



**Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren
für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl**

und

Stellungnahme der Landesregierung

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren**

Inhaltsverzeichnis des Gesamtberichtes	Seite
Stellungnahme der Landesregierung	5
Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl – Bericht der Kommission	30
Mitglieder der Kommission	30
1. Grundlagen	33
1.1. Berichtsauftrag	33
1.2. Begriffliche und fachliche Grundlagen	36
2. Gesetzliche Grundlagen für das Handeln im Kinderschutz in Schleswig-Holstein	38
2.1. Entwicklung gesetzlicher Rahmenbedingungen	38
2.1.1. Regelungen zur Stellung des Kindes	39
2.1.2. Regelungen zu Maßnahmen und Hilfen im Kinderschutz	40
2.2. Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)	42
3. Umsetzung des Kinderschutzgesetzes in Schleswig-Holstein	44
3.1. § 7a GDG – Verbindliches Einladungswesen	44
3.2. Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz	47
3.2.1. Lokale Netzwerke Kinderschutz	47
3.2.2. Kooperationskreise Kinderschutz	50

4. Rückblick – Umsetzung der Empfehlungen des Landeskinderschutzberichtes 2016	53
5. Kinderschutzrelevante Zahlen, Daten und Fakten für Schleswig-Holstein	64
5.1. Demografische Entwicklungen	65
5.2. Armutslagen und Kinderarmut in Schleswig-Holstein	65
5.3. Kinderschutzrelevante Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik	68
5.4. Exkurs – Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund	74
6. Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung	76
6.1. Folgen von Vernachlässigung	78
6.2. Risikofaktoren	82
6.3. Prävention und Intervention bei Vernachlässigung	84
7. Kinderschutz unter Pandemiebedingungen	86
7.1. Auswirkungen der Pandemie auf Familien mit Kindern	88
7.2. Veränderungen der Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie	89
7.3. Auswirkungen auf die Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe und die Hilfe- und Betreuungsstrukturen	90
7.4. Pandemieerfahrungen aus der Fachpraxis	92
7.5. Zusammenfassung und Ausblick	96
8. Kinderschutz im ländlichen Raum	96
8.1. Kinderschutz-Zentren und qualifizierte Fachberatungsstellen	99
8.2. Medizinischer Kinderschutz im ländlichen Raum	102

9. Kinderschutz und Justiz	106
9.1. Herausforderung kindgerechte Justiz	106
9.2. Die Childhood-Idee – Vom Kind her gestalten	110
9.3. Resümee	112
10. Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen	113
10.1. Rechtliche und konzeptionelle Grundlagen	113
10.2. Herausforderungen und Chancen bei der Implementierung von Schutzkonzepten	114
10.3. Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen	116
11. Empfehlungen der Kommission zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein	124
12. Aufforderung zur Stellungnahme der Landesregierung	134
Quellen und Literatur	135
Abbildungen und Tabellen	143
Abkürzungsverzeichnis	145

Stellungnahme der Landesregierung zum Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung, Berichtsauftrag und Struktur des Berichtes	6
2. Alte und neue Herausforderungen im Kinderschutz	8
2.1. Lernen aus der Krise – Kinderschutz unter Pandemiebedingungen	8
2.2. Fachliche Weiterentwicklungs- und Forschungsbedarfe im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen	11
2.2.1. Wirkungszusammenhänge im Kinderschutz	11
2.2.2. Spezifische Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen	12
2.2.3. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund	13
2.3. Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz	14
2.4. Fortbildung und Qualifizierung im Kinderschutz	15
2.4.1. Kinder psychisch und suchtkranker Eltern	15
2.4.2. Implementierung von Schutzkonzepten	16
2.4.3. Spezielle Bedarfe und Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung	18
2.5. Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen	19
2.6. Kindgerechte Justiz und das Childhoodkonzept	21
2.7. Medizinischer Kinderschutz	27
2.7.1. Kooperation an den Schnittstellen	27
2.7.2. § 7a GDG – Verbindliches Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen	28
3. Fazit und Ausblick	28

1. Einleitung, Berichtsauftrag und Struktur des Berichtes

Die Landesregierung dankt der Kommission für die Erarbeitung des vorliegenden Berichtes zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl und die Vorschläge zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein.

Es ist eine wichtige Aufgabe der Gesellschaft, bestmögliche Rahmenbedingungen für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu gestalten. Der Blick auf das Kindeswohl muss daher bei allen Entscheidungen, die die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen betreffen im Vordergrund stehen. Häufig ist es trotz eines vermeintlich vorhandenen „Common Sense“ in der Gesellschaft nicht leicht, genau das festzustellen – was dient dem Kindeswohl, welche Strukturen, Prozesse, Verfahren und Regeln verhindern die Gefährdung des Kindeswohls, wie kann das Kindeswohl gewährleistet werden, wie gut sind wir als Gesellschaft aufgestellt, wenn auf eine Kindeswohlgefährdung reagiert werden muss, was macht guten Kinderschutz aus?

In Schleswig-Holstein werden diese Fragen mit großem Engagement und ausgeprägter Fachlichkeit bewegt. Nicht zuletzt der jetzt vorliegende Landeskinderschutzbericht zeigt dies erneut in hervorragender Weise.

Dabei geht es auch immer wieder darum, die bestehenden Systeme auf den Prüfstand zu stellen und Perspektiven für Veränderungen und Weiterentwicklungen im Kinderschutz zu schaffen. Um neue Wege im Kinderschutz gehen zu können, bedarf es daher immer wieder einer kritischen Reflexion der „Ist-Situation“ sowie der Formulierung von Handlungsbedarfen und Forderungen wie im vorliegenden Landeskinderschutzbericht.

Der Landesregierung ist bewusst, unter welchen schwierigen Bedingungen die Kommissionsarbeit erfolgte. Corona bestimmte nicht nur die Rahmenbedingungen für den Berichtsprozess, die Pandemie prägt den vorliegenden dritten Landeskinderschutzbericht auch inhaltlich. Die Kommission zeigt auf, welche vielfältigen Folgen die Pandemie selbst, aber vor allen Dingen die damit einhergehenden Einschränkungen des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens für Kinder und Jugendliche hatten und immer noch haben. Darüber hinaus werden die vielfältigen Entwicklungen im Kinderschutz seit der letzten Berichtslegung im Mai 2016 umfassend dargestellt. Dabei werden Erfolge sichtbar aber auch nach wie vor vorhandene Bedarfe und Potenziale für einen gelingenden Kinderschutz. Ebenso sind neue Herausforderungen und Bedarfe formuliert und aufgegriffen worden, so liegt zum Beispiel ein eigenständiger Schwerpunkt auf dem Thema kindgerechte Justiz und es erfolgt eine umfassende Auseinandersetzung mit dem Thema Vernachlässigung als der am häufigsten vorkommenden Form von Kindeswohlgefährdung. Erstmals werden die besonderen Herausforderungen für gelingenden Kinderschutz im ländlichen Raum thematisiert und das Thema Kooperation und Vernetzung der Akteure/innen der verschiedenen Hilfesysteme spielt bei allen Fragestellungen eine zentrale Rolle.

Deutlich wird ebenfalls, wie vielfältig und dynamisch sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für das Handeln im Kinderschutz in den letzten Jahrzehnten entwickelt

haben. Dies zeigt einerseits die gesellschaftliche Bedeutung und die große Aufmerksamkeit für Fragestellungen, die das Wohl von Kindern und Jugendlichen betreffen, verdeutlicht aber andererseits auch mit welch großen Herausforderungen die Akteure/innen im Kinderschutz zu tun haben. Der Beratungs-, Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarf der Fachkräfte im Kinderschutz ist groß und es bedarf kontinuierlicher Anstrengungen der zuständigen Stellen, Dienste und Einrichtungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene diesen Bedarf zu decken.

So wurde im Sommer 2021, während der intensiven Arbeit am Bericht, das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) verabschiedet. Viele der Neuregelungen im KJSG sind Ergebnis eines breit angelegten beteiligungsorientierten Prozesses der fachlichen Auseinandersetzung über einen besseren Kinderschutz. Dabei wurde einmal mehr deutlich, dass Kinderschutz nicht alleinig Sache der Kinder- und Jugendhilfe ist, sondern dass es einer Verantwortungsgemeinschaft verschiedener Akteure bedarf.

Es ist Aufgabe der Landesregierung, geeignete Rahmenbedingungen für eine Umsetzung der Neuregelungen, wie sie die Kommission im vorliegenden Bericht beschreibt (vgl. Abschnitt 2.2 im Kommissionsbericht) auf Landes- und kommunaler Ebene umzusetzen. So ist Schleswig-Holstein eines der ersten Bundesländer, welches unmittelbar nach Inkrafttreten des KJSG die entsprechenden Ausführungsregelungen erarbeitet hat und mit dem Jugendförderungsgesetz (JuFöG) erlassen wird.

Die interdisziplinäre und multiprofessionelle Erarbeitung des Landeskinderschutzberichtes spiegelt das Grundverständnis eines gelingenden Kinderschutzes in Schleswig-Holstein wider. Kinderschutz ist erfolgreich, wenn die Akteure/innen der verschiedenen Hilfesysteme zusammenarbeiten. Hierzu gehört der ständige fachliche Austausch über die Zuständigkeitsgrenzen und die verschiedenen sozialrechtlichen Grundlagen hinweg im Sinne des Kindeswohls.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein hat die kontinuierliche Reflexion und Bewertung der Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl in § 14 fest verankert.

Dies ermöglicht die kontinuierliche und fachlich basierte Auseinandersetzung darüber, ob die getroffenen Maßnahmen und beförderten Entwicklungen im Kinderschutz in die richtige Richtung weisen oder ob fachliche und strukturelle Anpassungen vorgenommen werden müssen.

Die im Bericht der Kommission formulierten Vorschläge zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein sind daher eine wichtige Grundlage für die fachpolitische Ausrichtung der Maßnahmen im Kinderschutz in Schleswig-Holstein.

Die Landesregierung hat sich intensiv mit den Vorschlägen und Anregungen der Kommission beschäftigt. Sie konzentriert sich in ihrer Stellungnahme auf diejenigen Vorschläge und Empfehlungen, die nach Auffassung der Landesregierung aktuell und zukünftig von besonderer Bedeutung sind.

Die Landesregierung verdeutlicht damit, in welchen Bereichen sie beabsichtigt, Anregungen prioritär aufzugreifen, soweit diese Angelegenheiten des Landes sind bzw. soweit das Land hier konkrete Einflussmöglichkeiten sieht.

Zu Aussagen und Schlussfolgerungen des Berichts, zu denen sie sich nicht äußert, kann weder von ihrer Zustimmung noch von ihrer Ablehnung ausgegangen werden.

Ein Thema, welches weder die Kommission noch die Landesregierung in ihren Ausführungen zu den Herausforderungen und Entwicklungen im Kinderschutz im Bericht berücksichtigen konnten, sind die Folgen des am 24.2.2022 ausgebrochenen Krieges in der Ukraine für die Kinder- und Jugendhilfe und die angrenzenden Hilfesysteme. Die Landesregierung stellt sich diesen Herausforderungen. Der von der Landesregierung eingesetzte interministerielle Leitungsstab koordiniert, begleitet und unterstützt die notwendigen Maßnahmen bei der Aufnahme und Versorgung geflüchteter Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien.

2. Alte und neue Herausforderungen im Kinderschutz

2.1. Lernen aus der Krise – Kinderschutz unter Pandemiebedingungen

Die Kommission Landeskinderschutzbericht beschreibt sehr umfassend die Folgen der Pandemie bedingten Einschränkungen für Kinder und Jugendliche, für deren physisches und psychisches Wohlergehen, formale und non-formale Bildungsprozesse und in Hinblick auf möglicherweise schlechter bzw. nur eingeschränkt funktionierender Hilfe- und Schutzstrukturen.

Sie bestätigt bereits umfassend vorhandene Erkenntnisse insbesondere über psychische Folgen für die Kinder und Jugendlichen. Pandemie bedingt haben psychische Belastungen unter jungen Menschen zugenommen, Studien berichten hier insbesondere von Ängsten, Depressionen und Essstörungen. Kinder sind hierbei auf ganz unterschiedliche Art und Weise belastet, aber es ist klar, dass insbesondere die Kinder und Jugendlichen, die nicht über ausreichende Kompensationsmöglichkeiten verfügen, besonders in den Blick genommen werden müssen.

Die Landesumsetzung der verschiedenen Angebote im Rahmen des Aktionsprogrammes „Aufholen nach Corona“ soll und kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten. Dabei geht es nicht nur um das Aufholen von Lernrückständen, sondern auch um das unbeschwerte Erleben von Sport und Freizeit, das Zusammensein mit Freunden und zusätzliche Ferienaktivitäten. Für die Jahre 2021 und 2022 wurden hierfür in Schleswig-Holstein rund 2,3 Mio. Euro eingesetzt.

Der Kinderschutz hatte und hat für die Landesregierung auch während der Pandemie höchste Priorität. Zusammen mit den kommunalen Jugendämtern und den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe wurden geeignete Lösungen gefunden, um Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien aufrecht zu erhalten.

Die Landesregierung gibt der Kommission recht, die darauf verweist, dass Träger und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und angrenzender Hilfesysteme eine

entsprechende Ressourcenausstattung benötigen, um über digitale Angebote und Möglichkeiten den Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien aufrechtzuerhalten und weiterhin Angebote zur Fortbildung und Qualifizierung zu nutzen. Bereits 2020 wurden im Rahmen der Soforthilfe Jugend und Familienbildung des Landes für den Bereich der Jugendarbeit Digitalisierungsmittel bereitgestellt. 2021 wurden im Rahmen der Richtlinie zur Förderung der Digitalisierung der sozialen Infrastruktur weitere Investitionen in Digitalisierung und eine moderne technische Ausstattung unterstützt. So können z.B. Online-Schulungsangebote zu psychischen Belastungen und Störungen von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit der Coronapandemie, die in Kooperation von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Deutscher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) entstanden sind, genutzt werden.

Auch Träger von Angeboten der Frühen Hilfen haben eine Förderung aus dieser Richtlinie erhalten, um die technischen Voraussetzungen für digitale Beratungs- und Unterstützungsangebote zu schaffen oder einen guten Umgang mit diesen Angeboten zu ermöglichen.

Darüber hinaus hat die Landeskoordinierungsstelle seit Beginn der Pandemie verschiedene Veranstaltungen für die Netzwerkkoordinierenden der Frühen Hilfen durchgeführt u.a. zur Weiterentwicklung digitaler Strukturen in den Angebotsformaten und zum Erwerb von Kompetenzen für die Durchführung digitaler Beratung. Dies wird auch in den nächsten Jahren fortgesetzt. Aus verschiedenen Rückmeldungen ist der Landesregierung bewusst, dass einige dieser neuen Ansätze eine geeignete Ergänzung zu den bestehenden präsenzbasierten Angeboten darstellen, insbesondere in den ländlichen Räumen. Es ist daher ein Anliegen, das Potential der Digitalisierung in verschiedenen Formaten zur Unterstützung der Umsetzung vor Ort auch langfristiger fachlich zu begleiten.

Auch im Bereich der Kinder- und Jugendbeteiligung hat sich gezeigt, wie wichtig digitalisierte Angebote sind, um entsprechende Zugänge offen zu halten, Kommunikation weiter zu ermöglichen und entsprechende Formate der Kinder- und Jugendbeteiligung aufrechtzuerhalten.

Der Landesregierung ist aber auch bewusst, dass es gerade in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Jugendarbeit oft auf den unmittelbaren und persönlichen Kontakt mit anderen Kindern, Jugendlichen oder Familien und mit den Fachkräften, Betreuer/innen und Erzieher/innen ankommt. So wird das Land die entsprechenden Träger bei der Mobilisierung von Kindern und Jugendlichen für klassische Formate der Kinder- und Jugendbeteiligung unterstützen. Die gerade wieder aufgelegte Gemeinschaftsaktion „Schleswig-Holstein – Land für Kinder“ mit dem Deutschen Kinderhilfswerk bietet hier Raum und Möglichkeiten.¹

Nicht nur in der Jugendarbeit, sondern insbesondere auch wenn es darum geht, Krisen zu verhindern oder sie zu bewältigen, ist der persönliche Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien wichtig und oft auch durch nichts zu ersetzen. Schleswig-

¹ Zu den Strukturen und Angeboten der Kinder- und Jugendbeteiligung vgl. auch den Bericht der Landesregierung zur Kinder- und Jugendbeteiligung in Schleswig-Holstein. (Drs.19/...)

Holstein gehörte hier zu einem der ersten Bundesländer, welches die Angebote der Jugendarbeit schrittweise wieder öffnete. Gruppenangebote, die dem Schutz von Kindern und Jugendlichen dienen, waren durchgehend möglich – wenn auch mit besonderen Herausforderungen verbunden, um den Anforderungen des Infektionsschutzes zu genügen. Kinder mit besonderen Schutz- und Hilfebedürfnissen konnten durchgehend in Kitas und Schulen betreut werden.

