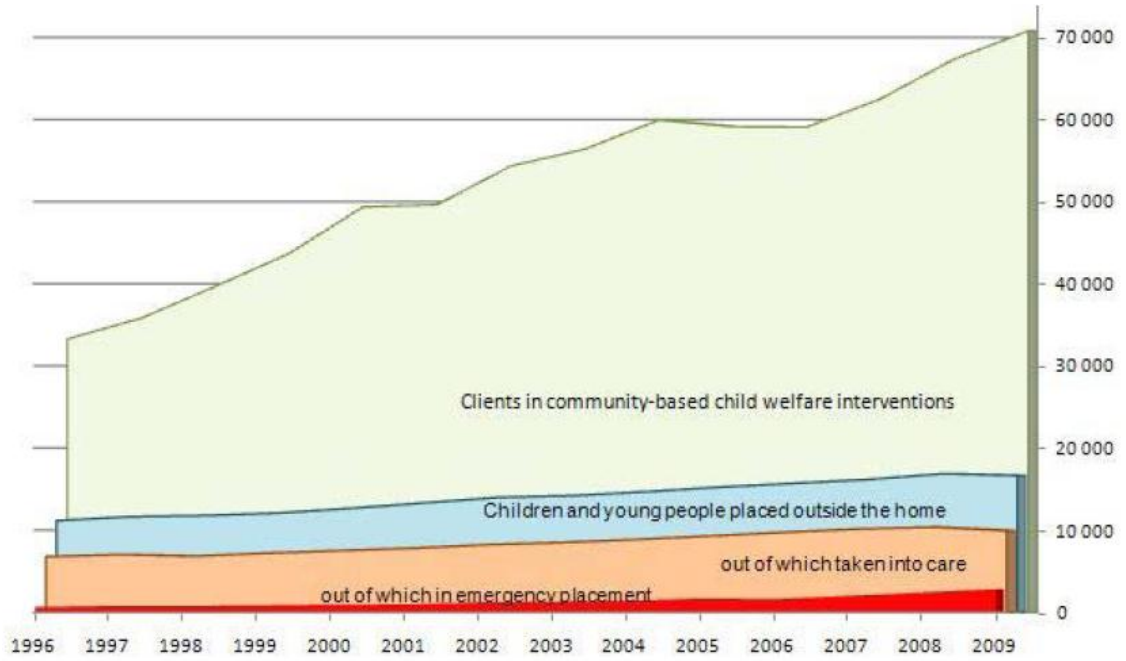
* These results apply to Finland's six biggest municipalities in 2009 (population between 139.000 and 583.000 in 2009).

Table 6: Child welfare notifications according to the notifier* (Kuusikko, 2009)

Professionals made nearly three-quarters and private persons a quarter of the child welfare notifications in Finland's six biggest municipalities (Table 6). The biggest reason for the notifications was conditions which endangered the child's development (49 %). The other reasons were the child's own behaviour (35 %) and the child needed care (12 %) (Kuusikko, 2009). Katajamäki (2010) have studied child welfare notifications in one of the biggest cities (Vantaa) in Finland in the years 2008 and 2009. She found that two of the biggest reasons for notifications were a child's criminal behaviour (17%) and parental substance abuse (16 %). The other essential reasons were a child's violent behaviour, domestic violence, child's substance abuse, parent's mental health problems, parent's exhaustion and crisis in the family. Around 8 % of the notifications were related to a child's neglect, abuse and sexual abuse (Katajamäki 2010). There is no exact information on how many of these children became a service user in child welfare. In South-Finland, children became service users in around 62 % of the notifications (Kuoppa et al 2009).

3.4.2 Child welfare

In Finland, the total number of children who had been the subject of community-based child welfare interventions was 62 886 in 2009 (5.8% of the population 0-17 years). The number of the children in community care is substantially bigger than number of children who had been taken into out-of-home care (9,357 in 2009, equating to 1% of the population of 0-17 year olds) (Kuoppala & Säkkinen, 2010).



*In addition to register data on children and young people placed outside the home, including personal identity codes, statistics are also kept of clients in community-based child welfare interventions. Some of the children and young people recorded as clients in community-based child welfare interventions are also included in those placed outside the home.

Figure 43: Clients in community-based child welfare interventions and children and young people placed outside the home in 1996–2009* (Kuoppala & Säkkinen, 2010, p 43)

“The number of children and young people who had been the subject of child welfare interventions in community care continued to grow in 2009” (Kuoppala & Säkkinen, 2010, p 29). The total number of children and young people subject to community based-child welfare interventions was 70,753 (Figure 43). This figure consists of 62,886 (82 %) children under 18 and 7,867 (11 %) young people aged 18-20. Furthermore, these numbers include 3,315 children and young people who are placed outside the home as community-based child welfare intervention. The total number of service users continued to rise, and was up 5.1% on 2008 figures. The increase in the number of service users has been bigger in cities and rural areas than in semi-urban areas. “The growth in the number of clients in community-based child welfare interventions is partly explained by the 2008 Child Welfare Act” (Kuoppala & Säkkinen, 2010).

The total number of the children and young people placed outside the home had been 16 643 in 2009. Of these children, 82 % (n=13 680) were aged 0-17 years and 18 % (n=2 963) were aged 18-20 years and were in after-care placements (Figure 43). Of these 16,643 children and young people (aged 0-20): 9,357 had been taken into care; 1,627 were in emergency placement; 3,315 were subject to community-based intervention; and 2,344 were in after care. Of these children, 17 % (1,872 children) were taken into care involuntarily. The number of the children placed outside the home increased until 2008 and fell by 4% for the first time in 2009 (Figure 43). The number of children in emergency placement has increased the fastest. (Kuoppala & Säkkinen, 2010).

	Children and young people placed outside the home*				**Children taken into care****	
	2000		2009		31.12.2009	
Placement***	N	%	N	%	N	%
Foster care	5 595	44	5 462	33	4 042	49
Professional family home	1 535	12	2 971	18	1 730	21
Residential care	3 431	27	5 916	35	2 150	26
Other care	2 109	17	2 294	14	337	4
Total	**12 670**	**100**	**16 643**	**100**	**8 280**	**100**

* According to the latest reason for the placement. Ages 0-20. Include: children taken into care, emergency placement, community care intervention, after-care.
** Children in emergency not included. Ages 0-17.
*** Foster care: With relatives or other kin, or a foster family. Professional family home: A professional foster family home licensed as a family home or child welfare institution. Residential care: Child welfare institution, family rehabilitation unit, reform school, institution for substance abusers, institution for people with intellectual disabilities. Other care: Placements in the child’s or young person’s own home (with the parent/s), independently supported accommodation and other forms of care not classified above.

Table 7: Children and young people placed outside the home in 2000 and 2009, and children taken into care 31.12.2009 (Kuoppala & Säkkinen, 2010, p 38)

In 2009, around one third of children were in foster care and a further one third were in residential care. The number of children in foster care has decreased, with a corresponding increase in residential care

and professional family home care between the years 2000 and 2009. When we look at children who have been taken into care on 31 December 2009 we can see that nearly half of the children are placed in families. Out of these children, 244 (6%) were placed with relatives or other kin (Kuoppala & Säkkinen, 2010, pp 37-38.) One challenge in child welfare in Finland is to increase placements in foster care and kinship families.

Owner of the placement	**N**	**%**
Public (municipality, federation of municipalities, state)	113	19
Private (enterprise, association, organization)	490	81
Total	**603**	**100**

Table 8: Owner of the placement (Heino, 2008, 56)

The Public sector owns one fifth of the residential care placements in Finland (Table 8). The private sector of enterprises, associations and organizations, owns the largest part of residential care placements. Furthermore, they own professional family homes. Professional family homes are more home-like than residential care facilitities. They are homes in which at least two adults who are responsible to take care of the children live. One of these adults has to have bachelor degree of social services in the University of Applied Sciences. Furthermore, they can have another member of staff which does not live in the home (Länsi-Suomen lääninhallitus). The Public sector owns fewer placements but more children live in each placement (Table 8, Table 9). Private enterprises produce the majority of placement services.

Owner of the placement	**%**
Public (municipality, federation of municipalities, state)	32
Private association	23
Private enterprise	45
Total	**100**

Table 9: Number of the days/nights in the placements (Heino 2008, 56)

The children in child welfare are most typically 16-17 years old both in community-based child welfare (Figure 44) and those taken into care (Figure 45) when compared to the percentage of the population of the same age. The second biggest group is chilren aged between 13 and 15 years. More boys (53 %) than girls (47 %) (N=16 643) were placed outside of the home. As a proportion of the total population of 0-17 year olds, 1.3% of children aged 0-17 are placed outside the home (Kuoppala & Säkkinen, 2010).

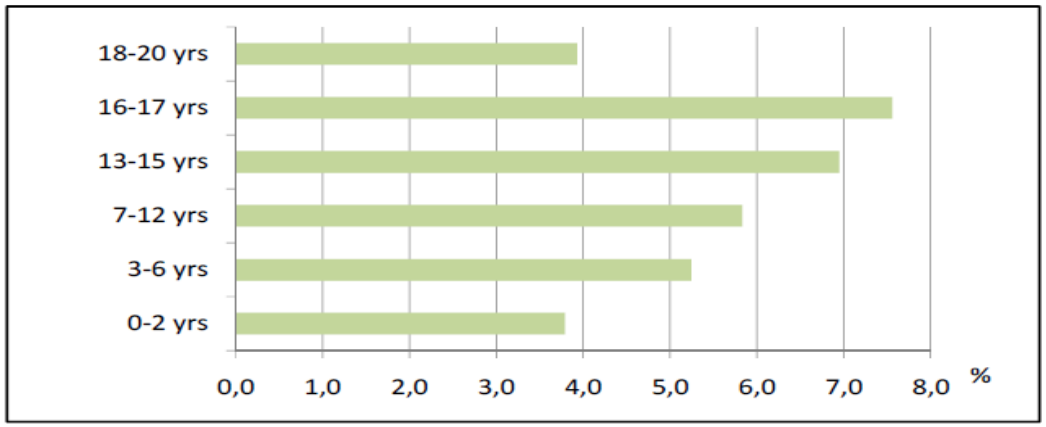
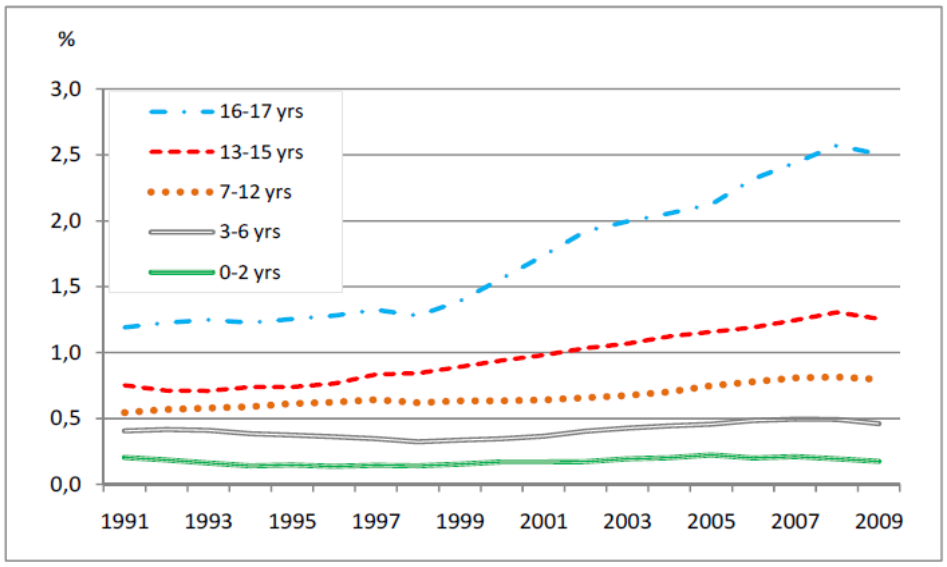


Figure 44: Children and young people in community-based child welfare interventions as a percentage of the total population of the same age in 2009, % (Kuoppala & Säkkinen 2010, 44)



* Children in emergency placement not included.

Figure 45: Children taken into care as a percentage of the population of the same age in 1991–2009, %* (Kuoppala & Säkkinen, 2010, 39)

There has been discussion about why the number of child welfare services users has increased. One proposition is that the families and children have more problems than before. The research results suggests that more and more young people are doing well but children' and young people' situations are polarised in relation to health, mental health, crime, welfare and family economics (Konsensuskokous 2010; Myllyniemi 2008; Elonheimo 2010). Therefore the situations of the children and families who are child welfare service users can be more difficult than earlier. This may be one reason that need for emergency placements have increased. On the other hand new professional activities have increased, like social workers in police offices and the whole country covering emergency social work. Child welfare social

workers are striving to increase their cooperation with other professionals. Furthermore, traditional low-threshold home help (which is not a child welfare intervention) is now not usually available to families because the number of elderly who need home help have increased. In many cases traditional home help has been replaced with child welfare family work and the threshold to receive family work has increased. Now if a family need family work they have to become a child welfare service user. There is also discussion as to whether there is too much of an orientation towards early intervention in Finland (Harrikari & Hoikkala 2008). There is no certainty about the reasons that led to the addition of customer numbers.

There is no data available for the number of social workers who are doing child welfare social work in the municipalities. Ristimäki and colleagues (2008) reviewed the number of child welfare service users in child welfare social work. They found that social workers have approximately 33 families and 53 children as service users. The national quality recommendations have been given to child protection. It defines that a suitable service user number is 20 children per child welfare social worker and 35 children per child welfare social worker if she/he has a social counsellor working as a working partner (Lastensuojelun kansallinen laatusuositus, 2011).

3.4.3 Social problems on background of child welfare

There is no congruent data concerning social problems in the background of child welfare interventions. It is distinct, that social problems are seen from a multi-problem perspective. This is visible in the studies which are examining reasons for child welfare services. There is no research that divides the reasons between different forms of child abuse and neglect like in England. The situation in Finland has both strengths and weaknesses. The strength is a broad understanding about family problems and the weakness is that too little attention is paid to child abuse.

Reasons for contacts to the child welfare social emergency were: substance abuse (24%), child's neglect stemming example from parents' substance abuse and mental health problems (24 %), domestic violence (15 %), mental health problems (14 %), child custody and right of access problems (12 %) and other (10 %). These results are related to the child welfare emergency service in eight municipalities in 2006 (N=242) (Soine-Rajanummi, Kuosmanen & Hornborg, 2006, p 16). It seems that social problems are quite similar between service users in child welfare social emergency service and in community care (Table 10). Social problems service users subjects to community-based child welfare interventions were studied in 2006 when social worker assessments of the social problems of new child welfare families (N= 330 children) (Heino, 2007).

Social problem	%*
Related to the parent	
Parent's exhaustion /tiredness	37
Family contradictions	29
Inadequate parenthood	28
Parent's helplessness	22
Parent's mental health problems	20
Parent's substance abuse	20
Domestic violence or threat	14
Child's neglect	13
Child's abuse or suspicion	8
Criminal	4
Child's sexual abuse or suspicion	3
Related to the child	
Contradictions between child and parent	22
Difficulties attend to school	20
Child's mental health problems	17
Child's ill health	10
Delayed development	10
Victim of the violence	8
Criminal	4
Substance abuse	4

* In this statistics one family can have problems and therefore per cents are more than 100%

Table 10: The essential social problems of the new child welfare service user families (N=330 children, 9 municipalities) (Heino, 2007)

The results in Table 10 show that there were more many social problems connected to parents than to children. It is alson worth noting that a single family can have multiple problems which are related to parents and children simultaneously. The most common parental problems were related to incapacity, contradictions between parents and their mental health and substance abuse problems. The most central problems related to the children are contradictions with parents; difficulties attending school and mental health problems. Violence in different forms did not come forth as a strong category (Heino, 2007). There is also comparative research in which are compared conditions for notifications in four Nordic countries: Finland, Sweden, Norway and Denmark (Blomberg et al 2010). Comparing Finland and Sweden, the research showed there were more reports in Sweden for child abuse and neglect, and young people's behaviour problems and criminal behaviour. Respectively in Finland, there were more reports for parental problems and deficiencies in children's care, and young people's harmful domestic conditions and other problems (e.g. deficiency in care and domestic violence) (Blomberg et al 2010, pp 38-39).

There is no extensive data on what are the social problems behind the decision to take children into care. The data concerning voluntary take into care decisions is missing. There are few studies which review involuntary decisions which have been made in Administrative justice. Hiitola and Heinonen (2009) have studied involuntary take into care decisions in Administrative court in 2008. There were altogether 500 decisions in 2008 and the researchers analysed 300 of them in more detail. In this data the three biggest social problems that were in the background of take into care decisions were violence, substance abuse and mental health problems (N=303 decisions). The children's criminal behaviour was one of the reasons for the take into care decision in 25 % of the cases for children aged between 10-18 years (Hiitola & Heinonen, 2009).

Violence is a central problem in the background of take into care decisions. It has been mentioned in the documents for 63% of decisions. The offender of the violence was more often the father (39%) or a boy (40%) than the mother (21%) or a girl (15%). The victim of the violence was more often the mother (23 %) or a girl (20 %) than a boy (10 %) or the father (3%). Furthermore, 40% of the documents included vague information concerning domestic violence. The general view of the violence was inaccurate in the documents. For example in some documents it had been written that a child was a victim of domestic violence but there was no information regarding who had treated the child violently (Hiitola & Heinonen, 2009). This is one weakness in child welfare in Finland that child welfare social workers do not examine domestic violence explicitly enough.

The substance abuse problem was mentioned in the 63% of the cases. It was more often related to mothers (27%) and children (24%) than to fathers (18%). Substance abuse was most frequently a problem for single mother families. One explanation for this is that single mothers were the most common family type in the data. The third common problem was mental health problems, which was mentioned in the 57% of the cases. Mental health problems were more often related to the children (37%) and mothers (24%) than to fathers (4%) (N=303). The mental health problems of children were often suicidality (Hiitola & Heinonen, 2009).

The comparison of social problems between families who receive community based child welfare interventions and those whose child is in care is difficult because there is no comparative data and research. Based on the results that have been presented above one can probably say that mild social problems are emphasized more in the cases who receive community based child welfare interventions than take a child into care cases. This is not a surprising conclusion.

Comparisons of the children and young people in care for example between Finland and England are complicated by the youth crime system (Kuula et al 2006). In Finland, the youth crime system is based on idea that child welfare measures are the first line of interventions. Kuula and Marttunen (2009) have studied children aged 10-17 (N=264) who have been taken into care involuntarily and decision concerning taken into care have been done in Administrative court. Results illustrate that crime was mentioned in documents concerning 44% of the girls and 68% of the boys (Kuula & Marttunen, 2009). There were three

boy aged between 15-17 years that went to the prison in 2009. Furthermore, 31 boys and one girl were remand prisoners waiting for court proceedings (Rikosseuraamusalan vuosikertomus, 2009).

3.4.4 Community care measures

There is not extensive data available concerning community care measures. However, Hiitola and Heinonen (2009) have studied involuntary take into care decisions which have been made in the Administrative Court and from this research we receive some illustrations. In this research they examined how much and what kind of community care measures these children received before the take into care decision.

Amount of community care measures	%
Not offered	4
A few measures	55
Plenty of measures	33
Offered plenty of measures but the family had refused from them	2
Total	**100**

Table 11: Amount of the community care measures before take into care decision (N=468, Missing N=32) (Hiitola & Heinonen, 2009, 26)

Table 11 shows the majority of families received ”a few measures”, this signifies that a family received individual community care measures like intoxicant laboratory testing of parents, day care for the child, one placement as a community care measure, referring a parent or child to the psychiatrist or substance abuse treatment, or a meeting time with a social worker (Table 12). A third of the families had been offered ”plenty” of community care measures. Usually these families had received family work, home help, children had visited support family for several years (around once per month), children had support person, children had received financial support for their interests and camps. Furthermore, many children had been in regular therapy or psychiatric care contact. Many children received support from the school welfare officer and peer-groups and many children had been in day care as a community care measure. Also many parents had several care contacts mostly for mental health treatment and substance abuse treatment. In addition to these, the family, of course, met the child welfare social worker. Families who had received a considerable number of community care measurements had been a service user for longer time (four years on average) than those who had received only a few measures (a little over a year) (Hiitola & Heinonen, 2009).

Violent fathers received help from ‘Jussi-työ’ which offer crisis help, individual therapy and group work for men who use violence. It was easy for men to get support for the control of violent behaviour. Men who had suffered violence had not received support. Women who had suffered violence or violated the others did not receive help. Furthermore, children who had suffered violence had not received individual therapy.

On the other hand children and mothers can receive support when they are in shelters (Hiitola & Heinonen, 2009). It is important to remember that there is variation in what kind of special services are available. Some areas have more support than others for women and children who suffer violence.

Huuskonen and Korpinen (2009, 39) have done a follow-up study of the new families who are service users of the community care measures. This study had a different finding than Hiitola & Heinonen (2009). The families had received more kinds of measures although they had been only a short time as service users (Table 12). It was reasoned that this finding reflected that social workers did not organize many measures if there was an obvious need for the take into care decision (Huuskonen & Korpinen, 2009).

Community care measure	**%***
Family work	48
Financial support to the child's interests	31
Financial support to the families housing	28
Support family	28
Day care to a child	20
Emergency placement to a child**	18
Family had met social worker max 5 times	30
Family had met social worker 6-10 times	31
Family had met social worker more than 10 times	39
Home visit	43

* They followed up 203 children. 110 of them continued service users in community care. 93 children no in community care: 15 children had been taken into care, 38 children did not need child welfare service any more. 33 children had moved. 7 children no named reason.
** Usually they were young between 13-17 years old.
*** In this statistics one family can have measures and therefore per cents are more than 100%

Table 12: Community care measures and meetings with social worker during two years (2006-2008) (N=110 child*) (Huuskonen & Korpinen, 2009)

Based on Hiitola and Heinonen's (2009) and Huuskonen and Korpinen's (2009) studies it can be said that child welfare family work is the most popular child welfare measure for families in community care. The other frequently used measures in community care are financical support and support to child's interests (see Heino, 2007). It is not evident whether child welfare service users receive all needed measures. Huuskonen and Korpinen (2009) write that social workers assessed that 31% of the service users had not received enough supportive measures. Reasons for this were resource shortages and long queues in half of the cases or that the service users had refused the measures.

3.4.5 Child abuse

The definition of child abuse is complicated because children are exposed to the abuse in many different ways. Often the violence experiences are connected to the violence experienced in the children's family and made by the adults. The children's experiences of the violence at home refer either to the seeing and hearing of the violence between parents or where child themself is subject to the violence. In addition to the fact that the children can experience abuse at home, the abuse can take place also in peer-groups and institutions like at school or institutional care. In practice the violence is present in the children's everyday life. For example, child can be exposed to bullying at school or on the street, or hear violent stories through their hobbies. Furthermore children hear and see extremely hard violence in the afternoon papers and in the news (Ellonen et al 2007).

The definition of child abuse is strict in Finland and all Nordic Countries. An attempt is made to secure the same rights to protection for children are there are for adults. According to the Criminal Code of Finland all violence (including physical punishment) and sexual abuse is criminal (Ellonen et al 2007, 13). Child abuse is seen in a different way in Finland than many other countries. In Finland, the interpretation of child abuse is strongly oriented toward social and psychological aspects of family relations. The consequence of that is that child abuse is most often reported and addressed as family conflicts (except for sexual abuse) (Gilbert, 1997, p 234).

It is not easy to know, how many children are the victims of abuse as not all instances of child abuses come to the knowledge of the social worker and the police. There is one extensive research study of with students in comprehensive school as respondents of the study, which opens the conception of the situation (reference, year)[133]. Psychological abuse was the most general, a little over 40% of young people had experienced psychological abuse sometimes or often before they were 14 years old (Figure 46). Pulling children's hair was also quite usual. Serious physical abuse was rare. Young people's experiences of the symbolic abuse and physical abuse had diminished considerably over the past twenty years (Figure 46). Mild /slight abuse had diminished the most, such as pulling hair, pushing, slapping and whipping. Symbolic abuse, such as sulked or refused to talk, berated, taunted, threw objects, threatened with abuse, has diminished too but not as much as mild abuse. Serious physical abuse had also diminished, although the earlier levels were already low.

Children reported that mothers used more symbolic abuse and mild abuse than fathers. Furthermore, children in nine-class had experienced more symbolic and mild abuse than children in six-class in primary school. Sexual abuse had diminished between the years 1988 and 2008. In 2008, eight percent of nine-class students responded that an adult person had abused them sexually (sexual suggestion, petting, adult have touched or showed genitalia, child have touched or showed genitalia, imitate sexual intercourse, sexual intercourse) (13% in 1988). The adult who perpetrated sexual abuse was usually a friend,

[133] Total 13 415 students: 7653 stidents in six-class (around 12-year-old) and 5762 students in nine-class (around 15-year-old).

acquaintance or unknown person. In only a few cases the adult was a father/stepfather (9 child) or sibling (2 child) (N=5762) (Ellonen et al 2008).

