

Maschke 2022



birgit.maschke@posteo.de
www.maschke-birgit.de

Inklusionssensibler Kinderschutz Neue Herausforderungen für i.e.KS-Fachkräfte durch Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe?

Birgit Maschke
Fachforum Hannover 28.11.2023



BERUFLICHER KONTEXT



www.maschke-birgit.de

KOMMUNALE JUGENDHILFE

- Fachstelle Kinderschutz seit 2002
Fachberatung Innen und Außen
Qualitätsentwicklung
Fortbildung, Vernetzung, Prävention
- Projekt Frühe Hilfen
- In über 1400 Kinderschutzfällen
punktuell beraten

FREIBERUFLICHE TÄTIGKEIT

- Supervision
- Fortbildung + Qualitätsentwicklung Kinderschutz
- Systemisch orientierte Fallreflexionen
- Kinderschutzzentren (BAG) e.V.
InsoFa Ausbildung
- DGSF e.V.
- Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung e.V.

LEITPLANKEN SYSTEMISCHEN KINDERSCHUTZES

12 GRUNDSÄTZE UND HALTUNGEN

- Broschüre
Systemischer Kinderschutz
Kontexte, Wechselwirkungen und Empfehlungen
- Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie
(Fachverband mit über 7500 Mitgliedern aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern)
- Vortrag Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“
Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten
„Was meinen wir, wenn wir sagen: „inklusive Kinderschutz“? Was ist zu tun?“
16. März 2021 digital



Fortbildungsmodul
„inklusionssensibler Kinderschutz“
entstanden in Zusammenarbeit mit
Franziska Noack, Myria Sprenger und Katharina Wehage

GLIEDERUNG

1. Definitionen, gesellschaftliche und rechtliche Einordnung
2. Wie inklusiv ist der Kinderschutz? Ergebnisse von Expert*inneninterviews
3. Die Perspektive einer Mutter
4. Schnittmenge Kinderschutz - Welche Themen können mir begegnen?
5. Besondere Herausforderungen für InsoFas
6. Ihre Perspektive



Inklusionssensibler Kinderschutz Rechtliche und gesellschaftliche Einordnung und Definitionen

Birgit Maschke

birgit.maschke@posteo.de

www.maschke-birgit.de

0175-8658562

VON DER AUSGRENZUNG ZU INKLUSION: EINE ZEITREISE IN VIER ETAPPEN

- 1950-1970er Jahre ist gleich Patienten = satt, bedient, sauber, Separierung in Groß Einrichtungen, Sexualität ist tabu, nur Grundversorgung wird gesichert
- 1980-1990er Jahre = Normalisierung = Verkleinerung und Differenzierung der Einrichtungen, Klient und Klientin Sexualität anerkannt
- 1990 – 2010 = Integration = Ambulantisierung, Kundin und Kunde, Mitbestimmung, Individualisierung der sexuellen Bedürfnisse
- Seit 2010: Inklusion = Bestrebungen hin zu Teilhabe = Öffnung der Regeleinrichtung, Sozialraumorientierung, Empowerment, Bürger und Bürger, Wahlmöglichkeiten haben und mitbestimmen können

nach Ralf Specht, Petze Kiel auf einem Fachaustausch
Kiel 7.11.2022

Rechtliche Entwicklung in der BRD

1. 2006 Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen

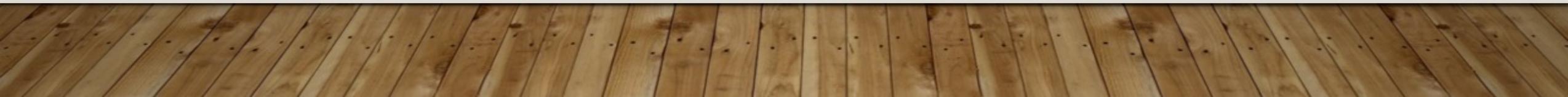
Rechtliche Anforderungen an eine inklusive Gesellschaft, die sich auch auf Kinder beziehen.
Kinder mit Behinderungen sollen gleichberechtigt mit anderen Kindern
alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen

2. 2016 Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen
Artikelgesetz; reformiert den Allgemeinen Teil des Sozialgesetzbuchs (SGB IX).
„Hilfen, wie aus einer Hand“

3. 2021 Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)

Artikelgesetz präzisiert im SGBVIII den bereits angelegten Grundgedanken
§ 1 SGBVIII „jeder junge Mensch“



Neuregelungen für Kinder mit Behinderung durch das KJSG

Quelle: DIJuF Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V.

Große Lösung ist beschlossen:

Jugendhilfe ist ab 2028
zuständig für alle Kinder
mit und ohne Behinderung,
egal um welche Art der Behinderung es sich handelt.

Ziele

Individuelle ganzheitliche Förderung aller Kinder und Jugendlichen
mit und ohne Beeinträchtigung
Überwindung der Schnittstelle zwischen
Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe /Sozialhilfe

DREI-STUFEN-LÖSUNG

1. Stufe ab 2021
Verankerung einer inklusiven Jugendhilfe im SGBVIII und Schnittstellenbereinigung
2. Stufe ab 2024
Jugendamt als Verfahrenslotse
3. Stufe ab 2028
Vorrangige Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder mit Behinderung
(Bedingung: Bundesgesetz bis 1.1.2027)

STUFE I AB 2021



DEFINITION BEHINDERUNG: §7(2) SGBVIII

(2) Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Buches sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

2. Maßstab für Qualitätsvereinbarungen und Jugendhilfeplanung

§ 78b Abs.1 iVm § 79a S.2 und § 80 Abs.2. Nr.4)

Jugendhilfeplanung § 80 Abs.2. Nr.4

3. Spezifische Beratung in der Gefährdungseinschätzung §8a Abs.4S.2 und § 8b SGBVIII

(3) Bei der fachlichen Beratung nach den Absätzen 1 und 2 wird den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung getragen.

4. Umsetzung von Inklusion in der Jugendarbeit § 11 Abs. 1 S. 3

5. Umsetzung von Inklusion in der Kindertagesbetreuung § 22 Abs.2 S. 3 + § 22a Abs. 4

Neu: Objektiv-rechtliche Verpflichtung zur inklusiven Betreuung

(„sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ entfällt)

Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe

Verpflichtung zur Zusammenarbeit von Kindertagesstätte, Jugendamt und anderen Reha-Trägern

- 6. Beratung bezüglich weiterer zuständiger Leistungsträger (Beratungsanspruch § 10 Abs.2.S.2; Beratungsanspruch**
Zeitlich früh ansetzenden Beratung, verstehbar, in wahrnehmbarer Form,
in Beisein Person des Vertrauens, Hilfe bei Antragstellung, Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger
- 7. Teilnahme der Jugendämter am Gesamtplanverfahren § 117 SGB IX + § 10a Abs.3**
Regelhaft „beratende“ Teilnahme des Jugendamtes mit Zustimmung der Personensorgeberechtigten
Abweichungsoption des Trägers der EGH bei „Verzögerung“
- 8. Verbessertes Zuständigkeitsübergang § 36b**
- 9. Pflicht zur Übergangsplanung § 36b Abs. 2 SGB VIII**
 - Besondere Koordinierungsverantwortung des Jugendamtes:
 - Bei Absehbarem Übergang zur Jugendhilfe: frühzeitige Einbeziehung der EGH („ab“ 1 Jahr vor „absehbarem“ Zuständigkeitswechsel):
 - Regelmäßige Teilhabekonferenzen (mit Zustimmung des Leistungsberechtigten)

STUFE 2 AB 2024



DAS JUGENDAMT ALS VERFAHRENSLOTSE § 10B ABS. 1 + 2

- Ziel: Strukturelle Vorbereitung auf dritte Stufe
Aufgabenbereiche: unabhängige Hilfestelle (Abs.1)
+ Unterstützung des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe (Abs.2)
- Unabhängige Unterstützung bei der Verwirklichung von Ansprüchen
- Unterstützung beim Transformationsprozess
(Zusammenführung der Zuständigkeit)
- ? Wie unabhängig ist realistisch?