In diesem Zusammenhang hat die Corona-Pandemie auch die besondere und systemrelevante Stellung der Kindertagesbetreuung verdeutlicht. Die Betretungsverbote in den Einrichtungen der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung oder das Aussetzen einer Betreuung durch Kindertagespflegepersonen – wie zu Beginn der Pandemie - hatten und haben weitreichende Folgen für die betroffenen Kinder und Familien sowie für die ganze Gesellschaft. Im andauernden Abwägungsprozess zwischen Bildung, Kinderschutz und Infektionsschutz hat sich im Verlauf der Pandemie ein Paradigmenwechsel vollzogen, der die verschiedenen und teilweise divergierenden Interessen von Kindern, Familien, Einrichtungen und Gesellschaft anders gewichtet. Mittlerweile werden die Rechte der Kinder auf Bildung und Schutz stärker betont, ohne dabei den Gesundheitsschutz aller Beteiligten im System der frühkindlichen Bildung aus dem Blick zu verlieren. Das Land hat dabei in engem Austausch mit den relevanten Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe Regelungen getroffen, damit die Einrichtungen der frühkindlichen Bildung auch bei einem dynamisierten Infektionsgeschehen geöffnet bleiben können. Dabei wurden und werden Schutzmaßnahmen getroffen, welche dem Infektionsgeschehen planvoll angepasst werden, z.B. durch Ausweitung der Testangebote für Kinder und Beschäftigte. Regelmäßige und breit gestreute Informationen und Empfehlungen des Landesjugendamtes schaffen Sicherheit und Transparenz im laufenden und sich wandelnden Prozess.

Parallel hierzu hat das Land mithilfe der bereits benannten Förderprogramme zur Digitalisierung sozialer Infrastruktur auch der Digitalisierung in der Kindertagesbetreuung Vorschub geleistet. Dabei wurden und werden sowohl die digitale Infrastruktur als auch die Professionalisierung im Bereich der Medienpädagogik und Anwendung digitaler Techniken durch Qualifizierung von Fachberatungen und Fachkräften gefördert.

Zum Zeitpunkt der Vorlage des Landeskinderschutzberichtes ist noch nicht abschließend abzusehen, welche weiteren Herausforderungen die andauernde Pandemie für die Gesellschaft mit sich bringt. Die Landesregierung möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, dass alle gesellschaftlichen und politischen Akteure/innen – seien Sie in der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, oder dem Bildungswesen aktiv und sei dies auf kommunaler, landes- oder Bundesebene – gemeinsam an Lösungen im Interesse unserer Kinder und Jugendlichen arbeiten müssen. Im Vordergrund steht hier der Erhalt und Ausbau eines funktionsfähigen, leistungsstarken Hilfesystems für Kinder, Jugendliche und deren Familien. Hilfe-, Kontakt- und Beziehungsabbrüche müssen auch in Krisenzeiten weitestgehend verhindert werden, um den Kindern einen Zugang zu Unterstützung und Schutz zu ermöglichen. Dabei sind die Anforderungen an einen guten Kinderschutz im Sinne der Aufrechterhaltung von Prä-

ventions-, Hilfe- und Interventionsmaßnahmen und die Anforderungen an einen ausreichenden und angemessenen Infektionsschutz – auch für Kinder und Jugendliche – in Einklang zu bringen.

Die besonderen Bedarfe der Kinder, Jugendlichen und Familien werden daher auch zukünftig bei allen politischen Entscheidungen mitgedacht und mit den notwendigen Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie abgewogen.

2.2. Fachliche Weiterentwicklungs- und Forschungsbedarfe im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen

Die Folgen der Pandemie und der damit einhergehenden Einschränkungen des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens für Kinder und Jugendliche wurden und werden umfassend durch die Fachwissenschaften in den Blick genommen. Die Erkenntnisse verschiedener Studien, deren öffentliche Diskussion und der Diskurs der entsprechenden Fachverbände und Einrichtungen haben unmittelbar dazu beigetragen, wie mit den Bedarfen und Belangen von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie umgegangen wurde und umgegangen wird. Dies verdeutlicht die Wichtigkeit begleitender Forschung im Rahmen von Gesetzgebungs- und Verordnungsprozessen, um so zu einem angemessenen Umgang mit den Herausforderungen und Problemlagen zu kommen.

Die Kommission weist ihrerseits auf fachliche Weiterentwicklungs- und Forschungsbedarfe hin, um zur Beantwortung wichtiger Fragen im Kinderschutz beizutragen. So sieht sie nach wie vor einen großen Bedarf an wirkungsorientierter Forschung im Bereich der Frühen Hilfen.

2.2.1. Wirkungszusammenhänge im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen

Die Landesregierung unterstützt den Ansatz, dass es für die Qualitätsentwicklung und -sicherung der Angebote und Strukturen der Frühen Hilfen sinnvoll und erforderlich ist, dies auf der Grundlage von Forschungserkenntnissen zu tun. Dazu gehören auch Erkenntnisse über Wirkungszusammenhänge. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erhält im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen jährlich 3,7 Mio. Euro. Zu den zentralen Aufgaben gehört u.a. die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität von Maßnahmen Früher Hilfen durch deren Begleitung und Evaluierung. Das NZFH arbeitet dabei eng mit den Landeskoordinierungsstellen zusammen. So ist auch die Erreichbarkeit und Effektivität der Angebote in den Frühen Hilfen ein Forschungsbereich des NZFH. Aus Sicht der Landesregierung bestehen im Bereich der Frühen Hilfen keine darüberhinausgehenden landesspezifischen Fragestellungen.

Für eine Bewertung der fachlichen Weiterentwicklungsbedarfe im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen ist es aus Sicht der Landesregierung unumgänglich, die vorhandenen Strukturen umfassend darzustellen und abzubilden.

Die Landesregierung teilt hierbei die Auffassung der Kommission, dass in den Kreisen und kreisfreien Städten mit Unterstützung der Bundesstiftung und der Landesförderung ein sehr engagierter Aufbau und eine nachhaltige Weiterentwicklung in den Frühen Hilfen stattgefunden hat. Eine unverzichtbare Aufgabe ist dabei, die Ziele, Aufgaben und Zielgruppen der Frühen Hilfen jeweils stets im Blick zu behalten und darüber hinaus Übergänge zu angrenzenden Hilfe- und Unterstützungsstrukturen zu identifizieren und gut zu gestalten.

Die Strukturen und Angebote der Frühen Hilfen sind in Schleswig-Holstein zu einem festen Bestandteil kommunaler Präventionsarbeit geworden. Insofern können die von der Kommission dargestellten Projekte tatsächlich nur beispielhaft für alle anderen örtlichen Träger stehen. Auch in anderen Kreisen und kreisfreien Städten sind hervorzuhebende Angebote und Strukturen entstanden, teilweise mit erheblichem eigenem finanziellen Engagement der Kommunen.

Die Landesregierung möchte an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, darauf hinzuweisen, dass das dargestellte Beispiel aus Neumünster entgegen der Aussage im Bericht der Kommission nicht aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziert worden ist.

Die aufgeworfenen Forschungsbedarfe im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen besitzen generell fachlich übergreifenden Charakter – sie sind nicht landesspezifisch. Das Land wird sich daher im Rahmen seiner Möglichkeiten und Zuständigkeiten in den entsprechenden Gremien von Bund und Ländern für eine angemessene Förderung und Unterstützung entsprechender Forschungsprojekte auf Bundesebene einsetzen.

Dies ist auch der aus Sicht des Landes angezeigte Weg, um Forschungen und Studien zu den besonderen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen auf den Weg zu bringen, wie die Kommission es empfiehlt.

2.2.2. Spezifische Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Mit den Änderungen durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz wird der inklusive Ansatz in der Kinder- und Jugendhilfe eingeführt und schrittweise ausgeweitet. Das Ziel ist, dass alle Kinder und Jugendlichen mit oder ohne Behinderung Hilfen aus einer Hand erhalten. Die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe müssen demnach die individuellen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichsten Behinderungsformen berücksichtigen und bei Bedarf passgenaue Hilfen zur Unterstützung ermöglichen. Auf den Schutz dieser Kinder sollte hier ein besonderer Schwerpunkt gelegt werden, da Kinder und Jugendliche mit Behinderung z.B. aufgrund mangelnder Kommunikationsfähigkeiten oder körperlicher Unterlegenheit häufiger von Gewalt bedroht sind als Minderjährige ohne Behinderung.

Auch die Landesregierung hält es für erforderlich, dass für die Ausgestaltung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in der Fachpraxis empirisch fundierte Ergebnisse, Erkenntnisse und Erklärungsansätze vorliegen müssten.

Die Landesregierung nimmt daher die Anregung der Kommission auf, das Thema im Rahmen der Bund-Ländergremien einzubringen, und setzt sich für eine Initiierung entsprechender bundesweiter Studien und Forschungsvorhaben ein.

2.2.3. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund

Einen besonderen Bedarf nach fachlicher Entwicklung und Weiterentwicklung stellt die Kommission in Hinblick auf das Thema Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund fest.

Die Landesregierung kann die Einschätzung der Kommission nachvollziehen, dass das Thema Migration zu umfangreich ist, um dieses angemessen und qualitätsgerecht im Landeskinderschutzbericht zu bearbeiten.

Wie bereits von der Kommission beschrieben, haben 39% der Menschen in Deutschland unter 18 Jahren einen Migrationshintergrund (Mikrozensus 2019). Dies entspricht einem hohen Anteil in dieser Altersgruppe. Richtig ist auch die Feststellung der Kommission, dass es sich bei diesem Personenkreis nicht um eine homogene Gruppe von Menschen handelt, sondern dass Menschen mit Migrationshintergrund in ganz unterschiedlichen sozioökonomischen, sozialen und familiären Zusammenhängen leben. Somit leitet sich kein einheitliches Vorgehen im Kinderschutz bei Familien mit Migrationshintergrund ab. Die Hilfen zur Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Familien und auch die Maßnahmen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung ergeben sich immer aus den individuellen, spezifischen Bedarfen der Kinder, Jugendlichen und Familien. Migrationsspezifische Besonderheiten wie beispielsweise traumatisierende Fluchterfahrungen können hier jedoch – neben anderen Problemlagen – Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung darstellen. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund können also – wie auch Minderjährige ohne Migrationshintergrund - individuellen und ganz unterschiedlichen Gefährdungen ausgesetzt sein und es werden dementsprechend passgenaue Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung benötigt.

Grundsätzlich sind ein gelingender Beziehungsaufbau und eine förderliche Kooperation mit den Kindeseltern wichtige Erfolgsfaktoren im Kinderschutz. Diese erhöhen die Bereitschaft zu einer freiwilligen Annahme von Hilfen, was wiederum oft ein erster Schritt ist, um förderliche Strukturen und Handlungen in der Familie zu etablieren und eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden. In Familien mit Migrationshintergrund sind darüber hinaus ein kultur- und migrationssensibles Handeln der Fachkräfte in den Jugendämtern und in der Kinder- und Jugendhilfe wichtige Voraussetzungen, um einen Beziehungsaufbau zu den Kindeseltern zu fördern und eine gelingende Zusammenarbeit mit den Kindeseltern zu ermöglichen.

Die Landesregierung wird das Thema migrationssensibler Kinderschutz daher in der Fort- und Weiterbildungsplanung berücksichtigen und überlegen, in welchen landesweiten Netzwerkstrukturen das Thema diskutiert und weiterentwickelt werden kann. Die Sensibilisierung der Fachkräfte im Kinderschutz für migrationsbedingte Besonderheiten und eine Erhöhung der Handlungssicherheit sollten bei den Fortbildungen und dem Austausch im Fokus stehen.

Die von der Kommission kritisierte unzureichende Datenlage zur Abbildung des Merkmals „Migrationshintergrund“ zieht aus Sicht des Landes fachlich übergreifende Fragestellungen nach sich, die jenseits der spezifischen Fragestellungen zu den Herausforderungen bei der Gestaltung eines migrationssensiblen Kinderschutzes angesiedelt sind.

2.3. Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor körperlicher und seelischer Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch kann nur in Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen gelingen. Daher begrüßt die Landesregierung es sehr, dass die Kommission in ihrem Bericht einen besonderen Blick auf die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Kinderschutz in Schleswig-Holstein gerichtet hat.

Für eine gelingende Kooperation und Vernetzung in der täglichen Fachpraxis bedarf es transparenter und verlässlicher Strukturen, die eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit fördern und ermöglichen. Auf dieser Grundlage können verbindliche Absprachen getroffen werden. Gerade in Hinblick auf die im Bericht der Kommission geschilderten Herausforderungen der Pandemie stimmt die Landesregierung mit der Auffassung der Kommission überein, dass entsprechende Gremien und Strukturen für eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit und einen multiprofessionellen Austausch notwendig sind.

Im Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein (KiSchG SH) ist die Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz verbindlich verankert worden. So regelt der § 8 KiSchG die lokalen Netzwerke Kinderschutz und § 12 KiSchG SH die Kooperationskreise zur Zusammenarbeit im Kinderschutz. Die Kommission verweist auf die teilweise variierende Ressourcenausstattung für die Arbeit beider Strukturen, die Umsetzung beider Strukturen obliegt den örtlichen Trägern der Jugendhilfe - die Frage der Ressourcenausstattung muss daher auch auf örtlicher Ebene geklärt werden.

Die Landesregierung teilt die Auffassung der Kommission, dass die Mitwirkung aller für den Kinderschutz relevanten Berufsgruppen in den Netzwerk- und Kooperationsstrukturen notwendig ist. Nur so können die Sichtweisen und Handlungsmöglichkeiten der unterschiedlichen Fachdisziplinen und Professionen wirkungsvoll miteinander verknüpft und dem Kinderschutz dienende Kooperationsvereinbarungen sowie Absprachen zwischen den Akteuren/innen der verschiedenen Hilfs- und Interventionssysteme getroffen werden.

Im präventiv ausgerichteten Bereich der Frühen Hilfen (Schwangere und Familien mit Kindern bis zu 3 Jahren) gibt es mit Unterstützung der Bundesstiftung Frühe Hilfen flächendeckend Netzwerkstrukturen, die durch eine Netzwerkkoordination gesteuert werden. Trotz der an sich guten Umsetzung und des hohen Engagements der Netzwerkkoordinierenden ist auch hier festzustellen, dass einzelne Akteursgruppen nach wie vor nur unvollständig für eine kontinuierliche Kooperation gewonnen werden können. Die Landesregierung wird in enger Abstimmung mit den zuständigen örtlichen

Trägern der Frage nachgehen, wie die relevanten Professionen verbindlicher in die Netzwerkstrukturen eingebunden werden können.

Es ist das erklärte Ziel der Landesregierung die Kooperation und Vernetzung der unterschiedlichen Fachdisziplinen im Kinderschutz auf kommunaler Ebene zu unterstützen und die Zusammenarbeit in diesen Strukturen zu fördern. Die Landesregierung wird dazu mit den örtlichen Trägern der Jugendhilfe der Frage nachgehen, welche Kooperationsstrukturen für einen gelingenden Kinderschutz in den Kreisen und kreisfreien Städten vorhanden sind und wie sich die Strukturen weiterentwickelt haben.

Die Kommission geht in ihrem Bericht auch auf spezifische Kooperationsstrukturen und entsprechende Herausforderungen zwischen den Systemen Jugendhilfe und Gesundheitswesen sowie Justiz und Jugendhilfe ein. Im Rahmen der Stellungnahme der Landesregierung werden die hiermit in Zusammenhang stehenden Vorschläge und Empfehlungen in den Abschnitten 2.6. (medizinischer Kinderschutz) und 2.7. (kindgerechte Justiz) aufgegriffen.

2.4. Fortbildung und Qualifizierung im Kinderschutz

2.4.1. Kinder psychisch und suchtkranker Eltern

Von einer psychischen Erkrankung sind nicht nur die erkrankten Menschen selbst, sondern auch ihr soziales Umfeld wie die Angehörigen betroffen. Unter den Angehörigen stellen die Kinder psychisch kranker Eltern eine besonders verletzbar Gruppe dar, deren Größenordnung auf etwa drei bis vier Millionen jährlich bundesweit geschätzt wird. Durch krankheitsbedingte Einschränkungen der Beziehungsgestaltung und Erziehungskompetenz können bei den Kindern Belastungen und Entwicklungsrissen entstehen. Gleichzeitig tragen Angst vor Ausgrenzung und Stigmatisierung sowie möglichem Sorgerechtsentzug zu sozialer Isolation der Familien und keiner oder verspäteter Inanspruchnahme von Hilfen seitens der Eltern bei. Studienergebnisse zeigen, dass Kinder psychisch kranker Eltern ein höheres Risiko haben, selbst psychisch zu erkranken, als Kinder, deren Eltern nicht psychisch erkrankt sind.

Kinder von psychisch und suchtkranken Eltern stellen die Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe und im Kinderschutz daher vor eine anspruchsvolle Herausforderung. Betroffene Familien benötigen oft eine intensive Begleitung. Neben der Erkrankung und den damit verbundenen Ängsten sind diese Familien oft durch weitere Problemlagen wie Armut, drohende Wohnungslosigkeit und ein fehlendes soziales Netzwerk belastet.

Oft sind unterschiedliche Hilfesysteme involviert, was eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert und verlässliche Absprachen notwendig macht. Um die Wirksamkeit und Zielgenauigkeit der Hilfen zu stärken, sind Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote, die diese Komplexität und ihre Schnittstellen in der Entwicklung und Umsetzung abbilden, erforderlich. Ebenso ist ausreichendes Wissen über die Arbeitsweisen und die Handlungsmöglichkeiten der unterschiedlichen Professionen im Hilfesetting elementar. Daher sind gemeinsame interdisziplinäre Fortbildungen von Fachkräften der beteiligten Hilfesysteme in diesem Bereich besonders sinnvoll.