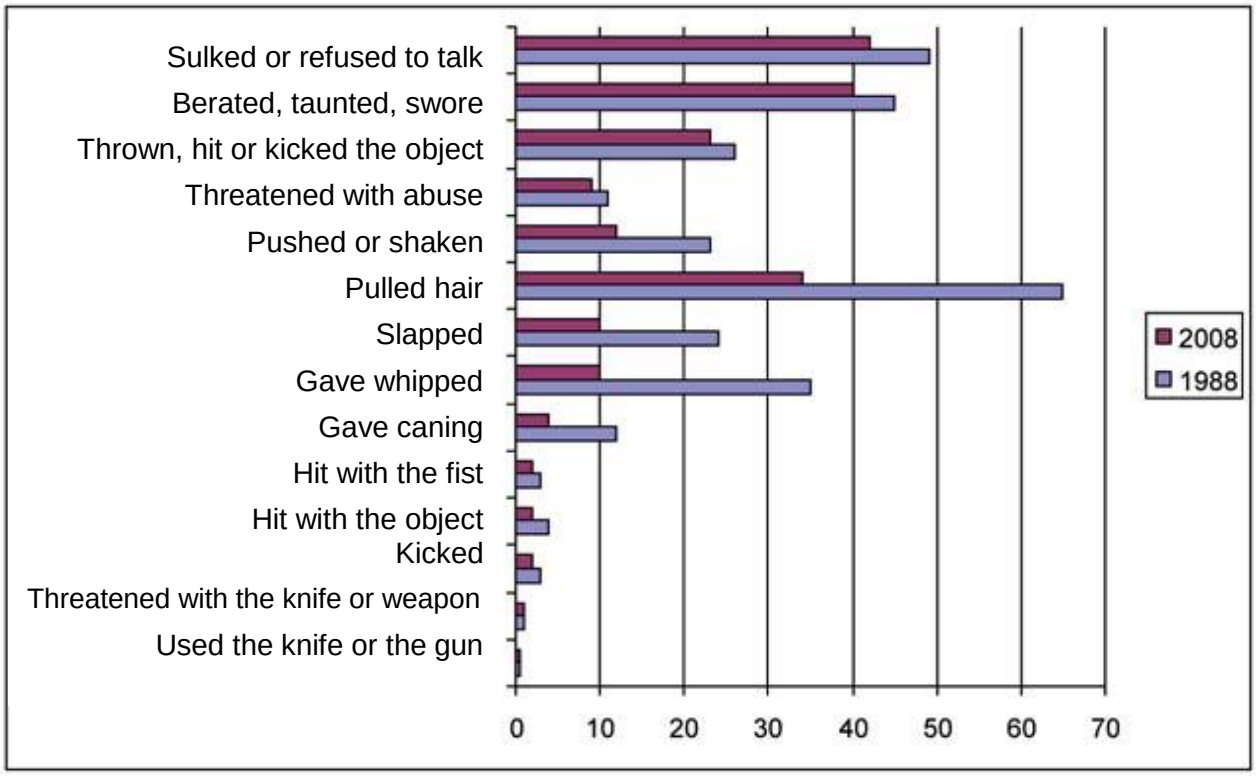


Figure 46: Experiences of nine-class students of the abuse used by a mother and/or father before they were 14 years old during years 1988 and 2008, % portion of the ones which had answered (N= 5 762) (Ellonen et al 2008)

Children experienced more often physical abuse from siblings and peers than from parents. The same reasearch shows that a few percent of children experienced physical abuse in foster family or residential care. Furthermore a few children had experienced physical abuse from teachers. Internet and mobile phones were also used for teasing (Ellonen et al, 2008). “In 2007, six children under the age of 14 died due to homicide or other violent criminal acts. The number of violent child deaths had been between four and eight during the period of 2003–2007, with more than half the deaths having been caused by mothers” (Lehti & Kivivuori 2008 in Pösö, 2011).

The number of cases of domestic violence recorded by police has increased. This is to be expected as the threshold to contact police in domestic violence situations has decreased and police now pay more attention to domestic violence issues. About 12% of the violence which come to the attention of the police is domestic violence. In particular, the reports of crimes which are directed toward children have increased. In 2007, 461 children had been the subject of petty assault/assault which has happened inside family and had come to the knowledge of police; 17 children had been the subject of aggravated assault; and 3 children had been the subject of homicide. However, violence between children is more common than violence directed towards children by adults (Salmi et al 2009).

“In 2007 police recorded 2 024 assaults against under 15-year-old children”. Aassault mostly concerned physical violence (75%). Sexual violence was 20% of cases and 5% was recognised as neglect. Boys were the majoirty of victims of physical violence (70%) and girls were the most common victims of sexual violence (87%). Almost half of physical violence occurs in peer-relationships and most often the victims of peer-violence were boys (80%). Physical violence among children happens most commonly on public places. “Family violence constitutes less than one third of all physical violence towards children”. Only young children are recorded as victims of indirect family violence. “A child’s father is more commonly suspected than a child’s mother”. Also indirect violence by seeing or hearing violence between parents in a family is seen as violence experienced by children (Humppi, 2008).

3.5 Analysis and recommendations

The child welfare legislation forms another foundation to protect children and families. It is the most important part of the foundation from the view point of social work in protecting children. However, other laws also are important to protect children and other members of the family. The child welfare legislation is based on the rights of the child, human rights and civil rights, service user’s participation and consideration of kinship. The fundamental part of the legislation is provide the basis for assessment, community care measurements to intervene at an early stage and care regulations governing state care. Procedures concerning decision making are also regulated. It is important that different actors are sufficiently informed of law and they want to observe the law. Clear instructions and methods that have been accepted at the workplace help it. This affects for example how well workers follow the Child Welfare Act concerning child welfare notifications. It is preferable for the person who is responsible for making a child welfare notifications to make a request to assess the need for the child welfare together with the service user instead of a mandatory report. If the service user does not agree to it, it is important to be as open as possible with the service user. Laws do not guarantee good realisation. The supervision of the achievement of the law also is important.

The orientation in child welfare creates the foundation for how issues are approached. It apparently has a role for confrontation between social worker and service user. Confrontation is a ´self-evident´ part of child welfare work due to the control in the child welfare social work. Comprehensive approach of the family situation, child-centred working, measures of low threshold and aspiring to support the family can probably reduce confrontation. Therefore, the orientation is a matter to which attention is worth paying. For example, child-centred working orientation can be achieved in child welfare social work when social workers are provided with good methods and education. It is also important that social workers and others who work with children have high education.

The assessment is the essential starting point for the whole process in child welfare. The first contact has a big significance for what kind of view the service user forms of child welfare social work. There is no research concerning the effectiveness of the comprehensive assessment method in Finland but social workers have good experiences of the method. The description of the whole assessment process to services users (children and parents) has progressed because the process is clear (what do they assess and how). It is easier to encourage also involuntary service users to participate. In the best case, a good assessment can prevent a child being taken into care. In addition to it is important that social workers have realistic chances to carrying out the assessment, and different and reasonable supportive measures are available. What kinds of individual, group and network work forms are needed? The functional methods and child-centred orientation make all the people's participation possible in many kinds of situations in child welfare (e.g. comprehensive assessment, and with children taken into care and their families).

Many kind of practical development have been made and imported from other countries in child welfare in Finland. The child welfare workers in Switzerland could be interested in functional working methods and their versatile use in the different situations. Furthermore, various peer-groups to children in care, abused children, mothers and fathers which suffer from domestic violence, and the mother and children homes which give substance abuse treatment for pregnant women and families with babies, could be interesting.

The municipalities are responsible for the arranging the child protection. They buy services from organisations and enterprises. The voluntary sector is part of the holistic service system. On the one hand, there could be a need to increase voluntary work and peer-group activity in Finland. The Finnish system operates well in Finland but it is difficult to form a position on whether this system would be appropriate for Switzerland. One challenge is to make child welfare practices more uniform at the national level, perhaps by the promotion of a Child Welfare Act, regulating qualifications of the social workers, supervision arrangements, etc and informed by practice guidance materials such as the eHandbook for Child Welfare in Finland.

Bibliographical References

Alila, A. (2008) Sosiaalimenojen kehitys Suomessa. In Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA) ehdotus sosiaaliturvan kokonaisuudistuksen keskeisistä linjauksista. Liite 8. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 1. Helsinki: Ministry of Social Affairs and Health. [Proposal of the Committee for reforming social protection (SATA Committee) for the main policy lines in the total reform of social protection] http://pre20090115.stm.fi/Resource.phx/vastt/sostu/sosiaaliturvauudistus/index.htx (15.4.2011)

Autti, L. (2010) Eikö kurjuutta kummempaa? XVII Valtakunnalliset Päihdepäivät 15.–16.9.2010. Työryhmäesitys/ Abstrakti. [XVII National conference about substance abuse 15.-16.9.2010] www.health.fi/content/files/Paihdepaivat_2010.pdf (5.5.2011)

Blomberg, H., Corander C. K., Meeuwisse, A., Roberto, S. & Swärd, H. (2010) A Nordic model in child welfare? In Hannele Forsberg & Teppo Kröger (edit.) Social work and child welfare politics. Through Nordic lenses. Great Britain: The Policy press, 29-45.

Cameron, G. & Feymond, N. (2006) Understanding International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems of Child and Family Welfare. In Nancy Freymond & Gary Cameron (edit.) Towards Positive Systems of Child Protection, Family Service and Community Caring Systems. Toronto, Buffalo, London: University of Toronto Press, 3-26.

Child Welfare Act (2007) Ministry of Social Affairs and Health.

Connolly, M. (2007) Foreword. In Heino, Tarja (2009) Family Group Conference from a Child Perspective. Nordic Research Report. National Institute for Health and Welfare, Report 13/2009. Helsinki: National Institute for Health and Welfare, 3-4. http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/da905b95-70f6-4db8-9d82-91b74fe55ed0 (20.4.2011)

Ellonen, N., Kääriäinen, J., Salmi, V. & Sariola, H. (2008) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. OPTL:n tutkimustiedonantoja 87 / Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. [Children and young people's experiences of violence] http://www.optula.om.fi/1224166673193 (5.5.2011) (Summary in English)

Ellonen, N., Kivivuori, J. & Kääriäinen, J. (2007) Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. OPTL:n tutkimustiedonantoja 80 / Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 6. [Children and young people as victims of violence] http://www.optula.om.fi/1210772813646 (5.5.2011)

Elonheimo, H.ik (2010) Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Turun yliopiston julkaisuja 299.Turku: Turun yliopisto. [Youth Crime. Prevalence, Predictors, Correlates, and Restorative Justice] http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4242-8 (1.5.2010)

Gilbert, N. (1997) Conclusion: A Comparative Perspective. In Gilbert Neil (edit.) Combatting Child Abuse: International Perspectives and Trends. New York, Oxford: Oxford University Press, 232-240. (http://site.ebrary.com, http://site.ebrary.com/lib/jyvaskyla/docDetail.action?docID=10142238)

Harrikari, T. & Hoikkala, S. (2008) Nuorten hyvinvointipolitiikka – pahoinvointiin puuttumista ja riskien hallinnointia? In Minna Autio, Kirsi Eräranta & Sami Mylyniemi (edit.)Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2008. [Welfare politics of young people - intervening illfare and managing risks?] Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 84. Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 38. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). Helsinki, 150-160. [Finnish Youth Research Society, publication 84] http://www.nuorisotutkimusseura.fi/node/503 (1.5.2010)

HE (2006) Hallituksen esitys Eduskunnalle uudeksi lastensuojelulaiksi. [The Government proposal to the Parliament for the new Child Welfare Act] http://www.edilex.fi/content/virallistieto/he/20060252/ (5.5.2011)

HE (2002) HE 3/2002. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä. [The Government proposal to the Parliament for the Act on checking the criminal background of persons working with children] http://www.edilex.fi/virallistieto/he/20020003 (28.4.2011)

Hearn, J., Pösö, T., Smith, C., White, S. & Korpinen, J. (2004) What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on lastensuojelu/child protection. International Journal for Social Welfare 13, (?), 28-41.

Heikkilä, M., Koivuranta, E., Lähteinen, M. & Heinämäki, L. (2009) Vakiintumisen vuodet. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunnan toimintakausi 2006–2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Years of establishment. The 2006–2009 term of the Advisory Board on Centres of Excellence on Social Welfare] http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1480481 (29.4.2011)

Heino, P., Hyrske, T., Mäkeläinen, P. & Salmi, M. (2006) Lastensuojelun sijaishuollon palvelujen kilpailutus ja hankinta Hiiden seudulla. Järvenpää: Sosiaalitaito Oy. [The putting out to tender and delivery of child welfare's foster care services in the area of Hiisi] http://www.sosiaalitaito.fi/julkaisut.asp (28.4.2011)

Heino, T. (2009) Family Group Conference from a Child Perspective. Nordic Research Report. National Institute for Health and Welfare, Report 13/2009. Helsinki: National Institute for Health and Welfare. http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/da905b95-70f6-4db8-9d82-91b74fe55ed0 (20.4.2011)

Heino, T. (2008) Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Stakesin työpapereita 9/2008. Helsinki: Stakes. [Child welfare and Family work: development, the state of art, challenges and suggestions] http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T9-2008-VERKKO.pdf (28.4.2011)

Heino T. (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat. Työpapereita 30/2007. Helsinki: Stakes. [Who are the new clients of child welfare]

Hetherington, R. (2002) Partnership for Children and Families Project. Learning from Difference: Comparing Child Welfare Systems. Wilfrid Laurier University. Canada. http://www.wlu.ca/docsnpubs_detail.php?grp_id=1288&doc_id=7203

Hiekka, E. & Metsäranta, H. (2010) Sosiaaliasiamiehen selvitys vuodelta 2010. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. [The Social ombudsman's report 2010] http://www.koskeverkko.fi/public/default.aspx?nodeid=32097 (5.5.2011)

Hiitola, J. (2011) Vanhempien tekemä väkivalta huostaanottoasiakirjoissa. Janus 19 (1), 4-19. [Violence committed by parents in the documentation of taking in care]

Hiitola, J. (2008) Selvitys vuonna 2006 huostaaotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Stakesin työpapereita 21/2008. Helsinki: Stakes. [A Report about children who had been taken in care and been in care in 2006] http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkojulkaisut/tyopapereita08/VT21_2008.htm (2.5.2011)

Hiitola, J. & Heinonen, H. (2009) *Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko: Hallinto-oikeuksien ratkaisut huostaanottoasioissa 2008.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 46/2009. Helsinki: terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Taking in care and judicial decision-making: judgements of the administrative Court in matters concerning taking in care in 2008] http://lib.thl.fi:2345/lib4/src?PBFORMTYPE=01002&TITLEID=50982&SQS=1:FI:1::10:50::HTML&PL=0 (29.4.2011)

Humppi, S-M. (2008) Poliisin tietoon tullut lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta, Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 75. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu. [Violence directed towards children and young people that has come into awareness of the police] http://www.intermin.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/pages/FB151CE2FACA3EFCC225770B00341E8F (3.5.2011)

Huuskonen, S. & Korpinen, J. (2009) Runsas vuosi lastensuojelun avohuollon asiakkuuden alkamisesta: mitä lapsille kuuluu nyt? Lastensuojelun tieto-hankkeen loppuraportti. Pikasos Oy. [About one year since being registered in open care in child welfare: how are the children now?] http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tuke/lastensuojeluntutkimus/

Hyytinen, R., Andersson, M. & Kuorelahti, M. (2008) Johdanto. In Maarit Andersson, Riitta Hyytinen & Marianne Kuorelahti (edit.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni –hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 11-16. [Introduction. In "For the

best of the baby. Rehabiliting from substance abuse during pregnancy and babyhood"] http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/julkaisut/vauvan_parhaaksi_2008/ (26.4.2011)

Hämäläinen, J. (2007) Lastensuojelun kehityslinjoja. Snellman-instituutin A-sarja 22/2007. Kuopio: Snellman-instituutti. [The Directions of development of Child welfare]

Katajamäki, R. (2010) Onko viimesijaisesta tulossa ensisijaista? Huoli, riski ja puuttuminen lastensuojeluilmoituksissa. Sosiaalityön Progradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto: Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. [Is the last resort service becoming as a primary service? Concern, risk and intervention in child welfare notifications]

Kittilä, R. (edit) (2005) Social Welfare and Health Care Organisations in Finland. Helsinki: The Association of Voluntary Health,Social and Welfare Organisations (YTY). http://www.sosteryty.fi/fi/julkaisut/ (25.4.2011)

Kokko, S., Heinämäki, L., Tynkkynen, L-K., Haverinen, R., Kaskisaari, M., Muuri, A., Pekurinen, M. & Tammelin, M. (2009) Kunta- ja palvelurakenneuudistuksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen ratkaisuista 2009–2013. Helsiki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Implementing the Finnish Act on Restructuring Local Government and Services. Survey of municipal solutions in organising and providing social and health services in 2009–2013.] http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/eaf43d23-6dd0-4e42-b4f6-5b8243c3386e (29.4.2011)

Konsensuskokous (2010) Nuorten hyvin- ja pahoinvointi, 1.-3.2.2010, Espoo. [The wellfare and illfare of young people] http://www.duodecim.fi/konsensus (1.5.2011)

Kuoppa, M., Hehku, K. & Stenroos, M-L. (2009) Suojeleeko laki lasta II. Selvitys lastensuojelulain toimeenpanosta Etelä-Suomen läänin kunnissa. Sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 04/2009. Hämeenlinna: Etelä-Suomen lääninhallitus. [Does the law protect the child, part II. Report about conducting the Child Welfare Act in the province of Southern Finland] http://www.intermin.fi/lh/biblio.nsf/vwbytypefinlh/71168B46FBD6829FC225768D0031B931?OpenDocument&lh=etela (5.5.2011)

Kuoppala, T. & Säkkinen S. (2010) Lastensuojelu 2009. Barnskydd 2009. Child welfare 2009. Tilastoraportti 29/2010. Statistikrapport 29/2010. Statistical report 29/2010. Offical Statistics of Finland. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Institutet for hälsa och välfärd. The National Institute for Health and Welfare. http://www.stakes.fi/EN/tilastot/statisticsbytopic/childhoodandfamily/childwelfare.htm (12.4.2011)

Kuronen, M. & Lahtinen, P. (2010) Supporting families: the role of family work in child welfare. In Hannele Forsberg & Teppo Kröger (edit.) Social work and child welfare politics. Through Nordic lenses. Great Britain: The Policy press, 65-81.

Kuula, T., Pitts, J. & Marttunen, M. (2006) Nuoret laitoksissa Suomessa ja Englannissa. In Päivi Honkatukia & Janne Kivivuori (edit.) Nuorisorikollisuus: Määrä, syyt ja kontrolli. OPTL:n julkaisuja 221 Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 66 / Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 33. Helsinki, 315–340. [Young people in residential care in Finland and England] http://www.optula.om.fi/37148.htm (1.5.2010)

Kuula, T. & Marttunen, M. (2009) Laitoksessa rikosten vuoksi. Selvitys alaikäisenä vastentahtoisesti huostaan otetuista. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 89. Humanistisen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B12. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Humanistinen ammattikorkeakoulu. [In residential care for the sake of crime] http://www.optula.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Kriminologisentutkimusyksikonjulkaisut/1247666992727 (1.5.2010)

Kuusikko 2009. Lastensuojelun liitteet 2009. [Appendixes of child welfare 2009] http://www.kuusikkokunnat.fi/?id=CE9D03AC-EACC4A78904A-036B60905F47 (29.4.2011)

Kuusikko 2008. Lastensuojeluraportin liitteet 2008. [Appendixes of child welfare report 2008] http://www.kuusikkokunnat.fi/?id=CE9D03AC-EACC4A78904A-036B60905F47 (29.4.2011)

Lastensuojelun kansallinen laatusuositus (2011) [National quality recommendation of the child welfare] http://www.sosiaaliportti.fi/fi-

FI/lastensuojelunkasikirja/ajankohtaista/lueuutinen/?groupId=26a1a50c-87c1-4c04-8175-e9a197ec60bd&announcementId=edb14c57-9a57-4b62-b58c-c86bff00caa4 (6.5.2011)

Lastensuojeun käsikirja. Sosiaaliportti. [eHandbook for Child Welfare]. http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/Lastensuojelu/ (21.4.2011)

Lindgren, K. (2000) Lapsikronikka. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Child chronicle]

Länsi-Suomen lääninhallitus. Ohjeita ammatillisen perhekotitoiminnan suunnitteluun ja toimiluvan hakumenettelyyn. [Instructions for planning professional family home activity and for getting a licence] http://www.intermin.fi/lh%5Clansi%5Csto%5Chome.nsf/Pages/748275B12B1555C2C2256C4B002ECB5A (3.5.2011)

Marttunen, M. (2008) Nuorisorikosoikeus: Alaikäisten rikosten seuraamukset kriminaalipoliittisesta ja vertailevasta näkökulmasta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 236. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. [Juvenile Criminal Justice: Comparative and Criminal Policy Perspective on Sanctioning Juvenile]

Ministry for Foreign Affairs (2008) Fourth periodic report of the government of Finland on the implementation of the UN convention on the rights of the child. Helsinki: Ministry for Foreign Affairs. http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142 (4.5.2011)

Ministry of Social Affairs and Health (2010) Älä lyö lasta! Kansallinen lapsiin kohdistuvan kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelma 2010-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:7 http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1537947 (21.4.2011). Press release 315/2010 in English: Corporal punishment to be reduced by supporting parents. http://www.stm.fi/en/pressreleases/pressrelease/view/1538377#en

Männikkö, P. (2010) PRIDE-valmennuksen kouluttajakoulutusta Suomessa 15 vuotta. Peäspuun lehti 1/2010, 4-6. [The Training of PRIDE trainers has been carried out in Finland for 15 years] http://www.pesapuu.fi/evaskori/lehti/

Mäntysaari, M. (2000) Social Work Management in Finland. In Elizabeth Harlow and John Lawler (edit.) Management, Social Work and Change. Adershot, Burlington USA, Singapore, Sydney: Ashgate, 151-165.

Myllyniemi, S. (2008) Tilasto-osio. In Minna Autio, Kirsi Eräranta & Sami Mylyniemi (edit.)Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2008. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 84. Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 38. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). Helsinki, 18-81. [Statistics. In “Polarizing youth? A yearbook on the living conditions of young people in 2008”] http://www.nuorisotutkimusseura.fi/node/503 (1.5.2010)

NGO Report (2010) Supplementary Report to Finland’s Fourth Periodic Report on the Implementation of UN Convention on the Rights of the Child for the UN Committee on the Rights of the Child complied by the Central Union for Child Welfare in Finland. Helsinki: The Central Union for Child Welfare in Finland. http://www.lskl.fi/files/468/Final_NGO_Report_october_2010.pdf (22.4.2011)

Opetusministeriö (2007) Sosiaalialan korkeakoulutuksen suunta. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:4. [Direction of the higher education of the social work]

Oranen, M. (2006) Tutkimista ja tunnustelua - Lastensuojelun alkuarvioinnin käytäntöjä, malleja ja kehittämissuuntia. Alkuarviointi ja avohuolto-työryhmän loppuraportti 22.3.2006 Lastensuojelun kehittämisohjelma. [Examining and exploring. The Models, practices and directions for child protection assessment] http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/lastensuojelutarpeenselvitys/ (23.4.2011)

Pulma, P. (1987) Kerjuuluvasta perhekuntoutukseen. In Panu Pulma, Oiva Turpeinen (edit.) Suomen lastensuojelun historia. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, 7-266. [From begging licence to family rehabilitation. History of child welfare in Finland]

Paunio, R-L. (2006) Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisen vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle. [Child, domestic violence and the responsibility of authorities] http://www.oikeusasiamies.fi/Resource.phx/pubman/templates/2.htx?id=190 (22.4.2011)

Pösö, T. (2011, forthcoming) Combatting child abuse in Finland: from family to child centered orientation.

Pösö, T. (1997) Finland. Child Abuse as a Family Problem. In Gilbert Neil (edit.) Combatting Child Abuse: International Perspectives and Trends. New York, Oxford: Oxford University Press, 143-163. (http://site.ebrary.com, http://site.ebrary.com/lib/jyvaskyla/docDetail.action?docID=10142238)

Reinikainen, S. (2007) Läheisneuvonpito lapsinäkökulmasta. Raportteja 7/2007. Helsinki: Stakes. [Family group conference from the point of view of child]

Restraining Order. Brochure. Police. http://www2.poliisi.fi/poliisi/home.nsf/pages/8A1C2863FC0354CCC2256F6D003D0F62?OpenDocument (22.4.2011)

Rikosseuraamusalan vuosikertomus (2009) Yhdistymisen aika. Rikosseuraamusalan vuosikertomus 2009. Rikosseuraamuslaitos. [Criminal Sanctions Agency: Annual repot 2009 'Time of Unification'] http://www.rikosseuraamus.fi/15157.htm (1.5.2010)

Ristimäki, T., Sariola, H., Seppälä, J. & Varsa, M. (2008) Lastensuojelulain toteutuminen. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, Talentia. [Implementation of Child Welfare Act] http://www.talentia.fi/index.php?&id=488 (5.5.2011)

Räty, T. (2007) Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita. [The New Child Welfare Act] http://www.edilex.fi/lakikirjasto/asiantuntijakirjoitukset/5487?archive=1&type=kirjat (5.5.2011)

Salmi, V., Lehti, M., Sirén, R., Kivivuori, J. & Aaltonen M. (2009) Perheväkivalta Suomessa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Verkkokatsauksia 12/2009. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. (ks engl lyhennelmä) [Domestic violence in Finland] (Abstract in English)

Satka, M. (2003) Finnish conceptions of children and the history of child welfare. In Christine Hallett, Alan Prout (edit.) Hearing the Voices of Children. Loondon, New York: Routledge, 73-88.

