

# INHALT

<b>VORWORT</b>	<b>9</b>
<b>DANKSAGUNG</b>	<b>11</b>
<b>1 EINLEITUNG</b>	<b>13</b>
<b>2 DIE ENTDECKUNG VON FEHLERN IM KINDERSCHUTZ</b>	<b>17</b>
2.1 Entwicklungsetappen und Problemfokussierungen in der Fehlerdiskussion im Kinderschutz	18
2.2 Die Skandalisierung problematischer Kinderschutzverläufe in Deutschland und ihre Auswirkungen auf die Kinderschutzpraxis	23
2.3 Anstöße zur wissenschaftlichen Untersuchung des ‚Falles Lea-Sophie‘ mit der Methode des dialogisch-systemischen Fall-Labors	26
<b>3 ANSÄTZE UND ERFAHRUNGEN MIT DER UNTERSUCHUNG VON PROBLEMATISCH VERLAUFENEN KINDERSCHUTZFÄLLEN IM AUSLAND</b>	<b>29</b>
3.1 Child Death Reviews und Serious Case Reviews im internationalen Vergleich	30
3.2 Erfahrungen, Ergebnisse und Entwicklungen mit Serious Case Reviews in England	32
Hauptergebnisse und Empfehlungen von Serious Case Reviews	33
Die Kritik des Munro Reports am SCR-Verfahren	36
Das neue Konzept von SCIE zur Stärkung systemischer Case Reviews	37
<b>4 DIE METHODE DES DIALOGISCH-SYSTEMISCHEN FALL-LABORS</b>	<b>40</b>
Ziele und Aufgaben des Fall-Labors	41
<b>4.1 Theoretischer Rahmen und Anwendung des         dialogisch-systemischen Fall-Labors</b>	<b>41</b>
Intersystemische Fehlerkreisläufe	42
Zum Verhältnis von Familiengeschichte und Hilfesystemgeschichte	45

<b>4.2 Forschungstraditionen und Forschungsdesign des dialogisch-systemischen Fall-Labors</b>	<b>47</b>
4.2.1 Fragestellungen	47
4.2.2 Forschungstraditionen	48
4.2.3 Forschungsdesign im ‚Fall Lea-Sophie‘	49
4.2.4 Analysemethoden und fallbezogene Anwendungsbeispiele	53
4.2.4.1 Selektive Medieninhaltsanalyse	53
4.2.4.2 Dokumentenanalysen	57
4.2.4.3 Rückblickgespräche	58
4.2.4.4 Forschungswerkstätten	60
4.2.4.5 Mikroartikel	61
4.2.4.6 Fallbezogene Ereigniswege	62
4.2.4.7 Genogramm- und Organisationsanalyse	62
<b>4.3 Prozessverlauf der Falluntersuchung</b>	<b>63</b>
Setting und Programmstruktur der Forschungswerkstätten	65
Teilnehmende der Forschungswerkstätten	66
Leitung und Organisation	66
Dokumentation und Ergebnissicherung	67
<b>4.4 Zusammenfassung wesentlicher organisationsbezogener und systembedingter Untersuchungsergebnisse des Schweriner Fall-Labors</b>	<b>67</b>
<b>5 EMPFEHLUNGEN ZUR SICHERUNG UND WEITER-ENTWICKLUNG GUTER FACHPRAXIS IM KINDERSCHUTZ</b>	<b>71</b>
Sicherung struktureller Rahmenbedingungen für einen wirksamen Kinderschutz	72
Stärkung der Kompetenzen von Fachkräften im Kinderschutz	73
Untersuchung problematisch verlaufener Kinderschutzfälle als Regelpraxis	73
<b>6 ANHANG</b>	<b>75</b>
<b>7 LITERATUR</b>	<b>87</b>