Insbesondere vor dem Hintergrund der Entwicklungen durch die Corona-Pandemie, in der sowohl Suchterkrankungen als auch psychische Erkrankungen deutlich zugenommen haben, hat das Thema auch und insbesondere in der Kinder- und Jugendhilfe große Relevanz bekommen. Auch wenn die Herausforderungen in der Arbeit mit psychisch kranken und suchtblasteten Familien bereits in landesweiten Fortbildungen und Fachaustauschen thematisiert wurden und werden, besteht weiterhin, auch aufgrund hoher Personalfuktuation in der Kinder- und Jugendhilfe, großer Fortbildungsbedarf.

Die Landesregierung wird sich dafür einsetzen, dass das Thema Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern in den Fortbildungs- und Qualifizierungsangeboten der Professionen, die an der Versorgung von Kindern und deren psychisch oder suchtkranken Eltern beteiligt sind, aufgegriffen wird. Dabei sollten bestehende Institutionen und Strukturen auf Landes- und kommunaler Ebene wie Netzwerke genutzt werden.

2.4.2. Implementierung von Schutzkonzepten

Institutionelle Schutzkonzepte sind ein unerlässliches präventives Instrument, um Kindern, Jugendlichen, aber auch Fachkräften in den entsprechenden Einrichtungen, einen sicheren Handlungsrahmen zu bieten. Schutzkonzepte stärken die Aufmerksamkeit für und die Sprachfähigkeit über (sexuelle) Gewalt und geben Sicherheit im intervenierenden Handeln.

Die Landesregierung engagiert sich bei der Verstetigung von nachhaltigen Schutzkonzepten in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. Diese werden hierbei nicht als feste und in Stein gemeißelte Konzepte verstanden, sondern als Prozesse die fortlaufend reflektiert und weiterentwickelt werden müssen.

Seit vielen Jahren gibt es insbesondere mit dem Landesverband des Deutschen Kinderschutzbundes und den Kinderschutz-Zentren einen stetigen und engen Austausch über die Bedarfe der Fachpraxis. Im präventiven Bereich wird durch viele Angebote die Sensibilisierung für das Thema „Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ weiterbewegt. Hier werden zunehmend auch – orientiert an der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen - die digitalen Gefahren in den Blick genommen. Das Thema Schutzkonzepte wurde auf Landesebene bereits im Kontext verschiedener Fortbildungen und in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartnern auf den Weg gebracht.

Beispielhaft können hier die folgenden Maßnahmen und Veranstaltungen benannt werden, die von der Landesregierung umgesetzt wurden:

- Digitaler Fachtag „Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Ansätze für gelingende Prävention und Intervention“ 1. Juni 2021
- Digitaler Fachtag „Schutzkonzepte nachhaltig gestalten (Wie) geht das?“ 4.11.2021

- Berufsbegleitende Weiterbildung „Fachkraft im Handlungsfeld Hilfe bei sexueller Gewalt gegen Kinder“
- Implementierung des Themas in die Ausbildung von Fachkräften für Kinder- und Jugendbeteiligung.

Im April 2022 organisiert die Landesregierung einen Workshop mit Fachkräften der stationären Erziehungshilfe und dem Bereich Fort- und Weiterbildung zur Erarbeitung eines landesweiten und nachhaltigen Konzepts zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung von institutionellen Schutzkonzepten. Ziel ist, ein Angebot zu entwickeln, das Fachkräften in stationären Jugendhilfeeinrichtungen die Möglichkeit bietet, sich regional zu vernetzen, fortzubilden und Erfahrungen auszutauschen.

Die Kommission stellt heraus, dass Schutzkonzepte überall da verbindlich vorgehalten werden sollten, wo hauptamtliche Fachkräfte oder Ehrenamtliche mit Kindern und Jugendlichen institutionell zusammenarbeiten. Dies betrifft ganz zentral auch die Schulen, an denen sich die meisten Kinder und Jugendlichen einen großen Teil des Tages aufhalten.

Der schleswig-holsteinische Landtag hat 2021 den Beschluss „Gewalt in Schule wirkungsvoll thematisieren und vorbeugen – sexualisierte Gewalt im Fokus“ gefasst und fordert eine stärkere Verankerung in Aus-, Fort und Weiterbildung von Lehrkräften und pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Weiterentwicklung des Handlungsleitfadens „Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen im schulischen Kontext“, die Durchführung eines Fachtags und die Entwicklung von Schutzkonzepten an allen Schulen. Diese Forderung wird durch eine erfolgte Änderung des Schulgesetzes (2021) aufgegriffen und erweitert.

Die Schulgesetzänderung in § 4 Absatz 10 lautet: „Zum Schutz der seelischen und körperlichen Unversehrtheit der Schülerinnen und Schüler verfügt die Schule über ein Präventions- und Interventionskonzept insbesondere zu Gefährdungen im Zusammenhang mit sexualisierter, psychischer und körperlicher Gewalt, zur allgemeinen Stärkung und Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung der Schülerinnen und Schüler sowie zu strukturellen Maßnahmen zum Umgang mit drohender und bestehender Gefährdung des Kindeswohls.“ Damit müssen alle Schulen ein Präventions- und Interventionskonzept erstellen und in diesem Kontext entsprechende Themen in die Fortbildungs- und Qualifizierungsformate für die Lehrkräfte ebenso wie für die sozialpädagogischen Fachkräfte im Bereich der Schulsozialarbeit integrieren. Zur Förderung der Schulsozialarbeit stellt das Land 17,8 Mio. € zur Verfügung; zwischen 5 bis 10 % dieser Mittel können für Fortbildungen und Supervisionen verausgabt werden. Das Fortbildungsangebot des IQSH zu den Themen Sexuelle Gewalt und Schutzkonzepte richtet sich auch an die pädagogischen Fachkräfte der Schule. Dieser Ansatz beinhaltet weit mehr als Prävention und Intervention von Gewalt und Mobbing. Die gesamte pädagogische Arbeit an Schulen beruht unter anderem auf einer Erziehung zu gegenseitiger Rücksichtnahme, Achtung und Toleranz gegenüber Andersdenkenden, zu gewaltfreier Lösung von Konflikten sowie zu sozialem Handeln (§ 4 Absatz 2 und 4 Schulgesetz). Persönlichkeitsstärkung ist dabei ein entscheidendes Element und somit zentraler Bestandteil der gesamten pädagogischen Arbeit.

Prävention ist schon lange Teil der schulischen Arbeit. Das Zentrum für Prävention am IQSH stärkt seit Jahren die präventive Arbeit an Schulen, bündelt die vielfältigen Aufgaben rund um die Themen Prävention und Gesundheitsförderung und arbeitet mit Kooperationspartnern wie der Aktion Kinder- und Jugendschutz Schleswig-Holstein e.V. (AKJS), der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein (LSSH), dem Präventionsbüro Petze, dem Landesverband der pro familia Schleswig-Holstein, dem Kinderschutzbund oder der Polizei zusammen. Die vielfältigen Angebote des IQSH nehmen sowohl Schülerinnen und Schüler (z.B. die Lions-Quest-Programme) als auch die Lehr- und Fachkräfte an Schulen in den Blick. Lehrkräfte werden durch entsprechende Fort- und Weiterbildungen in die Lage versetzt, die Anforderungen im schulischen Alltag zu bewältigen und in schwierigen Situationen angemessen zu handeln.

Um Schulen konkret in ihrer strukturellen, konzeptionellen und inhaltlichen Präventionsarbeit zu stärken, bietet das Zentrum für Prävention unter anderem den Zertifikatskurs „Pädagogische Prävention in der Schule“ an. Neben Grundlagen und Themen zur pädagogischen Prävention werden auch die Erarbeitung und die Möglichkeiten der Implementierung eines Präventionskonzeptes vermittelt.

Hierfür hat der Landtag zusätzlich jährlich 50.000 Euro zur Verfügung gestellt.

Zudem arbeiten die Länder derzeit an einem gemeinsamen Leitfaden zur praktischen Umsetzung von Schutzkonzepten und Maßnahmen. Dieser Leitfaden wird eine hilfreiche Grundlage für die weitere Fortbildungsplanung zu diesem Thema sein und er wird dazu beitragen, dass die Fachkräfte an Schulen und anderen Bildungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche weiter an Handlungssicherheit gewinnen.

2.4.3. Spezielle Bedarfe und Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung

Die Landesregierung stimmt mit der Kommission überein, dass der Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen im Kontext von Kinderschutz besondere Kompetenzen auf Seiten der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe, der schulischen Betreuung, aber auch im Gesundheitswesen und in der Justiz benötigt. Insbesondere mit Blick auf eine adäquate Beteiligung dieser Kinder und Jugendlichen und Möglichkeiten der unterstützten Kommunikation müssen praxisnahe Fortbildungsformate entwickelt und umgesetzt werden. Das Land plant hier eine Befassung mit dem Thema im Rahmen des landesweiten Fachforum Kinderschutzes. Ebenso sind die (Weiter-)Entwicklung von Informationsmaterialien und Praxishandreichungen zu unterstützen. Hierzu ist eine enge Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung sowie Einrichtungen und Trägern der Behindertenhilfe notwendig, um eine größtmögliche Expertise für diese Aufgabe zu nutzen.

Darüber hinaus sollen auch bereits bestehende und etablierte Weiterbildungsreihen (Fachkraft im Kinderschutz, Fachberatung im Kinderschutz, Fachkraft Hilfe bei sexualisierter Gewalt) die vom Land in Kooperation mit dem DKSB LV SH und der BAG

der Kinderschutz-Zentren angeboten werden, modifiziert und die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung explizit in den Blick genommen werden.

Zudem hat die Landesregierung dem Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen (IQSH) finanzielle Mittel in Höhe von 98.000 Euro bereitgestellt mit denen im Rahmen einer Projektförderung das Petze Institut für Gewaltprävention bei der Entwicklung und Begleitung von Gewaltschutzkonzepten im Bereich der Eingliederungshilfe unterstützt wird. Die fachgerechte Fortbildung und Qualifizierung der Fachkräfte ist Bestandteil dieser Konzepte.

2.5. Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen

Die Landesregierung stimmt mit der Kommission darin überein, dass es fortwährender Anstrengungen bedarf, die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen zu fördern, entsprechende Strukturen zu unterstützen und die Fachkräfte zu befähigen, Kinder- und Jugendbeteiligung auf allen Ebenen umzusetzen.

Mit der Gemeinschaftsaktion „Schleswig-Holstein – Land für Kinder“ in Kooperation mit dem Deutschen Kinderhilfswerk verfügt das Land bereits seit 1989² über ein effektives Instrument, Projekte und Maßnahmen zur Kinder- und Jugendbeteiligung umzusetzen. Zentrales Element ist der Fond in Höhe von jährlich 100.000 Euro für die Förderung von Beteiligungsprojekten.

Im Rahmen der Gemeinschaftsaktion werden neben den projektorientierten Maßnahmen ebenfalls institutionalisierte Formen der Kinder und Jugendbeteiligung unterstützt – so die Kinder und Jugendparlamente bzw. Kinder und Jugendbeiräte in den Kommunen des Landes.

Die gesetzliche Verankerung der Kinder- und Jugendbeteiligung im § 47f der schleswig-holsteinischen Gemeindeordnung ist bundesweit beispielhaft und die zentrale Grundlage, Kinder- und Jugendbeteiligungsprozesse und -formate auf kommunaler Ebene zu implementieren.

Zu den vielfältigen Strukturen, Maßnahmen und Projekten der Kinder- und Jugendbeteiligung in Schleswig-Holstein soll an dieser Stelle auf den entsprechenden umfangreichen Bericht der Landesregierung verwiesen werden, der dem Landtag im Februar 2022 vorgelegt wurde.

Neue Herausforderungen in Hinblick auf die Umsetzung von Schutzorientierten Beteiligungsrechten von Kindern und Jugendlichen ergeben sich aus den Neuregelungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) im SGB VIII. Die Kommission verweist hier in ihrem Bericht auf § 9a SGB VIII – der Regelung zur Einrichtung un-

² Aus haushaltstechnischen Gründen war die Gemeinschaftsaktion in dieser Form für drei Jahre (2019 bis 2021) ausgesetzt. Die Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kinderhilfswerk und die Förderung von Beteiligungsprojekten fand in dieser Zeit im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit der gleichen finanziellen Beteiligung seitens des Landes bis zur Neuauflage der Gemeinschaftsaktion im Januar 2022 weiter statt.

abhängiger Ombuds- und Beschwerdestellen für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe. Aber auch der neu eingeführte § 4a SGB VIII stärkt die Kinder- und Jugendbeteiligung, indem ein Rechtsanspruch auf Selbstvertretungen und selbstorganisierte Zusammenschlüsse für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe geregelt wird.

Was die Beschwerdemöglichkeiten angeht, verfügt Schleswig-Holstein als einziges Bundesland bereits über drei regionale Ombudsstellen. Das Land stellt dafür finanzielle Mittel bereit, sodass das Modellprojekt „Vertrauenshilfe“ des Deutschen Kinderschutzbundes LV SH e.V., in dessen Rahmen gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen entsprechende Strukturen entwickelt wurden, fortgeführt wird und die so etablierten Ombudsstellen bestehen bleiben können. Die Landesregierung hat damit bereits ein klares Zeichen für die Rechte von Kindern und Jugendlichen in Erziehungshilfe-Einrichtungen gesetzt.

Bereits seit dem 01.01.2016 hat die Bürgerbeauftragte für Soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein auch die Aufgabe einer landesweiten Ombudsstelle für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe übernommen. Die umfangreiche Tätigkeit der Beschwerdestelle im Interesse des Wohles der Kinder und Jugendlichen ist mittlerweile in zwei Tätigkeitsberichten dargestellt worden. Der aktuelle Tätigkeitsbericht ist hier zu finden: [Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche: Tätigkeitsbericht 2018/19 \(beschwerdich.sh\)](#). Die so entstandene Unterstützungsstruktur auf Landesebene wird durch den Kinderschutzbund mit seiner „Vertrauenshilfe“ ergänzt. Die Bürgerbeauftragte und die "Vertrauenshilfe" arbeiten fachlich unabhängig und vertraulich.

Im Bereich der Beteiligungsmöglichkeiten arbeitet die Landesregierung zudem intensiv daran, weitere nachhaltige Strukturen zu schaffen. Die Einführung des § 4a SGB VIII zu den selbstorganisierten Zusammenschlüssen setzt hier einen verbindlichen Rahmen. Kinder und Jugendliche müssen über entsprechende Beteiligungsstrukturen und Formate in die Lage versetzt und ermutigt werden, in Erziehungshilfeeinrichtungen auf Entwicklungsbedarfe aufmerksam zu machen, sich einzumischen, mitzureden und abzustimmen. Auf diesem Wege erlangen Kinder und Jugendliche Selbstvertrauen, sich für die eigenen Rechte einzusetzen, und erfahren Wertschätzung für ihr Handeln. Um eine direkte Beteiligung von Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, müssen sie in ihrer Arbeit von Pädagoginnen und Pädagogen fachlich unterstützt werden. Wichtig ist hierbei insbesondere auch der Austausch zwischen Politik, Landesjugendamt, Jugendämtern, Trägern der freien Jugendhilfe und Einrichtungen, damit Informationen und die Beteiligung an Entscheidungen auch an die Interessenvertretungen der Kinder und Jugendlichen rückgekoppelt werden.

Die Landesregierung hat die Stärkung der Beteiligungsrechte für Kinder und Jugendliche im SGB VIII immer begrüßt und setzt den gesetzgeberischen Auftrag an dieser Stelle auf Landesebene unmittelbar um. So stehen im Haushalt 2022 Mittel in Höhe von 100.000 Euro bereit, um eine landesweite Interessenvertretung für Kinder und

Jugendliche in stationären Einrichtungen zu etablieren. Auch hier ist es wichtig gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen und den Trägern der Jugendhilfe ein geeignetes Verfahren zu entwickeln.

Der Landesregierung ist bewusst, dass sich die Umsetzung der §§ 4a und 9a SGB VIII auf alle Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe bezieht und das Engagement auf die Pflegekinderhilfe zu erweitern ist. Dazu werden wir als Land mit den Kommunalen Landesverbänden Gespräche führen und Möglichkeiten erörtern, wie auch Kindern und Jugendlichen in Pflegestellen und in Pflegefamilien noch mehr Möglichkeiten zur Beteiligung gegeben werden können. Diese Überlegungen sind auch elementarer Bestandteil bei den Bemühungen, den gesetzlichen Auftrag in § 37b SGB VIII – die verpflichtende Etablierung von Schutzkonzepten in der Pflegekinderhilfe – umzusetzen. Diese sind an der besonderen Infrastruktur der Pflegekinderhilfe auszurichten und eine sinnvolle Vernetzung mit den Ombuds- und Beratungsstellen ist anzustreben. Der fachliche Austausch steht hier noch am Anfang. Das Land Schleswig-Holstein beteiligt sich aktiv im Rahmen der entsprechenden Bund-Länder-Gremien an diesem Austausch mit dem Ziel, den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe Orientierung für die Umsetzung zu geben. Aktuell ist das Land intensiv an der Erarbeitung entsprechender Handlungsempfehlungen für die Pflegekinderhilfe auf Bundesebene beteiligt und es ist geplant diesen Prozess mit Workshops und Transferveranstaltungen für die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe und Jugendämter zu begleiten.

2.6. Kindgerechte Justiz und das Childhoodkonzept

Kinderschutz kann nur gelingen, wenn er interdisziplinär angelegt ist und alle Akteure, insbesondere Jugendhilfe und Gesundheitswesen, aber auch Schule, Justiz und Polizei abgestimmt agieren.