Sinko, P. (2008) The New Child Welfare Act in Finland. http://www.childrenwebmag.com/articles/child-care-articles/the-new-child-welfare-act-in-finland (13.4.2011)

Soine-Rajanummi, S., Kuosmanen, P. & Hornborg, J. (2006) Yhä akuutimpaa palvelua. Itä-Uudenmaan ylikunnallisen lastensuojelupäivystyksen arviointi. Verson raportteja 5/2006. [More and more acute service. Evaluation of overmunicipal child welfare emergency duty in Itä-Uusimaa] http://verso.palmenia.helsinki.fi/kirjasto/raportit.asp (5.5.2011)

Stakes (2008) Kasvatus- ja perheneuvonta 2007. Tilastotiedote 26/2008. [Parenting and family guidance 2007] http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/kasvatuperhetiivistelma.htm

STM (2011) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Renewing the legislation concerning arrangement, development and monitoring of social and health services] http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/view/1559496 (27.4.2011)

STM (2010) Lapsen ja vanhempien oikeusturvaa vahvistetaan nopeuttamalla asioiden käsittelyä lastensuojelussa. Kuntainfo 1/2010. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Affirming the legal protection of child and parents by quicken the proceedings in child welfare] http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1484674 (5.5.2011)

STM (2008) Sosiaaliasiamiestoiminnan kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Ministry of Social Affairs and Health, Finland. [Development of Social Ombudsman Service] Abstract in English. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1065741 (23.4.2008)

STM (2006) Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:25. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Memorandum of the Working Group preparing the total reform of the Child Welfare Act. Ministry of Social Affairs and Health. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1066455 (19.4.2011)

STM (2003) Lapsen pahoinpitelyn ja seksuaalisen hyväksikäytön epäilyyn liittyvien selvitysten ohjeet ovat muuttuneet. Kuntainfo 9/2003. [Instructions about how to assess child abuse and sexual abuse have changed] http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1208987 (20.4.2011)

STM (2003b) Sosiaalialan osaamiskeskukset. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2003:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministriö. [Centres of excellence on social welfare] http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1386727 (29.4.2011)

Tuomisto, R. & Vuori-Karvia, E. (1997) Child Protection in Finland. In Margit, Harder & Keith, Pringle (edit.) Protecting Children in Europe: Towards a New Millenium. Denmark: Aalborg University Press, 77-100.

Tuori, K. (2004) Sosiaalioikeus. Helsinki: Wsoy. [Social justice]

Törmä, S. & Tuokkola, K. (2010) Jussi-työ. Miesten perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön ulkoinen arviointi. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys Oy. [Jussi-work. External evaluation of men's domestic violence work] http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/jussi-tyo/ (26.4.2011)

Ulkoasiainministeriö (2003) Suomen kolmas määräaikaisraportti lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen täytäntöönpanosta. Helsinki: Ulkoasiainministeriö. http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142 (5.5.2011) [Committee on the rights of the child. Consideration of reports submitted by states parties under article 44 of the convention. Third periodic reports of states parties due in 2003]

Veijalainen, E-K. & Paasikannas, L. (2008) Alkusanat. In Veijalainen, E-K., Heino, T., Kalland, M., Kammonen, H., Paasikannas, L. & Salo S. (edit.) Päihdeongelmaisten vauvaperheiden auttaminen kotona. Mallin ja osaamisen kehittäminen Tosi-projektissa. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 5. [Foreword. In "Helping substance abusing families with babies at their home. Developing model and skills in Tosi-project"]

Vetteenranta, V., Holma, T. & Rousu, S. (2008) Lastensuojelupalvelujen hankkimisen ja tuottamisen näköaloja. Lastensuojelupalvelujen LapsiARVI-hanke. 2008. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. [Some prospects of providing and generating child welfare services] http://hosted.kuntaliitto.fi/intra/julkaisut/pdf/p080303082435A.pdf (28.4.2011)

Vuorikoski, M. (1999) Sosiaalityön professionaalistuminen ja koulutus. Acta Universitas Tamperensis 687. Tampere: Tampereen ylöiopisto. [Social Work Education and Professionalization]

Vuorio, J-P., Saurama, E. & Hänninen, S. (edit.) (2008) Verkostojen voimaa vai seittien satimia - kokemuksia läheisneuvonpidosta. Soccan ja heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 18. Helsinki: Heikki Waris –instituutti. [Experiences on Family group conference] (Summary in English) method]http://www.socca.fi/julkaisut/julkaisusarja/verkostojen_voimaa_vai_seittien_satimia_-_kokemuksia_laheisneuvonpidosta.381.shtml (23.4.2011)

Legislation

Act for changing Child Welfare Act (88/2010)

Act on checking the criminal background of persons working with children (504/2002) http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2002/en20020504.pdf

Act on Restructuring Local Government and Services (169/2007)

Act on the Restraining Order 1998/898

Child Welfare Act (2007/417) http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2007/en20070417.pdf

Child Welfare Act (1983/683) http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1983/en19830683.pdf

Criminal Code (1889/39) http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/1889/en18890039.pdf

Social Welfare Act (2006/125) http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/1982/en19820710.pdf

Status and Rights of Social Welfare Clients (2000/812)

The Child Custody and Right of Access Act (361/1983)

The constitution of Finland 1999 http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/1999/en19990731.pdf

Webpages

Centre of Expertise in Child Welfare (Pesäpuu ry) http://www.pesapuu.org/

Centres of excellence on social welfare http://www.socca.fi/in_english/ , http://www.socca.fi/in_english/materials_in_english

Children's rights http://www.lastensivut.fi/index.php/oikeudet

CWLA, Child Welfare League of America. www.cwla.org

eHandbook for Child Welfare. http://www.sosiaaliportti.fi/en-GB/handbookforchildwelfare/

Exploring/searching young work in web. http://www.etsivanettityo.fi/index.php?pageName=etusivu&pid=3&cols=1&cont=true

The Federation of Mother and Child Homes and Shelters http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/in_english/

The Federation of Mother and Child Homes and Shelter: a net-group for mothers

http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/paihteita_kayttavien_aitien_nett/

Finnish Online Family Shelter http://www.turvakoti.net/en/home

Guardianship in Child Protection http://www.sosiaaliportti.fi/en-GB/guardianship_in_child_protection/

Innovative Resources http://www.innovativeresources.org/

Kunnat.net http://hankinnat.fi/k_perussivu.asp?path=1;29;374;36984;31661;165983

Lyömätön Linja http://www.lyomatonlinja.fi/Sivusto%209/Welcome.html

Maria-Akatemia Demeter http://www.maria-akatemia.fi/html/tehtavamme/demeter/demeter-toiminta.html

Ministry of Social Affairs and Health http://www.stm.fi/en/social_and_health_services/ , http://www.stm.fi/en/social_and_health_services/client_rights/social_welfare

Ombudsman for children in Finland http://www.lapsiasia.fi/en/frontpage

Perhehoitokumppanit http://www.perhehoitokumppanit.fi/Historia, http://www.thefca.co.uk/

Sosiaaliportti http://www.sosiaaliportti.fi/

TEJPING –method http://www.bof-tejping.com/English/index-uk.htm

THL The National Institute for Health and Welfare http://www.thl.fi/en_US/web/en/aboutus, http://www.stakes.fi/EN/tilastot/statisticsbytopic/childhoodandfamily/childwelfare.htm

Tukinainen – rape crisis centre http://174.132.188.98/~tnainen/in_english/

Women's line https://www.naistenlinja.fi/en/public/how+can+we+help+you/

4 Child protection in Sweden by Lina Ponnert

4.1 Historical background

4.1.1 Child protection prior to WWII

The twin objects of the child welfare system in Sweden have been interventions for maltreated children and for children displaying antisocial behaviour. Sweden, as many other European countries, has a long history of using institutions and foster homes as an intervention for children. For example the use of correctional institutions became a common intervention during the 19th century in Sweden (Bramstång, 1964). The legal framework regulating child welfare was however not developed in a structured way until the beginning of the 20th century.

In 1902 the first laws regulating the child welfare system and foster care were formed in Sweden. Municipalities were now obligated to more strictly control foster homes providing care for children up to seven years. However, the discourse in society as well as in the first Children Act was to protect society from moral evil, and maltreated children were seen as a potential threat to the wellbeing of society (Lundström, 1993). The Children Act of 1902 regulated state interventions in family life and compulsory care for children up to 15 years old. The ideological perspective was dominated by a belief that a proper upbringing could prevent youth from criminal behaviour, which from these times gave the social services and the correctional system mixed responsibility for youth with a criminal behaviour in Sweden as in Norway, a dual responsibility that remains in Sweden even today (Dahl, 1978; Kumlien 1994). The second Children Act of 1924 finally made it possible for society to intervene in families to protect children (16 years or younger) from child abuse and neglect, and a more modern form of child protection system emerged (Lundström, 1993). The possibility, however, to use compulsory care for young delinquents or children with what we today refer to as “antisocial behaviour” remained, now for children aged 17 years old or younger. The Children Act of 1924 also contributed to a more common organization of child welfare in Sweden since it became necessary for each municipality to have a specific Child Custody Board. The protestantic clerics in Swedish society had, prior to this time, a main role in the child welfare work, and the cleric in each municipality became an obligatory member of the Child Custody Board, but it was now also regarded as necessary to have a teacher, a doctor and at least one woman in the Child Custody Board (a.a.). A lot of other social issues were also discussed during this period in Sweden by socio-political associations and with a growing working-class movement demanding reforms and increased democracy in society. The central association for Social Work (CSA) in Sweden, established in 1903, also played an important role in the area concerning social policy during this period. A number of laws were revised during 1913-1918 concerning substance abusers, social allowance and pension insurance. Sweden also introduced a universal right to vote in 1921.

The Swedish welfare state has historically been highly influenced by the Social Democratic Party that was in power during the period of 1932-1976. The political concept “The People´s Home” was used by Per Albin Hansson to describe the visions and the democratic changes that would reduce class differences in society. Per Albin Hansson was the leader of the Social Democratic Party and an important person for social reforms during the 1930s. He was later followed by Tage Erlander (1940s-1960s) and by Olof Palme (1960s-1970s).The importance of good education and good living conditions were emphasized during this period, and led to reforms which came to affect the social conditions for children and their families in Sweden. For instance, child allowance became a right for all children in 1948 in Sweden, regardless of the parent’s income (Elmér et al., 2000, p 93). Sweden also became one of the first countries in the world to offer free education. Since 1943 the Swedish state has helped finance daycare centers for children with working parents, and Swedish parents today have a legal right to daycare centers within the municipality at a subsidized price. The Swedish welfare state is also characterized by a Universal Health Care system.

In the development of the Welfare State the concept “social engineering” played an important role during the 1930s. When describing this period it is often referred to Alva and Jan Myrdal, since they put forward many radical ideas, later to the subject of much criticism, with regard to how society should handle the decreasing population in Sweden and promote family life.

One strategy for preventing illness and disease in the population during this period was the use of compulsory sterilization, which came to affect over 60 000 people in Sweden (from 1935 to 1975) until it became forbidden in 1976 (SOU 2000:20, pp 15-16). This scandal later led to state damages being paid to people that had been subject to compulsory sterilization. However, the concept of social engineering also led to a modernization of Swedish houses during the 1940s and 1950s and a lot of working-class suburbs were constructed during the period of 1960s-1970s, a national investment for the growing population called the “Million Program” (Elmér et al., 2000).

4.1.2 The development of a family support system

The first Children Acts were specialized and dominated by coercive measures and social control. A new Children Act was introduced in 1960 which more actively emphasized preventive measures. During this period there had also developed a shift from moral and individual explanations concerning deviant behaviour towards a more medical-psychological practice (Lundström, 1993). The assessment of cases coming to the attention of child welfare agencies also became more bureaucratic and professional during this period (a.a.). The Children Act from 1960 had many similarities to the former Children Act concerning the target group for interventions, but it now became possible to intervene in families until the child was 18 years old in cases of neglect, and until 21 years old in cases of antisocial behaviour (a.a). The focus on coercive care and social control were however still dominant in the legislation and in practice and this became subject to professional criticism, especially since the democratic reforms in society were not manifested in the legislation concerning social work.

A national commission was from 1967 given the mission to look into the legal framework guiding the social services in Sweden, and a reorganization of the social services took place when the new Social Service Act (Swedish abbreviation: SoL) became operative in 1982 (SOU, 1977:40). The Social Service Act is a goal-oriented enabling Act which displaced the former Children Act and the laws regulating social support to adult substance abusers and social allowance. The massive reform work and ideological debates that had preceded this social reform marks an important shift in Sweden, from specialized, coercive legislation and a practice based on social control towards a practice that should mainly be based on preventive, voluntary and supportive measures. A motive for replacing the former laws with a general Social Service Act was to encourage a broader perspective on social problems and to emphasize voluntary support and the service aspect of social work (prop. 1979/80:1). The basic aims for the social services in Sweden has, since then, been founded on democracy and solidarity, with the aim of achieving equality and safety for people, with respect to their integrity and their freedom to decide for themselves (SoL, 1:1). The Social Service Act doesn't include any compulsory measures, but compulsive out- of-home care of children is still possible according to the supplemental Care of Young Persons Act (which became operative the same year as the Social Service Act). The Social Service Act remains the legal framework for the social services in Sweden today, although it was slightly modified in 2002.

It is important to mention that in the early 1980s Sweden was in the international media described as a country using unnecessarily hard measures for families with social problems and for having an extremely high percentage of children taken into custody by compulsory care (Hort, 1997 pp 105-106; Gould 1988, p 55). Such concerns came to affect policy makers and social workers and the new law became a way to reduce the number of children in Sweden taken into state care without the consent of their parents. In fact the number of children in compulsory care dropped considerably after the introduction of the Social Service Act, from less than 4 to 2 children per 1000 below age 18 years (Hort, 1997, pp 116-117). However, the death of a German immigrant boy in the late 1980s, killed by his mother and step-father in Sweden, led to criticism being directed towards the responsible local authority, and also raised the question if social workers in the municipalities had become too unwillingly to intervene in families (a.a.). This question of how to achieve a legitimate balance between a supportive service approach and a social control approach towards families has remained a challenge for the social services in Sweden.

Theoretically the Social Service Act is based on an integrated and holistic perspective on social problems, but the trend in how municipalities organize their social services has moved in an opposite direction during the last decade (Bergmark & Lundström, 2008). In practice social services organisations have a high level of specialization, and families with different kinds of social problems usually have contact with social workers from different organisations or divisions, representing such specializations (a.a.). This specialization can both be vertical with one division responsible for investigations and another for interventions and follow-ups ,and horizontal where different divisions handle different target groups and social problems (for example children/adults, maltreated children/teenagers with antisocial behaviour). This trend has been interpreted as being as a result of the increased professionalization and bureaucratization of social work.

Yet the assessment work undertaken by social workers is still guided by a holistic perspective, which requires time for cooperation between different divisions within the social services, and the consent of the family involved. There is as yet little research on how this increased specialization has affected social work from a client perspective in Sweden. It is argued that specialized social workers can offer better knowledge and provide better care for children and their families, but from a critical point of view specialized social services can be difficult to understand from a client perspective and social workers may develop a distanced and narrow approach to clients and social problems.

During the period from 1990, the social services and the child protection system in Sweden were heavily criticized for lacking systems and methods for investigation of children in need, and for using interventions with poor or lacking scientific evidence. The National Board of Health and Welfare was in 1999 given a mission by the Government to design programs and develop the knowledge base within the social services in Sweden. This has, for example, resulted in some changes in the legislation to clarify the rules during the investigation process and the obligations from the social services to give information to the family involved. But more important, it has resulted in the introduction of a Framework for the Assessment of Children in Need and their Families developed in United Kingdom (described in more detail in the Case study concerning United Kingdom). In Sweden this framework is called “Children’s Need in Focus” (Swedish abbreviation: BBIC) and started as a project in seven municipalities in 1999 on the initiative of the National Board of Health and Welfare, but has now been implemented in most municipalities in Sweden and is recommended by the National Board of Health and Service (Rasmusson, 2004; Socialstyrelsen, 2006c). This has resulted in a similar and more structured procedure for investigating children within the social services, even if assessment work remains a complicated task within child welfare (Rasmusson, 2009).

4.2 Legal and policy frameworks

4.2.1 What is meant by the term child protection

Early interventions and voluntary family support interventions are regarded as the best way to protect children in Sweden. Since the introduction of the Social Service Act in 1982 Sweden has a strong *family service orientation* that emphasizes preventive and voluntary support to children and families in collaboration with parents (Gilbert, 1997). But the Swedish system can also be characterized as a mixed system, since it is oriented towards family support but also has a mandatory reporting system (Cocozza, 2007, p 32). Child protection based on control is also possible according to the Care of Young Persons Act. Although the service aspect of child welfare is strongly emphasized in the legal system, the authority social workers have to suggest compulsive care to the administrative court makes people aware of the underlying control aspect in the system, which means that even supportive and voluntary interventions may be perceived as

control or coercion. Voluntary family support measures can also, therefore, involve elements of control (Wiklund, 2006).

This two-fold perspective in the Swedish system can be problematic, since there is no evident or clear distinction between child protection and family support (Lagerberg, 2009). Maltreated children can be placed in state care both as a voluntary family support service and as a compulsory measure, dependent on whether the parents *consent* to care or not. The question of *consent* is central in the Swedish legal system and is usually crucial when social workers assess whether care can be carried out as a family support intervention or if compulsive care is necessary. Regardless of whether the care outside home is voluntary or compulsive, the principle of *reunification of families* is central in the Swedish system. Even when children have been maltreated by parents there is no time limit for parent's rehabilitation, and termination of parental rights is very unusual. The Swedish legal system for protecting children is guided by a strong *relational perspective,* since the child's prior carers (usually its parents) are regarded as important for the child's future development (Mattsson, 2006, pp 110-111). When children are placed away from home, the institution or foster home should, if possible, be as near their parents as possible to *preserve and facilitate contact with their biological family* (prop. 1979/80:1 Del A, SOU 2009:68 pp 453-454). The social services are according to the law since 1999 obliged to consider if relatives are suitable as foster carers (SoL 6:5, prop. 1997/98:182). Swedish social workers in general have a positive attitude towards relatives as foster families, even if they are not always considered in practice (Linderot, 2006).

According to the law the social services shall, for example, strive for children to grow up under good and stable circumstances, and pay special attainment to children at risk of developing in an unfavorable manner (SoL 5:1). But there does not exist any generic term for children in need of support or protection in the Swedish law, since the social services are obligated to investigate every information that "might cause an intervention", which include reports as well as applications for services (SoL 11:1). This unclear definition widens the target group as well as the responsibility for initiating investigations for children in Sweden. Since the Social Service Act has a general service approach, the target group is not only children that are being maltreated or neglected, but also adults, children and families in need of social support or social allowance, and support to and protection of young persons under the age of 21 displaying antisocial behaviours.

Since Sweden has a family service orientation rather than a child protection orientation, I will in the following text primary use the term "family support system" when discussing Swedish child welfare. Child welfare is the term associated with child protection in some countries; it has been argued that the term "child and family welfare" is more appropriate for Swedish conditions (Andersson, 2006 p 172).

4.2.2 Legal framework for protecting children

The legal framework for protecting children is mainly regulated by the *Social Service Act* 2001:453 (Swedish abbreviation: *SoL*) and the *Care of Young Persons Act,* 1990:52 (Swedish abbreviation: *LVU*). Of

relevance is also the *Children and Parents Code*, 1949:391 (Swedish abbreviation: *FB)* which regulates the rights and responsibilities of parents. The Social Service Act contains regulations and recommendations for assessment work and voluntary support (social allowance as well as treatment support) to families, children and single adults. The Care of Young Persons Act consists of compulsory care measures when voluntary support is not possible or sufficient, and regulates compulsive care for abused or neglected children (until eighteen years old), as well as to young persons under the age of twenty-one with an antisocial behaviour. In a report made on the mission by the Government, it is however suggested that the Social Service Act and the Care of Young Persons Act should be united in a specific Children Act, which is now under consideration (SOU 2009:68). A motive for this suggestion is that a specific Children Act would emphasize the importance of child welfare and strengthen a children's rights perspective, it would also enable families to more clearly appreciate the obligations and interventions from social services concerning children (a.a.).

4.2.2.1 The Social Service Act

The Social Service Act is an outline law, which means that it regulates rules of competence and procedure, rather than rules of action (Hydén, 2001). This means that very few interventions are mentioned in the law, and it gives little guidance as to how social workers should act and what measures that should be taken in response to different kinds of social problems. Instead the Social Service Act focuses on the rules of the assessment and the decision making process, and offers guidance on how to support families. Investigation of children in need of protection or support is restricted to four months and it is also possible for social services to require information about the family from other authorities and persons without the consent of the family (SoL 11:2).The individual need of each person should determine what kind of supportive measures should be taken, which means that social workers in Sweden have a high degree of discretion to assess suitable interventions, according to available resources in the municipalities (SoL 4:1).

Sweden ratified the UN Convention on the Rights of Children in 1990, but has not incorporated the convention into Swedish law, instead the UN Convention has been transformed into Swedish law in different steps, where the need for changes in the legal system has systematically been evaluated, and changes in the Swedish legislation and in the Social Service Act is accordingly an ongoing process (for example SOU 1997: 116, prop. 1997/98:182, prop. 2006/07:129, prop. 2009/10:192, prop. 2009/10:232). Articles 3 and 12 of the Convention have been represented in the Social Service Act and the Care of Young Persons Act. The best interests of the child should be considered in the decision-making process according to the legislation, and in compulsory care cases the best interests of the child should be paramount (SoL 1:2, LVU 1 §, SOU 1997:116). The child also has a legal right to relevant information from social services during an investigation (SoL 3:5, LVU 1 §). Children who have reached the age of 15 years have the right to plead to court in social services cases and have the right to speak for themselves and to apply for help according to the law (SoL 11:10, LVU 1 and 36 §§§). The possibility for children (15-18 years) to actually receive voluntary services without their parents consent is although limited to the provision of a contact-person at the present time, limited by parents decision-rights according to the Children and Parents Code

(FB 6:11, SoL 3:6). It is now being considered whether children should get increased legal rights to voluntary support measures (in non-institutional care) without the parents consent (SOU 2009:68, p 342-352). Children under the age of 15 should be heard during an investigation if they are not assessed to be harmed by this procedure (SoL 11:10, LVU 36 §). However, it is only recently (August 2010) that social services have been granted the legal right to talk to children during an investigation without the consent and presence of their parents (SoL 11:10, prop. 2009/10:192).

4.2.2.2 Mandatory reporting

The Social Service Act includes rules of mandatory reporting regulation, which means that some public authorities and social service agencies have to report to the social services any suspicion that a child (under 18 years old) is in need of protection, whether this is due to maltreatment or antisocial behaviour (SoL 14:1). All personnel working in authorities concerning children (for example schools and daycare centers) are obliged to report, and so are personnel at medical services, forensic psychiatry, the social services and the correctional system. Private and professional work within these areas also applies under the rules of mandatory reporting (for example private schools, private health care, private institutions offering treatment to adults or children). The Social Service Act also encourages the public to report suspicion of children in need of protection, but the public have no legal responsibility to do so**.** Unfortunately there are no statistics in Sweden regarding mandatory reports on a national level, but research can give some guidance as to the function and reliability of the mandatory reporting process in Sweden. Research has shown that professionals with legal responsibility to report child maltreatment do not always report. One study of 341 child care institutions in three suburbs of Stockholm showed that the institutions only reported 37 % of suspected cases of child maltreatment, and that mandatory reporting was often delayed because professionals estimated the consequences of a report before deciding if a report should be made or not (Sundell, 2007). Negative experiences from earlier reports to the social services could also affect professional's decision to report or not (a.a.). A study of medical records shows that medical staff in a Children's University hospital in Sweden only reported 55 % of 137 children who had been diagnosed as victims of child abuse during a period of four years, and a report was made to the police in only 27 % of these cases (Tingberg, 2010; Tingberg et al. submitted). Another research study showed that nurses at children's clinics only reported 11 % of all children they suspected might be in need of social support (Lagerberg, 1998). To increase professionals' ability to report children in need of protection, it is suggested that the social services should be able to give information if whether the case is assessed to need further investigation or not (SOU 2009:68).

Teenagers between the ages of 13-17 are overrepresented in mandatory reporting in Sweden, and few young children are reported (Wiklund, 2006; Sundell et al., 2007). A national representative research study concerning municipalities of middle size, showed that approximately 30,5 children are reported out of 1000, but 63,5 out of 1000 children in the age 13-17 are reported compared to 17,7 out of 1000 children in the age 0- 12 (Wiklund, 2006). This can partly be explained by the fact that youth delinquency is also a responsibility for the social services in Sweden. According to research the most common problem to be

reported in Sweden is conflicts within families and youth delinquency, and most reports come from the police and the school (Cocozza, 2007; Wiklund, 2006; Sundell et al., 2004; Vinnerljung et al., 2001; Sundell & Karlsson, 1999; Östberg, 2010). However, many crime reports from police do not indicate child maltreatment and researchers have stressed that a national register of mandatory reports in Sweden might become deceptive due to automatically police reports (Cocozza et al., 2007).

As in other countries, many reports do not lead to further investigation in Sweden. Local studies indicate that approximately one third of reports are sorted out without investigation (Kaunitz et al., 2004, Sundell & Karlsson, 1999). Other studies show that if application for help is also included as much as 50-60 % of all reports and applications are sorted out without investigation (Cocozza, 2007; Östberg, 2010). Approximately 30-50 % of mandatory reports do not result in a decision to investigate the child's need for support or protection in Sweden (Sundell & Egelund, 2007). This can imply that some children in need do not get the help they require, even when maltreatment is reported, especially since some children are reported several times before an investigation is made (Cocozza et al., 2007). How municipalities handle reports and how many reports lead to investigation also differs between municipalities (Gegner, 2009). In average about 50 % of all children that are investigated by the social services also get some kind of intervention, but this can vary immensely between different municipalities (Sundell & Egelund, 2007; Sundell & Karlsson, 1999). Research has shown that these children usually get two or three different interventions and stay in interventions on average for five years (Sundell et al., 2004, p 8). Today there is a trend in Swedish municipalities to offer family support as a service without previous investigation, for example different parental training programs (Socialstyrelsen, 2006).