STUFE 3 AB 2028



EINHEITLICHE ZUSTÄNDIGKEIT § 10 ABS.4. S1. UND 2.

Unverändert:

Leistungen nach dem SGB VIII haben Vorrang vor Leistungen nach dem SGB IX

Neu: S. 2 hebt die Zuständigkeitsaufspaltung auf:

vorrangige Zuständigkeit der Jugendhilfe für junge Menschen mit Behinderung unabhängig von der Art ihrer Behinderung

Näheres regelt ein bis zum 1.1.2027 erlassenes Bundesgesetz § 10 Abs. 4 S.3

- Detaillierte Einigung zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich
- Gesetz soll auf „prospektiver Gesetzesevaluation“ basieren (Gesetzesfolgeneinschätzung)
- Wissenschaftliche Umsetzungsbegleitung und Untersuchung der großen Lösung durch das BMFSJ (§ 107 Abs. 1 und 2), ganzheitliche Betrachtung einschließlich möglicher finanzieller Auswirkungen
Ziel: bestens vorbereitetes Gesetz kann zum 1.1.2027 entstehen.

FAZIT + AUSBLICK DES DJI

- Umsetzung zentraler Forderungen aus der Fachwelt
Anpassung Behinderungsbegriff
vereinfachte Hilfezugänge, verbesserte Beratung
Hilfen aus einer Hand
- Hohe Umsetzungsanforderungen an die Jugendämter
ersetzt nicht die Schnittstellenproblematik
Materieller und personeller Ressourcenaufwand
- Praxisentwicklung und fachliche Begleitung erforderlich

Der Gesetzgeber positioniert sich zu einem veränderten Behinderungsverständnis:
Behinderung wird als Ergebnis einer Wechselwirkung zwischen
medizinisch – physiologischen Beeinträchtigungen
und Barrieren in der gesellschaftlichen und physischen Umwelt verstanden,
die zu einer Beeinträchtigung der gleichberechtigten Teilhabe führt.

Patrick Werth in AFET Bundesverband für Erziehungshilfe eh.V.
Teilhabe als Leitbegriff einer inklusiven Jugendhilfe – ein kritisch – konstruktiver Impuls
Februar 2022 Seite 1

Spezifische Beratung in der Gefährdungseinschätzung §8a Abs.4S.2 und

§ 8b SGBVIII

(3) Bei der fachlichen Beratung nach den Absätzen 1 und 2 wird den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung getragen.

Kinderschutz inklusiv

Inklusiver Kinderschutz

Inklusionssensibler Kinderschutz

Beeinträchtigung

Gehinderte

BEGRIFFSWAHL :

BEHINDERTE KINDER UND JUGENDLICHE

**Erheblich behindert durch die gesellschaftlichen Zuschreibungen
nicht durch die Behinderung**

*Jeder Mensch ist liebenswert,
wenn er wirklich zu Worte kommt.
Hermann Hesse*



Inklusion bedeutet
die Abwesenheit von Barrieren;
die Auflösung des Getrenntseins.

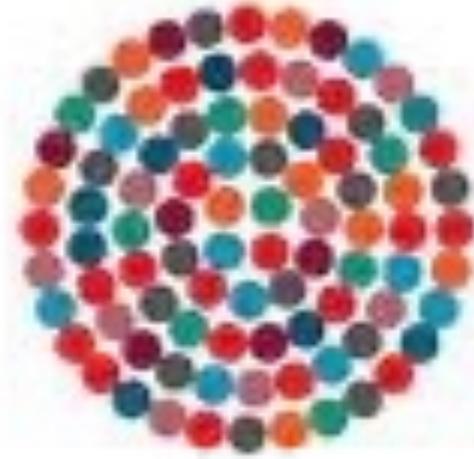




Exklusion



Integration



Inklusion

... wenn keiner mehr draußen bleibt,
... wenn Unterschiedlichkeit zum Ziel führt,
... wenn Nebeneinander zum Miteinander wird
... und Ausnahmen zur Regel werden,
... wenn Anderssein normal ist;
das ist Inklusion

INTEGRATION

INKLUSION

Teilhabeleistung

Trennung in

seelische,

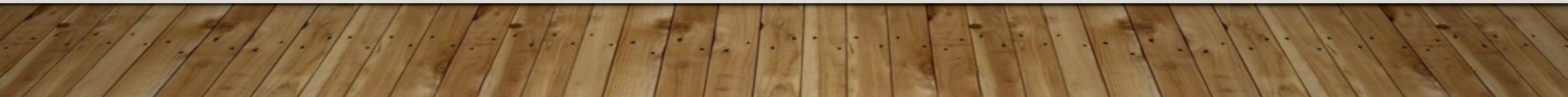
geistige

Körperliche Beeinträchtigung

Haltung

Versorgung mit Ressourcen

Vielfalt managen



FOKUS KINDERSCHUTZ



Murmelthese:

**Menschen mit einer Behinderung
sind keine attraktive Zielgruppe
für sexualisierte Gewalttaten.**

Was man sich nicht vorstellen kann,
kann man auch nicht erkennen.
Werner Tschan

Bielefelder Studie 2009
im Auftrag der Bundesregierung:
Frauen und Mädchen mit einer Behinderung
werden zwei- bis dreimal häufiger
Opfer von sexualisierter Gewalt
als die Vergleichsgruppe

Metaanalyse von 17 internationalen empirischen Studien (Jones 2012):

Kinder mit Behinderungen haben ein 3-4 mal höheres Risiko,
Opfer von Gewalttaten zu werden als Kinder ohne Behinderungen.