Probleme in der Kooperation können insbesondere dadurch entstehen, dass jedes Hilfesystem über eigene Standards, Arbeitsformen, institutionelle Settings und rechtliche Rahmenbedingungen verfügt. Um kooperieren zu können, müssen sich die jeweiligen Kooperationspartner aufeinander einlassen und Möglichkeiten und Grenzen des jeweils anderen erkennen. Entscheidend ist, dass bestehende Probleme identifiziert und zugunsten von gemeinsamen und verbindlichen Standards, Verfahrenswegen und Vorgehensweisen überwunden werden.

Aus diesem Grund wird es von Seiten der Landesregierung begrüßt, dass die Kommission die Frage, wie straf- und familiengerichtliche Verfahren kindgerechter gestaltet werden können, um die damit einhergehenden Belastungen für besonders vulnerable Kinder und Jugendliche, die Opfer von Straftaten geworden sind, möglichst gering zu halten, in den Fokus genommen hat.

Die Landesregierung möchte hierbei hervorheben, dass auf bundesgesetzlicher Ebene ein wichtiger Schritt zum Erreichen dieses Ziels bereits getan ist, indem durch das „Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder“ vom 16. Juni 2021 (BGBl. I. S. 1810) in § 23b Abs. 3 S. 3 - 5 GVG Qualifikationsanforderungen für Familienrichter, wie es auf S. 34, 35 des Kommissionsberichtes zutreffend dargestellt

wurde, in das GVG aufgenommen wurden. Die Landesregierung weist in diesem Zusammenhang indes darauf hin, dass das Datum des Inkrafttretens dieser Vorschrift im Kommissionsbericht fehlerhaft angegeben ist. Zwar sind weite Teile des vorgenannten Gesetzes am 01. Juli 2021 in Kraft getreten. Für die Änderungen in § 23b Abs. 3 GVG – und im Übrigen auch für den neu eingeführten § 158a FamFG – gilt dies indes nicht. Diese Regelungen sind erst zum 01. Januar 2022 wirksam geworden.

Im Übrigen teilt die Landesregierung die Auffassung der Kommission, dass es einer übereinstimmenden Grundeinstellung zur Beachtung von Kinderrechten im Straf- und Familienverfahren bedarf, damit sich eine kindgerechte Justiz entwickeln kann. Die Einschätzung der Kommission, dass Opferschutzmaßnahmen trotz zahlreicher bestehender opferschützender Rechte in der Praxis gar keine oder nur vereinzelt Berücksichtigung fänden, teilt die Landesregierung hingegen nur bedingt.

Die Landesregierung greift deshalb nachfolgend die von der Kommission benannten Instrumente, die nach Auffassung der Kommission befördert werden sollten, einzeln auf und nimmt zu ihnen wie folgt Stellung:

Verbindliche Verankerung des Themas Opferschutz in der Aus -und Weiterbildung der Polizei und in der Justiz im Rahmen der Referendarzeit

Die Landesregierung begrüßt die Intention der Kommission, Juristinnen und Juristen in der Ausbildung bereits frühzeitig für das Thema Opferschutz zu sensibilisieren. Die Maßnahmen in der Ausbildung legen den Grundstein für die Anwendung des Opferschutzes in der Praxis.

Das Thema ist bereits Bestandteil des Curriculums an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. In der universitären Ausbildung der Juristinnen und Juristen an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel wird das Thema Opferschutz neben den Pflichtvorlesungen im Strafrecht im Schwerpunkt „Kriminalwissenschaften“ erörtert. Zusätzlich können Studentinnen und Studenten im Schlüsselqualifikationskurs „Vernehmungslehre“ erste Techniken der Befragung von Opfern erlernen. Der Täter-Opfer-Ausgleich ist Teil des Prüfungstoffes der staatlichen Pflichtfachprüfung.

Im juristischen Vorbereitungsdienst übernehmen Referendarinnen und Referendare in ihrer Ausbildung in der Strafstation die Betreuung von Zeuginnen und Zeugen in Straf- und Zivilverfahren und lernen dabei im persönlichen Kontakt die Perspektive des Opfers in einem gerichtlichen Verfahren kennen.

Proberichterinnen und Proberichter – auch solche, die in der Staatsanwaltschaft tätig sind – werden schon zu Beginn ihrer Berufstätigkeit u.a. in der einwöchigen Veranstaltung „Tatsachenfeststellung vor Gericht“ darin geschult, die Aussagen von Opfern als Zeugin oder Zeuge angemessen zu beurteilen. Die Veranstaltung wird mehrfach jährlich angeboten.

Einrichtung von Opferschutzbeauftragten bei der Polizei und Opferschutzkoordinatoren/innen bei Staatsanwaltschaften und Gerichten

Eine konsequente Beachtung und Umsetzung der Opferrechte durch Staatsanwaltschaften und Gerichte ist aus Sicht der Landesregierung ein unterstützenswertes Anliegen. Ob eine Implementierung von Opferschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren auf der Ebene von Staatsanwaltschaften und Gerichten in diesem Kontext eine sinnvolle Maßnahme sein könnte, kann nicht ohne konkrete Überlegungen zu deren möglicher Funktion bzw. zu den für sie ggf. vorgesehenen Aufgaben beurteilt werden. Solche Überlegungen können nur unter Einbeziehung der Generalstaatsanwaltschaft und der unabhängigen Gerichtspräsidien angestellt werden. Zu bedenken ist, dass im gerichtlichen Verfahren die Beachtung der Opferrechte wie auch die Gestaltung des Verfahrens allgemein unabhängigen Richterinnen und Richtern obliegt, deren Aufgaben gesetzlich abschließend festgeschrieben und durch den jeweiligen Geschäftsverteilungsplan individuell zugewiesen sind. Zudem müssten mögliche Aufgaben von Opferschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren mit einem entsprechenden Arbeitskraftanteil hinterlegt werden.

Verbindliche interdisziplinäre Ausrichtung von Weiter- und Fortbildungen zum Thema kindgerechte Justiz, in Kooperation mit der öffentlichen Jugendhilfe, psychosozialer Prozessbegleitung und anderen Unterstützungseinrichtungen

Eine allgemeine Fortbildungsverpflichtung der Richterinnen und Richter zu speziell vorgegebenen Themen besteht nicht und würde mit dem Grundsatz der richterlichen Unabhängigkeit nicht vereinbar sein.

Allerdings bieten die landeseigenen Angebote eine Vielzahl an Fortbildungsmöglichkeiten. Für Richterinnen und Richter werden regelmäßig Tagungen mit Aspekten des Opferschutzes angeboten. Sie gehören zum festen Bestand des jeweiligen Fortbildungskanons und werden gut besucht. Als Beispiel für angebotene Veranstaltungen, die sich auch mit dem Schutz von Kindern in Justizverfahren befassen, können folgende benannt werden: „Vernehmung von Kindern und Jugendlichen im Strafverfahren“, „Auswirkung von Traumatisierung auf das Aussageverhalten“, „Das Trauma und seine Folgen“ und die Interdisziplinäre Tagung „kindgerechte Justiz durch interdisziplinäre Zusammenarbeit – der Childhood-Gedanke“.

Beabsichtigt ist zudem, im Laufe des Jahres eine Veranstaltung zur „Beteiligung von Kindern im familiengerichtlichen Verfahren“ und eine Veranstaltung zur „Entwicklungspsychologie, inkl. Kommunikation mit Kindern“ anzubieten. Darüber hinaus wird es zukünftig eine Fortbildungs-Modulreihe speziell für Jugendstrafrichterinnen und Jugendstrafrichter geben. Zudem wird im Rahmen des Nordverbundes auf § 23b Abs. 3 GVG reagiert. Zu den Veranstaltungen zum Rechtlichen werden speziell für die Familienrichterinnen und Familienrichter Veranstaltungen zu den psychologischen Kompetenzen und zur Beurteilung von Sachverständigengutachten sowie eine Veranstaltung zu entwicklungspsychologischen Themen und zu den Kindschaftsverfahren stattfinden.

Neben den landeseigenen Angeboten besteht auch die Möglichkeit, an den Fortbildungen der Deutschen Richterakademie (DRA) teilzunehmen. Für Richterinnen und Richter aus Schleswig-Holstein bestand im vergangenen Jahr darüber hinaus die Möglichkeit, am Pilotprojekt „Gute Kinderschutzverfahren“ teilzunehmen und sich im Rahmen einer interdisziplinären Fortbildung weiterzubilden. Das Projekt wurde und wird derzeit noch seitens des BMFSFJ finanziert. Auch wenn Schleswig-Holstein selbst nicht als Modellregion beteiligt ist, haben dennoch bislang 17 Personen aus SH an dem eLearning-Fortbildungsangebot teilgenommen. Inhaltlich geht es bei dem Angebot insbesondere um die Art und Weise, wie Kinder in bestimmte(n) Prozesse(n) einbezogen/angehört werden können, wobei es sich nicht ausschließlich an Richterinnen und Richter, sondern auch an die Mitarbeiter der Jugendämter, Jugendgerichtshilfe und Jugendfürsorge richtet.

Verbindliche Supervisions- und kollegiale Coachingangebote für Gerichtspersonen in Hinblick auf Hauptverhandlungen in Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen

Das Angebot der Supervision an den Gerichten ist vielseitig. Regelmäßig werden kollegiale Fallsupervisionen angeboten, die unter anderem auch speziell an Familienrichterinnen und Familienrichter sowie Strafrichterinnen und Strafrichter adressiert sind. Spezielle Supervisionen zu Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen beinhaltet das Angebot jedoch nicht. Bei Bedarf können jedoch anlassbezogene Coachings durchgeführt werden. Eine allgemeine Verpflichtung zur Teilnahme an entsprechenden Maßnahmen gibt es auch hier mit Verweis auf die richterliche Unabhängigkeit nicht.

Bei den Staatsanwaltschaften in Schleswig-Holstein sind Sonderdezernate „Kinderschutz“ geschaffen worden, welche mit den Sonderdezernaten „Gewalt im häuslichen Bereich“ und „sexueller Missbrauch von Kindern“ eng verzahnt sind. In das Projekt eingebunden sind neben den Staatsanwaltschaften und Polizeidienststellen auch Jugendämter, Gerichtsmedizin, Familiengerichte, Krankenhäuser und andere soziale Institutionen. Auf diese Weise ist im Ermittlungsverfahren bereits ein interdisziplinärer Austausch gewährleistet.

(Weiter-) Entwicklung von kindgerechtem Informationsmaterial zu den Abläufen bei Gericht (z.B. psychosoziale Prozessbegleitung, videogestützte Vernehmung), insbesondere auch für Kinder mit Beeinträchtigungen

Aus Sicht der Landesregierung ist die Empfehlung der (Weiter-)Entwicklung von kindgerechtem Informationsmaterial zu den Abläufen bei Gericht, auch für Kinder mit Beeinträchtigungen, zu unterstützen. In Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Prozessbegleitung beabsichtigt das Ministerium für Justiz, Europa und Verbraucherschutz derzeit eine Überarbeitung des Informationsmaterials

zur psychosozialen Prozessbegleitung, wobei auch eine Übersetzung in leichte Sprache geplant ist. In diesem Zuge könnte auch entsprechendes Informationsmaterial explizit für Kinder entworfen werden.

Allgemeingültige Informationsbroschüren zum Thema richterliche Videovernehmung existieren bisher nicht. Vor dem Hintergrund, dass das Institut der richterlichen Videovernehmung zwischenzeitlich vermehrt – insbesondere auch bei kindlichen Zeuginnen und Zeugen – genutzt wird, ist die Erstellung entsprechenden Informationsmaterials durchaus zu erwägen.

Spezialisierung für Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen bei den Gerichten und die Förderung von Kompetenzzentren (Childhood-Haus)

Die Landesregierung stimmt der Auffassung der Kommission zu, dass eine Zuständigkeitskonzentration und eine entsprechende Spezialisierung der betroffenen Richter in bestimmten Bereichen der Justiz sinnvoll ist und die Qualität der Verfahren fördern kann.

Seit dem 01. Januar 2022 ist die Zuständigkeit für richterliche Videovernehmungen von Zeuginnen und Zeugen nicht nur im Landgerichtsbezirk Flensburg konzentriert. Vielmehr regelt der neu gefasste § 16 der Landesverordnung zur Bestimmung von Zuständigkeiten in der Justiz (Justizzuständigkeitsverordnung, JZVO) vom 15. November 2019, dass für die Durchführung audiovisueller Zeugenvernehmungen nach § 58a Absatz 1 StPO die Amtsgerichte Flensburg, Itzehoe, Kiel und Lübeck jeweils für den örtlichen Landgerichtsbezirk insgesamt zuständig sind. Die örtliche Konzentration dient nicht zuletzt dazu, Spezialisierungspotentiale bei den Gerichten zu schaffen. Auf Initiative Schleswig-Holsteins hat sich die Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister zudem schon im vergangenen Frühjahr mit der richterlichen Videovernehmung von Opferzeuginnen und -zeugen beschäftigt und den Strafrechtsausschuss gebeten, eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung von Praktikerinnen und Praktikern mit der Erarbeitung eines entsprechenden Leitfadens zu beauftragen, wobei dieser Leitfaden – ausweislich des Beschlusses – auch Empfehlungen zu den Anforderungen an die Spezialisierung und Fortbildung des richterlichen Personals beinhalten soll. Die Arbeitsgruppe hat sich im November 2021 unter der Federführung des Ministeriums für Justiz, Europa und Verbraucherschutz konstituiert und wird ihre Ergebnisse voraussichtlich noch im Frühjahr dieses Jahres vorlegen. Dieser unter Mitwirkung von Praktikerinnen und Praktikern erstellte Leitfaden wird die Durchführung der richterlichen Videovernehmung im Land weiterbefördern.

Während § 58 Abs. 1 GVG für bestimmte Entscheidungen in Strafsachen eine Ermächtigung für eine Zuständigkeitskonzentration durch Landesverordnung zugunsten eines Amtsgerichts bereithält, von der für die audiovisuellen Zeugenvernehmungen nach § 58a StPO in § 16 der Justizzuständigkeitsverordnung auch Gebrauch gemacht wurde, enthält das FamFG eine solche Ermächtigungsgrundlage für Verfahren zum Nachteil von Kindern in Fällen häuslicher Gewalt, insbesondere solcher nach §

1666 BGB, nicht. Nach § 152 Abs. 2 FamFG ist örtlich vielmehr grundsätzlich das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Kind seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Eine besondere Befassung einzelner – spezialisierter – Familienrichter an dem danach zuständigen Amtsgericht hält die Landesregierung nicht für sachgerecht. Es entspricht – neben gesetzlich angeordneten Verfahrenskonzentrationen (z.B. in § 152 FamFG für Kindschaftssachen bei anhängigen Ehesachen) gängiger und auch sachgerechter Praxis der Gerichte, in den Geschäftsverteilungsplänen Zuständigkeiten kraft Sachzusammenhanges in familiengerichtlichen Verfahren bei demjenigen Familienrichter zu begründen, bei dem eine Familiensache mit demselben Personenkreis, also dieselbe Familie betreffend, anhängig ist oder in letzter Zeit war. Dies schließt es aus, nur noch bestimmte Familienrichter mit Kinderschutzverfahren zu befassen.

Auch kommt es vor, dass sich das Vorliegen häuslicher Gewalt erst im Laufe des Verfahrens herausstellt, z. B. im Rahmen der Begutachtung durch einen Sachverständigen. Ein Wechsel der richterlichen Zuständigkeit in einem solchen Fall würde das Verfahren unnötig verzögern.

Nach Auffassung der Landesregierung ist es in diesem Bereich allein zielführend, dass sich sämtliche Familienrichter in dem Bereich einer kindgerechten Verfahrensführung qualifizieren, wie es schließlich auch der gesetzlichen Vorgabe des § 23b Abs. 3 GVG entspricht.

Die Koordination und Schaffung gemeinsamer Standards findet ihre Grenze in der richterlichen Unabhängigkeit. Der Landesregierung ist es jedoch wichtig zu erwähnen, dass es in der schleswig-holsteinischen Justiz gleichwohl Bemühungen gibt, die fachliche Qualifikation der Familien- und Jugendstrafrichter durch Informationsaustausch unter den Gerichten und mit überörtlichen Akteuren wie auch dem Ministerium für Justiz, Europa und Verbraucherschutz und mit der Staatsanwaltschaft sowie mit der Fortbildungsabteilung bei dem Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgericht zu verbessern und hier auf eine Kommunikation unter den Richtern hinzuwirken. Hierzu wurden zum 01. Januar 2018 die Stellen der Fachkoordinatoren geschaffen, die mit Richtern aus der jeweiligen Gerichtsbarkeit besetzt sind, die diese wichtige Schnittstelle innerhalb ihres jeweiligen Bereiches und zwischen der Justiz und weiteren Akteuren ausfüllen.

Multiprofessionelle Kooperation für eine kindgerechte Justiz – Die Childhood-Idee

Die Kommission hat in ihrem Bericht zutreffend ausgeführt, dass Kinder und Jugendliche, die Opfer schwerer Straftaten, insbesondere sexueller Übergriffe, geworden sind und als (Opfer-)Zeugen in einem Strafverfahren aussagen müssen, großen Belastungen ausgesetzt sind. Sie hat hierbei die Idee des Childhood-Hauses als Beispiel für eine fokussierte Umsetzung multiprofessioneller und interdisziplinärer Kooperation mit dem Ziel der Schaffung einer kindgerechten Justiz umfassend dargestellt.