4.2.3 The Care of Young Persons Act

Compulsory care according to the Care of Young Persons Act (LVU) is only possible when social services assess that the child is in need of care outside home due to specific risk factors, and the parents with custody do not give their consent to such care. Children that have reached the age of 15 years also have to give their consent to voluntary care (SoL 11:10**,** LVU 1 and 36 §§§). In Sweden compulsory care according to the Care of Young Persons Act is decided by the administrative court, and is based on the written assessment made by the social services and an oral negotiation in court. The circumstances that may lead to placement without parental consent for children below 18 years due to home conditions in Sweden are:

1. Physical and mental abuse. This includes even minor physical abuse, terror, and systematically degrading behaviour.

2. Inadequate care/neglect. This includes lack of emotional or/and physical nurturing and inadequate supervision, and may be circumstances where parents due to substance abuse or mental disease neglect their children

3. Exploitation. This usually refers to sexual abuse, but also situations where children are forced to do heavy work or to take on a great responsibility at home.

4. Other condition at home. This primarily refers to situations when the child is maltreated or exposed to dangerous situations by someone else than the parent itself (for example a partner to one of the parents). It may also refer to situations when the child and parent have a disturbed relation (Socialstyrelsen 1997).

The home conditions presumed consequences must also be included in the assessment, since the law regulating compulsory care states that home conditions (or the child´s behaviour) must constitute "an apparent risk to the child`s development or health" (LVU, 2- 3 §§). The circumstances that may lead to placement without consent for children and youth's below 20 years displaying an antisocial behaviour in Sweden are:

1. Substance abuse

2. Crime

3. Other socially destructive behaviour. This refers to other situations when a child or youth is at risk, for example prostitution, or when children are seen in inappropriate environments (for example with adult substance abusers).This can also refer to situations when the child, from a holistic perspective, is at risk due to a combination of causes such as many minor offences (Socialstyrelsen 1997).

In this text all three circumstances concerning youth are referred to as "antisocial behaviour". When a young person under the age of 20 has been taken into compulsory state care due to antisocial behaviour, state care can last until the age of 21 (LVU 21 §). Whenever a child is placed outside home, the social services has to review care every six months, which usually involves visiting the child, and reporting the circumstances to the local social welfare board (LVU 13 §). This is also done when the care is a voluntary family support intervention (SoL 6:8). In a new Bill it is suggested that each child in care should have a legal right to visits from a particularly social welfare secretary of their own at least four times a year (SOU 2009:68, pp 483-486).

Compulsory care according to the Care of Young Persons Act always begins in either residential care or in foster care, but it is possible to have state care "at home" later on, which is often used when the compulsory care is assessed to be terminated soon. For young persons under the age of 21 displaying an antisocial behaviour it is possible for social services to decide that the young person should have a contact-person or participate in supportive (non-institutional) interventions, even without the consent of the child or their parents (22 § LVU). This possibility for compulsory measures in non-institutional care is however very seldom used in Sweden municipalities, and there is no equal legal opportunity for compulsory care measures in non-institutional care in cases of neglect.

National adoption is not possible without the consent of the child's parents (custodians) and is thus not an intervention in the family support system in Sweden**.** However, to promote continuity and safety in foster

care, the social services are since 2003 legally obligated to review if foster parents should achieve legal custody of the foster child, provided that a child has been in the same foster home for three years (prop. 2002/03:53; SoL 6:8, LVU 13 §). The final decision is made by the district court. Although this has led to an increase in the number of foster parents that receive custody of their foster children, this is still an unusual intervention that only concerned 125 children in 2005, and the children had at that time been in the same foster homes for an average of more than seven years (Socialstyrelsen, 2006b). However, if foster parents get full custody of the child they can apply for and consent to adoption, but the adoption must be assessed to be an advantage for the child (FB 4:5a). Approximately 16-18 children are adopted each year by their foster parents in Sweden, mainly children under six years old (Socialstyrelsen, 2008, 2009, 2010 p 69). Although international studies have shown that adoption can promote stability in care**,** a Swedish qualitative study has proven that foster children can experience a strong family connection to both their foster parents and their biological parents (Andersson, 1998). Andersson (2009, pp 216-220) points out that when adoption is discussed as a possible intervention within the social services, it is usually based on the assumption that most foster parents *want* to adopt their foster children and that foster children in general have a poor contact with their relatives, although this may not always be the case. Adoption as an intervention within the child welfare system can also decrease stability in care, since children are moved from their foster parents to new adoptive parents when they are freed for adoption (a.a.).

4.2.4 Youth delinquency

The age of criminal responsibility is fifteen in Sweden, which means that all police reports concerning even minor offences committed by children below fifteen years are reported to and handled by the social services. When a young person between fifteen and seventeen years old is charged with an offence, the social services has a duty to assist the prosecutor with a written report, wherein the social services assess the teenagers need for support, what measures have been taken, and what measures are planned (LuL 11 §). Children and young persons under the age of 21 can according to this also be sentenced to care within the social services, if social support is regarded as most suitable (BrB 32:1). Prison sentences are avoided for young person's between the ages of 18 and 21, and are only given when there are specific reasons for doing so in addition to committing a serious crime (BrB 30:5). When young person's between the age of 15 and 17 commit very serious crimes they should be sentenced to state institutional care instead of prison if possible, for no less that 14 days and no more than 4 years (BrB 30:5). This means that the state institutional care for young persons (usually referred to as "Homes for special supervision") are institutions which offer means-tested treatment to young person's according to the Care of Young Persons Act, as well as fixed-term punishments according to the Penal Code (Palm 2003). This dual responsibility between the state (Penal Code) and local social authorities providing social services in the municipalities (according to the Social Services Act and the Care of Young Persons Act) concerning children who commit crimes has an arbitrary affect, since a child can either be detained or be taken into immediate custody by the Social Services after a serious crime (Svensson, 2006). The question as to what extent

young delinquents should receive “punishment“ or “treatment”, and the relationship between these concepts, has been an ongoing debate the last century in Sweden (Svensson,1998). The role of the social services in Sweden towards delinquents today is in a way characterized by two opposite logics. The main role is to be caring and to assess the needs and the best interests of the child (offender), but the role in the court-process and the assessment of whether interventions is possible within the social service system, also involves assessment concerning the seriousness of the crime which may result in interventions based on more punitive principles (Tärnfalk, 2007).

4.2.5 National policies and strategies for protecting children

4.2.5.1 Prohibition of corporal punishment as a way to discipline children

At the beginning of the 20th century corporal punishment as a way to discipline children was used in homes and in schools in Sweden, but attitudes towards this practice changed in the middle of the century. In 1979 Sweden became the first country in the world to legally forbid parents to use corporal punishment towards their children (prop. 1978/79:67, FB 6:1). This prohibition means that even minor corporal punishments are defined as physical abuse of children in Sweden. This prohibition has reduced the use of corporal punishment as a discipline method significantly in Sweden, with the prohibition having strong support amongst Swedish parents (Jansson et al., 2007, SOU 2001:18). But Sweden, as with many other countries, also has examples of tragic death of children caused by maltreatment by their parents or close relatives, which usually result in heavy media debates concerning the social services, with criticism concerning the assessment work, the education of social workers or the legal framework for protecting children. In 2006 the media reported on the case of a ten-year old boy named Bobby who was killed by his mother and step-father, which resulted in massive media debate and fund raising for maltreated children. Since the case was not known to the social services it was also debated how society could have failed to recognize the serious abuse of Bobby**.** This tragic event has recently (in 2008) resulted in a new law in Sweden (“Lex Bobby”) that makes The National Board of Health and Welfare responsible for investigating cases where children have been victims of deadly violence, with the purpose to discover defects in the system and prevent similar events (prop. 2006/07:108, SFS 2007:606). A similar suggestion had only a few years earlier been suggested by the Government to the Parliament, which at that time rejected the Bill (SOU 2001:72; prop 2002/03:53).

4.2.5.2 Early and preventive support to families

In general the national policies and strategies for protecting children in Sweden are based on the assumption that early and preventive services and support to families is the best way to protect children in time. This approach is based on the ideological ideas described earlier and manifested by the Social Service Act, but has also been strengthened by research and criticism concerning the ability of the state to provide

good care and outcomes for children in foster homes and in institutional care (for example Vinnerljung, 1996; Levin, 1998; Vinnerljung et al., 2001).

The municipalities have during the last 15-20 years developed more locally available support, both as a result of the scepticism concerning state care, but also as a result of the economic crisis that occurred during the 1990s which led to an ambition to reduce the costs for out-of home placements in the municipalities and to create alternatives on a service delivery whilst the child remained at home- basis (Forkby, 2005; Socialstyrelsen, 2006). A study of 106 municipalities/districts (out of a total of 336) showed, that two third of the municipalities/districts stated that they have political restrictions on the use of local interventions on a home-basis prior to out-of-home care (Socialstyrelsen, 2006). On average the municipalities/districts claimed to offer eight available interventions in day-care for children (0-12 years old) and ten for teenagers (13-20 years old) (a.a.). The Government has recently presented a giant national strategy for introducing general parental support in Swedish municipalities and financial support to research and evaluate the effects of different parent training programs (SOU 2008:131; prop. 2007/08:110). Many municipalities in Sweden can today offer these kind of training programs as a service support to parents (without previous investigation), or as an intervention for families where a child (or teenager) is assessed to be at risk. The expansion of home-based alternatives to state care can also been explained by an increased professionalization of social work (Forby, 2005). In Sweden most professionals titled "social workers" have a tree and a half year professional education from University (Bachelor's degree), and this education is usually demanded by local authorities for workers undertaking assessments concerning family support.

4.2.5.3 The rights of parents versus the rights of the child at risk, shifting perspectives in cases of domestic violence and in joint custody decisions

In1993 a Commission was given the mission to investigate the legal system regulating violence against women and to prevent men's abuse of women (SOU 1995:60). This Commission was the first official commission given the mission to work from a women's' perspective, to regard domestic violence as a problem that mainly identifying men as committers of violence and women as victims; it subsequently influenced law reforms in Sweden. As a whole the report made by the commission solely focuses on women and men when discussing domestic violence and little is mentioned concerning the fact that many battered women are "mothers" as well, and many violent men are "fathers" (Eriksson, 2003, p 79). Even social workers working with family law have been guided by a logic that separates men guilty of women battering from their role as a father since they were not regarded as a potential threat to the children (Eriksson, 2003). In the report by the Commission it is, however, mentioned that if a father in the presence of his children physically abuses a mother, it should be interpreted as a sign of neglect (SOU 1995:60, p 364).

Family law in Sweden, and many other western societies, has been guided by a principle where joint custody has been interpreted as being in the best interests of the child in recent times (Kurki-Suonio, 2000).

In Sweden this resulted in a legal change in 1998 that made it possible for courts to judge parents as having joint custody without their consent (prop. 1997/98:7). An investigation made a few years later showed that district courts used the right to grant parents joint custody to a very high extent even when parents had serious difficulties cooperating (SOU 2005:43). A legal revision was made and it is today also legally emphasized in family law that children might have a need to be protected from one parent (prop. 2005/06:99). Since 2006 children are, according to the Social Service Act, also defined as victims of crime if they have witnessed physical abuse (SoL 5:11). These changes illustrate some difficulties in interpreting the meaning of a "child perspective" in a Swedish context where the maintenance of biological relations is regarded to be of great importance for children. A child's legal right to its natural parents has, for example, been criticized for being used for safeguarding the interest of parents in practice. The rights of parents are, however, suggested to be slightly diminished in cases where children in need of social support require help; in a new legal proposal it is suggested that children should be able to get non-institutional support within the social services even if only one parent with custody consents (DS 2011:5).

4.2.5.4 Child Poverty – how class differences in society affects children

Other issues that have recently come to be discussed by researchers, media and politicians concerning the family support system, are that many children live under unsecure accommodation conditions or in families with economic difficulties and at risk of poverty (on social allowance or with an discretionary income below 60 % of the median) (Andersson & Swärd, 2007, Ds 2004:41, SOU 2005:88). Even if people in Sweden in general have a high standard of living, it was at the beginning of the 1990s discussed how accommodation problems and economic difficulties in families affected children. It was estimated that 1500-2000 children were exposed to an eviction from their home together with their parents during 2001 in Sweden (SOU 2005:88, p 16). Save the Children Sweden (www.rb.se) is an international organisation working for the rights of children according to the UN Convention. Save the Children has eleven regional offices in Sweden and helps to produce reports concerning the living condition in Sweden, for example the organisation since 2002 has produced annual reports concerning poverty amongst children in Sweden. The latest report showed that the risk for children growing up under financial difficulties increases five times for children who have a foreign background in Sweden (Rädda Barnen, 2010a). One out of four children in Sweden has a foreign background. One third of all children with a foreign background live in families that receive financial welfare support from the social services, or have a low standard of income (a.a.). The largest and most segregated cities in Sweden are characterized by a high levels of children living under poor economic circumstances, specifically Malmoe in the south of Sweden, where as many as one third of all children live under financial difficulties (a.a.). The Social Democratic Party in Sweden has recently declared that one of the political goals should be to "extinguish" child poverty in Sweden.

4.2.6 What role do voluntary and private organisations play in the development of legal and policy frameworks

Voluntary and private organisations do not serve as an alternative to the social services in Sweden; the municipalities have by the government the primary legal responsibility to protect children (SoL 2:1). Yet there are examples of voluntary organisations and private organisations and initiatives having an important role in the debate concerning child welfare, and some voluntary organisations offer important resources for children and families.

One example of a private initiative that have come to affect the legal system is the so called “grandmother riot” in the mid of 1990s. This originated in the case of a grandmother who wanted to take care of her grandchild but was denied doing so by the social services due to her age. The grandmother collected no less than a thousand signatures from people who like her, demanded better rights for relatives wishing to take care of children when parents lacked the ability to do so, and handed these to the minister of Health and Social Affairs. This led to a legal obligation in 1999 for the social services to at least consider relatives as foster cares when state care is necessary (SoL 6:5).

Another example is the private organisation called “Stolen Childhood”, which started in 2005 when a documentary program on Swedish television, where middle-aged men reported that they had been subject of neglect and maltreatment within state care as children. This became the starting point for the establishing of a voluntary association of interest in 2006 by people who had been subject to maltreatment in state care, demanding justice and damages. In 2006, the Government in Sweden initiated an investigation of serious neglect and abuse within institutions and foster homes that had occurred in Sweden during the period of 1920-1995 (*The Inquiry in Child Abuse and Neglect in Institutions and Foster Homes* , S 2006:05). The investigation has been delayed several times due to the number of people contacting the commission who wanted to tell their story. When the final report is finished later this year (2011), about 1000 people who have been in state care between 1920- 1999 should have been interviewed. This massive response led to the starting of a parallel investigation concerning the question of how to handle the question of damages to these people (Upprättelseutredningen, S 2010:02). This investigation has recently come to the conclusion that people that had experienced serious maltreatment or neglect within state care between 1920-1980 in Sweden should be awarded compensatory damages worth 250 000sek each (SOU 2011:9). The Government should also acknowledge the maltreatment and give these people an official apology. It is also suggested that it needs to be further investigated if municipalities should be legally obliged to pay damages to children and young persons who have experienced serious maltreatment in state care (a.a.).

In July 2011 personnel within the social services will also have an increased legal obligation to report to their management any inconveniences (or risk of inconveniences) in state care (Prop. 2009/10:131, SoL 14:3). This can be interpreted as part of the previously mentioned debate on maltreatment in state care, but is suggested to mainly be viewed as a way to maintain quality in care and to make reports less dra-

matic for personnel, so that mistakes in care can be corrected before leading to maltreatment (Prop. 2009/10:131).

*The National Association for the Protection of Children's Right in Society (*Swedish abbreviation *BRIS*) is a voluntary organisation of adults in Sweden that was formed in 1971. BRIS acts as a representative for children and provides unofficial support to children in need through an anonymous call-in-service called the Children's Help Telephone and the BRIS-chat (www.bris.se). Approximately 600 people work as voluntary helpers in BRIS and today and today it also provides a call- in-service for adults (a.a.) For many years BRIS promoted the establishment of an Office of the Child Ombudsman , a national authority, which was established in Sweden in 1993 (Hort, 1997, p 107). The Child Ombudsman has a mission to preserve the rights and interests of children according to the UN Convention on the Rights of Children in Sweden, and can suggest changes in the legislation according to the Convention, and also writes annual reports to the government concerning the work (SOU 1991:70, www.barnombudsmannen.se).

4.3 State, local authority and nongovernmental provider relationships

4.3.1 The responsibility of family support

Sweden is divided into 290 municipalities, and it is the local social services in each municipality that have the "uttermost responsibility" that people in the municipality receive "the help and support that they need" (SoL 2:1). The municipalities in Sweden are legally and financially responsible for providing social services, but are free to decide how such social services should be organized and to plan what kind of local family support measures should be offered, according to the specific needs in the municipality. However, the social services in all municipalities are governed by the same laws regulating the family support system. According to the Social Service Act each municipality has a responsibility for offering children and adults in need of treatment outside home a place in foster care or in residential care (SoL 6:1). Children and young person's should, according to the law, also be able to receive a contact person or a contact family, but only if the social services assess that they are in need of this kind of support (SoL 3:6). A contact person/family consists of ordinary people (laypersons) with no special training, yet they must be officially approved and they are paid and supervised by the social services. Statistically a contact person or a contact family is regarded as the same kind of intervention, but in practice the interventions are quite different from one another. A contact family is a voluntary support which usually means that a child stays over night regularly in a family, for example one or two weekends each month. A contact family is mainly used to support parents with social difficulties and their young children (Andersson & Bangura Arvidsson, 2001, 2008). The contact-family may be a resource for a child during many years of childhood, and provides temporary accommodation on a regular basis and when the child's home environment is difficult. A contact person is primarily used as a support intervention for young persons with behavioural problems

and the contact person should connect with the child/teenager on a daily basis (a.a.). A contact-person can for example support the teenager with school-work, do leisure time activities together with the teenager, or support him/her in independent living. For many years a contact person or a contact family was the most used statutory support service for children and families, and this statutory service is still one of the most frequently used in-home supportive services in Sweden[134].

The local authorities in the municipalities are solely responsible for investigating children in need and providing services to include, if necessary, state care. But when compulsory care is assessed to be necessary, the final decision is made by the administrative court. The National Board of Health and Welfare is a government agency in Sweden under the Ministry of Health and Social Affairs. The National Board of Health and Welfare is responsible for supervising the social services in the municipalities, as well as institutional care (SoL 13:1). The agency also collects and analyzes information, provides statistical data and work to ensure good health and welfare for the population. Another state agency under the Ministry of Health and Social Affairs was founded in 1992 and is called The National Institute of Public Health (Swedish abbreviation: FHI). This agency has the Governments mission to investigate health issues in Sweden and to be a center of knowledge, methods and strategies within this area (www.fhi.se).

Since the municipalities have the primary responsibility for the inhabitants need for social support, the non-governmental influence in the Swedish family support system is limited but may, as mentioned earlier, be an important complement to state interventions. In many municipalities in Sweden there exist voluntary organisations for offering support to women and their children when there is a violent or abusive husband (women's shelters). These organisations started in 1978 and expanded nationally during the 1980s, and today there are approximately 115 local organisations in different cities in Sweden (www.kvinnojour.com). These women's shelters can usually offer a woman and her children temporary accommodation and protection, but the primary responsibility for their support is even so the social services in the municipality. The shelters usually cooperate with the social services and have become an important resource for the social services in domestic violence cases. Another important organisation is the Red Cross, which provides a wide range of activities and services in Sweden, such as different meeting places and support for unaccompanied children and youth that migrate to Sweden without relatives (www.redcross.se). The church in Sweden can also be a resource for supporting families with social or economic difficulties.

For understanding the different responsibilities between the state and the municipalities, it is necessary to describe the existing institutions providing out-of home care in Sweden. In a previous overview of Child Welfare in Sweden, the care for children and youth in Swedenwere divided in three main categories: *foster care*, *residential care* and *homes for special supervision* (Hessle & Vinnerljung, 1999, p 27). Since foster care is a well-known concept, we will focus here on describing the institutions within the Swedish child welfare system.

[134] For more information about contact person/contact family, see Andersson, 2006 pp 176, 180-183).

4.3.1.1 Residential care

With the Social Service Act traditional concepts in the legislation for children´s homes were replaced with the word "HVB- home" (Homes for Care or Accommodation) which has blurred the dividing line between institutions and foster homes in Sweden (Sallnäs, 2000). In this text we will however refer to these homes as *residential care units*. Sweden has a large number of residential care units, which can be owned publically (by the municipality or the county council) or by private persons or companies. Most residential care units are run privately in on small-scale, which have been described as somewhere in between foster homes and institutions, and as a new kind of "hybrid-home" (a.a.).

Residential care units that are privately run need to apply for permission from The National Board of Health and Welfare. The National Board of Health and Welfare is responsible for supervising residential care units and the social services in the municipalities (SoL 13:1). A national survey of 363 residential care (50 publically run) units for children and youth in 2006-2008 showed that most of these homes (219) were deficient in some aspect; in 112 units the short-comings were assessed as serious (Länsstyrelserna & Socialstyrelsen, 2009). Publically run residential care units in particular have found it hard to reach the standard goals, which may be explained by the fact that these units do not need permission from The National Board of Health (a.a.). Research has resulted in criticism that many residential care units apply rules and routines that may not be beneficial to young people and have no actual legal support (Eneroth 2008). One example are the use of "contracts" were young persons are forced to give their consent to drug tests, and examination of their clothes or rooms. It is argued in the national report that the responsibility for children in voluntary out-of-home care in these homes need to be clarified concerning the parents, social services and residential care units (Länsstyrelserna & Socialstyrelsen, 2009).

4.3.1.2 Homes for special supervision

In Sweden it is possible for young people to receive state residential care in one of the approximately twenty five *homes for special supervision*[135]. The homes for special supervision are run by a state authority called "The National Board of Institutional Care" and the state finance one third of the costs. The homes for special supervision have special authority and legal support to, for example, have locked units and to isolate violent persons for a maximum of 24 hours (LVU 15- 20 §§). The homes for special supervision are mainly used as a compulsory care intervention for young persons (12-21 years) with serious psychological problems, often with elements of criminal behaviour and substance abuse. These institutions vary in size but offer a total of approximately 600 care places. Different treatment methods are used and many institutions can also offer an initial assessment of the young person. Some homes for special supervision offer treatment to young persons who have been sentenced to care by the Criminal Act at special closed

[135] These institutions are sometimes called "Special approved homes" (www.stat-inst.se).

units. A study concerning the use of isolation in homes for special supervision has shown that this sanction was not always used as intended, but used as a punishment, which has led to criticism from the United Nations (BO 2010). The Child Ombudsman in Sweden has since argued that the use of isolation in state institutional care should be abolished, and demanded legal changes that emphasizes and secures the rights of children in out-of-home care (BO 2010, BO 2111).

The use of homes for special supervision in Sweden has received a lot of criticism over the last decade. Research has for example stressed the lack of effectual treatment and the poor or even impaired results of state institutional care (Levin, 1998; Andreassen, 2003; Hill, 2005). This has led to the development of new and more evaluated methods within the homes for special supervision during recent years. Long term care in these institutions is also avoided if possible. But still these state institutions remain a common intervention for young persons with serious behavioural problems, and approximately 1000 young people receives care in these institutions each year (www.stat-inst.se). In fact, even if the ambition has been to decrease the number of children in institutional care in Sweden and despite the fact that locally non-institutional services have increased over the last two decades, this has surprisingly not resulted in a decrease in the number of children in institutional care (Socialstyrelsen, 2006).

4.4 National data bases

The National Board of Health and Welfare publishes annual statistics concerning some of the *interventions* that social services offer to children and their families. Unfortunately there is as yet no statistics concerning the number or content of mandatory reports or concerning investigations on a national level, but local authorities register this information and research have given some information about this process, as presented earlier.

4.4.1 Interventions

The most common service for families in Sweden is personal support, which usually means supportive meetings/conversation with a social worker. Approximately 25,300 children had *personal support* at some point during 2009 (Socialstyrelsen, 2010, pp 29-30). Approximately 21,000 children received support by a *contact person/family d*uring 2009, and 9800 children received more structured support through a *treatment program* during 2009 (a.a.). There is a trend in Sweden to offer support to families as a service without previous investigation and registration (Socialstyrelsen, 2006). This is in many ways a good development since being registered and handled as a “social service case” may decrease the willingness to seek help. On the other hand this trend makes it difficult to survey the supportive interventions in day-care on a national level.

Approximately 17,900 children received out-of home care during 2009 as a voluntary support according to the Social Service Act, and a total of 8,300 children were placed outside their home by compulsory care the same year (Socialstyrelsen, 2010, p 22). The majority of children who enter state care in Sweden are teenagers between 13-21 years old.

On November 1st 2009, approximately 16,000 children/young people received out-of-home care, and only one third (5,055 children) were age 0-12 years (Socialstyrelsen, 2010, p 62). A majority of these placements were made according to the Social Service Act with the consent of clients, only one third of the placements were a result of a compulsory care decision (a.a.). A majority of the children were placed in foster homes (p. 63).

4.4.2 Abused children

The definitions concerning maltreated and abused children differ between countries. Since physical punishment is prohibited in Sweden, this means that even minor offences in this area can be reported as a case of child abuse.