Kinder mit intellektuellen Beeinträchtigungen
erleben besonders häufig psychische, emotionale und sexualisierte Gewalt

Kinder mit Behinderungen werden

- 3,65 – mal häufiger körperlich misshandelt
- 4,56 – Mal häufiger vernachlässigt
- 2,88 mal häufiger sexualisierte Gewalt erleben

DIE GEFAHR, GEWALT ZU ERLEBEN IST FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT KÖRPERLICHEN UND GEISTIGEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN ERHEBLICH ERHÖHT, WEIL:

- Können leichter betrogen und manipuliert werden
- Grenzverletzungen gehören (notwendigerweise ?) häufiger zum Alltag
- Abhängigkeit zur Umwelt ist erhöht
- Alltagserfahrung: andere wissen, was für mich gut ist
- Weniger Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Vermutlich eher negatives Körper- und Selbstbild (?)
- Artikulationsmöglichkeiten sind eingeschränkt
- Insgesamt ist der Machtunterschied erhöht



TROTZDEM TAUCHEN SIE IN DER KINDERSCHUTZFACHBERATUNG KAUM AUF

Warum?
oder
andere Erfahrungen?

TROTZDEM TAUCHEN SIE IN DER KINDERSCHUTZFACHBERATUNG KAUM AUF – WARUM? HYPOTHESEN

1. Fragen des Kinderschutzes werden in den Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe eher nicht erkannt oder bearbeitet
2. Fragen des Kinderschutzes werden in den Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe eher mit den eigenen Mitteln beantwortet
3. an der Schnittmenge zur öffentlichen Jugendhilfe gehen Fälle verloren
(ungenauere Überleitung, fehlende Resonanz)
4. Fälle werden in der öffentlichen Jugendhilfe schnell abgearbeitet, es gibt keinen Bedarf für eine Fachberatung, da sich auf die Expertise der Eingliederungshilfe verlassen wird

Wie inklusiv ist der Kinderschutz?

Alle Gesetze im Kinderschutzbereich
gelten für alle Kinder und Jugendlichen

und

- Kinder und Jugendliche mit emotional-sozialen Beeinträchtigungen bilden eine Kerngruppe im Fokus der Kinderschutzarbeit
- Kinder mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen im Fokus tauchen in Kinderschutzfachberatungen sehr selten auf
- Beeinträchtigung wird in der Bundesstatistik zum Kinderschutz nicht erfasst
- Vermittlung von spezifischen Kompetenzen im Feld Menschen mit Beeinträchtigungen sind keine standardisierten Inhalte in den Weiterbildungen zur Insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 8a/8b SGBVIII

WIE INKLUSIV IST DER KINDERSCHUTZ HEUTE?

Ergebnisse aus acht Interviews mit Alltags - Expert*innen 2020:

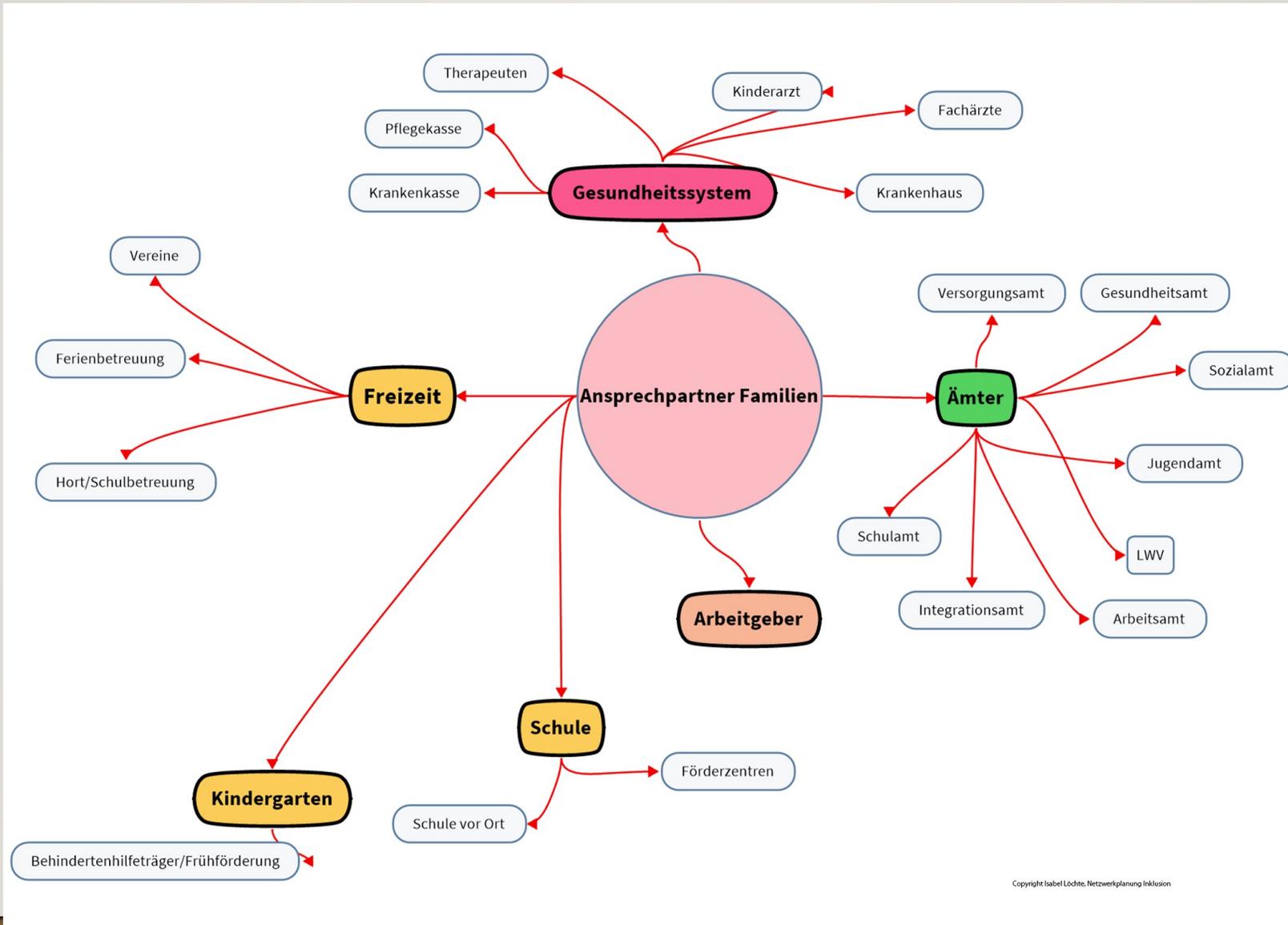
- Sonderpädagogin in Schule
- Heilerzieherin in Fachberatung
- ASD Fachkraft in öffentlicher Jugendhilfe
- Fachkraft aus der Eingliederungshilfe
- Mutter
- Fachberatungsstelle