Die Landesregierung teilt die Auffassung der Kommission, dass durch das professionelle und interdisziplinäre Zusammenwirken in einem Childhood-Haus, insbesondere durch das flankierende Untersuchungs- und Beratungsangebot und die Durchführung von Vernehmungen in einer kindgerecht gestalteten Atmosphäre, die Aussagequalität gesteigert und die verfahrensimmanenten Belastungen für das Kind minimiert werden können. Auch die im Kommissionsberichtes erwähnte Option einer Einbindung der Familiengerichte wird von der Landesregierung positiv gesehen und in die weiteren Diskussionen zur inhaltlichen Gestaltung von Childhood-Häusern eingebracht.

Die Einrichtung des ersten Childhood-Hauses in Schleswig-Holstein im Rahmen eines Modellprojektes in Flensburg wird deshalb seitens der Landesregierung durch das Justizministerium, das Innenministerium und das Familienministerium unterstützt. Die Landesregierung stimmt der Kommission auch insoweit zu, als die Frage, ob vergleichbare – weitere – Einrichtungen auf landesweiter Ebene unterstützt werden sollten, einer Prüfung bedarf. Bezüglich der Arbeit und der praktischen Nutzung des Childhood-Hauses in Flensburg werden im Rahmen der Zuwendungsförderung durch die Landesregierung Kriterien zur Messung der Ergebnisqualität entwickelt und in den nächsten Jahren ausgewertet werden, um in der Folge die Akzeptanz und den Nutzen weiterer Einrichtungen abschätzen zu können.

2.7. Medizinischer Kinderschutz

2.7.1. Kooperation an den Schnittstellen

Das Handlungsfeld des medizinischen Kinderschutzes wurde von der Kommission insbesondere bei der Bearbeitung entsprechender Fragestellungen für den ländlichen Raum beschrieben. Die Landesregierung begrüßt die explizite Befassung mit den Besonderheiten des ländlichen Raums bei der Etablierung angemessener Strukturen für die Gewährleistung eines guten Kinderschutzes. Auch die Landesregierung ist der Auffassung, dass der interdisziplinären und multiprofessionellen Kooperation im medizinischen Kinderschutz eine besondere Bedeutung zukommt. Diese Zusammenarbeit benötigt verbindliche Handlungsgrundlagen um sie aufrecht zu erhalten – u.a. aufgrund der nicht wie in Ballungsräumen oder stadtnahen Kommunen vorhandenen kurzen Wege.

Zu den Empfehlungen zur Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz begrüßt die Landesregierung daher die Vorschläge der Kommission und plant, insbesondere die fachliche Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen des Gesundheitswesens mit der Jugendhilfe, der Kinderkliniken mit den rechtsmedizinischen Instituten sowie die multiprofessionelle Vernetzung und Kooperation im medizinischen Kinderschutz weiter zu intensivieren. Hierbei soll auch geprüft werden, inwieweit verbindliche Vereinbarungen und Standards geschaffen werden können und ob z. B. die Schaffung eines Registers für medizinische Kinderschutzfälle hilfreich sein kann.

Die Landesregierung unterstützt den Vorschlag, über die Vorschläge der Kommission zur Kompetenzbildung und -bündelung sowie zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung von spezifischen Wissensbeständen im medizinischen Kinderschutz in einen fachlichen Austausch zu kommen.

Ebenso wird die Landesregierung im Rahmen ihrer fachlichen und rechtlichen Möglichkeiten prüfen, ob und in welcher Weise die Vorschläge der Kommission zur Kompetenzbündelung im medizinischen Kinderschutz im ländlichen Raum umgesetzt werden können.

2.7.2. § 7a GDG – Verbindliches Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen

Für den Bereich des verbindlichen Einladungs- und Erinnerungswesens zu den Früherkennungsuntersuchungen nach § 7a GDG begrüßt die Landesregierung, dass die Kommission die gesetzlichen Regelungen als sinnvolle Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zum Wohle der Kinder bewertet. Die durch die zuständigen Vertreter/innen der öffentlichen Jugendhilfe eingebrachten Hinweise, dass die Regelungen nicht als Instrument zur Aufdeckung möglicher Kindeswohlgefährdungen geeignet sind, wird fachlich grundsätzlich geteilt. Hierzu sollte bereits im Jahr 2020 ein landesweiter fachlicher Austausch der beteiligten Akteure/innen initiiert werden. Aufgrund der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden immensen zusätzlichen Belastungen der Beteiligten konnte dieser Austausch bisher nicht realisiert werden. Dies soll jedoch so bald wie möglich nachgeholt werden. Der Vorschlag für ein einheitliches Verfahren in den Kreisen und kreisfreien Städten nach nichterfolgter Untersuchung wird dabei fachlich ausdrücklich begrüßt.

3. Fazit und Ausblick

Die Landeskinderschutzberichterstattung hat zum wiederholten Male verdeutlicht, wie wichtig der interdisziplinäre und multiprofessionelle Austausch im Kinderschutz ist und wie schnell und weitgehend unerwartet gesellschaftliche Entwicklungen Einfluss auf die Strukturen und Rahmenbedingungen sowie die Bedarfe im Kinderschutz nehmen können.

Waren es zum Zeitpunkt der letzten Berichterstattung im Mai 2016 die Herausforderungen der verstärkten Migrations- und Fluchtbewegungen und damit einhergehend die schwierige Situation bei der Unterbringung, Betreuung und Hilfe für unbegleitete minderjährige Ausländer/innen, so waren es bei der nun abgeschlossenen Berichterstattung die Herausforderungen der Corona-Pandemie. Beide Krisensituationen haben gezeigt, dass das System der Kinder- und Jugendhilfe in Zusammenarbeit mit den angrenzenden Hilfesystemen flexibel und hochprofessionell mit den Herausforderungen umgegangen ist und im Interesse eines gelingenden Kinderschutzes die Strukturen, Maßnahmen und Angebote ausgerichtet und angepasst hat. Der Bericht macht allerdings auch deutlich, dass dies ein Kraftakt für alle Beteiligten war und teil-

weise auch noch ist. Die Kommission weist auf die Probleme hin, die noch zu bewältigen sind, insbesondere was die Bekämpfung der Folgen der Pandemie für Kinder und Jugendliche betrifft sowie Fragen der Weiterentwicklung und Anpassung der Kinderschutzstrukturen, wenn es darum geht, für neuerliche Krisensituationen gut aufgestellt zu sein.

Der Bericht bietet eine Reihe von vielfältigen Anregungen für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein. Es ist nun an den jeweiligen Verantwortlichen in der Politik, in der Verwaltung auf Landesebene und kommunaler Ebene sowie den Fachkräften der verschiedenen Institutionen, diese weiter aufzugreifen und die fachliche Entwicklung im Kinderschutz konkret auszugestalten.

Die Landesregierung sieht in den Bewertungen, Hinweisen, Anregungen, Vorschlägen und fachlichen Empfehlungen in diesem Bericht gute Ansätze, diesen Prozess zu befördern. Klar ist aber auch, dass es Diskussionen, teilweise auch kontroverse, über die richtigen Wege, Verfahren und Vorgehensweisen bei der Umsetzung geben wird.

Grundsätzlich sieht die Landesregierung sich durch den Bericht in ihrem Handeln bestärkt und bestätigt. Wie aber bereits eingangs betont: Das Kinderschutzsystem in Schleswig-Holstein, bestehend aus verschiedenen Verfahren, Prozessen und Maßnahmen die von verschiedenen Akteuren/innen in Einrichtungen, Diensten und Institutionen mit unterschiedlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen gestaltet werden, ist alles andere als statisch und alle Beteiligten sind kontinuierlich gefordert sich neuen Problemen und Herausforderungen zu stellen.

Die Landeskinderschutzberichterstattung wird hierbei auch zukünftig einen wichtigen Rahmen für den interdisziplinären Austausch und eine zentrale Grundlage für das Handeln im Kinderschutz in Schleswig-Holstein darstellen.

Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl

Bericht der Kommission

Mitglieder der Kommission

Ziel des 2008 in Kraft getretenen Gesetzes zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein – Kinderschutzgesetz (KiSchG) – ist es, den Kinderschutz in unserem Land in allen Bereichen weiterzuentwickeln, um zum einen Gefährdungen für Kinder und Jugendliche vorzubeugen und sie zum anderen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl gut schützen zu können.

Gem. § 14 des Kinderschutzgesetzes Schleswig-Holstein erfolgt alle 5 Jahre die Erstellung eines Landeskinderschutzberichtes zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl. Gem. § 14 Abs. 2 KiSchG SH beauftragt die Landesregierung eine Expertenkommission zur Erstellung des Berichtes.

Die im folgenden benannten Personen sind durch die Landesregierung in die Kommission zur Landeskinderschutzberichterstattung berufen worden:

Mitglieder der Kommission

Christiana Bieber-Quirnbach

Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung, Landeskoordinationierung KIK Netzwerk bei häuslicher Gewalt

Anselm Brößkamp

Amt für Familie und Jugend des Kreises Plön, Vertreter der Jugendämter der Kreise

Ulrike Bülter

Jugendamt der Stadt Norderstedt, Vertreterin der Jugendämter der kreisfreien Städte

Dunja Dahmke

Landesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtsverbände

Birthe Dressel

Vertretung der Gerichte in Schleswig-Holstein

Susanne Günther

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Dr. Ralf van Heek

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Schleswig-Holstein

Ursula Hegger

Vertreterin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein

Matthias Heinsohn-Krug

Landesarbeitsgemeinschaft der Erziehungsberatung in Schleswig-Holstein

Katharina Hensgens-Hadenfeld

Landeskriminalamt

Karin Heß

Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung, Integration von Migrantinnen und Migranten

Volker Lenke

Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Nord

Dr. med. Gundula Maasberg-Metzker

Kinderzentrum Pelzerhaken

Dr. Tim Neelmeier

Amtsgericht Itzehoe

Dr. Andrea Nigbur

AK Kinder- und Jugendärzte im ÖGD Schleswig-Holstein

Anika Nissen

Beauftragte für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt (BCA) im Kreis Schleswig-Flensburg; Jobcenter zKT der Kreise Nordfriesland und Schleswig-Flensburg

Dr. Martin Oldenburg

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V. LVGFHS

Teresa Siefer

LAG der Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein

Ingo Socha

Amtsgericht Lübeck

Ulrike Stahlmann-Liebelt

Opferschutzbeauftragte des Landes Schleswig-Holstein

Dagmar Steffensen

pro familia

Katharina Wulf

Landesverband Frauenberatung Schleswig-Holstein e.V.

Dr. med. Thorsten Wygold

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Schleswig-Holstein

1. Grundlagen

1.1. Berichtsauftrag

Die Kommission gem. § 14 Abs.2 Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein legt hiermit der schleswig-holsteinischen Landesregierung den aktuellen Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl vor und bittet die Landesregierung um Stellungnahme zu den fachlichen Darstellungen und Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein.

Rechtliche Grundlage des Berichts ist das Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein (Kinderschutzgesetz vom 29. Mai 2008; KSchG SH 2008). Dort heißt es in § 14 Abs.1: „Die Landesregierung legt dem Landtag alle fünf Jahre einen Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl vor. Der Bericht soll neben einer Situationsanalyse eine Darstellung der Umsetzung des Gesetzes in Schleswig-Holstein sowie Vorschläge zur Verbesserung und Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein enthalten.“

Gem. § 14 Abs.2 des Kinderschutzgesetzes Schleswig-Holstein hat das zuständige Ministerium mit der Ausarbeitung des Berichts eine interdisziplinär zusammengesetzte Kommission beauftragt. Dieser gehören neben Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe, Fachkräfte des Gesundheitswesens, die Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen, Vertretungen der Polizei, der Justiz, der Wohlfahrtsverbände und weiterer auf dem Gebiet des Kinderschutzes tätigen gesellschaftlichen Institutionen an. Die multiprofessionelle und interdisziplinäre Besetzung der Kommission zur Erarbeitung des Berichts spiegelt die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für einen gelingenden Kinderschutz wider.

Seit Inkrafttreten des Kinderschutzgesetzes Schleswig-Holstein und der ersten Landeskinderschutzberichterstattung für Schleswig-Holstein haben sich insbesondere auf bundesgesetzlicher Ebene entscheidende Veränderungen und Entwicklungen für das Handeln im Kinderschutz ergeben. Von zentraler Bedeutung war das Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes (BKSchG) am 01.01.2012.

Kernstück der Bundeskinderschutzgesetzgebung ist das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG, Artikel 1). Ziel des KKG ist es, die Akteure im Kinderschutz zu stärken und verbindliche Netzwerkstrukturen zu etablieren. Von zentraler Bedeutung für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes waren zudem Änderungen im SGB VIII zur Stärkung des Schutzauftrages der Kinder- und Jugendhilfe sowie zur Qualitätsentwicklung (Artikel 2).

Die Evaluationsergebnisse zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes haben den Weg für die SGB VIII-Reform geebnet, die im Ergebnis das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), das am 10.06.21 in Kraft trat, zur Folge hatte. Ziel des Gesetzes ist die Verbesserung der Lebenssituation von Kindern- und Jugendlichen mit Unterstützungsbedarfen. Dabei werden Änderungen bezogen auf fünf Bereiche vor-

genommen: Besserer Kinder- und Jugendschutz, Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der Erziehungshilfe aufwachsen, Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen, mehr Prävention vor Ort sowie mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien.

Das Bundeskinderschutzgesetz hat zudem die rechtlichen Grundlagen für die Gründung der Bundesstiftung Frühe Hilfen geschaffen, die zu Beginn des Jahres 2018 ihre Arbeit aufgenommen hat. Im Vorfeld hatte die Bundesinitiative Frühe Hilfen von 2012 – 2017 ein umfassendes Programm zur Stärkung der Frühen Hilfen auf den Weg gebracht. Die Koordination und wissenschaftliche Begleitung übernahm das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Ziele der Bundesstiftung sind die Förderung der Netzwerke Frühe Hilfen und die psychosoziale Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis zu drei Jahren.

Auch aufgrund des bundesgesetzlichen Rahmens und der daraus folgenden Veränderungen der Handlungsgrundlagen im Kinderschutz werden seit dem zweiten Landeskinderschutzbericht Schleswig-Holstein die Strukturen und Herausforderungen im Kinderschutz generell beleuchtet und nicht ausschließlich auf die Umsetzung des Kinderschutzgesetzes Schleswig-Holstein bezogen. Dabei werden auch Entwicklungen aufgegriffen, die sich im Rahmen bundesweiter Diskurse (z.B. über die Auswirkungen der Corona Pandemie auf den Kinderschutz) sowie der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes und anderer Regelungen ergeben.

Die Kommission zur Erarbeitung des Landeskinderschutzberichts hat sich gem. § 14 Kinderschutzgesetz SH zu Beginn des Berichtsprozesses über die inhaltlichen Schwerpunkte des Berichts verständigt. Einig ist sich die Kommission, dass ein solcher Bericht nicht den Anspruch einer vollständigen Darstellung aller Maßnahmen und Handlungsstrukturen sowie eine Analyse der Wirksamkeit, Effizienz und Praktikabilität derselben leisten kann. Aus diesem Grund erfolgte eine Priorisierung von Themen und Inhalten durch die Kommission.

Im Rahmen der Erarbeitung des vorliegenden Berichts hat sich erneut gezeigt, dass nur im wiederholten Diskurs zwischen erfahrenen Praktikerinnen und Praktikern kinderschutzrelevante Themen umfassend herauskristallisiert und konkretisiert werden können. Dabei stellt die Unabhängigkeit der Kommission ein unverzichtbares Qualitätsmerkmal dar.

Auf Grundlage der im Bericht dargestellten Inhalte werden Vorschläge zur Verbesserung und Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein gemacht und Handlungsempfehlungen aus Sicht der Kommission formuliert.

Der Landeskinderschutzbericht gliedert sich in folgende Kapitel:

- In Kapitel 1 wird der Berichtsauftrag beschrieben und es werden begriffliche und fachliche Grundlagen des Berichts erläutert.
- In Kapitel 2 werden die gesetzlichen Grundlagen für das Handeln im Kinderschutz in Schleswig-Holstein im Überblick dargestellt.