The Swedish National Council for Crime Prevention (BRÅ) is an organisation that works on the commission of the government to produce data and knowledge concerning crimes and crime prevention (www.bra.se). The reports from BRÅ have shown that police reports concerning physical child abuse increased during the 1990s, especially concerning small children (0-6 years) (BRÅ 2000). Police reports concerning child abuse where the offender was familiar to the child increased from 330 reported crimes in 1990 to 709 reported crimes in 1998 (a.a.).As a result of this, an official commission "The Committee against Child Abuse" investigated the issue of child abuse and related issues. The commission presented a report concerning child abuse in 2001 and a legal Bill was presented in 2002 with the purpose to legally strengthen the protection of children (SOU 2001:72, prop 2002/03:53). This has resulted in some legal changes, for example more authorities have also become legally obliged to report suspicion of maltreatment to the social services, and the best interests of the child are regarded as the paramount consideration when assessing the need for compulsory care. The Social Welfare Board is now also obligated to review if foster parents should receive to receive legal custody of the child, if the child has lived in the same foster home for three years (a.a.). The National Board of Health and Welfare is (as mentioned earlier) since 2008 responsible for investigating cases where children in need of protection have been victims of deadly violence, and for producing a report every other year. The first report from the National Board of Health and Welfare regarding child deaths reviews report that ten cases of child death were reported between 2008 - 2010 in Sweden, and five of these were investigated (Socialstyrelsen, 2010b). Two cases of child deaths from 2006 and 2007 were also included in the report. The conclusions from this report mostly states well known facts, for example the importance of authorities to actually report any suspicious of maltreatment of children to the social services, and that these are investigated properly. But the report also stresses the importance of transferring information between municipalities when a family moves from one

municipality to another, when the child is assessed as being at risk of maltreatment (a.a.) The total number of children exposed to deadly violence in Sweden have however decreased since 1970s, in the beginning of the 1990s ten children between 0-15 years were killed each year due to violence, compared to five children each in the 2000s (Socialstyrelsen 2010b, BRÅ 2008, p 26, BRÅ 2011).

A report made by BRÅ shows that in 2010 a total of 11,530 cases of suspected physical child abuse were reported in Sweden concerning children 0-15 years (BRÅ 2010). Reports concerning the rape of children have also increased, but in Sweden a changed definition of "rape" was introduced in 2005, which can explain the increasing number of children being statistically reported as being victims of rape. All sexual acts with children below 15 years are categorized as rape in Sweden, even if there has been no element of threat of violence (BrB 6:4). Sexual acts with children 15-17 years are also defined as rape if the offender is the child's parent, or if the child is being brought up by this person (BrB 6:4).

	2000		**2002**		**2004**		**2006**		**2008**		**2010**	
	N	/100 000	N	/100 000	N	/100 000	N	/100 000	N	/100 000	N	/100 000
Abuse of Children 0-6 years	938	11	1 021	11	1 147	13	1 351	15	1 906	21	2 550	27
Rape of child below 15 years	300	3	387	4	479	5	1 134	12	1 421	15	1 826	19

Table 13: Reported Crimes concerning physical abuse of children (0-6 years) and rape of children below 15 years (BRÅ)

Between 2009-2010 police reports concerning physical abuse of children age 0-6 years increased by 17 % and concerned a total of 2,540 crime reports (BRÅ 2010 p. 7). Former analyses have interpreted this phenomenon as an increased tendency amongst the public to report child abuse, since the increase primarily concerns the less serious cases and parents who are reported are more often socially well established (SOU 2001:18, BRÅ 2000 p 46-47). It has been estimated that 1 % of children and adolescents are subjected to very severe and unusual forms of punishments (SOU 2001:72, p 48). Unfortunately the court processes have difficulty in managing reports concerning physical child abuse in decent time (Rädda Barnen 2010b, SOU 2000:42).

In 2005 six municipalities started "Children's Advocacy Centres "on the initiative of the Government. These centres provide a place where the police, prosecutor, attorney, social worker and medical staff can cooperate in one location in helping abused children. The purpose has been to reduce the number of meetings for children in a vulnerable situation, and to offer a place where it is possible to investigate the crime and the child's need for protection, increase the quality of investigations, and also offer treatment and support. An evaluation of the first cities that started these centers showed that whilst they may

strengthen a child's rights perspective, the court-process and the legal authorities remain the central focus; the centres were also primarily directed to children below 15 years old (Åström & Rejmer,2008). At least 22 Children´s Advocacy centres now exist in different cities in Sweden, and an evaluation of these centres have shown that collaboration between authorities is improved and that children had positive experiences of the treatment they received in the centres, although the crime investigations may not improve (Kaldal et al., 2010).

4.4.3 Securing good outcomes for children

Sweden, as a traditional example of a welfare state, in many aspects has a well-functioning and highly developed family support system, even if there are areas of the system that have been criticized by research. In this case study we have focused on describing the part of the family support system that is directly focused on children at risk and the authority of the social services, but it would have been possible to present and include other authorities more in detail as importing actors in securing good outcomes for children in Sweden, for example the Health Care System and the School system and the day-care centers for small children. In Sweden early parental support for all parents is promoted on a national level (SOU 2008: 131). Different parental training programs have also become a common service for parents with small children or teenagers as a way to prevent future social problems in families. These programs are based on a manual and are examples of early preventative interventions that have proven many good results in international studies. However, such programs have yet to be proven to be evidence-based in a Swedish context (SBU 2010), with researchers currently evaluating some of these programs and their outcomes in Sweden.

When discussing "good outcomes" it is necessary to discuss what this means and how it can be interpreted. If we, for example, look at the long-term effects of state care, research has shown that long-term foster care does not improve outcomes in adult age when compared to growing up in an insufficient family environment (Vinerljung, 1996). Their social positions and educational level in adult age, compared to the general population, are also below average (Vinnerljung, 1996, 2006; Vinnerljung et al.; 2005). Growing up in state care can according to such research be regarded as a risk factor, which is important to remember, since these children often need further support during their childhood by other authorities as the School and Health Care system. It is also a reminder of the importance of early and preventative support. As a result of this knowledge, and the awareness of the fact that poor school results are a major risk factor, a project called "Skolfam" started in 2005 in Helsingborg in Sweden in collaboration with researchers. "Skolfam" is an abbreviation for School and Family (Foster) Care and provides a model for testing and strengthening the school results of children in foster care, since they usually have missed important time in education. The model has shown very positive results and is hopefully going to be introduced in other municipalities in Sweden.

A longitudinal qualitative study of 26 children in foster care, however, also shows that state care can result in pretty good outcomes for children, taking into account their difficult experiences prior to coming into state care and their opportunities compared to the general population (Andersson, 2005, 2008). When defined in three categories, ten persons were described having a *good* social adjustment in adult age, nine persons had a *moderate* social adjustment and seven persons had a *bad* social adjustment (Andersson, 2005). Concerning the outcomes and quality while in foster care, research has shown that an inclusive attitude from foster families toward the child's parents promote a sense of security for children in foster care and helps them cope with their situation even in periods of re-placement or reunion (Andersson ,2009). Children in foster can also achieve a safe sense of belonging to the foster family, or to both the foster family and their biological family, even without any changes being made in custody (Andersson, 1998).

When discussing social support and state care it is also necessary to achieve safe and stable support and care for children and youth. Unfortunately this is not always the case, former research has shown that children in contact with social services usually have many different interventions and reoccur for investigation and interventions several times during childhood (Sundell et al., 2004). This can partly be explained by the fact that voluntary services are the core of the child support system in Sweden until compulsory care is regarded absolutely necessary and consent to state care is not possible. A large Swedish research study has also shown that approximately 30-37 % of teenage-placements in Sweden are prematurely terminated and antisocial behaviour and a mental health problems increase this risk (Vinnerljung et al., 2001, Sallnäs et al., 2004). However, kinship care reduces the risk of breakdown in care and indicates that the use of relatives as foster cares might improve stability in state care (a.a).

4.5 Analysis and recommendations

The family support system marks the dividing between the state and parents legal responsibility for children, it also makes people aware of the existence of maltreated children in society , and consequently the system will always be debated and revised. In this analysis and recommendations I will focus on areas that may be identified as examples of good practice in Sweden, as well as problem areas that have been debated and discussed by researchers.

4.5.1 Example of good practice in Sweden

***The preventive and non-stigmatizing service orientation model**

It is important to provide early support to children and parents in a broad sense, which may involve general and specific services from different authorities in society, such as Health Care and Schools. The possibility for parents to receive preventative support as a service without previous investigation may also increase help-seeking in time.

***Keeping children and youth out of prisons**

A child perspective is necessary even when children commit serious crimes in a society. Usually children who commit serious crimes have social or psychological difficulties, and should be perceived as children at risk. This means that treatment provided by the social services is usually more adequate than prison sentences.

***Focus on maintaining relative relationships in out-of-home care**

The discussion of how to achieve continuity in care has developed differently in different countries. In Sweden the relation orientation perspective is manifested, since it is argued that this helps the well-being of children in a long perspective.

However, if long-term foster care is considered a possibility, it is now a legal obligation for the social services to review if foster parents should receive custody of the child. This is a good development since it can promote stability in care when needed, and at the same time the child can keep in contact with their parents. The promotion of kinship foster homes (when possible and regarded as the best interest of the child) may also be a way to promote stability in care and maintain relative relationships.

4.5.2 Problem areas

These problem areas are not to be seen as “bad examples”, in fact theyare connected to the structure that also provides the good examples mentioned above, which means that these complex areas are recurrently discussed from different perspectives.

***The blurry dividing line between support and control**

This is perhaps mainly a problem in the most serious cases of child abuse and neglect. The focus on consent in the Swedish legal system means that many voluntary out-of-home placements can be as serious as compulsory care cases, but yet they are defined as voluntary since parents have given their consent to state care. In doing so, compulsory care can usually be avoided. This *can* be problematic, since the different interests of the child and their parents are visualized in compulsory care cases, since they are represented by different lawyers serving their interests in the court process that follows. Since children have no legal right to plead to court until 15 years old, all children below 15 children in voluntary out-of-home care

are represented by the voice and the will of their parents (Mattsson, 2006).). The ability and legal obligation for social workers to predict and assess the “apparent risk” in compulsory care cases concerning children have also been debated (Claezon, 1987). There is also a tendency amongst social workers in Sweden to avoid compulsory care since they have difficulties in discerning when voluntary support is not sufficient and since compulsory care is regarded as a “risk” process, partly since the administrative court makes the final decision (Ponnert, 2007). The focus on achieving parents “consent” to state care during the assessment work might decrease a child perspective (a.a) as well as the idea that all parents can be rehabilitated.

Earlier research has also shown that social workers tend to assess cases were parents cooperate with the social services as less serious (for example: Dingwall et al., 1983;Verner Fruin, 1986; Andersson, 1991; Egelund & Thomsen 2002; Grinde, 2004: De Roma et al., 2006). This has been described as a “rule of optimism” guiding the assessment work concerning children and their families (Dingwall et al.; 1983, pp 79-102).

***The focus on teenagers in the child welfare system.**

Since youth delinquency (0-18 years) is also a task for the social services in Sweden, investigations concerning teenagers are major tasks within the social services in Sweden, even in cases when there is no sign of maltreatment. Interventions for criminal teenagers due to the cooperation with the district court might give the social services (and the interventions provided for criminal teenagers) a punitive character.

***The use of homes for special supervision**

Sweden still provides many state institutions for youth with behavioural problems, even if the treatment effects and the methods have been debated and criticized. These institutions have special statutory powers and usually provide secure/locked divisions. Since criminal youth are a responsibility for the social services, these institutions remain as an intervention within the child welfare system in Sweden, for better and for worse.

***Continuity in care.**

Research has shown that children in state care in Sweden usually experience several placements in different institutions or foster-homes during childhood (for example, Vinnerljung et al., 2001; Sundell et al. 2004). This might be interpreted as a conflict between social workers strives towards reunifying the child with his/her birth parents, and the child´s need for a stable placement out-of home (Sinclair et al. 2005 a, 2005b, Thoburn et al., 2000).

4.6 Conclusion

When discussing and analyzing systems providing child welfare in different countries, two major questions are of central interest for understanding the differences that emerge. One question concerns the *intake aspect:* what children and what social problems should be the target group of social services? Should the social services focus on maltreated children only, or should teenagers displaying an antisocial behaviour also be considered to be children at risk? What should be the legal threshold for investigation and for voluntary and compulsory interventions? The second question concerns how to best promote *continuity in state care* for children in need of long-term foster care. In Sweden, being an example of a family support system, the social services emphasize on maintaining parental contact and reunion with birth parents (Fanshel & Shinn, 1978). In other countries, for example UK and USA being examples of child protection systems, foster parents are regarded as the psychological parents of children when children are in need of long-term foster care (Goldstein et al., 1983). These perspectives are based on different assumptions concerning children's needs for a healthy development, yet both perspectives aim at promoting stability in care for children.

How these questions are addressed and legally structured is based on the history of child welfare and the development and structure of social policy in each country, and different perspectives involves different advantages and different risks. By discussing some of the problem areas and good examples of the Swedish family support system, I hope to create some understanding and debate concerning the advantages as well as the challenges with a family support system.

Biobliographical References

Andersson, G.(1991). *Socialt arbete med små barn.* Lund: Studentlitteratur.

Andersson, G. (1998). Föräldrakontakt och familjetillhörighet ur fosterbarns perspektiv. *Socialvetenskaplig tidskrift,* vol 5, pp. 3-23 .

Andersson, G. & Bangura Arvidsson, M. (2001). *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/familj? En kunskapsöversikt*. Meddelanden från Socialhögskolan. Lunds universitet, Socialhögskolan.

Andersson, G. (2005). Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, vol 10, pp. 43-56.

Andersson, G. (2006). ”Child and Family Welfare in Sweden” pp. 171-190 in Freymond, N. & Cameron, G.(2006). *Towards a Positive Systems of Child and Family Welfare: International comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems*. Toronto, Buffalo, London: University of TorontoPress.

Andersson, G. & Swärd, H. (2007). *Barn utan hem. Olika perspektiv.* Lund:Studentlitteratur.

Andersson, G. & Bangura Arvidsson, M. (2008). Contact person as a court-ordered solution in child visitation disputes in Sweden. *Child and Family Social Work*, vol 13, pp. 197-206.

Andersson, G. (2008). *Utsatt barndom- olika vuxenliv. Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård*. Stiftelsen Allmänna barnhuset.

Andersson, G. (2009). ”Adoption som barnavårdsinsats” p. 189-225, in: *Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU*), *SOU 2009: 68.*

Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia, Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS), Statens institutionsstyrelse (SiS).

Bergmark, Å.& Lundström, T. (2008) “Det socialtjänstbaserade sociala arbetets organisering” p. 35-64 in Bergmark Åke, Lundström Tommy, Minas Renate & Wiklund Stefan (2008). *Socialtjänsten i blickfånget. Organisationer, resurser och insatser. Exempel från arbete med barn och ungdom, försörjningsstöd, missbruk*. Natur och Kultur: Stockholm.

BO (2010) (The Child Ombudsman). *Röster från särskilda ungdomshem.* Stockholm: Barnombudsmannen.

Bo (2011) (The Child Ombudsman). *Bakom fasaden. Barn och ungdomar i den sociala vården berättar.* Stockholm: Barnombudsmannen.

Bramstång, G. (1964). *Förutsättningar för barnavårds ingripande mot antisocial ungdom*. Lund: Gleerup.

BRÅ (2000). *Barnmisshandel. En kartläggning av polisanmäld misshandel av små barn.* Stockholm: BRÅ-rapport 2000:15. Författare: Lotta Nilsson.

BRÅ(2008). *Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2007.* Stockholm: BRÅ-rapport 2008:23.

BRÅ (2010). *Anmälda Brott. Preliminär statistik för 2010.* Stockholm. BRÅ, Sveriges officiella statistik.

BRÅ (2011). *Det dödliga våldets utveckling. Fullbordat och försök till dödligt våld i Sverige på 1990- och 00-talet*. Stockholm: BRÅ, Sven Granath, Rapport 2011:5

Claezon, I. (1987). *Bättre beslut. En studie av socialsekreterarnas handläggning av omhändertagande av barn.* Stockholm: Liber Förlag.

Cocozza, M., Gustafsson, P. A & Sydsjö, G. (2007). Who suspects and reports child maltreatment to Social Services in Sweden? Is there a reliable mandatory reporting process? *European Journals of Social Work*, vol 10, Nr 2, pp. 209-223.

Cocozza, M. (2007). *The parenting of society. A study of Child Protection in Sweden- From Report to Support.* Doktorsavhandling, Linköpings universitet, Medicinska fakulteten, Avdelningen för barn och ungdomspsykiatri.

Dahl Stang, T. (1978). *Barnevern og samfunnsvern: om stat, vitenskap og profesjoner under barnevernets uokomst I Norge*. Oslo:Pax.

De Roma, V. M, Kessler, M.L., Mc Daniel, R. & Soto, M.C. (2006). Important risk factors in Home-Removal Decisions: Social Caseworkers perceptions*. Child and Adolescent Social Work Journal,*vol 23, nr 3, pp. 263-277.

Dingwall, R., Eeklaar, M.J. & Murray,T. (1983). *The protection of children: State invervention in family life*. London: Blackwell.

Ds 2004:41 *Ekonomiskt utsatta barn*. Socialdepartementet, Regeringskansliet. Stockholm: Fritzes.

Ds 2011:5 *Barns rätt till vård och sociala insatser stärks*. Regeringskansliet, Justitiedepartementet.

Egelund, T. & Thomsen, S.A. (2002). *Tærskler for anbringelse. En vignettundersøgelse om socialforvaltningernes vurdering i børnesager*. Rapport 02:13. Köpenhamn: Socialforskningsinstitutet.

Elmer, Å., Blomberg, S., Harrysson, L. & Petersson, J. (2000). *Svensk socialpolitik.* 20:e upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Eneroth, E. (2008). *Rättssäkerhet för unga på hem för vård eller boende. Fyra principer vid beslutsfattandet.* Lund: Juridiska fakulteten, Lunds universitet.

Eriksson, M. (2003). *I skuggan av pappa. Familjerätten och hanteringen av fäders våld.* Stehag: Förlags AB Gondolin.

Fanshel, D. & Shinn, E.B. (1978). *Children in foster care: A longitudinal investigation. New* York: Columbia University Press.

Forkby, T. (2005). *Ungdomsvård på hemmaplan. Idéerna, framväxten, praktiken*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Gegner, H. (2009). *Förhandsbedömningar i barnavårdsärenden. Tre kvantitativa studier med fördjupning.* Lund: FOU Skåne, skriftserie 2009:5.

Gilbert, R.N. (1997) (Ed.) *Combatting child abuse: International perspectives and trends.* Oxford: Oxford University Press.

Golstein, J., Freud, A. & Solnit, A. (1973). *Beyond the best interests of the child.* London: Macmillan.

Gould, A. (1988). *Control and conflict in welfare policy – The Swedish experience.* London: Longman.

Grinde, T. V. (2004). *Nordisk barnevern. Terskelen for barneverntiltal og beslutningsprocessen ved bruk av tvang.* NOVA rapport 18/04. Oslo: NOVA.

Hessle, B. & Vinnerljung, B. (1999). *Child Welfare in Sweden – an overview*. Stockholm: Stockholm University, Department of Social Work.

Hydén, H. (2001). *Rättsregler. En introduktion till juridiken.* Lund: Studentlitteratur.

Hill,T. (2005). *Allians under tvång. Behandlingssamarbete mellan elever och personal på särskilda ungdomshem.* Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet.

Hort, S. E (1997). ”Sweden. Towards a Deresidualization of Swedish Child Welfare Policy and Practice?” p 105-124 in Gilbert,N. (1997). *Combatting Child Abuse. International perspectives and Trends.* New York/Oxford: Oxford University Press.

Jansson, S., Långberg, B., Svensson, B. (2007). *Våld mot barn 2006-2007. En nationell kartläggning.* Allmänna barnhuset och Karlstad universitet.

Kaldal, A., Diesen, C., Beije J & Diesen, E. (2010). *Barnahusutredningen 2010*. Stockholm:Juridiska institutionen, Stockholms universitet.

Kaunitz, C., Andrée Löfholm, C.& Sundell, K. (2004). *Social barnavård i Stockholms stadsdelar.* FOU-rapport, 2004:5, Stockholms socialtjänstförvaltning: Forsknings- och Utvecklingsenheten.

Kumlien, M. (1994*). Uppfostran och straff. Studier kring 1902 års lagstiftning om reaktioner mot ungdomsbrott. Uppsala:* Uppsala universitet.

Kurki-Suonio, K. (2000). Joint Custody as an interpretation of the best interests of the child in critical and comparative perspective, *International Journal of Law, Policy and Family*. vol 14, nr 3, pp. 183-205.

Lagerberg, D. (1998). *Barn som far illa- ett dilemma för barnhälsovården?* Landstinget i Uppsala Län: Akademiska sjukhuset.

Lagerberg, D. (2009)"Skydd och stöd i social barnavård" p 79-188 in *Bilaga till betänkande lag om stöd och skydd till barn och unga (LBU),* SOU 2009:68.

Levin, C. (1998). *Uppfostringsanstalten. Om tvång i föräldrars ställe.* Lund: Arkiv.

Linderot, S. (2006). *Att placera eller inte placera i släktinghem, det är frågan. En studie kring familjehems-placeringar- lagstiftning, attityder och handläggning inom socialtjänsten*. Lund: Meddelanden från Socialhögskolan 2006:1, Lunds universitet.

Lundström, T. (1993). *Tvångsomhändertagande av barn. En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Länsstyrelserna & Socialstyrelsen (2009). *Hem för vård eller boende för barn och unga. Slutrapport från en nationell tillsyn 2006-2008.* Stockholm: Länsstyrelserna, Socialstyrelsen.

Mattsson, T. (2006). *Barnet som subjekt och aktör. En rättslig studie om barn i familjehem.* Uppsala:Iustus förlag.

Palm, J. (2003). *Ungdomarnas upplevelser av sluten ungdomsvård: en jämförelse med LVU-placeringar och fängelse*. Forskningsrapport 2003:2. Statens institutionsstyrelse, FOU-enheten: Stockholm.

Ponnert, L. (2007). *Mellan klient och rättssystem. Tvångsvård av barn och unga ur socialsekreterares perspektiv.* Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

prop. 1978/79:67 *Om förbud mot aga.*

prop. 1979/80:1 *Om Socialtjänsten.*

prop. 1997/98:7 *Vårdnad, boende och umgänge.*

prop.1997/98:182 *Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige m.m.*

prop. 2000/01:80 *Ny Socialtjänstlag m.m.*

prop. 2002/03:53 *Stärkt skydd till barn i utsatta situationer* .

prop. 2005/06:99 *Nya Vårdnadsregler.*

prop. 2006/07:129 *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården.*

prop. 2006/07:108 *Utredningar avseende barn som har avlidit i anledning av brott mm*.

prop. 2007/08:110 *En förnyad folkhälsopolitik.*

prop. 2009/10: 131 *Lex Sarah och Socialtjänsten.*

prop. 2009/10:192 *Umgängesstöd och socialtjänstens förutsättningar att tala med barn.*

prop. 2009/10:232 *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige.*

Rasmusson,B. (2004). *Barnavårdsutredningar på nya grunder.* Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

Rasmusson, B. (2009). *Analys, bedömning och beslut i utredningar enligt BBIC.* Stockholm: Socialstyrelsen.

Rädda Barnen (2010a). Thornblad, H. *Barnfattigdomen i Sverige. Årsrapport 2010.* Stockholm: Rädda barnen.

Rädda Barnen (2010b). Brott mot vuxna går före – En uppföljning. Polis- och åklagares handläggningstider vid misstänkt barnmisshandel 2010. Stockholm: Rädda barnen.

Sallnäs, M. (2000). *Barnavårdens institutioner. Framväxt, ideologi och struktur. Rapport i socialt arbete.* Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Sallnäs, M., Vinnerljung. B., & Kyhle Westermark, P. (2004). ”Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care”. *Child & Family Social Work,* vol 2, issue 2, p 141-152.

SBU (2010). Program *för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt.* SBU-Statens beredning för medicinsk utvärdering (”Swedish Council on Health Technology Assessment”). Stockholm.

Sinclair, I., Wilson, K. & Gibbs, I. (2005a). Foster placements. Why They Succeed and Why They Fail. London & Philadelphia: Jessica King-sley Publishers.

Sinclair, I. Baker, C., Wilson, K. & Gibbs, I. (2005b). *Foster children. Where They Go and How They Get On*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Socialstyrelsen (1997). *Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.* Socialstyrelsens allmänna råd, SOSFT 1997:15. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2006). *Öppenvårdens former. En nationell kartläggning av öppna insatser i socialtjänstens barn- och ungdomsvård.*

Socialstyrelsen (2006b). *Vårdnadsöverflyttningar för barn placerade i familjehem. En uppföljning av lagändringen* enligt proposition 2002/03:53 Stärkt skydd till barn i utsatta situationer

Socialstyrelsen (2006c). *Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser.*

Socialstyrelsen (2008). *Statistik Barn och unga- insatser år 2007.*

Socialstyrelsen (2009). *Statistik Barn och unga- insatser år 2008.*

Socialstyrelsen (2010). *Statistik Barn och unga - insatser år 2009.*

Socialstyrelsen (2010b) *När det som inte får hända ändå inträffar. Den första rapporten om barn som har avlidit i anledning av brott.* Stockholm. Socialstyrelsen.

SFS 2007:606 *Lag (2007:606) om utredningar avseende barn som har avlidit i anledning av brott mm*

SOU 1977:40 *Socialtjänst och socialförsäkringstillägg.* Socialutredningens slutbetänkande.