Kritische Rückmeldungen
Ressourcen – was läuft gut?
Inklusive Ideen

DIE PERSPEKTIVE EINER MUTTER

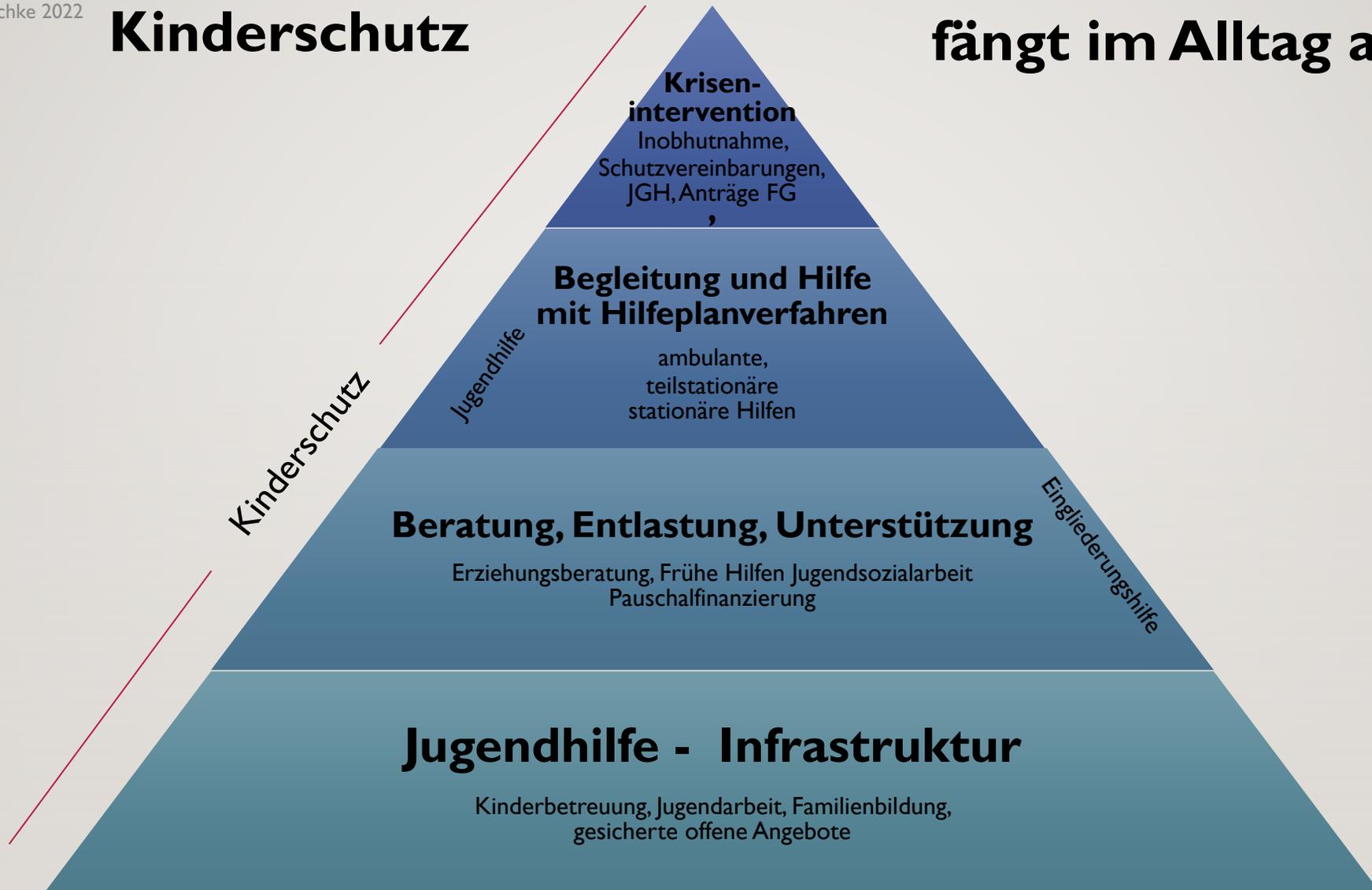
Impuls aus erster Hand von Isabel Löchte





Kinderschutz

fängt im Alltag an



Lebenswelt und Lebensbedingungen

Wohnen, Arbeit, Schule, Gesundheit, soziales Umfeld, Teilhabemöglichkeiten, Bildung, Kultur, Freizeit, Herkunftsgeschichte

KRITISCHE RÜCKMELDUNGEN

„NUR ZU SAGEN „KOMM DOCH DAZU“ FUNKTIONIERT NICHT“

- 1. Strukturelle Gefährdung von Kindern mit Behinderungen**
Kindergefährdende Dynamiken und Muster, die nicht ins Raster passen
Anpassungsdruck der Eltern, Gewaltspiralen durch Überforderung
- 2. Diagnostik und Hilfezuweisung sind klassisch defizitorientiert**
bevor du eine Förderung erhältst, muss ein Defizit diagnostiziert sein
„mehr Richter*in sein als Förderfachkraft“
- 3. Einseitige Bewertung von Leistung**
Maßstab ist eine definierte Norm
- 4. Schnelle Lösungen vom Schreibtisch, die eher keine sind**
„gut gemeint ist nicht unbedingt Erfolg“
Beispiel Schulbegleitung und Rechtsanspruch auf Förderung und Teilhabe in Regeleinrichtungen
- 5. Trennung der Systeme Eingliederungs- und Jugendhilfe**

RESSOURCEN WAS LÄUFT GUT?



Kinder mit Beeinträchtigung haben eine Lobby,
da gibt es Gelder, z.B. alle zwei Jahre ein veränderter spezieller Lernstuhl ...

Wir sind immer noch weit weg und es ist viel passiert

Es gibt deutlich mehr Kooperation mit den Regelschulen,
mehr Schüler*innen mit Beeinträchtigungen machen den I. Schulabschluss



Fazit:

**Wir sind weit davon entfernt,
eine Schule oder eine Jugendhilfe für alle zu sein**

HILFREICHE IDEEN

Wenn wir es ernst meinen mit der Inklusion ...



DIVERSITÄT (STATT NORMORIENTIERUNG)

- Kanada: jede*r ist ein Einzelfall und wir schauen, was braucht es partizipatorisch
- Hin zur Bedarfsorientierung (Weg von der Defizitorientierung)
- Vielfältige Kompetenzen wertschätzen, sehen, was Menschen mit Beeinträchtigungen einbringen können z.B. Freundlichkeit, Freude an Kleinigkeiten

SYSTEMISCHE ENTWICKLUNGSFÖRDERUNG;

- systemischer Blick ist hilfreich:
Symptome interessiert mehrdimensional anschauen
- Von der Idee verabschieden, dass alle das gleiche Lernen
durchlässiger denken – jeder hat mal eine Krise und braucht Hilfe,
- nicht entweder ganz ganz oder gar nicht, nicht diese oder jene Schublade,
Rückstufung oder Hochstufung sondern Durchlässigkeit
- Autistisch – ja oder nein? Wofür ist das wichtig? – So lassen, wie er*sie ist

BETEILIGUNG DER DIVERSEN MENSCHEN BEI DER KONZEPTENTWICKLUNG

- Konzepte entwickeln mit den betroffenen Menschen, die es geschafft haben, sich nach Außen zu wenden
- Literatur-Autobiografien lesen

MEHR ALTERNATIVE KOMMUNIKATION

- **in Institutionen und Familien Lernen, alternativ zu kommunizieren**
- auch die Menschen, die wenig sprechen, sprechen lassen
- Mensch zuerst
- Manche Menschen haben es schwer unter Druck etwas zu sagen
- Erst wenn wir uns der Behinderten im Rollstuhl zuwenden, wird sie ein Mensch