- In Kapitel 3 wird die Umsetzung der landesrechtlichen Regelungen des Kinderschutzgesetzes in Schleswig-Holstein in den Blick genommen. Dabei liegt der Fokus auf der Umsetzung des § 7a GDG – verbindliches Einladungsweisen sowie auf der Arbeit der lokalen Netzwerke und Kooperationskreise Kinderschutz.
- In Kapitel 4 betrachtet die Kommission, ob und wie die Umsetzung der Empfehlungen und Vorschläge aus dem 2. Landeskinderschutzbericht erfolgte.
- In Kapitel 5 werden kinderschutzrelevante Zahlen, Daten und Fakten dargestellt. Im Fokus stehen die sozialstrukturellen Rahmenbedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein sowie kinderschutzrelevante Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik.
- In Kapitel 6 wird die Vernachlässigung als häufigste Form der Kindeswohlgefährdung thematisiert. Dabei handelt es sich um einen fachwissenschaftlich fundierten Problemaufriss der dazu beitragen soll, diese Form der Kindeswohlgefährdung stärker in den Fokus zu rücken. Ergänzend zum ersten Landeskinderschutzbericht ist das Thema Vernachlässigung anhand der folgenden Fragestellungen bearbeitet worden: Was wird aktuell unter Vernachlässigung diskutiert? Welche Auswirkungen kann Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen haben? Welche Handlungserfordernisse bestehen im Kinderschutz in Hinblick auf diese Form der Kindeswohlgefährdung?
- In Kapitel 7 wird das Thema Kinderschutz unter Pandemiebedingungen aufgegriffen. Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen in der Gesellschaft hatten spezifische Folgen für Kinder und Jugendliche und die Hilfesysteme im Kinderschutz. Anliegen der Kommission war es, hierauf noch einmal explizit hinzuweisen und Schlussfolgerungen für die Arbeit im Kinderschutz in Krisensituationen zu ziehen.
- In Kapitel 8 werden die Herausforderungen des Kinderschutzes im ländlichen Raum und daraus folgende Notwendigkeiten für die Entwicklung der Hilfestrukturen und Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen beleuchtet.
- Das Kapitel 9 widmet sich den Fragestellungen einer kindgerechten Justiz und stellt das Konzept des Childhood-Hauses vor.
- In Kapitel 10 stehen die Entwicklungen und Umsetzung von Schutzkonzepten zur Gewährung eines partizipativen Kinderschutzes in öffentlichen Einrichtungen im Mittelpunkt. Dabei stehen vor allem die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen im Fokus.
- **Kapitel 11 enthält die gemeinsam erarbeiteten Vorschläge und Empfehlungen der Kommission Landeskinderschutzbericht zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein.**
- **Abschließend erfolgt die Aufforderung an die Landesregierung zum Bericht und insbesondere den Vorschlägen und Empfehlungen Stellung zu nehmen.**

1.2. Begriffliche und fachliche Grundlagen

Die konzeptionelle Basis für das Verständnis der für diesen Bericht grundlegenden Begrifflichkeiten und Definitionen wurde im Rahmen der ersten Landeskinderschutzberichterstattung 2010 nach Inkrafttreten des Kinderschutzgesetzes Schleswig-Holstein durch die damalige Kommission unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Expertise gemeinsam erarbeitet³ und im darauffolgenden Landeskinderschutzbericht fortgeschrieben. In diesem Kapitel werden diesem Vorgehen folgend die fachlichen und begrifflichen Grundlagen zusammenfassend dargestellt.

Kinderschutz

Schleswig-Holstein verfolgt einen systemischen Ansatz des Kinderschutzes. Die Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wird als gesamtgesellschaftliche und übergreifende Aufgabe verstanden.

Nicht nur aufgrund dieses systemischen Ansatzes ist der Begriff Kinderschutz definitionell schwer eingrenzen. In der Fachdebatte wird der Begriff Kinderschutz unterschiedlich verwendet. Einerseits, um darauf aufmerksam zu machen, dass der Schutz von Kindern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe darstellt. Andererseits wird er verwendet, um Leistungen und Maßnahmen zu beschreiben, die der Abwendung oder Verhütung von unmittelbar bestehenden Gefährdungen des Wohls von Kindern und Jugendlichen dienen (Biesel & Urban-Stahl 2018).

Prinzipiell wird in diesem Bericht Kinderschutz als eine öffentliche Aufgabe verstanden, die von unterschiedlichen Professionen, Institutionen und Organisationen mit unterschiedlichen Rollen und Aufgaben innerhalb eines staatlich regulierten Systems wahrgenommen wird. Ziel ist es, einerseits präventiv zu wirken und andererseits auf Gefährdungen des Kindeswohls reagieren zu können.

Kinderschutz kann in Anlehnung an die Begründung des Gesetzes zum Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG, BT-Dr. 17/6256, S. 45 ff.) welches sich ausdrücklich auf die UN-Kinderrechtskonvention bezieht, als explizite Aufgabe verstanden werden, um Kinder vor Gewalt zu schützen und die Kinderrechte zu implementieren, zu sichern und überprüfbar zu machen.

Kinderschutz ist deshalb als Querschnittsaufgabe zu verstehen, deren Bearbeitung mit verschiedenen professionellen sowie inter- und intradisziplinären Herausforderungen verbunden ist.

In den Schlussfolgerungen der durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ 2009) herausgegebenen Expertise zum Thema „Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen“ heißt es dazu: „Aus der medialen Rezeption wird deutlich, dass gravierende Fehler im Kinderschutz insbesondere bei Vernachlässigung in der frühen Kindheit mit Kommunikationsproblemen zwischen Systemen und innerhalb von Systemen zusammenhängen.“ (BMFSFJ 2009 S. 9)

³ Vgl. Erster Landeskinderschutzbericht. LT-Drs. 17/382.

² Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in der Fassung vom 02.12.2014, zuletzt geändert durch Gesetz vom 19.12.2016.

So kann es an den Schnittstellen bzw. den Übergängen zwischen den Hilfesystemen zum Verlust von relevanten Informationen und jeweils fachlichen Bewertungen kommen. Dies kann gravierende Folgen für die Fallbearbeitung und letztlich für das Leben der Kinder und Jugendlichen haben bei denen ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung besteht.

Bereits der erste Landeskinderschutzbericht stellte fest, dass Kinderschutz sich immer in einem ambivalenten Verhältnis von Hilfe und Kontrolle bewegen muss. Es geht einerseits darum, Eltern und pädagogischen Fachkräften bei ihren Aufgaben der Bildung, Erziehung, Betreuung sowie der Förderung von Kindern Unterstützung und Hilfe anzubieten. Andererseits muss Kinderschutz auch als Aufgabe verstanden werden, rechtzeitig und sorgfältig die Einhaltung von Maßstäben für das kindliche Wohl durch alle an der Kindererziehung Beteiligten überwachen und kontrollieren zu können (Art. 2; Art. 6 Abs. 1 + 2 Satz 1 + 2 GG; § 1 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII). Hierin begründen sich das staatliche Wächteramt und der daraus abgeleitete Schutzauftrag der Jugendhilfe. Die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe wurden mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen seither fortlaufend weiterentwickelt.

Kindeswohl

Der Begriff des Kindeswohls stellt eine zentrale Norm im Rechtssystem dar und ist ein wichtiger Bezugspunkt für das Kindschafts- und Familienrecht. Im BGB (z.B. §§ 1627; 1697a BGB) wird Kindeswohl als „Rechtsgut“ verstanden, welches das gesamte Wohlergehen eines Kindes oder Jugendlichen sowie seine gesunde Entwicklung umfasst.

Prinzipiell verweist der Begriff „Kindeswohl“ auf die Frage, was Kinder brauchen, um gesund und glücklich aufwachsen zu können (Biesel & Urban Stahl 2018).

Es lässt sich allerdings nicht eindeutig definieren, was unter Kindeswohl im engeren Sinne zu verstehen ist. Juristisch handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der sich einer allgemeinen Definition entzieht und daher der Interpretation im Einzelfall bedarf (Maywald 2016).

Zur Definition des Begriffes Kindeswohl werden unterschiedliche Kriterien zur Berücksichtigung herangezogen. Maywald schlägt 2016 dazu vor, dass ein am Wohl des Kindes ausgerichtetes Handeln an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientiert sein muss, um für das Kind die jeweils günstigste Handlungsalternative wählen zu können. Kindeswohl ist demnach durch die Rechte sowie Bedürfnisse des Kindes bestimmt.

Kindeswohlgefährdung

Im BGB §1666 Abs.1 unterscheidet das Gesetz zwischen dem körperlichen, geistigen und seelischen Wohl des Kindes. Mit dieser umfassenden Differenzierung des Begriffes Kindeswohl, werden sämtliche Formen einer Kindeswohlgefährdung im BGB abgebildet. Dort umfasst der Begriff Kindeswohlgefährdung jede Form der Misshandlung, des Missbrauchs oder der Gewaltanwendung ebenso wie Formen der körperlichen und emotionalen Vernachlässigung.

In vielen Fällen des Verdachtes auf Kindeswohlgefährdung ist keine Falleindeutigkeit vorhanden und der Interpretationsspielraum groß. In der fachlichen Einschätzung geht es auch um die Art, Erheblichkeit und Wahrscheinlichkeit von (Entwicklungs-) Schädigungen für das Kind (Schone 2012, S. 12), die bereits eingetroffen sind oder sich mit ziemlicher Sicherheit voraussagen lassen, wenn keine Änderungen vorgenommen werden.

Kindeswohlgefährdung ist oft kein direkt beobachtbares oder einfach zu beschreibendes Merkmal, sondern das Ergebnis einer verantwortlichen Risikoabwägung für das Kind im Einzelfall (Schone 2012, S. 21). In jedem Einzelfall muss in der Bewertung zwischen Elternrecht, Kinderschutz und staatlichem Wächteramt abgewogen werden. Kindeswohlgefährdung ist somit ein rechtliches als auch ein normatives Konstrukt.

2. Gesetzliche Grundlagen für das Handeln im Kinderschutz in Schleswig-Holstein

2.1. Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen

Das Handlungsfeld des Kinderschutzes ist in Deutschland durch komplexe rechtliche Regelungen auf Bundes- und Landesebene geprägt. Der Staat, Eltern sowie Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe stehen in der Pflicht, die Rechte der Kinder auf der Grundlage der UN-Kinderrechtskonvention (UN KRK) im Sinne des Kindeswohls umzusetzen (Maywald 2019, S. 11).

Ein zentrales Kinderrecht ist der Schutz vor Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch. Hierfür sind gesetzliche Grundlagen und Rahmen zu schaffen, die es ermöglichen, dass Kinder und Jugendliche vor Gewalt geschützt werden, sie ihre Interessen einbringen können und die Möglichkeit der Beschwerde erhalten.

1991⁴ trat das SGB VIII in Kraft, das als Artikel 1 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) auf den Weg gebracht wurde und das Jugendwohlfahrtsgesetz von 1961 ablöste. Das SGB VIII ist das zentrale soziale Leistungsgesetz auf deren Grundlage Hilfen und Leistungen für Kinder, Jugendliche und Familien erbracht werden und Verfahren zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren und Gewalt geregelt sind.

Von weiterer Bedeutung in der Gesetzgebung zum Kinderschutz sind Entwicklungen, die als Reaktionen auf konkrete Kinderschutzfälle zu betrachten sind. So wurde 2005 das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK) verabschiedet welches mit der Einführung des § 8a verbindliche Regelungen zum Prozess der Gefährdungseinschätzung nach einer Mitteilung an das Jugendamt schaffte und somit den Schutzauftrag der Jugendhilfe stärkte.

Das „Gesetz zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein“ (KiSchG SH) war dann eines der ersten

⁴ In den neuen Bundesländern trat das KJHG bereits am 3.10.1990 – dem Tag der deutschen Wiedervereinigung- in Kraft.

Kinderschutzgesetze auf Landesebene und vor allen Dingen hinsichtlich der Regelungen zur Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz beispielgebend für das Bundeskinderschutzgesetz, welches 2012 in Kraft trat.

Die Evaluation der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes mündete in die SGB VIII –Reform die nunmehr mit der Einführung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) 2021 abgeschlossen wurde und weitreichende Veränderungen für die Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe mit sich bringt.

Nachfolgend werden zum einen die gesetzlichen Regelungen und Grundlagen, die sich explizit mit der Stellung und den Rechten des Kindes im Verhältnis zu Erwachsenen und dem Staat befassen und zum anderen die gesetzlichen Grundlagen, die ausgehend von diesen grundsätzlichen Regelungen den Rahmen für konkrete Hilfen, Maßnahmen und Interventionen im Kinderschutz bestimmen, beschrieben.

2.1.1. Regelungen zur Stellung des Kindes

Die Rechte des Kindes sind in der UN – Kinderrechtskonvention (UN KRK) verbindlich niedergeschrieben und 2010 von der Bundesrepublik Deutschland vorbehaltlos ratifiziert worden. Ziel der UN KRK ist „the best interest of the child“ zu wahren und zu berücksichtigen. Gedanklicher Ausgangspunkt der Kinderrechtskonvention ist die Stellung des Kindes als Subjekt und Träger eigener, unveräußerlicher Menschenrechte (Maywald 2014, S. 11). Die Kinderrechte beziehen sich auf die Schutz-, Förder- und Beteiligungsrechte von Kindern, die in den Artikeln 2, 3, 6 und 12 der UN KRK enthalten sind. In Artikel 3 Abs. 1 wird der Kindeswohlvorrang bestimmt und Artikel 19 Abs.1 der UN KRK verlangt von jedem Vertragsstaat geeignete Maßnahmen gegen jede Form körperlicher Gewalt vorzuhalten. Auf europäischer Ebene, in der EU-Grundrechtecharta, sind die Rechte der Kinder in Artikel 24 ebenso niedergeschrieben.

Nicht explizit enthalten sind die Kinderrechte im Grundgesetz (GG). Erst im Sommer 2021 ist der neuerliche Vorstoß, die Kinderrechte ins Grundgesetz aufzunehmen, gescheitert.

Das Elternrecht und die Elternverantwortung bzw. die elterliche Sorge werden in Artikel 6 Abs. 2 und 3 GG bestimmt und beziehen sich auf Rechte, Pflichten sowie Handlungskonsequenzen.

Eine weitere zentrale Grundlage für das Handeln im Kinderschutz stellt das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) dar – insbesondere für familienrechtliche Fragen aber auch generell durch die Festschreibung der Definition einer Kindeswohlgefährdung. Regelt wird z.B. die rechtliche Beziehung zwischen Kindern und Eltern. So regelt der § 1631 Abs. 2 das Recht auf gewaltfreie Erziehung. Demnach sind körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen in der Erziehung unzulässig. Der staatliche Eingriff in die elterliche Sorge wird unter bestimmten Bedingungen in § 1666 BGB legitimiert. Wenn die Eltern nicht in der Lage oder gewillt sind eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden, hat das Familiengericht Maßnahmen zu ergreifen, die dies gewährleisten.

2.1.2. Regelungen zu Hilfen und Maßnahmen im Kinderschutz

Weitreichende Veränderungen in den Hilfen und Maßnahmen für die Kinder- und Jugendhilfe traten durch das Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz (KICK) am 01.10.2005 in Kraft. Wichtigste Änderung war die Einführung des § 8a SGB VIII – (Ausweitung Schutzauftrag und Einführung der insoweit erfahrenen Fachkraft im Kinderschutz).

Weitere Regelungen für einen verbesserten Kinderschutz traten mit dem Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein im April 2008 in Kraft. Damit war Schleswig-Holstein das erste Bundesland, welches ein eigenes Kinderschutzgesetz auf den Weg gebracht hat. Wie bereits im zweiten Landeskinderschutzbericht von 2016 (LT-Drs. 18/3910) dargestellt, liegen die Ziele des Kinderschutzgesetzes darin, eine verstärkte öffentliche Verantwortung für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu definieren und eine angemessene Balance zwischen Förderung und Unterstützung einerseits und einer notwendigen kontrollierenden Intervention andererseits zu schaffen. So soll es gelingen Eltern, Kinder und Jugendliche frühzeitig zu erreichen, ihnen Hilfen anzubieten und diese wirkungsvoll auszugestalten. Insgesamt umfasst das Gesetz Regelungen für das gesamte System aus Prävention, frühen Hilfen für Familien, einem verbindlichen Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen sowie Kooperationsbeziehungen und Interventionsmaßnahmen. Die lokalen Vorbeugungs-, Versorgungs- und Schutzstrukturen sollen flächendeckend, niedrigschwellig, frühzeitig, vernetzt und integriert weiterentwickelt werden (siehe: Erster Landeskinderschutzbericht LT-Drs- 17/382; Zweiter Landeskinderschutzbericht LT-Drs 18/3910)

Zum 01.01.2012 trat das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) in Kraft, das sowohl den präventiven als auch den intervenierenden Kinderschutz bundeseinheitlich regelt. Maßgeblich für die Bemühungen zur Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes war der Wille des Bundesgesetzgebers, die rechtlichen Grundlagen im Kinderschutz, die sich von Bundesland zu Bundesland in Deutschland unterschieden, zu vereinheitlichen.

Im Zentrum des Bundeskinderschutzgesetzes steht das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (Artikel 1) welches in vier Paragrafen Aufgaben und Handlungsrahmen der relevanten Akteurinnen und Akteure verschiedener Hilfesysteme im Kinderschutz regelt. Das KKG stellt grundlegend die staatliche Mitverantwortung im Kinderschutz heraus (siehe § 1) und regelt in § 2 die Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung. Wesentlich für die Fachpraxis im Kinderschutz auf kommunaler Ebene sind die in § 3 geregelten Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz, die Etablierung nachhaltiger Strukturen im Bereich der Frühen Hilfen sowie die in § 4 formulierte Befugnisnorm für die Beratung und Übermittlung von Informationen durch Berufsheimnisträger/innen bei Anhaltspunkten und dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

Durch die verbindliche Benennung der Teilnehmenden in den Netzwerken gem. § 3 KKG wird deutlich herausgestellt, dass Kinderschutz nicht alleinige Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist, sondern im Sinne einer Verantwortungsgemeinschaft staatlicher und gesellschaftlicher Institutionen und Akteure/innen umgesetzt werden soll.

Das Bundeskinderschutzgesetz umfasst ebenfalls Änderungen des SGB VIII (Artikel 2). Diese beziehen sich vor allem auf die Qualifizierung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung sowie die Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe. Die §§ 8, 8a und 8b SGB VIII konkretisieren den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung durch die Regelung des Gefährdungseinschätzungsprozesses durch das Jugendamt bei einer Mitteilung des Verdachtes auf Kindeswohlgefährdung sowie den Anspruch auf eine fachliche Beratung und Begleitung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (InsoFa) für alle Personen, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben.