SOU 1991:70 *Ombudsman för barn och ungdomar.*

SOU 1995:60 *Kvinnofrid.* Kvinnovåldskommissionens huvudbetänkande.

SOU 1997: 116 *Barnets bästa i främsta* rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige. Huvudbetänkande från Barnkommittén. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2000:20. *Steriliseringsfrågan i Sverige 1935-1975. Historisk belysning, kartläggning, intervjuer. Slutbetänkande från 1997 års steriliseringsutredning.* Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2000:42 *Barnmisshandel. Polisens och åklagarnas handläggningstider och arbetsmetoder. Delbetänkande av kommittén mot barnmisshandel*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2001:18 *Barn och misshandel. En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet.* Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2001:72 Barnmisshandel – Att förebygga och åtgärda. *Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel.* Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2005:43 *Vårdnad, boende, umgänge. Barnets bästa, föräldrars ansvar*. Betänkande av 2002 års vårdnadskommitté.Stockholm: Justitiedepartementet.

SOU 2005:88 *Vräkning och hemlöshet – drabbar också barn. Utredningen om vräkning och hemlöshet bland barnfamiljer*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2008:131 *Föräldrastöd –en- vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap.* Föräldrastödsutredningen. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2009:68 *Lag om stöd och skydd för barn och unga. Barnskyddsutredningen. Stockholm: Socialdepartementet.*

SOU 2009:99 *Vanvård i social barnavård under 1900-talet. Delbetänkande av Utredningen om vanvård i den sociala barnavården* ("Child abuse and neglect in institutions and foster homes in the 20th century"). Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2011:9 *Barnen som samhället svek - åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården.* Betänkande av Upprättelseutredningen. Stockholm: Socialdepartementet.

Sundell ,K. (2007). Child-care personnel's failure to report child maltreatment: some Swedish evidence. *Child Abuse & Neglect,* vol 21, Nr 1, p. 93-105.

Sundell, K., Vinnerljung, B., Andrée Löfholm, C. & Humlesjö, E. (2004). *Socialtjänstens barn. Hur många är de, vilka är insatserna, hur ofta återaktualiseras de och vad händer dem i vuxen ålder?* FOU-rapport 2004:4, Stockholms socialtjänstförvaltning: Forsknings- och Utvecklingsenheten.

Sundell, K. & Karlsson, U. (1999). *Social barnavård i tio svenska kommuner – Vilka barn berörs, hur utreds de och vad händer sedan?* FOU- rapport 1999:26. Stockholms socialtjänstförvaltning: Forsknings- och Utvecklingsenheten.

Sundell, K., Egelund, T., Andrée Löfholm, C. & Kaunitz, C. (2007). *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt.* (2 rev. Uppl.) Stockholm: Centrum för Utvärdering av Socialt arbete, CUS/Gothia.

Svensson, L. (2006). *Häktad eller omedelbart omhändertagen? En studie om akuta frihetsberövanden av unga lagöverträdare.* Doktorsavhandling, Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.

Svensson, K. (1998). *Straff eller behandling – om statens strategier mot gränsöverträdande ungdom under 1900-talet.* Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

Tingberg, B. (2010). *Child Abuse. Clinical Investigation Management and Nursing Approach.* Doktorsavhandling, Department of women's and children's health, Karolinska Institutet: Stockholm.

Tingberg, B., Martin, H. & Ygge, B-M. (Submitted). Children diagnosed as abused - A retrospective study of reporting to the social services and the police.

Thoburn, J., Wilding, J. & JWatson, J. (2000). *Family support in cases of emotional maltreatment and neglect.* London: The Stationery Office.

Tärnfalk, M. (2007). *Barn och brott - En studie om socialtjänstens yttranden i straffprocessen för unga lagöverträdare*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Vernon, J. & Fruin, D. (1986). *In care. A study of social work decision making. London*: National Children`s bureau.

Vinnerljung, B. (1996). *Fosterbarn som vuxna.* Lund: Arkiv.

Vinnerljung, B. (2006). *Fosterbarn som unga vuxna – en översikt av resultat från några nationella registerstudier.* Socialmedicinsk Tidskrift, 2006:1, 23-35.

Vinnerljung, B., Sallnäs, M., Kyhle Westermark, P. (2001). *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar I fosterhem och på institution.* Stockholm: Centrum för Utvärdering av Socialt arbete, CUS/Socialstyrelsen.

Vinnerljung, B., Öman, M. & Gunnarsson, T. (2005). Educational attainments of former child welfare clients – a Swedish national cohort study. *International Journal of Social Welfare,* vol 14, pp. 265-276.

Wiklund, S. (2006). *Den kommunala barnavården – om anmälningar, organisation och utfall.* Stockholm:Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Åström, C. & Rejmer, A. (2008). *Det blir nog bättre för barnen. Slutrapport i utvärderingen av nationell försöksverksamhet med barnahus 2006-2007.* Lund: Sociology of Law, Lunds universitet.

Östberg, F. (2010*). Bedömningar och beslut. Från anmälan till insats i den sociala barnavården.* Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Legal framework

(Swedish abbreviation for the law within brackets)

Act with special provisions for young offenders (LUL 1964:167)

Care of Young Persons Act (LVU 1990:52)

Care of Young Offenders Act (LBU 1964:167)

Children and Parents Code (*FB* 1949:391)

Penal Code (BrB 1962:700)

Social Services Act (SoL 2001: 453)

Webpages

www.barnombudsmannen.se

www.bra.se

www.bris.se

www.kvinnojour.com

www.rb.se

www.redcross.se

www.stat-inst.se

5 Child protection in Germany by Heinz Kindler

5.1 Prolog

After WWII Germany has created a democratic society and achieved considerable wealth. As a consequence international comparisons on child well-being indicators normally place Germany in the upper half or even the upper third of industrialized countries (e.g. Bradshaw & Richardson 2009). Data on subjective well-being are not so positive but still place Germany in the middle region of comparable countries (e.g. Bradshaw et al. 2011). Sociologists, political scientists and economists from Germany have also contributed to international comparisons regarding policy approaches to combat child poverty and enhance child well-being (e.g. Olk 2010; Bäckman & Ferrarini 2010, for an overview see Kamerman et al., 2010). Participation in international comparisons and discussions can be seen as common for political scientists and economists in Germany and is growing in German sociology of childhood (Zeiher 2010).

An orientation towards international debates however still is not very prevalent among social work researchers in Germany. Despite some contributions from medical scholars (Thyen 2010; Herrmann & Eydam 2010), developmental psychologists (Kindler 2009) and legal professionals (Meysen et al. 2009) to child protection debates, social work research is of central importance for this area of research in Germany. As a result there are few descriptions of the German protection system in non-German languages (for exceptions see Kindler 2008; Hagemann-White & Meysen 2010) and most of the comparative literature on child protection systems does not include Germany (e.g. Van Nijnatten 2000; Benbenishty et al. 2003; Khoo 2004; Tchengang 2006; McAuley et al. 2006; European Network on National Observatories on Childhood 2007; Brunnberg & Pećnik 2007; Healy & Oltedal 2010). If Germany is included, it is sometimes solely on the basis of programmatic statements with weak connections to child protection reality (e.g. Baistow & Wilford 2000; Freymond & Cameron 2006). Among data driven exceptions are European reports on legal structures in child protection (Hageman-White et al. 2010), maltreatment related child deaths (UNICEF 2003) and out-of home placements of children (Thoburn 2007).

There are probably several reasons for this lack of data and contributions from Germany to the international debate on child protection. First, and most important even within Germany, there is not much empirical research on child protection (Kindler 2008). Academics doing social work education are the most interested group regarding child protection research. They are however predominantly located at so called applied universities often with little scientific training and until recently with little access to research grants. Moreover empirical research aimed to improve the child protection system in Germany has become a federal policy priority only within the last years and only within prescribed areas, especially early intervention/prevention, institutional abuse and serious case reviews.

Second, the language barrier combined with the size of Germany, which is large enough to create its own national discourses on child protection, has prevented the majority of social work academics in Germany from learning about progress made in international child protection research. In some areas however seminal international research has become influential (e.g. the “nurse – family partnership” evaluations: Olds 2006 in the field of early prevention or the Social Care Institute of Excellence (SCIE) approach: Fish et al. 2008 in developing a method for serious case reviews in Germany) and has stimulated research in Germany. In addition, the Federal Ministry of Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth (BMFSFJ) has financed the creation of two evidence oriented handbooks on child protection practice and foster care services (Kindler et al. 2006; Kindler et al. 2011) with the aim of making international research available to front-line workers.

Finally, there is a deep-rooted tradition of idealistic philosophical thought in Germany. The influence of this tradition has vanished in most university departments but it is definitely alive in some schools for social work located at applied universities. Idealistic philosophy in social work, ranging from Phenomenology (for an introduction see Anderson, 2003) to so called “Critical Theory” (for an introduction see Rush, 2004), exhibits a wide variety of positions, but generally the empowerment of professionals by helping them to understand and reflect upon important ideas, aims, experiences, societal developments and their clients position within these processes are considered as central. Idealistic philosophy has nourished a lot of mistrust against instrumental reason and methodologies that should help to approach objective knowledge because a critical reflection on the aims, uses and underlying basic categories is not automatically included in this research. But more important time consuming and cost intensive empirical study of narrow concrete problems (e.g. work with neglectful families) is not valued very much within this line of thought because in effect practitioners are seen as able to reflect upon their experience on their own even in the absence of reference points in empirical research.

Media attention to and creation of child protection scandals (e.g. the “Kevin” case in the city of Bremen or the “Jessica” case in the city of Hamburg), in addition to of a lot of negative effects, has also had the positive effect in Germany of eroding the belief that practice can create a strong knowledge base on its own. In addition, several empirical studies have shed light on more systematic problems within the German child protection system. These include:

- Low reliability in case worker and team decisions regarding maltreatment risk and an intervention strategy (e.g. Pothman & Wilk 2009);
- High numbers of overburdened case workers (Seckinger et al. 2008);
- High numbers of children in out-of home placements combined with quick case worker decisions regarding long-term placement and weak efforts to restore parents parenting capacity (Thoburn 2007; Kindler et al. 2011);
- High numbers of under-served children with mental health problems and of children with problematic educational trajectories in out of home placement (Kindler et al. 2011)

- High numbers of families with recurrent maltreatment even after a child protection intervention (Kindler et al. 2008a, b).

There is however not only evidence regarding problems within the German child protection system that has to be reported in this nation report but also some evidence regarding progress. This is especially true for the early intervention/prevention field (e.g. Sann 2010) and the legal rights of parents and children to receive preventive and supportive child welfare services (Hagemann-White et al. 2010). Moreover some progress has been made in the areas of risk assessment (Kindler et al. 2008a) and in the prevention of institutional abuse (Helming et al. 2011).

5.2 Historical background

Defined as organized activity to help children at risk of significant harm, child protection has many histories because it started at a local level. Especially in Germany with its weak or even non-existent central state for a long period of time, states (Länder) had an important role before 1900. The first national child protection law was created in 1900 in Wilhemine German. After WWII, and until reunification in 1989, two German states existed with very different approaches to child protection. As an authoritative history of child protection in Germany has yet to be written this description of the historical background is sketchy and incomplete.

5.2.1 History of the recognition of different forms of child maltreatment

As a form of child neglect the abandonment of children by their parents seem to have been the first child protection problem that led to organized responses in Germany (Meumann 1995; Niederberger 1997) as well as in other European countries. First in the realm of religious charity organisations: in the second half of the eighteenth century several orphanages and foster care agencies organized by city councils are documented. Death rates for children, especially very young children, in orphanages or foster families were high and there were several reform attempts that aimed to guarantee proper care for these children. There are also documented cases of children who were taken back by their birth parents after they regained the resources to care for them (Frie 2010) and of foster children who were adopted by their foster parents and became respected members of society.

From the end of the eighteenth century onwards there was a steady debate in Germany on the fate of children who were not abandoned by their poor parents but left uncared for in the family or who had to do hard and dangerous work. This discourse should not solely be seen as a sign of the progressive recognition of children's rights because in part it was a reaction to a decline in living conditions in Germany at that time shown by anthromometric data (Ewert 2006; Cinnirella 2008; Coppola 2010). The mainstream re-

sponse in Germany shortly after 1900 was the introduction of social policy especially social security systems that should protect male breadwinners (and secondary their families including children) against life risks (Wehler 1995). This approach was accompanied by legislation regulating but not completely banning child labour. As however some vulnerable families still had difficulties to care for their children an additional social work discourse emerged. This discourse was about supporting and controlling families especially mothers to combat physical child neglect. A reading of the writings of central proponents of this mostly private charity movement (e.g. Frieda Duensing: Duensing 1903) shows the balance between an emphasis on support and an emphasis on control was constantly shifting and mixed with moral discussions regarding whether these families, or which of them, deserved help.

Around 1870 new voices were to be heard in the German child protection discourse emphasising not so much physical neglect but a neglectful socialisation and inadequate monitoring of minors. A special German term “Verwahrlosung” with a heavy moral connotation was introduced as a label for under-socialised children and adolescents with especially rigid norms being applied to the sexual behaviour of girls and young women. It is not clear why this new focus emerged as criminal statistics do not show a significant rise in youth crime during that time (Oberwittler 1997; Wegs 1999). One opportunity seems to be that mainstream society more and more felt threatened by social movements in the working and under class and wanted to tighten control. During that time the number of out of home placements was on a sharp rise (Ross Dickinson 2002) and concepts for the education of children and adolescents seen as under-socialised emphasised obedience to authority as a core basis for character development. Therefore rigid and violent systems of authority and control were installed in residential care facilities.

On the road leading to the Third Reich parts of German society developed a set of values (e.g. obedience) nowadays discussed under the headings of “authoritarian personality” (Adorno et al. 1950) or “Nazi conscience” (Koonz 2003) that contributed to a further radicalisation of inhuman educational practices in institutional settings (Berger & Rieger 2007). In addition, a child psychiatry claiming genetic roots of “Verwahrlosung” gained influence (e.g. Gregor & Voigtländer 1918) and was used as a further argument to separate and exclude these children and adolescents from society. While the child protection discourse in a radical way turned against children seen as “verwahrlost” or antisocial (“asozial”) it is important to remember colleagues resisting that turn (e.g. Aichhorn 1925, Wilker 1925). Moreover for a complete history it is also necessary to note that racist and eugenic thoughts transformed child welfare services but the Nazi state kept investing large amounts of money to “rescue” children (e.g. through adoption services: Mouton 2005) seen as worth it.

After WWII, criteria for the placement of children and ways of treating them in residential care did not change very much at first. Again, the focus of the child protection discourse was on child neglect or children and adolescents behaving in a way seen as “verwahrlost” with some of the books written on this topic between WWI and WWII going into press again and again. Examining educational practices especially violence against children and adolescents in residential homes, Kuhlman (2010) concluded that there was

only slow progress until the end of the sixties. At that time however things started to change in important ways.

First, child physical abuse and a little later child sexual abuse gained importance as forms of child maltreatment implicating not only criminal prosecution but child protection action. Before that time archive data suggest that criminal prosecution was the dominant response if a child was seriously injured by its parents (e.g. Richter 2011). Although less clear, the same may be true for intra-familial sexual abuse (Ross Dickinson 2007). After the 1970s and 80s, at least for child physical abuse, prosecution was seen as less helpful and a slogan “Hilfe statt Strafe” (help instead of punishment) was introduced into the child protection discourse.

Second, in the 1970s and 80s new ideas on how to respond to neglecting families and how to place and treat children started to emerge emphasising not authority and obedience but positive relationships, shared goals and practical support. There was a sharp increase in numbers of social workers and placement patterns changed to a pattern preferring foster care placements (Hansbauer 2002). However, despite a more cooperative approach to families, the total numbers of children in out of home care kept increasing from 83 per 10.000 under the age of 18 in 1970 to 93 per 10.000 in 1980 (with a slight decrease thereafter).

As a detailed and comprehensive historical analysis of German child protection discourses during that turning point is missing not all the contributing factors are clear. But a greater acceptance of democratic values as well as a rush towards social reform optimism in German society may have been important. Also studies from sociology and psychology, some of them (e.g. Wahl et al. 1980) from the German Youth Institute (current author’s institutional affiliation), were published describing positive attachments even between children and neglectful or violent parents, who due to their life circumstances and life histories were not able to take good care of their children. These studies worked to undermine perceptions of neglecting or violent parents as morally bad or insane. Regarding the recognition of physical child maltreatment as important for child protection, the first translations of the work of Kempe & Kempe (1980) was also influential.

In the German Democratic Republic, the socialist second German state from 1949 to 1989, not only a democratic turn, but any child protection discourse was missing because child maltreatment was seen as a problem confined to non-socialist societies. If child maltreatment was acknowledged as a social problem it tended to be explained as psychopathology of individual parents (Gries 2002). Focusing on re-education of children seen as problematic and without a legal obligation to respect parental autonomy, the placement of children and adolescents in residential care was a common form of intervention. In these institutions rigid, harsh and sometimes cruel forms of treating children and adolescents seem to have been common (e.g. Zimmermann 2004; Sachse 2010).

Even after the reunification, the child protection discourse in Germany until now has not paid much attention to psychological abuse and emotional neglect as forms of child maltreatment. Although both forms are listed in introductory publications, there are very few publications or training courses focusing on psychological maltreatment and/or emotional neglect (Kindler et al. 2006). This is astonishing because attachment theory which can be seen as a guiding theory in understanding the detrimental effects of both forms of maltreatment in early childhood has become influential not only in developmental psychology in Germany, but also in the child and youth welfare services area. Currently, however most publications inspired by attachment research deal with the situation of foster children while suggestions regarding the assessment of emotional neglect and psychological abuse are missing.

5.2.2 History of child protection legislation in Germany

In 1896 a civil code (Bürgerliches Gesetzbuch - BGB) for the German Reich was passed including a section (§ 1666) regulating state interference with parental rights. Before that time there had been some laws in some German states (Länder) regulating state interference. For example, there was a law in the state of Hessen listing criminal behaviour of the child or the adolescent, physical neglect, repeated and heavy physical maltreatment and a present danger of moral corruption of the child serious enough that positive parental and school influence alone seem inadequate as reasons to place a child even without parental consent. Moreover in some states (Länder), there were also other relevant regulations regarding child labour, special ways of handling criminal charges against minors and the control of institutions or foster families where children were placed. The penal code books analyzed in the literature did not include special sections on the physical maltreatment of children. If prosecuted at all physical maltreatment of children probably was seen as bodily injury. There were however some special regulations regarding infanticide which, as a phenomena, captured the attention and imagination of contemporaries (e.g. Peters 2001). Within the state penal codes there were also some laws against immoral behaviour including sexual violence against children but sometimes in the way laws were formulated or applied there seemed to have been some confusion about who was to blame if sexual violence happened (Künzel 2003).

Section 1666 of the civil code of 1896 introduced the term “Kindeswohlgefährdung” (child endangerment) as a threshold for state interference with paternal rights. Section 1666 focused solely on fathers who were traditionally seen as family heads. If a situation was seen as child endangerment the court had to act and protect the child. Doing this the court could place the child outside the family. Child endangerment was defined as severe misuse of parental powers (e.g. severe physical maltreatment, inciting a child to steal or modeling other criminal behaviors), child neglect or parental behaviour without honour or morality (e.g. alcoholism, adultery). During the nazi dictatorship there were several quite bizarre published court decisions which expanded the term child endangerment even further to include situations where a non-jewish, german father wanted a child to live with a jewish family or where a father denied the child membership in the “Hitlerjugend” (Hitler youth). After WWII and the formulation of the German constitution, the so-called German basic or fundamental law (Grundgesetz – GG), courts developed a much more restricted under-

standing of the term child endangerment. In a famous definition formulated by the Bundesgerichtshof, the highest civil court in Germany, child endangerment was restricted to situations where it can be foreseen with a high degree of certainty that there will be considerable harm to the child or adolescent. Therefore the decision whether there is child endangerment or not still is a prognostic one, but the mere possibility of future harm is not enough. Also immoral parental behaviour does not constitute child endangerment if it cannot be shown that there are important negative consequences for the child. In general considerable harm is defined as danger for the children's life or health or as a way of rearing the child that prevents him or her from developing the competencies necessary for an independent life within society. But there was not only a restriction in the definition of child endangerment there was an expansion as well. Based on a central section of the constitution on the protection of human dignity excessive physical punishment of children was seen much more critically and therefore more often classified as child endangerment (Parr 2005). Since WWII there have been several changes to section 1666 BGB. In 1958 mothers were included. In 1980 there were several changes in section 1666 BGB. First the reasons for state interference were reconceptualised. Misuse of parental power and child neglect remained unchanged but parental behaviour without honour or morality was omitted. Two other possible reasons for child endangerment were added: Parenting breakdown without fault of the parents (e.g. due to mental illness or addiction) and failure of the parents to protect the child from dangerous other persons. Moreover a second requirement for state interference was formulated. It had to be shown that the parents were unwilling or unable to take action (with or without parenting support) against present dangers for their child's best interest. This of course had the consequence that such help had to be offered and tried before - as a possible next step - there was an involuntary child protection intervention by the state. Third the law explicitly stated that dangers to the mental health and emotional well-being of the child should also be considered not only dangers to physical health or cognitive development. The most recent changes to section 1666 BGB were made in 2008 in response to the suggestions of a commission (including the author of this report). The list of possible reasons for child endangerment was dropped altogether from the law because the courts should focus on the situation of the child as a whole. Instead a list of possible court measures (e.g. court orders, removal of some or all parental rights) if state intervention is needed was included because courts wanted to get involved in child protection cases earlier to avoid complete removal of parental rights more often.

"Child protection in Germany is not only regulated through family law and – indirectly – through criminal law; many of its central statutes are to be found in social law". This statement of Thomas Meysen one of Germany's leading juridical experts on child protection is included in another country report on the German child protection system (Hageman-White et al. 2010, p. 45). A national youth welfare act passed in 1922 may be seen as a starting point for the development of this social law although there were some earlier regulations in several states (Länder) and even at a local level. The first national law formulated a obligation for all cities and counties to create a child and youth welfare authority (Jugendamt) responsible for interventions in families whose children might be in danger but also for the supervision of foster parents and the care for abandoned, orphaned and poor children (for a more detailed description see Uhlendorff 2003 p. 308ff). Collaborating with the police and the court, the main focus was on control and inter-

vention but there was also the idea of prevention and support for families and children in need. Especially regarding prevention and support but also in the area of care for children in out of home placement the child and youth welfare authority had an obligation to collaborate with non-governmental organizations (NGO's) ("Freie Träger", e.g. a residential home run by a church) and to stand back if a service could be delivered by one of them (principle of subsidiarity). The national youth welfare act was also important because it made some kind of training mandatory for the workforce in child and youth welfare authorities.

After WWII, a new law on child and youth welfare services was introduced in 1962. But it changed and modernised only some outdated terms and regulations. A big change did not happen until 1990 when the Act on Child and Youth Welfare Services (Kinder- und Jugendhilfegesetz – KJHG) was passed. Thereby the Social Code Book VIII (Sozialgesetzbuch VIII – SGB VIII) was created. In that law an additional and new threshold for child and youth welfare services was created and linked to a right of parents to receive child and youth welfare services. The threshold (parents cannot guarantee the child's best interest) was set below the child endangerment threshold to make sure that services can be received before problems escalate to a point where an involuntary child protection intervention will be inevitable. Moreover an array of different child and youth services became listed in the law and local child and youth welfare authorities were obliged to hold these services available (e.g. family counselling, social pedagogical family help, foster care, residential care). Finally an obligatory service planning procedure (Hilfeplan) incorporating parents and children was introduced. The Act on Child and Youth Welfare Services had a clear focus on prevention and collaboration with families. Therefore it created a break with older more authoritarian traditions.

Although in general the law received very positive feedback there was some critique that it had little to say about how to handle cases where child endangerment is suspected. The issue first was raised in scholarly debates but soon afterwards there were also some "child protection scandals" reported in the mass media. In reaction, a new law was made in 2005 (Law on the Further Development of the Child and Youth Welfare System: Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz – KICK). In this law it was emphasised that all child and youth welfare workers, whether their workplace is at a child and youth welfare authority or at a NGO active in that field, have a duty to protect children from endangerment. Moreover a section of the law formulated an obligation to perform an assessment if there were concrete hints for any form of endangerment (mandatory assessment). Children and parents should be given the opportunity to participate during the assessment. Co-workers or experts have to be consulted during the assessment. If as a result of the assessment it is concluded that there is child endangerment and if there is a need for child and youth welfare services these have to be offered. If due to lack of cooperation of the parents the assessment cannot be completed or if child endangerment cannot be eliminated the case has to be taken to court. With the Law on the Further Development of the Child and Youth Welfare System for the first time quality standards for the handling of child maltreatment cases were introduced in the German child and youth welfare system. This on the one hand created a big challenge for workers and organisations in the field. On the other hand it was accepted as a necessary step towards improving quality in the German child protection system.

Even more recently, there were additional laws at the federal as well as the state level aiming to improve the way other institutions (e.g. the family court, pediatric clinics and schools) handle cases in which child endangerment may be suspected. In a law reforming family court procedures (Gesetz über das Verfahren in Familiensachen – FamFG), a section regulates that some cases including cases of possible child endangerment have to be handled with priority. More than half of the states in Germany have also passed laws to make clear under which preconditions medical and school personnel reporting the child and youth welfare authorities about a suspicion. Only in two states are there obligations to do so (mandatory reporting). A national law on this issue is in preparation. Most of the states also passed laws that made baby-well visits (regular pediatric examinations) mandatory including a notification to the local child and youth welfare authority if - despite reminders - parents did not bring their child to the baby-well visit. With respect to child protection however this turned out to be ineffective because only very few cases of child endangerment (probably at a rate not significantly above the base rate) were detected (Kindler 2010).