EXPERTISEN ZUSAMMEN BRINGEN

- **Es braucht Menschen, die sich auskennen, die Brücken herstellen können**
Wer überlegt sich Inklusion? Praktiker einbeziehen
- **Botschaften von Kindern mit Beeinträchtigungen verstehen**
Entwicklungsverläufe sind nicht so fließend z.B. Autonomieentwicklung
geistig Behinderte, der stolz seine Ausscheidungen zeigt – nicht unbedingt eine Provokation sondern Entwicklungsstand eines zweijährigen, und Autonomiestreben
- Gute Idee aus der Behindertenpädagogik: **Paten im Jugendamt**, alle 8 Wochen in der Teamsitzung, jetzt häufiger (digital) runde Tische, kurze Wege
- In den Systemen navigieren lernen

ZEITLICHE RESSOURCEN DA, WO SIE GERADE GEBRAUCHT WERDEN

- **Ressourcen so ausschütten, wie sie gerade gebraucht werden**
(nicht nach Index, Kess Faktor oder Förderdiagnostik)
- **gesetzlich verbrieft Zeit, um sich miteinander auszutauschen**
wenn ein Lehrer in drei verschiedenen Lernstufen denken soll, dann braucht er Zeit dafür
oder Kind verlässt den Klassenraum
- Nur mehr Zeit reicht nicht – ich muss die Perspektive einnehmen wollen,
Bereitschaft, mich in die Person hineinzusetzen



Inklusiver Kinderschutz kann gelingen wenn ...

Was denken Sie?



INKLUSIVER KINDERSCHUTZ KANN GELINGEN WENN ...

- ... **wir uns in die Situation von Kindern mit Behinderung besser als bisher hineinversetzen.**
- ... wir effektiver Zusammenarbeiten– verlässliche Ansprechpartner, sich verstehen und gegenseitig unterstützen, über den Tellerrand hinwegsehen, Kind als Mittelpunkt im Blick haben
- ... **nur, wenn wir uns das wirklich leisten wollen – sonst ist es kontraproduktiv.**
- ... Haltung: Mut zu denken, es kann gelingen, offener Rücken oder Migrationshintergrund spielt keine Rolle – die Frage ist: können wir mit Fremdem umgehen?
- ... **wir unsere Leistungsgesellschaft in Frage stellen, wenn wir eine Solidargesellschaft werden mit respektvollem Umgang untereinander**
- ... Barrieren umwandeln in Neugier, uns auf das Gegenüber einstellen (Barrierefreier Kinderschutz)
- ... sich alle auf Diversität einlassen; alle Expertisen anerkannt werden und jeder Zeit bekommt sie umzusetzen
- ... bestimmte Bereiche besser vernetzt sind, wir niederschwelliger zusammen arbeiten

DAS „GEBORGENE“ KIND (IN ANLEHNUNG AN SCHRAPPER, 2009)

Maschke 2022

Diversität
Bedarfsorientierung
Solidarität

Systemische Entwicklungsförderung
mehr alternative Kommunikation
Expertisen zusammen bringen
Experimentieren

Gesundheitsamt
Frühe Hilfen
Jugendamt
Freie Träger der Jugendhilfe
Kindertagesstätten
Schulen
Ärzte

Eingliederungshilfe
Frühförderstellen
Einrichtungen der Behindertenhilfe

**Profis für Unterstützung,
Hilfe und Schutz**

Kind

**Eltern und
Ihre Netze**

**Gesellschaft,
Öffentlichkeit
Politik**

achtsam, entlastend, ergänzend

Inklusionssensibler Kinderschutz ... viel mehr als Einzelfallarbeit

Eine Solidargemeinschaften kreieren,
in denen Kinder und Jugendliche
Schutzräume vorfinden,
die Teilhabe und Entwicklung ermöglichen.

In der Jugendhilfe haben wir diesbezüglich
noch einen langen Weg vor uns ,
den es sich lohnt zu gehen!



Kinderschutz ist unteilbar
Alle jungen Menschen sollen –
unabhängig von ihrer sozialen
oder kulturellen Herkunft,
ihrem Geschlecht,
ihrer Beeinträchtigung
in ihren Familien
und in unseren Einrichtungen
sicher sein.



PARADOX

**Unterschiedsbildung
ist nicht inklusiv
und gleichzeitig wichtig,
weil besonders vulnerable
junge Menschen**

FOKUS FACHBERATUNG IM KINDERSCHUTZ



**„Kennt man ein behindertes Kind,
kennt man ein behindertes Kind.“**

Kerstin Held
Vorsitzende Bundesverband
beeinträchtigter Pflegekinder

WELCHE KINDER KÖNNEN MIR BEGEGNEN?

- Im Bereich der Eingliederungshilfe
(Kinder und Erwachsene) finden wir laut Gesetzgeber
zurzeit folgende Kategorien vor:

- Geistige Behinderung
- Körperbehinderung
- Seelische Behinderung

Katharina Wehage
Inclusive Education/Integrative Heilpädagogik, M.A.
Systemische Beraterin (DGSP)
Kinderschutzfachkraft



Kinder mit Syndromen (z.B. Trisomie 21, Fragiles X-Syndrom etc),
Kinder mit Erberkrankungen (z.B. Neurofibromatose, Chorea Huntington etc.)
Kinder mit Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen)
Kinder mit Sinnesbeeinträchtigungen (mit Ausnahmen)

Pränatal (vor Geburt) - Postnatal (kurz nach der Geburt)
Kinder, die unter perinatalen Komplikationen geboren wurden
Frühgeburten

Im Laufe des Lebens erworben
Unfall, Traumatisierungen, Krankheiten
Erwerb einer Diagnose im Laufe des Lebens z.B.
ADHS, Autismus Spektrum Störung, LRS Dyskalkulie etc.
Diverse Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen

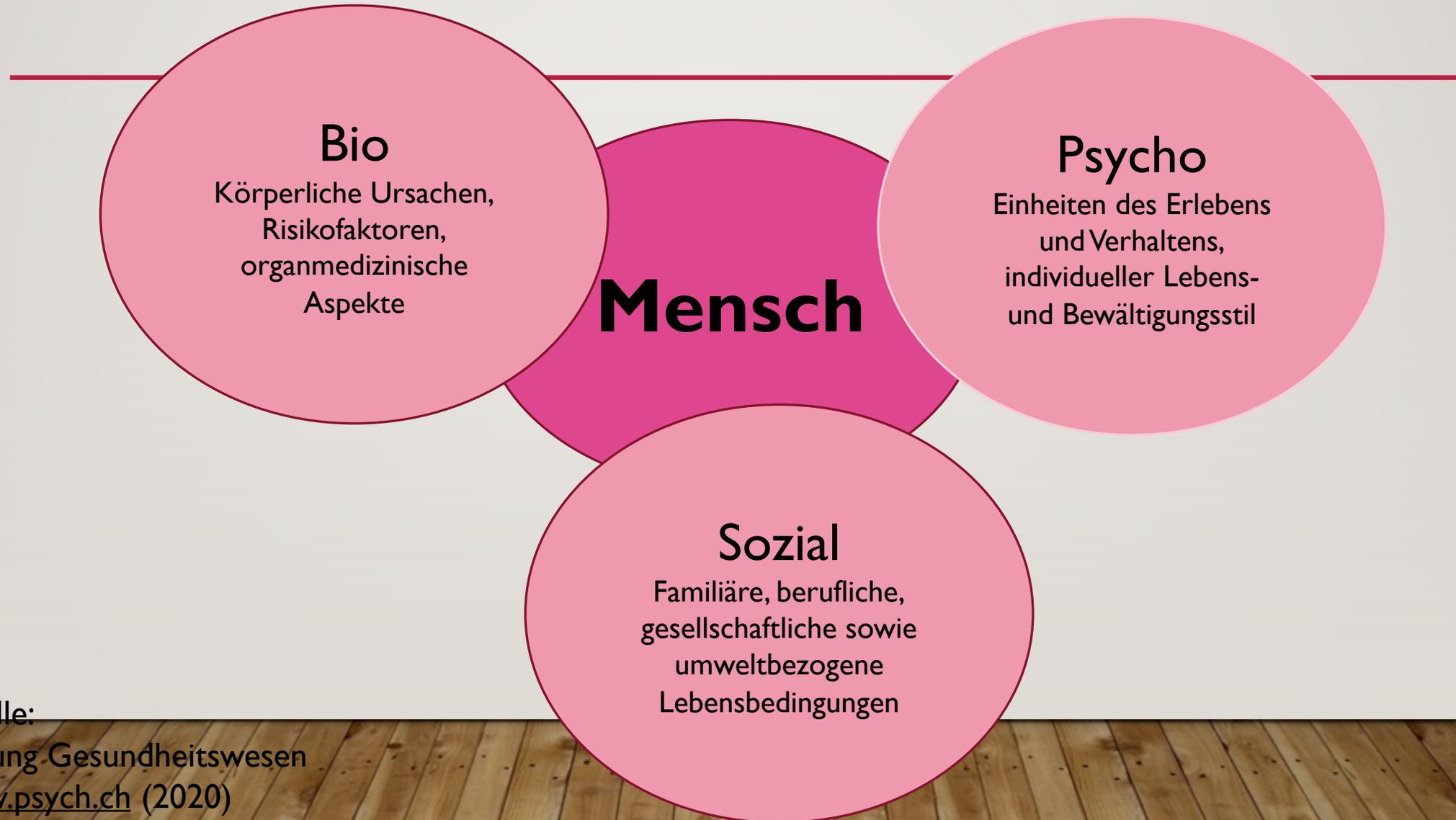
ENTWICKLUNGSAUFFÄLLIGKEITEN, DIE DURCH DAS ELTERLICHE VERHALTEN BEGÜNSTIGT WERDEN:

Pränatal	Postnatal
Alkoholkonsum (FAS) Fetale Alkohol Spektrum Störung)	Deprivation / Vernachlässigung Lagerungsschäden
Drogenkonsum	Ausübung von Gewalt alle Kinderschutzthemen
Gewalt	
Medikamenteneinnahmen	
Stress	

WAS BEEINFLUSST UNSERE GESUNDHEIT?

DAS BIOPSYCHOSOZIALE MODELL

Maschke 2022



Quelle:
Stiftung Gesundheitswesen
www.psych.ch (2020)

DAS URSACHENTHEMA, DASS WENIG THEMATISIERT WIRD WAS WAR ZUERST DA, DIE HENNE ODER DAS EI?

- Wieviel Beziehungsangebote erhielt/erhält das Kind?
- Entwicklungsrückstände durch zu wenig Reizerfahrung
- Lageschädigungen
- Alkohol in der Schwangerschaft: Fetalen Alkoholsyndroms (FAS)
- Fehldiagnosen (weil es für die Eltern einfacher ist)
- Eltern mit gesetzlicher Betreuung
- Eltern mit desorganisiertem Bindungsmuster

MEDIZINISCHE PERSPEKTIVEN

DR. MED JO EWERT, MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE SEPT 2023

- Kindesmisshandlung erhöht das Risiko für chronische Krankheiten und umgekehrt
- Für Kinder unter 6 Jahren mit Verhaltensauffälligkeiten aus Familien mit geringem Einkommen ist das Risiko für Misshandlung oder Vernachlässigung am höchsten
- Höchstes Risiko für körperliche Misshandlung bei Kindern mit motorischer Entwicklungsverzögerung und nur milder mentaler Entwicklungsverzögerung
- **Kinder in spezifischen Einrichtungen sind seltener von Gewalt betroffen**
- Bei der Trisomie 21 ergab sich in Studien kein Unterschied zur Gesamtpopulation in Bezug auf Kindesmisshandlung und –vernachlässigung.
- **In Zwillingsstudien konnte gezeigt werden, dass ein beträchtlicher Teil von Verhaltensauffälligkeiten durch genetische Prädisposition erklärt werden kann**
 - **Verhaltensauffälligkeiten tendenziell häufiger Ursache und nicht Folge von Kindesmisshandlung sind.**

Henne und Ei – Abwärtsspiralen: Beispiel Substanzmissbrauch

- Ein Substanzmissbrauch (z. B. Alkohol) bei den Eltern ist ein Risikofaktor für Kindesmisshandlung
- Der Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen während der Schwangerschaft kann eine Reihe lebenslanger körperlicher und verhaltensbezogener Behinderungen verursachen
- Kinder mit fetaler Alkoholspektrumstörung(FASD) haben oft Lern-, Sprach-und Sprechprobleme und sind häufig impulsiv, unkonzentrierter und haben ein schlechtes Urteilsvermögen
- Dies kann wiederum ein Risiko für Kindesmisshandlung, insbesondere bei überforderten, ggf. weiterhin konsumierenden Eltern darstellen.

Medizinische Vernachlässigung

insbesondere bei chronisch kranken Kindern

(in Deutschland sind 16% der 0-17 jährigen von einer chronischen Erkrankung betroffen

in den USA spielte in 8,1% der tödlich verlaufenden Kinderschutzfälle medizinische Vernachlässigung eine Rolle)

Beispiele für Folgen medizinischer Vernachlässigung:

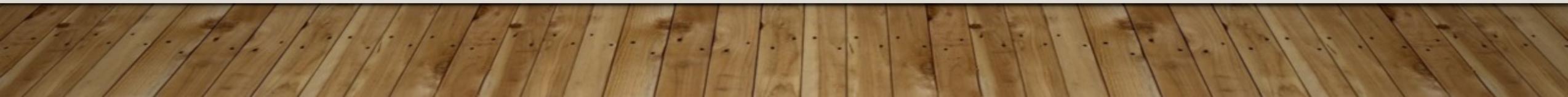
- Fortschreiten der Erkrankung nicht erkannt
- Mangelnde Therapie -Verslechterung
- Überdosierung