In § 8 SGB VIII wird die geeignete Information und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen zu allen sie betreffenden Entscheidungen in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe festgeschrieben. Demnach haben Kinder und Jugendliche das Recht, sich jederzeit in Sachen eigener Angelegenheit (Erziehung und Entwicklung) an das Jugendamt zu wenden. Erweitert wurde in diesem Kontext der Beratungsanspruch. Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung, ohne dass Personensorgeberechtigte informiert werden müssen. Mit der Einführung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) wurde dieser Beratungs- und Beteiligungsanspruch dahingehend für Kinder und Jugendliche gestärkt, dass dieser Anspruch generell besteht und nicht nur – wie bisher geregelt – in einer Not- und Konfliktlage.

In § 8a werden die Beteiligten (hier Jugendamt und freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen) deren Aufgaben und der Ablauf im Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung verbindlich beschrieben. Der § 8b im SGB VIII regelt den Anspruch auf fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen durch eine InsoFa für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Verankert wurde ebenfalls der Beratungsanspruch für Träger bei der Entwicklung von Handlungsleitlinien.

Von zentraler Bedeutung der Regelungen des Bundeskinderschutzgesetzes war die Pflicht zur Vorlage eines Schutzkonzeptes für die Betreiber von stationären Einrichtungen der Jugendhilfe als Voraussetzung für eine Betriebserlaubnis gem. § 45 SGB VIII.

Um Kinder und Jugendliche bestmöglich vor Gewalt und Missbrauch zu schützen, wurde mit dem Bundeskinderschutzgesetz ein Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72a SGB VIII) eingeführt. Dies soll durch Vereinbarungen des öffentlichen Trägers mit den Trägern der freien Jugendhilfe sichergestellt werden. Diese Regelung bezieht sich nicht nur auf Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, sondern auf alle Dienste und Angebote der Jugendhilfe und umfasst auch den Bereich der Jugendarbeit und Jugendfreizeit.

Mit den Regelungen des § 79a SGB VIII ist die Qualitätsentwicklung bei der Aufgabenwahrnehmung und bei der Umsetzung von Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe festgeschrieben worden. Als zentrale Gegenstände der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe werden die Sicherung des Kindeswohls und der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt benannt.

2.2. Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

Mit dem Inkrafttreten des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) ist die lang angestrebte SGB VIII-Reform zu einem Ergebnis gelangt und es wurden weitreichende Änderungen der gesetzlichen Grundlagen für die Kinder- und Jugendhilfe vorgenommen werden. Damit verbunden sind wesentliche Neuregelungen in Hinblick auf Verfahren und Prozesse im Kinderschutz.

Der Bundesgesetzgeber möchte mit dem KJSG Verbesserungen für Kinder und Jugendliche bewirken, „die benachteiligt sind, die unter belastenden Lebensbedingungen aufwachsen oder die Gefahr laufen, von der sozialen Teilhabe abgehängt zu werden.“ (BMFSFJ 2021) Um dieses Ziel zu erreichen sind gesetzliche Änderungen in den folgenden Bereichen vorgenommen worden:

1. Verbesserung des Kinder- und Jugendschutzes durch eine weitergehende Aufsicht und Kontrolle der Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe. So müssen nunmehr auch im Pflegekinderwesen Schutzkonzepte entwickelt und umgesetzt werden.
2. Durch einen Rechtsanspruch auf Beratung, Unterstützung und Förderung der Beziehung zwischen Eltern und Kind soll eine Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien und Einrichtungen der Erziehungshilfe bewirkt werden.
3. Die besonderen Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sind nunmehr in den Regelungen des SGB VIII über die Leistungen und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe fest verankert. Ebenso verankert wurde die verbindliche Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungsträger bei Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.
4. Niedrigschwellige Hilfen für Familien in Notsituationen vor Ort: Kinder und Familien können sich zukünftig an die Erziehungsberatungsstellen wenden, um dort unbürokratisch Hilfe zu bekommen z.B., wenn aufgrund von Krankheit der Erziehungsberechtigten die Betreuung der Kinder nicht gesichert werden kann.
5. Mehr Beteiligung für Kinder, Jugendliche und Familien – so sollen Ombudsstellen als externe und unabhängige Anlaufstellen nachhaltig etabliert werden.

Nachfolgend werden einige Aspekte des KJSG hervorgehoben, die für das Handeln im Kinderschutz von besonderer Bedeutung sind.

Durch den § 8 Abs. 3 SGB VIII wird die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen gestärkt. Minderjährige können sich nunmehr in jedem Fall beraten lassen und nicht nur, wenn sie sich in einer Not- und Konfliktlage befinden. Diese Beratungsleistung kann auch durch freie Träger der Jugendhilfe erbracht werden.

Geregelt wurde durch den § 8a Abs.1 SGB VIII zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, dass Berufsgeheimnisträger/innen, die dem Jugendamt Daten gem. § 4 Abs. 3 KKG übermittelt haben, in geeigneter Weise in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen sind.

Laut § 9a SGB VIII sind im Land unabhängige und weisungsungebundene Ombudstellen einzurichten.

Geregelt wird durch den § 37b SGB VIII die verpflichtende Etablierung von Schutzkonzepten in Pflegefamilien. Gerade im Zusammenhang mit der Stärkung der Beratungsansprüche der Pflegefamilien entsteht hier ein erweitertes Aufgabenfeld für die Pflegekinderdienste.

Durch § 46 Abs. 2 SGB VIII wird die örtliche Prüfung der Einrichtungsaufsicht geregelt. Örtliche Prüfungen in Einrichtungen der Jugendhilfe können zukünftig ausdrücklich auch jederzeit unangemeldet erfolgen. Bei Gefahren für das Kindeswohl besteht ein uneingeschränktes Betretungsgebot sowie die Möglichkeit, sowohl mit den Kindern und Jugendlichen, als auch mit den Beschäftigten Gespräche zu führen.

Die Vorlage von Hilfeplänen an das Familiengericht in Verfahren wegen einer Kindeswohlgefährdung gem. § 1666, 1666a BGB ist durch § 50 Abs. 2 SGB VIII geregelt. Diese Regelung verweist auch auf datenschutzrechtliche Probleme im Kinderschutz. In der Begründung zu der Vorschrift wird seitens des Gesetzgebers ausdrücklich klargestellt, dass eine Übermittlung in den Fällen ausscheidet, in denen die Übermittlung anvertrauter Daten dazu führen könnte, dass der Erfolg einer zu gewährenden Leistung in Frage gestellt wird.

Geregelt wurde auch die Mitteilungspflicht durch die Staatsanwaltschaft und Strafgerichte an das Jugendamt in Fällen vorliegender Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (KWG) durch § 5 KKG. Auch wenn es eine solche Mitteilungsverpflichtung bereits vor Inkrafttreten des KJSG gab (u.a. im Rahmen der MiStra), stellt dies eine weitere verbindliche Regelung dar, die den notwendigen Informationsfluss zwischen beiden Systemen gewährleisten soll.

Durch die Neuregelung des § 73c SGB V sollen die kassenärztlichen Vereinigungen mit den kommunalen Spitzenverbänden Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz schließen, um u.a. in Fällen von Anhaltspunkten für eine KWG die vertragsärztliche Versorgung zu verbessern. In der Gesetzesbegründung wird u.a. ausgeführt, dass das Ziel verfolgt werden soll, eine verbesserte Abstimmung zwischen Ärzten/innen sowie der Jugendhilfe im Einzelfall zu erreichen. Dazu sollen auch Initiativen zur Verbesserung der strukturellen Zusammenarbeit gefördert werden.

Vor der Kinder- und Jugendhilfe aber auch vor anderen kinderschutzrelevanten Akteuren/innen verschiedener Hilfesysteme liegt nun die Aufgabe, die Neuregelungen

des KJSG umzusetzen und im Sinne eines besseren Kinderschutzes mit Leben zu füllen.

3. Umsetzung des Kinderschutzgesetzes in Schleswig-Holstein

Das Kinderschutzgesetz in Schleswig-Holstein ist eine tragende Säule zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein. Ziel des Gesetzes ist die Stärkung der öffentlichen Verantwortung für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Dazu gilt es eine angemessene Balance zwischen Förderung und Unterstützung einerseits und einer notwendigen kontrollierenden Intervention andererseits zu schaffen. (vgl. Kapitel 2)

Es soll gelingen Eltern, Kinder und Jugendliche frühzeitig zu erreichen, ihnen Hilfe anzubieten und diese wirkungsvoll auszugestalten. Um dies zu erreichen soll u.a. ein vernetztes System geschaffen werden, dass die erforderliche interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachkräfte und ihrer Institutionen unterstützt und zugleich permanent weiterentwickelt.

Die Kommission Landeskinderschutzbericht hat sich verständigt, insbesondere die praktische Umsetzung der Regelungen des KiSchG SH zum verbindlichen Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen sowie zur Kooperation und Vernetzung in den Blick zu nehmen.

3.1. Verbindliches Einladungswesen

Mit dem Inkrafttreten des KiSchG SH zum 01.04.2008 wurde über eine Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst das Instrument des verbindlichen Einladungswesens zu den Früherkennungsuntersuchungen eingeführt. Ziel war es, sowohl eine Erhöhung der Teilnahmequote bei den Früherkennungsuntersuchungen zu erreichen, sowie mögliche Hilfebedarfe bei Familien mit kleinen Kindern im Rahmen dieser Untersuchungen zu identifizieren (Gesetzesbegründung zu § 7a GDG). Deutlich wurde im Rahmen der Gesetzesentwicklung aber auch, dass sich der Landesgesetzgeber von der Einführung des verbindlichen Einladungswesens einen unmittelbaren Kinderschutzeffekt versprach, da davon ausgegangen wurde, dass mit diesem Instrument auch bisher unbekannte Fälle von Kindeswohlgefährdungen aufgedeckt werden können.

Es hat sich allerdings gezeigt, dass sich das Instrument für die Identifizierung von Kinderschutzfällen nur bedingt eignet. In erster Linie sind die Familien, die nicht oder nur nach Aufforderung an den Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen, dem Jugendamt bereits bekannt. Trotzdem profitieren auch diese Familien von den sozialpädiatrischen Interventionen. Regulations- und Interaktionsstörungen (Schlafstörungen, Fütterstörungen, Schreien) als mögliche Anfänge einer das Kindeswohl gefährdenden Eskalation kann hier früh begegnet werden, auch Vernachlässigung und sexuelle Misshandlung können hier erkannt werden. Durch die Kontaktaufnahme mit

dem Gesundheitsamt können neben der Klärung des Umgangs mit der Untersuchung, individuelle familiäre Bedarfe ermittelt und passgenaue Angebote im Sinne Früher Hilfen unterbreitet werden (siehe hierzu Thaiss/ Burchardt 2013 S. 28ff).

Im Verlauf der fachlichen Auseinandersetzung wurde so deutlich, dass das verbindliche Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen kein verlässliches Instrument zur Aufdeckung von Kindeswohlgefährdung ist. Diese Auffassung wurde in der Stellungnahme der Landesregierung zum letzten Kommissionsbericht aufgegriffen und klargestellt, dass eine Mitteilung über eine nicht wahrgenommene Untersuchung an die Kommunen nicht automatisch als Kindeswohlgefährdung zu betrachten sei. Erst bei wiederholtem Fernbleiben wird eine Prüfung durch das örtliche Jugendamt empfohlen. Bei der Auswertung der Fälle in den Jahren 2013 – 2017 wurde festgestellt, dass es nur einen Fall im Jahr 2016 gab, in dem allein durch das Verfahren nach § 7a GDG eine Kindeswohlgefährdung aufgedeckt werden konnte.

Insgesamt ist seit der Einführung des verbindlichen Einladungswesens im Jahr 2008 eine deutliche Steigerung der Teilnahmequoten an den Untersuchungen auszumachen. Dies betrifft in erster Linie die Untersuchungen U8 und U9, da die Teilnahmequoten bei den jüngeren Kindern (U1 – U7a) bereits vor der Einführung bei quasi 100% lagen.

Trotz der positiven Wirkungen des verbindlichen Einladungswesens wird der damit verbundene Ressourcenaufwand von den umsetzenden Gesundheits- bzw. Jugendämtern in den Kreisen und kreisfreien Städten kritisch betrachtet. Vor diesem Hintergrund hatte die Kommission der Landesregierung im zweiten Landeskinderschutzbericht empfohlen, weitere Anstrengungen zu unternehmen, um das Verfahren zu optimieren und zu verschlanken. Damit sollte Aufwand und Nutzen bei den umsetzenden Kommunen in einem angemessenen Verhältnis gehalten werden. Diese Empfehlung wurde vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren aufgegriffen und es wurden verschiedene Maßnahmen zur Optimierung des Verfahrens veranlasst. So hat die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein die Kinder- und Hausärzte im Rahmen eines Newsletters gebeten, die Rücksendepostkarten über durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen rechtzeitig an das Landesfamilienbüro zurückzusenden. Des Weiteren wurden die Einladungs- und Erinnerungsschreiben überarbeitet und in mehrere Sprachen übersetzt. Darüber hinaus wurden die Weiterleitungsfristen im Landesamt für Soziale Dienste (LAsD) kritisch geprüft, im Ergebnis eine Änderung jedoch für nicht zielführend erachtet. Neu eingerichtet wurde zudem eine digitale Schnittstelle zur elektronischen Datenübermittlung vom LAsD an die Kommunen, um den Personaleinsatz zu reduzieren. Die Kosten wurden vom Landesamt für Soziale Dienste übernommen, so dass die Kommunen allein die vor Ort anfallenden Kosten von ca. 500 Euro tragen mussten.

Der Anteil der versendeten Erinnerungen in Bezug auf die insgesamt versendeten Einladungen beträgt nach Auskunft des Landesamts für Soziale Dienste (LAsD) ca. ein Drittel und ist seit 2017 minimal rückläufig.

Abb.1 Verbindliches Einladungswesen gem. § 7a GDG⁵

Jahr	Einladungen	Erinnerungen	Anteil Erinnerungen (% von Einladungen)	Kreismeldungen	Anteil Kreismeldungen (% von Einladungen)
2016	174.169	55.898	32,09%	18.919	10,86%
2017	177.126	61.452	34,69%	20.872	11,78%
2018	179.646	61.100	34,01%	16.762	9,33%
2019	180.942	61.313	33,89%	14.477	8,00%
2020	41.131	12.890	31,34%	4.422	10,75%
Gesamtergebnis	753.014	252.653	33,55%	75.452	10,02%

Der Anteil der erfolgten Kreismeldungen in Bezug auf die insgesamt verschickten Einladungen ist im gleichen Zeitraum stärker rückläufig und betrug im Jahr 2019 noch ca. 8 %.

Die Zahlen für das Jahr 2020 beziehen sich nur auf den Zeitraum bis zum 25.3.2020. Danach wurde das verbindliche Einladungswesen aufgrund der Corona-Pandemie bis zum 25.10.2021 derart modifiziert, dass keine Weiterleitung der Informationen über nicht wahrgenommene Untersuchungen an die Kreise und kreisfreien Städte erfolgte, um die Gesundheitsämter dort zu entlasten.

Für den Sommer 2020 war ein Fachaustausch auf Arbeitsebene mit Vertreter*innen der Gesundheits- und Jugendämter geplant. Dieser konnte aufgrund der Corona-Pandemie nicht stattfinden, soll jedoch nachgeholt werden, sobald das Infektionsgeschehen und die Rahmenbedingungen dies zulassen. Im Mittelpunkt des Austauschs sollen die „Anforderungen an einen gewichtigen Anhaltspunkt zur Kindeswohlgefährdung im Rahmen einer Nichtvorstellung von Kindern zu den Früherkennungsuntersuchungen i. S. d. § 7a GDG“ sowie ein möglichst landeseinheitliches Vorgehen stehen. Hierdurch soll insbesondere auch der stark untereinander abweichenden Verfahrenspraxis der Kreise und kreisfreien Städte begegnet werden.

Fazit

Das verbindliche Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen hat sich als gesundheitsfördernde Maßnahme etabliert. Sie ist aber nur eingeschränkt als Instrument zur Aufdeckung unbekannter Kinderschutzfälle im Sinne einer vorliegenden akuten Gefährdung des Kindes zu betrachten. Sie dient insbesondere der Gesundheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen und hat auf dieser Ebene das körperliche und seelische Wohl der Kinder im Blick. Sozialpädiatrische Interventionen, die während oder in Folge der Früherkennungsuntersuchungen erfolgen, können ungünstige Verläufe abwenden, bevor sie für die Jugendhilfeeinrichtungen sichtbar wer-

⁵ Angaben des Landesamtes für soziale Dienste

den. Ferner werden individuelle – auch soziale - Förderbedarfe sowie Unterstützungsbedarfe betroffener Familien sichtbar und das Einladungswesen trägt so zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz der Kinder bei.