As a last element in the history of child protection legislation in Germany a law banning the corporal punishment of children by parents passed in 2000 should be mentioned. Because a violation of this law does not implicate any sanctions for parents the main purpose is to give parents guidance. In contrast to most other laws in the child protection field this law has been evaluated (although with a weak correlational design) showing an association between the new law and a further decrease in the acceptance and use of corporal
punishment by parents (Bussmann 2004).

5.3 Legal and policy Frameworks

Although policy analysis can be seen as a field of political science with well developed methods (e.g. Fischer et al. 2007; Weimar 2010) I am not aware of any study who has tried to do a methodological sound analysis of German child protection policies. Even in the more restricted field of legal framework analysis one has to say that there are hardly any publications that include family law, social law and criminal law. This may suggest that child protection in Germany is rarely perceived and analyzed under a systems perspective. There is however an unfolding debate on quality criteria on a systems level for the German child protection system (e.g. Amt für Soziale Dienste & Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung 2010; Kindler in prep.).

5.3.1 What is meant by the term child protection?

There is a narrow, a broad and an extended meaning of the term child protection in Germany. In the narrow view child protection is about organized activities to detect and handle cases of child endangerment, which as a legal term includes cases where maltreatment has already happened and there is a risk of

recurrence as well as urgent cases where there is a danger that maltreatment will happen. The handling of the case has four aims:

- protect the child,
- rehabilitate parent's parenting capacity if possible,
- help the child to stabilize or regain a positive developmental path, and
- protect the rights of parents and children during any child protection procedure.

Organized activity may refer to the way a case worker is acting (including reflection and documentation) using the resources of his or her organisation and taking into consideration the regulations relevant for the case or it may refer to the activities of an organisation or several organisations together (e.g. family court and child and youth authority together). Most of the time the term "child protection" in a narrow sense is used with clear reference to real cases, but can sometimes include activities to plan the way in which services will be provided (e.g. a talk on cooperation between a pediatric clinic and a child and youth welfare activity on the handling of suspicious cases).

It is important to note that even in a narrow sense child protection both voluntary and involuntary interventions. For example, child protection interventions can include placement of the child against the will of the parents. However, if there is joint understanding between parents and the child and youth welfare authority on what is needed to prevent future maltreatment (e.g. social pedagogical family help) this can be done without any involuntary act or withdrawal of some or all parental rights.

There are some quality standards in law for the way in which narrowly defined child protection intervention provided by child and youth welfare services must be performed (e.g. section 8a of social code book VIII). For example, assessment of the situation of the child, participation of parents and child, and reflection with experienced co-workers. There are some additional regulations in other fields applying to professional activities in this narrow sense of child protection (e.g. permission to break confidentiality for medical personnel, priority that has to be given to child protection cases at the family court).

In a broad view all forms of psychosocial support for families with parenting difficulties or at risk for parenting difficulties are included in the term child protection. Although it is clear that most of these families would never maltreat a child even in the absence of any support it is equally evident that in some families psychosocial support may help to prevent child endangerment. In effect research outside Germany has shown exactly such effects (e.g. Reynolds et al. 2009; Prinz et al. 2009) but for most of the professionals within the German child and youth welfare system this is practice wisdom. It is important to note that in Germany families with parenting difficulties "who cannot ensure the child's best interest" (section 27 social code book VIII) have a right to receive child and youth welfare services. They also have some procedural rights, such as the right to participation, and the right to choose between different providers and/or differ-

ent forms of support if they are equally adequate and not too different in costs. Regarding families at risk for parenting difficulties (e.g. poorly educated families with a newborn) early support services (e.g. home visiting) are available in an increasing number of areas within the country (Sann 2010), but families do not have a right to receive such services. The inclusion of preventive services in the concept of child protection is not uncontested. For example, Schone (2010) argues that a narrow focus on the prevention of child maltreatment is inappropriate for case workers and managers and may work to make such services less attractive for families who may fear they wil be seen as potential child abusers.

Sometimes but not regularly the term child protection is also used in an extended way covering the protection of children from pornography and extreme violence in the media, fighting child poverty or preventing child sexual abuse outside the family (e.g. through stricter control of convicted sexual offenders) and institutional abuse. For example in the moment the German Bundestag (our federal parliament) is debating a Federal Child Protection Law (Bundeskinderschutzgesetz) which will include an obligation of all institutions providing child care to check the penal clearance certificate for their workforce and prevent persons with a conviction for a sexual offense from working with children. An obligation for residential care facilities and comparable institutions to develop procedures to prevent and handle institutional abuse will also be included.

Differing from at least some European countries, cases which require interventions after criminal or rule breaking behaviour of adolescents often are not considered to be child protection cases although child protection laws are applicable until the age of 18. Instead, at least at a case worker level, these cases are often seen as ordinary child and youth service cases (without any possibility of involuntary actions) or as cases for a special service called juvenile court assistance (if there are any criminal proceedings). For example, last year the society for communal studies (Verein für Kommunalwissenschaften 2011), the scientific organisation of the cities and counties in Germany, organized a symposium under the heading “Child protection also for adolescents?” which makes clear that it cannot be taken for granted that adolescents whose antisocial behaviour puts their own future at risk, can be the focus of a child protection intervention.

The meaning of the term child protection is also a state of flux in relation to which cases should be included as the scientific understanding of factors that can cause significant harm is changing. This may be illustrated regarding cases of high conflict divorce and cases of partnership violence. Regarding both case groups it has been demonstrated that at least some children show long-term and substantial detrimental effects (e.g. Fichtner et al. 2010; Kindler 2006). As a result there have been several statements and court decisions about child protection interventions in contemporary cases of this nature.

It is clear that a narrow, a broad and a extended understanding of child protection are not mutually exclusive and can coexist, especially if used in different contexts. There may however also be tensions and conflicts. For example the recent emphasis on how to handle cases where child maltreatment has to be suspected (e.g. section 8a now included in the social code book VIII) has been understood as a critique

and correction of a broad understanding of child protection that in practice lead to an attitude that was not attentive enough to cases where maltreatment was ongoing despite the provision of some kind of supportive service (Hensen & Schone 2010). On the other hand, there is also the critique that an over-emphasis on a narrow understanding of child protection may lead to shortage of resources for preventive interventions, may change the public image of child and youth welfare services and may discourage parents to ask for support which in turn may lead to even more cases of child endangerment. Therefore in effect a balanced view of child protection is needed.

5.3.2 Legal framework to protect children

Based on social law (section 27 social law code book VIII – SGB VIII) all parents who cannot ensure their child's best interest have a right to receive child and youth welfare services. This is a lower threshold than the child endangerment threshold, which justifies involuntary child protection interventions if the parents are unable or unwilling to avert the danger. Therefore the right to receive services is important under both a broader and a more narrow understanding of the term child protection because in both case groups parents have the right to receive child and youth welfare services which may help to prevent or avert child endangerment. Whether the threshold of section 27 is exceeded has to be judged by the local child and youth welfare authority. In cases of conflict an administrative court has to make a decision. If the local child and youth welfare authority agrees that parents have the right to receive child and youth welfare services or if the authority does proactively offers services parents and children have some procedural rights regarding the selection and enactment of services. For example the parents have the right right to choose between different providers and/or different forms of support if equally adequate and not too different in costs. By law there is also an obligation for most services (excluding family counselling) to make a plan, which has to be evaluated periodically. This plan should encompass the views of all relevant family members including children and should contain information about family needs and services to be provided.

If a child and youth welfare professional has strong suspicions that any form of child endangerment is occurring in a family he or she works with (child and youth welfare provider) or in a family he or she is responsible for (child and youth welfare authority) an assessment has to be made regarding whether there is child endangerment. If the assessment finds there is child endangerment, then the assessment must also indicate what has to be done to avert the danger. Section 8a of the social law code book VIII outlines the rules for this kind of assessment:

First, the assessment has to be completed. If this is not possible due to parental non-cooperation a provider of child and youth welfare services has to inform the child and youth welfare authority. If a child and youth welfare authority cannot complete such an assessment the family court must be informed.

Second, a provider of child and youth welfare services doing such an assessment does not have an obligation to inform the child and youth welfare authority immediately. If there is no emergency but more sup-

port is needed the parents may first be encouraged to talk to the child and youth welfare authority on their own.

Third, children (if old enough) and parents have the right to participate during the assessment if this does not pose an additional significant risk. If professionals conclude that there is child endangerment parents however do not have to agree.

Fourth, co-workers or experts have to be consulted during each assessment.

Fifth, if as a result of the assessment it is concluded that there is child endangerment and that there is a need for child and youth welfare services, these have to be offered (child and youth welfare authority) or parents have to be encouraged to ask for additional services (child and youth welfare service provider).

If pediatricians, day care or school personnel have a strong suspicion of any form of child endangerment they have special rights or duties in some of the states (Länder). However, a duty to report (mandatory reporting) only exists in a small minority of states (e.g. Bavaria for medical personnel). In most state pediatricians, day care or school personnel have a right but no obligation to inform the child and youth welfare authority if there is no other way to make sure that the child is protected. Until now there is no comparative evaluation of different regulations regarding reporting. A draft-law that probably will be passed by the German Bundestag soon will make clear that professionals working with parents or children will have no obligation but the right to inform the child and youth welfare authority if they have a strong suspicion of any form of child endangerment ("a weighty ground to assume child endangerment") and there is no no other way to make sure that the child is protected. Professionals will have a right to receive anonymous counseling if they are insecure about what to do.

If a child protection case is taken to the family court or if the court initiates a proceeding on its own the court has to clarify two things (section 1666 civil code): whether or not there is child endangerment and whether or not the parents are unable or unwilling to avert present dangers. Child endangerment has been defined by the highest German civil court as a situation where it can be foreseen with a high degree of certainty that there will be considerable harm to the child or adolescent. It is easy to see that this definition is future oriented. If there has been maltreatment in the past it has to be considered whether there is a risk of recurrent maltreatment. Considerable harm has been defined as danger for the children's life or health or as such an inadequate way of rearing the child that he or she cannot develop the competencies necessary to be independent within society. If the court does find the presence of child endangerment and of parental inability or unwillingness to avert present dangers the court has to act to protect the child. Possible court actions include court orders (e.g. to use services offered by the child and youth welfare authority or by health care institutions or to ensure that the child attends school), restraining orders, or the removal of some or all parental rights and the appointment of a guardian who then for example can make a decision that the child has to live in a residential home. The court has an obligation to act in accordance with the principle of proportionality. There are of course some regulations regarding the court proceeding (e.g. that if the child is above the age of three, there must be a hearing with the child), that the parents and also

the child and youth welfare authority have to be heard or that the court has to the possibility to appoint a court expert to answer some questions relating to evidence.

The family court is the only institution legally entitled to interfere with parental rights. There is however an exception for cases of emergency. In such cases the child and youth welfare authority has the right to take a child into care (section 42 social code book VIII). The parents have to be informed (e.g. if the child is at the school when taken into care) and if they oppose the child must be returned to their care or the case has to be taken to the court without delay.

Social and civil law on child protection in Germany do not differentiate between physical abuse, neglect and sexual abuse. Psychological abuse and emotional neglect, in principle, are also included in the definition of child endangerment. However, in reality psychological abuse and emotional neglect are unlikely to be responded to under child endangerment laws. Regarding criminal law there are some differentiations and restrictions between different forms of maltreatment. For example regarding sexual abuse any sexual activity with children (persons below the age of 14) is punishable. The same is true under the age of 18 for biological or adopted children. The corporal punishment of children is punishable only if it trespasses the threshold of bodily injury (section 223 of the penal code). As the child's best interest is not in the focus of criminal proceedings there is no criminal complaint in most child protection cases. This may be seen as an important aspect of the German child protection system. For example Thomas Meysen states: "The separation between child protection and prosecution is central to the German approach to child maltreatment" (Hagemann et al. 2010, p. 45) and goes on to say: "Child protection is based on the view that for effective protection and assistance, it is vital to win the trust and cooperation of the families whenever possible. Criminal prosecution may impair this relationship, especially if the abuse occurred within the family" (Hagemann et al. 2010, p. 45). Therefore neither the child and youth welfare authority nor the family court have an obligation to make a criminal complaint even if a punishable act of abuse or neglect is suspected. The child and youth welfare authority however has the right to make a criminal complaint if this seems to be necessary to protect the child and does not interfere with or reduce the chance of child and youth welfare services being provided (section 64 social code book VIII).

None of the laws cited in this section of the case study does make an explicit reference to the UN convention on the rights of children. The same is true for the definitions of all the legal terms with central importance to the German child protection system (e.g. child endangerment). There is however a fundamental concordance between the German legal framework and the values of the UN convention on the rights of children which of course does not preclude violations in some cases (e.g. AGJ 2010).

5.3.3 National policies and strategies for the protection of children

Because of the importance of local actors and the principle of subsidiarity in the German child protection system there is no organisation or authority with the power to formulate national policies or strategies for the protection of children. Moreover child protection and child and youth welfare services often are not

very distinctive topics in professional debates. Principles seen as important for successful child and youth welfare services are in general also seen as important for successful child protection. An orientation towards a broad understanding of the term child protection (see above) may be one of characteristics of a German approach to child protection (this general orientation is of course not without exceptions).

In an attempt to describe ideas for child protection capable of winning a majority of professionals in the field I have searched a German literature database on child and youth welfare services (Literaturdatenbank der Arbeitsgruppe "Fachtagungen Jugendhilfe" im Deutschen Institut für Urbanistik: www.fachtagungen-jugendhilfe.de/literaturdatenbank/ldb/index.phtm) using several combinations of work principles with the term "Kinderschutz" (child protection) and counting the number of hits. I have also discussed the question with several colleagues at the German Youth Institute.

By far the most prevalent combinations were "child protection and networking" and "child protection and participation". This was in accordance with colleagues views. Reading the literature the appreciation for "networking" as a principle in child protections seems to be based on the assumption that neither the detection nor the safeguarding of maltreated children can be achieved by child and youth welfare authorities alone. Therefore cooperative relationships with other professionals (e.g. pediatricians) and with members of the child's family have to be built. Serious case reviews in Germany as well as in other countries have shown that a lack of cooperative relationships may have adverse consequences for children at risk (Fegert et al. 2010). Moreover practice projects have shown that professionals engaged in round tables feel they are helpful for their work with families (e.g. Kindler 2011). However, to date in Germany there have been no quasi-experimental or experimental studies showing that networking projects do have any effect on case detection, case flow and case outcome.

Participation has a strong legal basis in the German child and youth welfare system including assessment procedures regarding child endangerment. The rational behind the importance attributed to participation lies with the idea that dangers within the family can only be averted if parents can accept interventions and feel encouraged to cooperate. Even if there is an out of home placement it may be easier for the child to cope with this if the parents do not strongly oppose the placement (e.g. Strijker et al. 2009) or if the child does not feel overlooked. There are some correlational studies (although no study with a child protection sample) showing that participation predicts better case outcomes. It is however unclear whether this reflects a selection effect or a causal effect. Therefore experimental studies in this area are needed (e.g. training case workers to encourage participation). Intervention studies would be possible because critical reviews of service as usual show that the theoretical importance attributed to participation often is not reflected in practice (e.g. Ackerman et al. 2010).

5.4 State, local authority and nongovernmental provider relationships

Germany is a federal state. The federal government has to ensure comparable living conditions in all parts of Germany. This in the past has been the justification for federal laws in the area of child protection. The leading ministry for laws addressing the child and youth welfare services system (e.g. the National Child Protection Law – Bundeskinderschutzgesetz) has been the Federal Ministry of Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – BMFSFJ) while the leading ministry for laws addressing the court system (e.g. Law on Family Court Interventions in Cases of Child Endangerment – Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls) has been the Federal Ministry of Justice (Bundesjustizministerium – BMJ). The Federal Ministry of Education and Research has been active during the last two years as one of the organizing ministries of a round table discussing measures of support for victims of institutional abuse in the past and measures against the institutional abuse of children now. Neither the Federal Ministry of Health nor the Federal Ministry of the Interior have been active in the area of child protection to date. The leading role is with the Chancellor who has had two talks with the governors of all German states on child protection.

Beside a role in initiating laws especially the Federal Ministry of Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth has influenced child protection policies in Germany through the funding of research or practice projects. Relevant projects in the last years include a project “child protection and high conflict divorce”, two randomized control trials on the effects of early prevention programs and a project on the effects of quality development workshops on local child protection networks. The Federal Ministry of Education and Research recently has joined funding activities and is funding two research programs: A basic research program on causes and effects of child maltreatment and a applied research program on the prevention of child sexual abuse, particularly in institutions.

The states (Länder) have competencies to regulate on their own some areas relevant to child protection (e.g. public health care) and they have the competence to supplement federal law. Nearly all of the states have passed some laws with relevance for child protection (for an overview see Nothhafft 2009). For example, in most states well-baby examinations (regular pediatric examinations) have been made mandatory including a notification to the local child and youth welfare authority if - despite reminders - parents do not bring their child to the well-baby visit. The local child and youth welfare authority then visits the child and its parents at least once to check whether the child and the family are in need of support. Moreover all of the states have an obligation to organize one or several providers (“überörtlicher Träger”) responsible for counselling local child and youth welfare authorities. These providers also have an oversight function for residential care facilities. The states are responsible for the court system, e.g. the number and training of family judges. However, because judges and courts are independent, state jurisdictions have limited power to influence the judges and courts understanding of child protection issues. Even judiciary participation in training is voluntary. Some states have been able to fund demonstration projects. One example is

an e-learning project on child protection for home visitors funded by the state of Baden-Württemberg. In Bavaria the state has co-funded professionals for networking in early prevention in every county and city.

Cities and counties in Germany are responsible for the translation of the regulations of the social code book VIII in practice. That means they have to organize a child and youth welfare authority with responsibility for ensuring that a range of services as listed in the social code book VIII are available (although the authority does not have to provide these services on its own if NGO's are willing to do this). Moreover on a single case basis the child and youth welfare authority case workers have to plan child and youth welfare services together with parents and children and have to decide whether a family has the right to receive certain child and youth welfare services. They have to do assessments regarding the presence of child endangerment if there are strong suspicions that any form of maltreatment is occurring and they have to take the case to court if they cannot work out a plan together with the parents on how to avert present dangers. Finally, in cases of emergency they have to take children or adolescents into care ("Inobhutnahme"). In some cities and counties there is also a public health department that is active in the area of child protection most often providing some kind of early prevention (Sann 2010). In some cities and counties there are child protection round tables discussing ways to collaborate between different authorities, departments and providers. Some states have even made such round tables and networks mandatory. Regardless whether they are mandatory or not, these networks are most often organized by the local child and youth welfare authority. Although the financial situation of most cities and counties is not good, some have invested in practice projects. For example the first validation of a German risk assessment tool for child and youth welfare services was financed by the cities Stuttgart and Düsseldorf (Reich et al. 2009).

NGO's ("Freie Träger") have a strong position within the German child and youth welfare system. Because of the principle of subsidiarity the child and youth welfare authority does not provide certain types of services on its own if there are NGO's willing and able to provide this type of service. Moreover parents should have a right to choose between different service providers (section 5 social code book VIII). However the activities of NGO's are not unregulated. They have to enter into contracts with the child and youth welfare authority on the quality of services provided and the money they receive. There also has to be a contract on the quality of assessment procedures in cases of possible child endangerment. Finally (excluding family counselling) on a single case basis aims and services provided are agreed upon in a case conference with the child and youth welfare authority, the provider, the parents and (if possible) the child participating.

In summary the states and the federal state have legislative powers and an enabling or guiding role (e.g. through demonstration projects). There is nothing like the UK inspectorate system. States and the federal state do not control (except for residential care facilities) the provision and quality of local child and youth welfare services. To date there has been little comparability between cities and counties regarding the quality of the local child protection and child and youth welfare system, although some cities and counties have organized discussion groups and some measurable quality criteria are in discussion. The most important actors for child protection are on a local level: The child and youth welfare authority, the family

court and the NGO providers of child and family welfare services. Although most often there is some kind of collaboration it is important to note that the health care system, the educational system and the police have no strong institutional position within the German child protection system. The child and youth welfare authority and the NGO providers of child and family welfare services have an obligation to cooperate (section 4 social code book VIII). In the end however the responsibility for the functioning of the child protection and the child and youth welfare system lies with the child and youth welfare authority. In single child protection cases with conflicting views the final decision regarding whether there must be an involuntary child protection intervention lies with the family court. The family court however has no right to advise the child and youth welfare authority to pay for certain services. Therefore the court and the child and youth welfare authority need to work together otherwise cases can become paralyzed (e.g. if the court does not want to place a child but thinks, ambulant family support is needed whereas the child and youth welfare authority does not want to pay for ambulant family support because from their point of view it is not enough to protect the child). One effect of the strong role of local actors are substantial differences in nearly all aspects of the child and youth welfare system ever measured (e.g. staffing, number of children in out-of home placement, number of children taken into care, number of children reunified with their parents after placement: Seckinger et al., 2008; Kindler et al. 2011). Studies have shown that these differences cannot be explained using indicators of the social situation of the population served (e.g. Van Santen et al. 2000). Therefore it is likely that teams or whole child and youth welfare authorities develop "traditions" regarding specific aspects of their work (e.g. their attitude towards out-of-home placement). This variation however has not been used as a kind of natural experiment for effects on children's well-being.

5.5 National data bases

In the social code book VIII there are some regulations regarding statistical data that have to be collected in the same way in all child and youth welfare authorities. These data therefore can be aggregated at different levels (e.g. the federal level). Most of these data however focus on services provided (e.g. foster care placement).

For several reasons it is not possible to estimate the number of child maltreatment cases that become known to child and youth welfare authorities based on these service data. First, the same services may be provided for different reasons. Second, children and families may receive more than one service at a time and several services in sequence. As there are no identification numbers in these data sets we cannot reconstruct case trajectories. Third, the number of cases where a service is provided and the number of children per case may vary. Fourth, child maltreatment reports and substantiations are not counted. Fifth, the German child protection system mixes cases where maltreatment has happened with cases where maltreatment is likely to happen.

For all this reasons we do not know how many maltreated children or how many endangered children become known to child and youth service authorities every year. Recently a question was added to the data collection sheet asking whether the reason the current services were provided was due to child endangerment. Initial data show that in about 15% of all child and youth welfare services, child endangerment was named as a reason for granting this service (Fendrich & Pothman 2010). As this is a new statistic it may be especially error prone at the moment. If it is assumed that there is only one child per service and that there are no children with two or more services per year 64 per 10.000 children in Germany take part in a child and youth welfare service because of maltreatment or a recent danger of maltreatment. Compared to international data this figure lies in a middle range (e.g. around 30 for England, 75 for Australia, 120 for the US, 211 for Canada) (Fluke et al., 2008).

A perhaps more trustworthy statistical system counting maltreatment reports and the results of child endangerment assessments according to section 8a social code book VIII on a national level is being developed.

There are some official data from the child and youth welfare statistic on the number of children taken into care in an emergency situation and the number of children with a court intervention due to child endangerment. These figures, respectively, are 10.6 and 11.6 per 10.000 children in 2007 (Fendrich & Pothman 2010). Both figures have risen during recent years (an increase of 82% between 2005 and 2008 for children taken into care in an emergency situation and 48% for children with a court intervention due to child endangerment). It is clear however that both statistics only capture a small part of all cases of child endangerment because chronic forms of endangerment (e.g. neglect) or cases where parents and child and youth welfare authority agree on a plan regarding how to avert present dangers are not included.

There are also official data on the number of child in out-of home placement. The rate is about 74 per 10.000 children under 18 with about the half of these children living in foster families (Kindler et al., 2011). Compared to international data the rate of children in out of home placement is quite high in Germany (Thoburn 2007), which in part seems to be an effect of high numbers of long-term placements resulting from very low numbers of adoptions and low numbers of reunifications (Kindler et al. 2011) (See Figure 47).

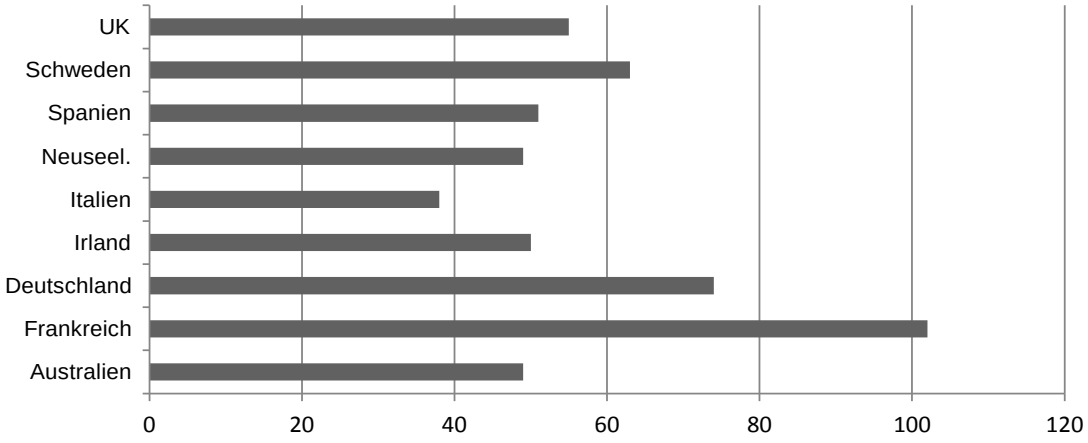


Figure 47: Rates of children (below 18) in out-of home placement during a year (Thoburn 2007)

The high rate of children in out-of home placement is astonishing because Germany has had high investments in ambulant services (e.g. social pedagogical family help). There are also official data on maltreatment related child deaths including international comparisons (Unicef 2003) placing Germany in the middle range of developed nations.