- ein Kind wird geschädigt oder droht geschädigt zu werden aufgrund mangelnder Gesundheitsfürsorge
- die empfohlene Gesundheitsfürsorge bietet signifikante Vorteile für das Kind
- Es kann nachgewiesen werden, dass die Möglichkeit der Inanspruchnahme medizinischer Hilfe existiert, diese aber nicht genutzt wird
- Die gesundheitsfürsorgende Person versteht die ihr gegebenen medizinischen Behandlungsvorschläge nicht

- Adhärenz: alle an der Therapie beteiligten halten sich an die getroffenen Absprachen
mangelnde Adhärenz (Maladhärenz) = dies geschieht nicht z.B. durch Überforderung des Familiensystems

Chronisch kranke Kinder: Hilfreiche Fragen zur Einschätzung der Gefährdungslage für Fachkräfte der Jugendhilfe

1. Besteht ein Krankheitsverständnis bei den Eltern/der Patientin (je nach Alter)?
2. Hat die Familie verstanden, was mögliche Ursachen einer falschen/fehlenden Behandlung sind? Können Sie diese benennen? Wenn nein, was ist die Ursache aus Sicht der Familie/Patientin?
3. Besteht eine Krankheitseinsicht bei der Familie/Patienten oder wird die Krankheit abgelehnt/ignoriert/bagatellisiert?
4. Hat die Familie die notwendigen (finanziellen) Ressourcen, um den Behandlungsplan umzusetzen?
5. Werden erforderliche Kontrolluntersuchungen und Arzttermine regelmäßig wahrgenommen?
6. Werden abgesprochene Therapien zuverlässig durchgeführt?
7. Wird die Medikation zuverlässig und, wie mit der Ärztin vereinbart, eingenommen?



**Kategorien sind hilfreich zur Orientierung
wenn sie durchlässig bleiben**
(hinderlich, wenn sie zu Kausalitäten führen)

FACHLICH SINNVOLLE UNTERSCHIEDUNGEN KINDESWOHL UND HILFEPLANUNG

angeboren	erworben
Erworben durch Unfall oder Krankheit	Erworben durch Fehlverhalten von Bezugspersonen (z.B. deprivierte Kinder
Körperliche Behinderung Geistige Behinderung Seelisch-emotionale Behinderung	
Aktuelle Umgebungsbedingungen Individuelle Gewalt	Strukturelle Gewalt
Besondere Bedarfe Teilhabe	Besondere Bedarfe Lebensnotwendig

FRAGEN IM KINDERSCHUTZ

- Gibt es organische Beeinträchtigungen, die das Kind besonders vulnerabel machen?
- Wie ist die(Über-) Lebenserwartung?
- Welchen Einfluss haben die Eltern auf eine Symptomveränderung?
- Was muss das Elternhaus zusätzlich leisten, damit das Kind ohne Gefährdung aufwachsen kann und kann es dies leisten:
 - z.B. Termine für Therapien wahrnehmen
 - Zusätzliche Pflege am Kind
 - Hilfsmittel organisieren

Inklusionssensible Kinderschutz-Fachberatung im Kontext § 8a/8b + KKG

1. Bewusstheit über erhöhte Gefährdung Gewalt zu erleben, erhöhte Vulnerabilität und kreiskausale Prozesse durch Gewalt und Überforderung
2. Durch Stress wird Entwicklung verhindert
3. Genaues Bild von der Beeinträchtigung machen in jedem Einzelfall neu
4. Wie kann die Partizipation gelingen trotz der physiologischen oder psychologischen Einschränkungen?
5. Welche Kommunikationshilfen können ggf. organisiert werden?
Wie gelingt es ggf. Verhalten statt Sprache zu verstehen?

Inklusionssensible Kinderschutz-Fachberatung im Kontext § 8a/8b + KKG

6. Wie ist die Innenperspektive des Kindes? Wie kriegen wir das in Sprache übersetzt?
7. Wen braucht es mit am Tisch, um das Puzzle gemeinsam zu lösen, warum sich das Kind so verhält?
8. Wie kann größtmögliche Intimität auch bei Kindern mit Pflegebedarf gewährt werden?
Gibt es genügend Privatsphäre für das Kind?
9. Wie können Hilfen angesetzt werden, dass ein Höchstmaß an Autonomie gelebt werden kann?
Hinterfragen von Fixierung und anderen freiheitsentziehenden Maßnahmen
10. Welche medizinischen Hilfen können angeregt werden?
Wie realistisch ist die Umsetzbarkeit?
11. Wie ist die Belastung des Familiären Umfeldes durch die chronische Erkrankung/Behinderung des Kindes einzuschätzen? Was ist zumutbar - realistisch umsetzbar?





Stellungnahme vom Mai 2022:

Inklusion gestalten!

Wie inklusive Hilfen zur Erziehung möglich werden können.

„Es geht also nicht darum, dass eine Fachkraft (InsoFa) zu allen Altersgruppen, Gefährdungsformen und – Lagen sowie Familienkonstellationen erfahren sein soll.

Vielmehr soll den Fachkräften eine geeignete Fachberatung für die jeweilige Konstellation im Einzelfall identifizierbar und erreichbar zur Verfügung stehen.“ Seite 19

Tandem Berlin
InsoFausbildung mit inklusivem Schwerpunkt.
Erweiterung der Einschätzungsbögen

Laura Wurzel, Inklusive Prozessberatung. Ihr Weg zur Inklusion.
Selbst beeinträchtigt und Fortbildnerin
www.wurzel-inklusion.de
fachlich versiert und eigenen Erfahrungshintergrund

**Bitte murmeln Sie kurz
zu folgender Frage
mit Ihrer
Nachbar*in:**

Sinnvoll oder nicht?
InsoFas mit spezifischer Kompetenz
im Bereich körperlicher und geistiger Behinderungen?

Sicherheits-Gefährdungseinschätzung bei Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen Fragen und erste Todos zur Anregung:

1. Behinderung und Krankheiten regelhaft abfragen
2. Ist Entwicklungsverzögerung ein Gefährdungsmerkmal?
3. Ist sozialer Ausschluss (Exklusion) eine Kindeswohlgefährdung?
(Problemtrance: Kinder separieren aus Angst und Überforderung)
4. Beeinträchtigte Menschen, die Eltern werden ...
5. Alkoholkonsum in der Schwangerschaft
6. Der inklusive Kinderschutz schaut auf Teilhabe.
Findet das in der (präventiven) Kinderschutzarbeit ausreichend Berücksichtigung?
7. Indikatorenkatalog um inklusive Perspektiven erweitern
z.B. Behinderung und chronische Erkrankungen abfragen

BEISPIEL FÜR DIE ERWEITERUNG VON EINSCHÄTZUNGSBÖGEN

- Hat das Kind oder der junge Mensch eine Beeinträchtigung ja – Nein wenn bekannt, welche?
- Gibt es im Rahmen der Beeinträchtigung bekannte Risikofaktoren ja – nein wenn ja welche ?