Regarding population rates of maltreatment there are two representative studies with adults (Häuser et al. 2011, Wetzels 1997) but no representative studies with children and/or adolescents, although such a study is in preparation. Representative published studies using standardised measures of child maltreatment risk are also missing, but unpublished data screening more than 90% of all births in county and more than 80% of all children attending kindergarten in another county found three to five percent of cases with multiple risks (Project risk epidemiology: Künster, Kindler, Thurn et al.). One representative study has looked at the number of sexual abuse cases that become known in schools and residential care facilities (Helming et al. 2011). According to that data more than half of all residential homes and about a third of all schools had to deal with at least one case of possible child sexual abuse during the last three years. Most cases were only detected because a child had disclosed the abuse to an adult person working in the school or the residential home. This was true regardless of type of sexual abuse (sexual abuse by a professional, by another child or adolescent inside the institution or outside the institution).

As already mentioned child maltreatment reports as well as endangerment assessments and their results have not been counted and therefore cannot be monitored on a state or federal level. Some counties and cities however have started to collect such data and have installed monitoring systems (Wohlgemuth 2009). Because the number of years and communities with available data is small, stable trends cannot be described and rising figures should not be over-interpreted. Together with rising figures of children taken into care in emergency situations and rising figures of court interventions due to child endangerment it may be speculated that the child and youth welfare system has to handle more and more child protection cases. It is however unclear whether population rates of maltreatment are rising in Germany for ex-

ample because adults with mental problems more often become parents. It is however quite clear that attention processes and fear of professionals also are important factors. For example the number of children going into out of home care had its highest growth rate in the state of Bremen after a child abuse scandal happened there.

Some studies have looked at the ratio of different forms of maltreatment (sexual abuse, physical abuse, neglect and psychological abuse) within German samples of cases taken to the family court (Münder et al. 2000) and within samples of children in out-of-home care due to child endangerment (e.g. Kindler et al. 2011). Consistent with the international literature, child neglect was much more common than physical abuse and sexual abuse with psychological maltreatment being a common co-factor but rarely the sole reason for a significant child protection intervention. In most child protection cases there was more than one form of child maltreatment. Given this data one might wonder why few professionals see themselves as specialists for child neglect or try to do research on this form of child maltreatment (Behl et al. 2003).

In Germany research on the effects of child and youth welfare interventions is still rare. Existing studies (e.g. Schmidt et al. 2002) do not differentiate between cases with or without one or more forms of child maltreatment and do not use child maltreatment recurrence as one of the outcome criteria. Focusing on behaviour problems these studies find weak to medium sized positive effects. This is in accordance with comparable other European studies on service as usual (e.g. see the meta-analyses of van Yperen et al. 2010). Focusing on child protection cases and service as usual Kindler et al (2008a, b) found child maltreatment recurrences within three years (average) in more than two thirds of the cases and out of home placements in more than half of the cases. Examining children who were placed in foster families after child maltreatment in the birth family more than a third of the children showed signs of psychopathology and more than half of the children showed educational problems (Kindler et al. 2011). More than half of the children with mental health problems turned out to be untreated.

Based on these data it is hard to avoid the impression that there is room for improvement in the German child protection system. Several strategies for improvement seem to be promising. One strategy to reduce maltreatment recurrence may be to introduce short but validated risk assessment tools combined with more emphasis on child safety in cases at higher risk. There are at lot of risk assessment tools in Germany but few of them are easy to handle and only one tool has been validated (Kindler et al. 2008a). A second strategy may be to invest more in case analysis and the fit between detectable risk mechanisms working in the family and intervention strategy. For example based on literature review more than seven mechanisms that may work towards physical abuse and or neglect have been proposed (e.g. inadequate internal working models based on parents life history guiding their perception of the child's signals and needs, conflict between caregiving and other developmental tasks of the parent, overlearned antisocial behaviour pattern of a parent, emotional dysregulation) requiring different forms of intervention (Kindler et al. 2008c). Third, intensified cooperation with mental health professionals may be necessary to provide better services to children. As one of the first controlled intervention studies within the field of child protec-

tion in Germany has shown (Goldbeck et al. 2007) the inclusion of mental health professionals is helpful for the development of supportive strategies for children. Finally, case workers need resources. Below a certain level high quality child protection work will be impossible or case workers will start to avoid working in the child protection field. Unfortunately there are no studies in Germany at present that have looked at the relationship building processes in child protection cases although this may turn out as another important factor for improving the child protection system.

5.6 Analysis and recommendations

The following recommendations for consideration in the Swiss context are drawn from the experience of child protection service provision in Germany. It is important to note that, due to a lack of rigorous scientific evidence on effective child protection service provision; these recommendations are based on the available scientific evidence and my experiences as researcher, trainer and court expert in the child protection field in Germany. The relevance of these recommendations for the Swiss context will need to be further assessed by the Swiss expert reference group. Not withstanding these limitations, I have made the following six recommendations.

1. **Start a discussion on quality criteria for child protection and try to use intra-country variability as a chance to detect and foster good practice**: Without quality criteria on a systems level there is a serious risk that secondary but available criteria (e.g. costs) or rare but impressive events (e.g. child maltreatment deaths) drive the discussion and lead to a system development path oscillating between more and less control or more and less investment in the system. Adequate quality criteria however might not be easy to find, because there are some tensions and complexities between possible criteria. Moreover some necessary criteria (e.g. the development of children after a child protection intervention) cannot be assessed in an easy and quick way. Instead time and cooperation with science are needed. On the other hand quality criteria on a system level are a very powerful tool for system development. Moreover Switzerland could learn from international experiences and could join Germany in the discussion we want to launch there.

2. **Emphasize the need for a multi-stage approach to child protection**: As there are continuums of need, risk and danger the flexibility of a child protection system to deal with different families may be a key to successful services. A preventive and cooperative approach to families is needed as a basic approach because prevention of child maltreatment is preferable under a child and family well being perspective. As prevention and cooperation may fail strategies to deal with more dangerous situations have to exist too. At a given point in time it may be necessary for quality development processes to focus on a broader or on a more narrow understanding of child protection. There should be however a deeper integrative understanding of child protection. In Germany for example we initially focused on procedures to handle strong suspi-

cions of child maltreatment (narrow understanding). Subsequently, we focused on the development of early prevention services (broad understanding of child protection).

3. **Advocate strong rights for children and parents to receive services and to participate during decisions regarding service delivery**: Within child protection conflicts of interest between parents and children and between parents and the state do emerge but not as a rule. In most cases a consensus regarding what needs to be done to prevent (recurrent) maltreatment can be reached. This however has not only the precondition that parents have to understand that they must change, it has also the precondition that the state has an obligation to adjust to the demand and to respect parents and children as clients.

4. **Invest in the development of easy to handle, valid tools and in the availability of case oriented training**: Working with child protection cases raises intensive emotions and includes dealing with a lot of situations with incomplete, concealed, conflicting or ambiguous information. Therefore cases workers need all the help and support they can get. Although not without risks (e.g. over-bureaucratization) the development of assessment tools can be a supportive strategy if there is an extensive testing of the tools using validity, reliability and user-friendliness as quality criteria. Tools may cover different areas e.g. the assessment of child and family needs, maltreatment recurrence risk and case progress. In Germany, front-line workers report positive experiences with at least some tools. Case oriented trainings with experienced and successful case workers may be another approach to support front-line workers.

5. **Look at case trajectories**: Number of referrals, the time families have to wait, cases lost between systems and the number of cases with adverse events or escalating problems tell you a lot about the strengths and the weaknesses of the child protection system in Switzerland. Therefore these kinds of analyses are very informative. In Germany, for example, a study on the trajectories of cases of possible sexual abuse (Fegert et al. 2001) has had this function. Do not invest to much time in debates on structures if this in not complemented with research on case trajectories because there is a high risk that such debates are just about cloud-castles.

6. **Emphasize the need for solid scientific evidence**: In a country like Germany with big intra-country differences in service delivery it is not uncommon that everybody appeals to his or her case experience. Even former authors describing inhumane practices with children and adolescents seen as “verwahrlost” justified their deeds with their clear case experience. Therefore controlled forms of experience = that is scientific evidence – is needed. There are several proposals for hierarchies of evidence appropriate for social work (e.g. Veerman & van Yperen 2007). Moreover from my point of view not only “what works” is important but also “what works for whom” because there are very different mechanisms underlying child maltreatment. It would also be helpful if Switzerland could join comparative international studies on the effects of child protection interventions because this form of research is not only cost intensive but needs varied replications to produce robust findings.

Bibliographical References

Ackerman T., Robin P. & Wolff R. (2010). „Kinder im Kinderschutz – Zur Partizipation von Kindern und Jugendlichen im Hilfeprozess. Berlin: ASFH und Kronberger Kreis.

Adorno T., Frenkel-Brunswick E., Levinson D. & Stanford N. (1950). The authoritarian personality. New York: Harper.

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe (2010). Erster Kinder- und Jugendreport zur UN-Berichterstattung über die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland. Berlin: AGJ (www.kinder-jugendreport.de/documents/UN-KinderJugendreport_2010.pdf)

Aichhorn A. (1925). Verwahrloste Jugend. Leipzig: Thieme.

Amt für Soziale Dienste Bremen und Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung (2010). Qualitätssicherung und Risikomanagement in der Kinderschutzarbeit. Bremen: ASDB.

Anderson, R. L. (2003), The debate over the Geisteswissenschaften in German philosophy. In T. Baldwin (Ed.), The Cambridge History of Philosophy 1870-1945, Cambridge: Cambridge University Press, 221-235.

Bäckman O. & Ferrarini T. (2010). Combating Child Poverty? A Multilevel Assessment of Family Policy Institutions and Child Poverty in 21 Old and New Welfare States. Journal of Social Policy, 39, 275-296.

Baistow, K. & Wilford, G. (2000). Helping parents, protecting children: ideas from Germany. Children & Society, 14, 343-354.

Behl L., Conyngham H. & May P. (2003). Trends in Child Maltreatment Literature. Child Abuse & Neglect, 27, 215–229.

Benbenishty R., Osmo R. & Gold N. (2003). Rationales Provided for Risk Assessments and for Recommended Interventions in Child Protection: A Comparison between Canadian and Israeli Professionals. British Journal of Social Work, 33, 137-155.

Berger E. & Rieger E. (2007). Verfolgte Kindheit: Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Wien: Böhlau.

Bradshaw J., Keung A., Rees G. & Goswami H. (2011). Children's subjective well-being: international comparative perspectives, Children and Youth Services Review, 33, 548-556

Bradshaw J. & Richardson D. (2009). An Index of Child Well-Being in Europe. Child Indicators Research, 2, 319-351.

Brunnberg E. & Pećnik N. (2007). Assessment processes in social work with children at risk in Sweden and Croatia. International Journal of Social Welfare, 16, 231-241.

Bussmann K.-D. (2004). Evaluating the subtle impact of a ban on corporal punishment of children in Germany. Child Abuse Review, 13, 292–311.

Cinnirella F. (2008). On the road to industrialization: nutritional status in Saxony, 1690–1850. Cliometrica, 2, 229-257

Coppola M. (2010). The biological standard of living in Germany before the Kaiserreich. European Review of Economic History, 14, 71-109.

Duensing F. (1903). Verletzung der Fürsorgepflicht gegenüber Minderjährigen. München: Schweitzer.

European Network on National Observatories on Childhood (2007). Review on national systems of statistics and registration on child abuse. Firenze: Instituto degli Innocenti.

Ewert U.C. (2006). The biological standard of living on the decline: Episodes from Germany during early industrialisation. European Review of Economic History, 10, 51-88.

Fegert J., Berger C., Klopfer U., Lehmkuhl U. & Lehmkuhl G. (2001). Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen. Forschungsbericht. Münster: Votum.

Fegert J., Ziegenhain U. & Fangerau H. (2010). Problematische Kinderschutzverläufe. Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes. Weinheim: Juventa.

Fendrich S. & Pothmann J. (2010). Einblicke in die Datenlage zur Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, 53, 1002-1010.

Fichtner J., Dietrich P., Halatcheva M., Hermann U. &Sandner E. (2010). Kinderschutz bei hochstrittiger Elternschaft. Wissenschaftlicher Abschlussbericht. München: Dji.

Fischer F., Miller G. & Sidney M. (2007). Handbook of Public Policy Analysis: Theory, Politics, and Methods. Boca Raton: Taylor & Francis.

Fish S., Munro E. & Bairstow S. (2008) Learning together to safeguard children: Developing an inter-agency systems approach for case reviews, London: SCIE.

Fluke J., Tonmyr L., Bianchi D., Gray J., Halifax J. & Kim C. (2008). Frameworks for international comparison of child maltreatment data. In International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (Ed.), World Perspectives on Child Abuse. Chicago: IPSCAN, 48-66 (www.ispcan.org/resource/resmgr/world_perspectives/world_persp_2008_-_final.pdf).

Freymond N. & Cameron G. (2006). Towards Positive Systems of Child and Family Welfare. Toronto: University of Toronto Press.

Frie E. (2010). Armut und Armenpolitik im langen 19. Jahrhundert. Ein europäischer Vergleich. Forschungen zur Brandenburgischen und Preußischen Geschichte, 20, 55-71.

Goldbeck L, Laib-Koenemund A & Fegert J. (2007). A randomized controlled trial of consensus-based child abuse case-management. Child Abuse and Neglect, 31, 919–33.

Gregor A. & Voigtländer E. (1918). Die Verwahrlosung: Ihre klinisch-psychologische Bewertung und ihre Bekämpfung. Für Pädagogen, Ärzte, Richter. Berlin: Karger.

Gries S. (2002). Kindesmisshandlung in der DDR. Kinder unter dem Einfluß traditionell-autoritärer und totalitärer Erziehungsleitbilder. Münster: Lit Verlag.

Häuser W., Schmutzer G., Brähler E. & Glaesmer H. (2011). Maltreatment in childhood and adolescence: Results from a survey of a representative sample of the German population [Misshandlungen in Kindheit und Jugend]. Deutsches Ärzteblatt, 108, 287-294.

Hagemann-White C., Kelly L. & Römkens R. (2010). Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence (ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/daphne_feasibility_study_2010_en.pdf).

Hagemann-White C. & Meysen T. (2010). Report on Germany. Report prepared for the EU Commission project “Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on gender violence and violence against children”. Utrecht: Human European Consultancy.

Hansbauer P. (2002). Large-scale Changes in the German Residential Care System during the 1980s. European Journal of Social Work, 5, 21-29.

Healy K. & Oltedal S. (2010). An institutional Comparison of Child protection Systems in Australia and Norway Focused on Workforce Retention. Journal of Social Policy, 39, 255-274.

Helming E., Kindler H., Langmeyer A., Mayer M., Entleitner C., Mosser P. & Wolff M. (2011). Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht. München: DJI.

Hensen G. & Schone R. (2010). Kinderschutz und Frühe Hilfen für Familien als Planungsthema. In Maykus S. & Schone R. (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Anforderungen und Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag, 329-347.

Herrmann B. & Eydam A. (2010). Guidelines and evidence. Recent developments in medical child protection [Leitlinien und Evidenz: Neue Entwicklungen im Medizinischen Kinderschutz]. Bundesgesundheitsblatt, 53, 1173-1179.

Kamerman S., Phipps S. & Ben-Arieh A. (2010). From Child Welfare to Child Well-Being. An International Perspective on Knowledge in the Service of Policy Making. Children's Well-Being: Indicators and Research Series Vol. 1. Dordrecht: Springer.

Kempe R. & Kempe H. (1980). Kindesmißhandlung. Stuttgart: Klett-Cotta.

Khoo E. (2004). Protecting Our Children: A Comparative Study of the Dynamics of Structure, Intervention and Their Interplay in Swedish Child Welfare and Canadian Child Protection. Dissertation, Umeå University.

Kindler H. (in Vorb.). Qualitätsindikatoren für die Kinderschutzarbeit. Expertise für das Nationale Zentrum Frühe Hilfen. München.

Kindler H. (2011). Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojektes „Frühe Hilfen im Rems-Murr-Kreis". München.

Kindler H. (2010). Risikoeinschätzung und Diagnostik im Rahmen Früher Hilfen. IzKK-Nachrichten Heft 1/2010, 53-56.

Kindler H. (2009). Child endangerment: A research update regarding etiology, consequences, diagnostics, and intervention [Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention]. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 58, 764-785.

Kindler H. (2008). Developing Evidence Based Child Protection Practice: A View from Germany. Research in Social Work Practice, 18, 319-324.

Kindler H. (2006). Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein Forschungsüberblick. In B. Kavemann & U. Kreyssig (Hrsg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 36-53.

Kindler H., Helming E., Meysen T. & Jurczyk K. (2011). Handbuch Pflegekinderhilfe. München: DJI (online avaliable at www.dji.de/pkh).

Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: DJI (online available at www.dji.de/asd).

Kindler H., Lukasczyk P. & Reich W. (2008a). Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 94, 500-505.

Kindler H., Pluto L. & Strobel B. (2008b). Kinderschutz im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg. Abläufe, Kommunikationswege und Handlungskriterien. München: DJI.

Kindler H., Ziesel B., König C., Schöllhorn A., Ziegenhain U. & Fegert J. (2008). Unterstützungsbogen für die Jugendhilfe: Bogen zur Unterstützung der Hilfeplanung im frühen Kindesalter. Das Jugendamt, 81, 467-470.

Koonz C. (2003). The Nazi conscience. Harvard: Harvard University Press.

Kuhlmann C. (2010). Erziehungsvorstellungen in der Heimerziehung der 50er und 60er Jahre. Maßstäbe für angemessenes Erziehungsverhalten und für Grenzen ausgeübter Erziehungs- und Anstaltsgewalt. Expertise für den Runden Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren". Bochum.

Künzel C. (2003), Unzucht – Notzucht – Vergewaltigung: Definitionen und Deutungen sexueller Gewalt von der Aufklärung bis heute. Frankfurt a. Main: Campus.

McAuley C., Pecora P. & Rose W. (2006). Enhancing the Well-Being of Children and Families through Effective Intervention. London: Jessica Kingsley.

Meumann M. (1995). Findelkinder, Waisenkinder, Kindsmord. Unversorgte Kinder in der frühen Neuzeit. München: Oldenbourg.

Meysen T., Schönecker L. & Kindler H. (2008). Frühe Hilfen im Kinderschutz. Weinheim und München: Juventa.

Mouton M. (2005). Rescuing Children and Policing Families: Adoption Policy in Weimar and Nazi Germany. Central European History, 38, 545-571.

Münder J., Mutke B. & Schone R. (2000). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Münster: Votum.

Niederberger J.M. (1997). Kinder in Heimen und Pflegefamilien: Fremdplazierung in Geschichte und Gesellschaft. Bielefeld: Kleine Verlag.

Nothhafft S. (2009). Landesgesetzliche Regelungen im Bereich des Kinderschutzes bzw. der Gesundheitsfürsorge. München: DJI.

Oberwittler D. (1997). Jugendkriminalstatistiken und ihre Interpretation. Zur Entwicklung der Jugendkriminalität in Deutschland und England in der zweiten Hälfte des 19. und im frühen 20. Jahrhundert. Historical Social Research, 22, 198-227.

Olds D. (2006). The Nurse–Family Partnership: An evidence-based preventive intervention. Infant Mental Health Journal, 27, 5–25.

Olk T. (2010). Investing in Children? Changes in Policies Concerning Children and Families in European Countries. In Ajzenstadt M. & Gal J. (Eds.), Children, Gender and Families in Mediterranean Welfare States. Children's Well-Being: Indicators and Research Series Vol. 2. Dordrecht: Springer, 3-33.

Parr K. (2005). Das Kindeswohl in 100 Jahren BGB. Dissertation. Würzburg: Ludwigs-Maximiliansunversität Würzburg.

Peters K. (2001). Der Kindsmord als schöne Kunst betrachtet. Eine motivgeschichtliche Untersuchung der Literatur des 18. Jahrhunderts. Würzburg: Verlag Königshausen und Neumann.

Pothmann J. & Wilk A. (2009). Wie entscheiden Teams im ASD über Hilfebedarf? Untersuchung zur Gegenüberstellung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen des Fallmanagements kommunaler sozialer Dienste und sich daraus ergebende Konsequenzen für Praxisentwicklung. Abschlussbericht für die Stiftung Jugendmarke. Dortmund: Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Technische Universität Dortmund.

Prinz R., Sanders M., Shapiro C., Whitaker D. & Lutzker J. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P System Population Trial. Prevention Science, 10, 1-12.

Reich W., Lukasczyk P. & Kindler H. (2009). Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung des Kindeswohls. NDV - Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., 89, 63-68.

Reynolds A., Mathieson L. & Topitzes J. (2009). Do Early Childhood Interventions Prevent Child Maltreatment? Child Maltreatment, 14, 182–206.

Richter J. (2011). Gute Kinder schlechter Eltern?: Familienleben, Jugendfürsorge und Sorgerechtsentzug in Hamburg 1884-1914. Wiesbaden: VS Verlag.

Ross Dickinson E. (2007). Policing Sex in Germany 1882-1982: A Preliminary Statistical Analysis. Journal of the History of Sexuality, 16, 204-250.

Ross Dickinson E. (2002). 'Until the subborn will is broken'. Crisis and Reform in Prussian Reformatory Education 1900-1934. European History Quarterly, 32, 161-206.

Rush, F.L. (2004). The Cambridge Compagnion to Critical Theory. Cambridge: Cambridge University Press.

Sachse C. (2010). Der letzte Schliff. Jugendhilfe in der DDR im Dienst der Disziplinierung von Kindern und Jugendlichen (1945-1989). Rostock: Die Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR.

Sann A. (2010). Kommunale Praxis früher Hilfen in Deutschland. Teiluntersuchung 1: Kooperationsformen. Materialien zu Frühen Hilfen, Band 2. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Schmidt M., Schneider K., Hohm E., Pickartz A., Macsenaere M., Petermann F., Flosdorf P., Hölzl H. & Knab E. (2002). Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. Schriftenreihe des BMFSFJ, Band 219. Stuttgart: Kohlhammer.

Schone R. (2010). Kinderschutz – zwischen FrühenHilfen und gefährdungsabwehr. In IzKK-Nachrichten, Heft 1/2010, 4-7.

Seckinger M., Gragert N., Peuker C. & Pluto L. (2008). Arbeitssituation und Personalbemessung im ASD. Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung. München: DJI.

Strijker J. & Knorth E. (2009). Factors Associated With the Adjustment of Foster Children in the Netherlands. American Journal of Orthopsychiatry, 79, 421-429.

Tchengang C. (2004). Protecting Children From Abuse in their Families: Detection, Reporting and Initial Assessment. A critical comparative analysis of the French and English systems of child protection. Dissertation. Maastricht: Hogeschool Maastricht.

Thoburn J. (2007). Globalisation and Child Welfare: Some Lessons from a Cross- National Study of Children in Out-Of-Home Care. Norwich: School of Social Work and Psychosocial Sciences, University of East Anglia.

Thyen U. (2010). Child protection from the perspective of child and adolescent medicine [Kinderschutz und Frühe Hilfen aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin]. Bundesgesundheitsblatt, 53, 992-1001.

Uhlendorff U. (2003). Geschichte des Jugendamtes. Entwicklungslinien der öffentlichen Jugendhilfe 1871-1929. Weinheim und München: Beltz.

UNICEF (2003). A league table of child maltreatment deaths in rich nations. Innocenti Report Card No. 5. Firenze: Instituto degli Innocenti.

Van Nijnatten C. (2000). Authority relations in families and child welfare in the Netherlands and England. International Journal of Law, Policy and the Family, 14, 107-130.

Van Santen E., Seckinger M., Pluto L. & Pothmann J. (2000). Sozialindikatoren, Fremdunterbringung und Sozialraumbudgetierung – ein Bermudadreieck der Fachlichkeit. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 31, 101-134.

Van Yperen T., van der Steege M., Addink A. & Boendermaker L. (2010). Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie. Utrecht: NJI.

Verein für Kommunalwissenschaft (2011). Frühe Hilfen auch für Jugendliche? Gilt der Schutzauftrag § 8a SGB VIII bis zur Volljährigkeit? Conference documentation. Berlin: VfK.

Veerman J. & van Yperen T. (2007). Degrees of freedom and degrees of certainty: A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. Evaluation and Program Planing, 30, 212-221.

Wahl K., Tüllmann G., Honig M.-S. & Gravenhorst L. (1980). Familien sind anders! Wie sie sich selbst sehen. Anstösse für eine neue Familienpolitik. Reinbek: Rowohlt.

Wegs R. (1999). Youth delinquency & crime: The perception and the reality. Journal of Social History, 32, 603-621.

Wehler H.-U. (1995). Deutsche Gesellschaftsgeschichte. Band 3: 1849-1914. München: C.H. Beck.

Weimar D. (2010). Policy Analysis: Concepts and Practice (5th Ed.). London: Longman.

Wetzels P. (1997). Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Mißbrauch, körperliche Mißhandlung und deren langfristige Konsequenzen. Baden-Baden: Nomos.

Wilker K. (1925). Fürsorgeerziehung als Lebensschulung. Berlin: Schewetschke.

Wohlgemuth K. (2009). Kommunale Strategien des Umgangs mit Mitteilungen zu möglichen Kindeswohlgefährdungen. Expertise. München: DJI.

Zeiher H. (2010). Childhood in German Sociology and Society. Current Sociology, 58, 292-308.

Zimmermann V. (2004). Den neuen Menschen schaffen: Die Umerziehung von schwererziehbaren und straffälligen Jugendlichen in der DDR. Köln: Böhlau.