Franziska Hoffmann und Bettina Säger vom Tandem Berlin
in Theorie und Praxis der Jugendhilfe; Inklusion in den Erziehungshilfen III
Kinderschutz inclusive gedacht :
Praxiseinblick :Vom Projekt inklusiver Kinderschutz
„ hin zum Kinder- und Jugendschutz inklusiv“ in der Tandem BTL gGmbH Berlin
Kinderschutz inclusive gedacht
Jahrgang 2022 Seite84

VERTIEFUNG TEILHABE UND KOMMUNIKATION



3 GRUNDLEGENDE PRINZIPIEN INKLUSIONSENSIBLER KOMMUNIKATION

1. Die Fachkräfte tragen die Verantwortung dafür, dass Kommunikation erfolgen kann (Senden und Empfangen)
2. Die Beurteilung, ob Kommunikation gelingt liegt in der Subjektiven Perspektive der Adressaten
3. Die Form der Kommunikation muss sich an den individuellen Bedarfen der jungen Menschen und deren Familien orientieren. Hierzu müssen Strategien und Hilfsmittel vorhanden sein, eingeübt und eingesetzt werden. Ggf. ergänzt durch Sprachmittler*innen und Gebärdendolmetscher*innen

Behinderte sind hochnisuggestibel.
Wie führe ich Gespräche in leichter Sprache?
Nach 15 sec. ruhig sein und warten.

Dabei sein,
also die Möglichkeit,
in Situationen anwesend zu sein und adressiert zu werden

Mitgestalten
im Sinne des einbringen von eigenen
Kompetenzen und Fähigkeiten

Sich auf einer emotionalen Ebene zugehörig fühlen

Tobias Bernasconi in
Theorie und Praxis der Jugendhilfe: Inklusion in den Erziehungshilfen III-Kinderschutz inklusiv gedacht

***Daran misst sich
inklusionssensible Kinderschutzarbeit:***

**so wenig Sonderwege wie möglich,
so viele Nachteilsausgleiche, wie nötig.**

**Teilhabe braucht Kommunikation
Kommunikation ermöglicht Teilhabe**



Inklusionssensibler Kinderschutz – erste Schritte für jede*n:

1. Autobiografien lesen von Menschen, die ihr Leben mit einer Beeinträchtigung beschreiben
2. Themenpate für das Thema Beeinträchtigungen im Arbeitssystem einrichten
3. Fachkräfte aus der Eingliederungshilfe ins Team einladen
4. Nach alternativen Kommunikationsmöglichkeiten forschen, leichte Sprache lernen
5. Im Einzelfall und fallübergreifend, die Expertise der Sonderpädagogen*innen nutzen
– wo sind die in diesem Bereich hilfreichen Kooperationspartner*innen in meinem Umfeld?
6. Den Alltag nicht so vollstopfen
7. Weniger feste Strukturen – es geht auch flexibler
8. Eltern einbinden und so Ressourcen erweitern
9. Sich selbst schlau machen:
z.B. Fachfrau für inklusive Pädagogik werden (berufsbegleitend möglich)
UK = unterstützte Kommunikation (mit Bildern)
10. Mit dem Kind den Sozialraum erkunden – wo erlebst du Barrieren?
11. Aufklärung in Institutionen der Eingliederungs-/Behindertenhilfe: es gibt die InsoFaberatung.
12. Der Verführung widerstehen über behinderte Kinder hinweg zu entscheiden
13. Auseinandersetzung mit der deutschen Geschichte und Behinderungszifische
14. Spezifische „Bedienungsanleitung“ – das tut mir gut – das mag ich nicht

Inklusionssensibler Kinderschutz – weitere Schritte ...

1. Inobhutnahmestelle für Kinder mit besonderen medizinischen Bedarfen
2. Einschätzungsbögen erweitern: chronische Krankheit / Behinderung vorhanden?
3. Fachlicher Regelstandard: Einbeziehung einer Ärztin, wenn im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung chronische Krankheit eine Rolle spielt (Hamburg)
4. Sonderregelungen für Fahrtwege zur medizinischen Versorgung im ländlichen Raum

ECHT STARK!



ICH DARF MIR
HILFE H

Jede Katze hat ein Problem.
Was hilft ihr? Mache die passenden Bilder zu den Katzen!



INFO-FLYER

» Mut-mach-Stationen zur Prävention von sexuellem Missbrauch
» Wanderausstellung für Behindertenhilfe, Inklusions- und Förderzentren

WANDERAUSSTELLUNG
über Selbstbestimmung und Schutz
vor sexualisierter Gewalt für
Menschen mit Lernschwierigkeiten

ECHT MEIN RECHT!

FÜR FACHKRÄFTE

AKTION
NEUSCH

ECHT MEIN RECHT!

INFO-HEFT IN EINFACHER SPRACHE
über Selbstbestimmung und Schutz
vor sexualisierter Gewalt

Für Menschen mit Lernschwierigkeiten

Weitere Infos:

Maschke 2022
Broschüre 'Mutig fragen, besonnen handeln'

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/mutig-fragen---besonnen-handeln/95882>

Personalbemessung Kita

<https://www.der-paritaetische.de/publikation/kinder-jugend-und-familie/page/3/>

Beratung , Prävention, Empowerment

Thema sexuelle Selbstbestimmung für / sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen

Weiterbildung Bereich Sexulpädagogik für Menschen mit Beeinträchtigung

<https://www.isp-sexualpaedagogik.org/angebote-sexualpaedagogik/weiterbildung/>

oder Einzelangebote

<https://www.isp-sexualpaedagogik.org/angebote-sexualpaedagogik/online/>

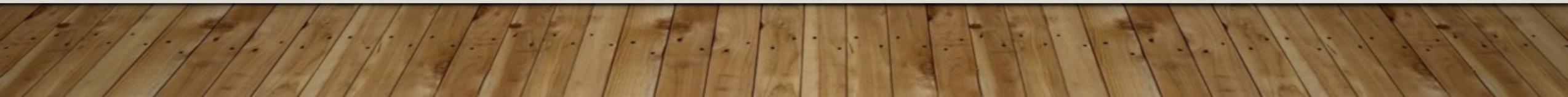
Petze: z.B. „Sexuelle Selbstbestimmung, darüber spricht man doch“ „Echt mein Recht“ „Echt stark“

<https://www.petze-institut.de/projekte/echt-mein-recht-fuer-maenner-und-frauen-mit-lern-schwierigkeiten/>

Projekt Echt stark – für Sonderschulen

<https://www.petze-institut.de/projekte/echt-stark-fuer-foerderschulen-und-behindertenhilfe/>

<https://dgfpi.de/kinderschutz/best-beraten-staerken.html>



VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT!

Ich wünsche allen viel Spaß
und Neugier beim managen
der Vielfalt!

Birgit Maschke
www.maschke-birgit.de
www.fallwerkstätten.de
birgit.maschke@posteo.de
0151 - 55145186

Austausch in Kleingruppen

Meine Reaktionen auf den Vortrag?

Was bewegt mich?

Welche Fragen stelle ich mir?

Ggf. Fallvignetten Lesen ...