3.2. Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz

Durch das Kinderschutzgesetz (KiSchG SH) wurden verbindliche Grundlagen für die Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz geschaffen indem die Gründung von lokalen Netzwerken und Kooperationskreisen geregelt wurde (§ 8 und § 12 KiSchG SH). Bereits vor Inkrafttreten des KiSchG SH führten verschiedene Programme auf Landes- und kommunaler Ebene zur Vernetzung der Akteure/innen, die sich nun durch die gesetzlichen Vorgaben in einem verbindlichen Rahmen weiterentwickeln konnten. Die Beobachtung der Entwicklungen in der Fachpraxis verdeutlicht einige Herausforderungen für die Netzwerkarbeit und die konkrete Kooperation der handelnden Akteure/innen in den Netzwerken. Dies wurde auch auf der Fachtagung zur Umsetzung des KiSchG SH im Rahmen der Landeskinderschutzberichterstattung im August 2021 deutlich formuliert. So bedeutet Netzwerkarbeit, Einblicke in die eigenen Arbeitszusammenhänge zu gewähren und sich gleichzeitig aus der Position der eigenen Disziplin und Profession herauszuwagen. In Netzwerk- und Kooperationsstrukturen entstehen durch das Verlassen der bestehenden institutionellen Grenzen immer wieder Rollenkonflikte, die für die unterschiedlichen Akteure anstrengend und belastend sein können.

Im Folgenden soll dargestellt werden, wie sich die Netzwerk- und Kooperationsstrukturen im Kinderschutz auf der Grundlage des KiSchG SH seit dessen Inkrafttreten entwickelt haben. Dabei wird sich der Bericht auf die wichtigsten Kernaussagen für den Kinderschutz beschränken, da es aufgrund der Vielschichtigkeit der Strukturen nicht möglich ist diese umfassend abzubilden.

3.2.1. Lokale Netzwerke Kinderschutz

Die ersten lokalen Netzwerke entstanden bereits vor 2008 und dem Inkrafttreten des KiSchG SH. Diese bereits vorhandenen Netzwerke waren beispielgebend für die Normierung im KiSchG SH.

Lokale Netzwerke Kinderschutz gem. § 8 KiSchG SH sollen frühe und rechtzeitige soziale und gesundheitliche Hilfen für Schwangere, Kinder und Jugendliche und Familien gewährleisten. Es soll in den Netzwerken zu einer engen fachlichen Abstimmung über diese Hilfen und über Leistungen im Netzwerk kommen, der Informationsaustausch soll sichergestellt sein. Dies soll einer zügigen Realisierung von Leistungen und Hilfen sowie einer zügigen Leistungserbringung dienen. Vorgesehen sind auch anonymisierte Fallerörterungen und -beratungen. Fortbildungsbedarfe für Fachkräfte und ehrenamtlich tätige Personen im Kinderschutz sollen ermittelt werden. Eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit soll erfolgen.

Ebenfalls geregelt wird, wer die Teilnehmenden der lokalen Netzwerke sind. Insbesondere sind dies das Jugendamt, die Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, das Sozialamt, Einrichtungen und Dienste, die Leistungen der Jugendhilfe, der Gesundheitshilfe und Rehabilitation erbringen, Träger der freien Wohlfahrtspflege, Kinderschutzorganisationen und -zentren, niedergelassene Gynäkologen, Kinderärzte/innen, Ärzte/innen, Entbindungs- und Kinderkliniken, Hebammen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Frauenunterstützungseinrichtungen, Träger der Behindertenhilfe und Verbände für Menschen mit Behinderungen und andere, z.B. die Polizei.

Dieser gesetzgeberische Impuls zur Netzwerkbildung führte dazu, dass bis zum Ende des Jahres 2010 in den meisten Kreisen und kreisfreien Städten lokale Netzwerke etabliert wurden. Die letzten Netzwerke entstanden 2013 und 2016. Dabei haben sich bis zum Zeitraum der aktuellen Berichterstattung unterschiedliche Varianten entwickelt und der Weiterentwicklungsprozess hält an. In wenigen Kreisen und kreisfreien Städten gibt es ausschließlich zentrale lokale Netzwerke. In den meisten Kreisen und kreisfreien Städten haben sich hingegen dezentrale regionale Strukturen gebildet.⁶

In der Regel obliegt die Geschäftsführung des lokalen Netzwerkes den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe. In wenigen Kreisen und kreisfreien Städten wird die Geschäftsführung in Kooperation mit anderen Trägern, Vereinen oder ähnlichen Organisationen geregelt.

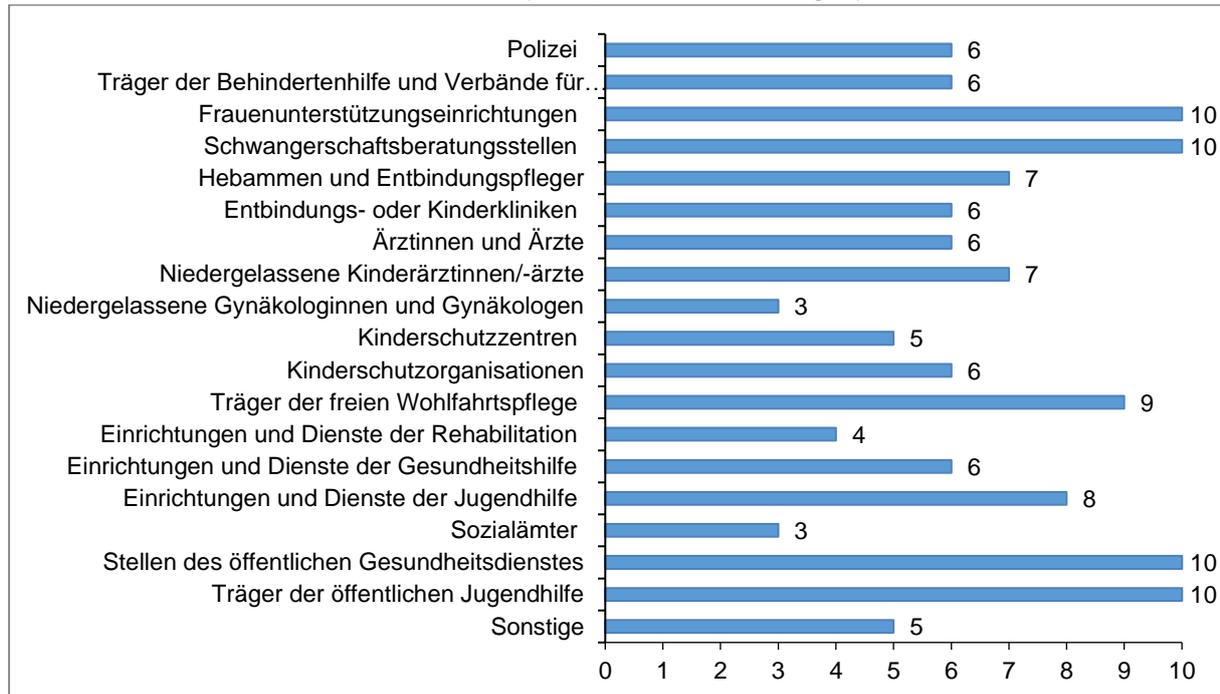
In der Regel treffen sich die lokalen Netzwerke der Kreise und kreisfreien Städte drei oder vier Mal im Jahr. Zum Teil wurden zusätzlich auch Treffen in Untergruppen des Gesamtnetzwerkes oder in themenbezogenen Konstellationen durchgeführt.

Wie gesetzlich gefordert, setzen sich die Netzwerke multiprofessionell zusammen.

Am häufigsten vertreten sind - auf der Basis der gemachten Angaben der Jugendämter - Frauenunterstützungseinrichtungen, Schwangerschaftsberatungsstellen, die öffentlichen Gesundheitsdienste und die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe. Seltener hingegen niedergelassene Gynäkologen/innen oder Vertreter/innen der Polizei sowie der Sozialämter und von Einrichtungen und Diensten der Rehabilitation.

⁶ Diese Angaben sowie die nachfolgenden zur Struktur und Ausgestaltung der Netzwerke beruhen auf einer Abfrage, die während der Erstellung des Kommissionsberichtes zur Landeskinderschutzberichterstattung bei den Jugendämtern erfolgte. Insgesamt haben 10 Jugendämter Angaben gemacht weshalb das Bild empirisch nicht vollständig ist. Entsprechend vorsichtig belastbar sind die dargestellten Strukturen zur Umsetzung und es besteht der Bedarf nach weiteren Informationen zur Quantität und Qualität der Arbeit der Lokalen Netzwerke Kinderschutz in Schleswig-Holstein.

Abb. 2: Akteure/innen im lokalen Netzwerk (N=10, Mehrfachnennungen)



(eigene Darstellung)

Die Gründe für die fehlende oder geringe Beteiligung von bestimmten Gruppen und Organisationen in den lokalen Netzwerken sind größtenteils auf die personellen und zeitlichen Ressourcen, die unentgeltliche Vergütung sowie ein fehlendes Verständnis für den Nutzen einer Teilnahme zurückzuführen. Dies trifft insbesondere auf Vertreter/innen der verschiedenen Bereiche des Gesundheitswesens zu. Es wird in den Rückmeldungen der Jugendämter aber darauf verwiesen, dass die weniger vertretenen Professionen durch die Kommunikation grundlegender Informationen eingebunden sind. Diese erfolgt z.B. durch Mitgliedschaft in E-Mail-Verteilern oder im Rahmen von anderen Arbeitskreisen.

Die lokalen Netzwerke haben verschiedene inhaltliche Schwerpunkte. In den letzten vier Jahren beschäftigten sich die lokalen Netzwerke vor allem mit konzeptionellen Fragen und mit Fragen der Ausgestaltung von Angebotsformaten, der Öffentlichkeits- und Kooperationsarbeit, der Frühen Hilfen, der Medienarbeit im Kinderschutz sowie der Aufklärungsarbeit in Hinblick auf die Nutzung digitaler Medien. Weitere Themenbereiche waren Kindeswohlgefährdung und Gewalt in der Familie, der Umgang mit psychischen Erkrankungen, Kinderschutz an Schulen bzw. Schulabsentismus, Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen, Konflikte mit Eltern sowie aktuelle Entwicklungen in der Wissenschaft und Gesetzgebung. Damit decken die Nennungen das gesamte Spektrum der Themen- und Fragestellungen im Kinderschutz ab.

Folgende Herausforderungen und Probleme werden für die Netzwerkarbeit benannt:

- finanzielle und zeitliche Ressourcen der Netzwerkteilnehmenden,
- Gewinnung neuer Professionen und die kontinuierliche Teilnahme an lokalen Netzwerken,
- Arbeit an den Schnittstellen zwischen den Hilfesystemen,

- mangelndes Angebot aufgrund struktureller Gegebenheiten, fehlende Unterstützungsmöglichkeiten,
- die Kooperation mit Familien bei der Entwicklung bedarfsgerechter Angebote
- Gestaltung von transparenten Prozessen in der Verwaltung.

Zielgruppe in den lokalen Netzwerken sind insbesondere die unter Dreijährigen sowie die Drei- bis unter Sechsjährigen. Die Altersstufe von Sechs- bis unter Zwölfjährigen kommt nur selten in den Fokus.

Dieser deutliche Schwerpunkt auf den jüngeren Kindern liegt darin begründet, dass die lokalen Netzwerke Kinderschutz in SH als Netzwerke Früher Hilfen gem. § 3 KKG fungieren.

Zur Bearbeitung spezifischer Fragestellungen werden in den Netzwerken oftmals Unterarbeitsgruppen gebildet, die den Fokus auf bestimmte Themen oder Probleme richten. Am häufigsten wurde hier die Befassung mit Integrationsproblemen in stationären Einrichtungen oder Pflegefamilien benannt, gefolgt von Problemstellungen in Zusammenhang mit einer Überforderung von Eltern und Problemen im Zusammenhang mit Trennung/Scheidung.

Es fällt auf, dass sich die Arbeit der lokalen Netzwerke Kinderschutz an den jeweiligen Bedarfen vor Ort orientiert. Hierdurch werden oftmals nicht alle im KiSchG SH benannten Aufgabenstellungen abgedeckt.

Am häufigsten konzentrieren sich die Netzwerke auf die Gewährleistung eines engen Informationsaustausches zwischen den Teilnehmenden und auf die Verständigung über Fortbildungsbedarfe und Fragen der Öffentlichkeitsarbeit. Weniger ausgeprägt sind anonymisierte Fallerörterungen und Fallbesprechungen.

Zusammenfassung und Ausblick

Seit Inkrafttreten des KischG SH sind in Schleswig-Holstein flächendeckend zentrale und oder regionale Netzwerke Kinderschutz mit dem Schwerpunkt auf den Frühen Hilfen entstanden. Zielgruppen der Arbeit in den lokalen Netzwerken sind daher insbesondere die unter Dreijährigen und die Drei- bis unter Sechsjährigen.

Die Koordinierung der Arbeit der Netzwerke wird in der Regel durch eine oder mehrere qualifizierte Fachkräfte mit unterschiedlichem Stundenumfang gewährleistet um eine qualifizierte und verlässliche Netzwerkarbeit sicherzustellen. Es zeigt sich allerdings auch, dass Ressourcen in den Lokalen Netzwerken für deren Arbeit nicht in jedem Falle ausreichend zur Verfügung stehen. Hier gilt es zu prüfen, wie entsprechende Ressourcen bereitgestellt und nachhaltig gesichert werden können.

3.2.2. Kooperationskreise

Während die Regelungen zur Bildung lokaler Netzwerke Kinderschutz im Präventions- bzw. Hilfebereich des Gesetzes zu finden sind, sind die Regelungen zu den

Kooperationskreisen Kinderschutz im § 12 KiSchG SH im Maßnahmebereich angesiedelt. Die Kooperationskreise haben daher von der Idee des Gesetzgebers her eine andere inhaltliche und strukturelle Ausrichtung als die der lokalen Netzwerke auch wenn teilweise dieselben Akteure/innen als Teilnehmende verbindlich im Gesetz benannt sind. Auch bei den Kooperationskreisen Kinderschutz liegt die Steuerungsverantwortung beim öffentlichen Träger der Jugendhilfe. Im Vergleich zu den Netzwerken sind hier die Polizei und Ordnungsbehörden, die Schulen sowie Justizvertreter/innen als verbindliche Teilnehmende im Gesetz benannt.

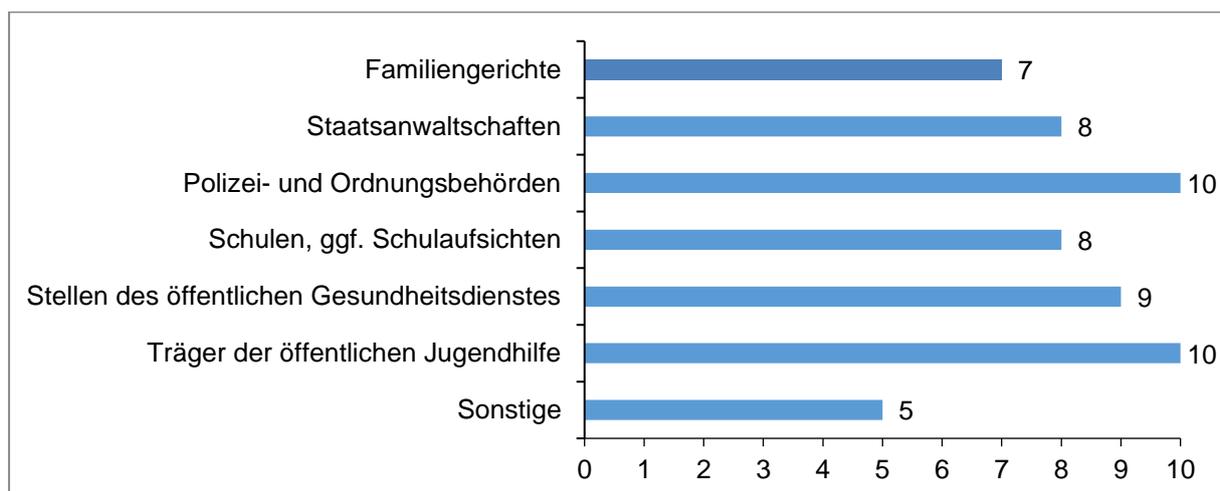
Die Kooperationskreise sollen die Rahmenbedingungen für eine effektive und schnelle Zusammenarbeit bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung sicherstellen und sich mindestens einmal im Jahr treffen.

Die Etablierung von Kooperationskreisen gem. § 12 KiSchG SH ging in SH insgesamt langsamer voran als die der lokalen Netzwerke Kinderschutz. Nach Aussagen der befragten Jugendämter gibt es nunmehr seit 2019 in der überwiegenden Anzahl der Kreise und kreisfreien Städte entsprechende Kooperationsstrukturen⁷.

Die Geschäftsführung der Kooperationskreise obliegt dem Jugendamt. Eines der befragten Jugendämter gibt an, dass dies eine extra dafür eingerichtete Stelle für dezentrale Steuerungsunterstützung übernommen hat. Die Mehrheit der Kooperationskreise trifft sich in der Regel ein bis zwei Mal im Jahr. Ein Jugendamt gibt an, dass sich der Kooperationskreis vier Mal jährlich trifft.

Die Angaben der befragten Jugendämter lassen darauf schließen, dass die im Gesetz benannten Akteure/innen in den Kooperationskreisen zusammenarbeiten. Die Mitarbeit der Polizei- und Ordnungsbehörden sowie der Träger der Jugendhilfe wird am häufigsten benannt.

Abb.3 Akteure/innen der Kooperationskreise (n=10, Mehrfachnennungen)



(eigene Darstellung)

⁷ Auch die Angaben zu den Kooperationskreisen basieren auf der Befragung der Jugendämter im Rahmen des Berichtsprozesses. Insgesamt haben 10 Jugendämter Angaben gemacht weshalb das Bild empirisch nicht vollständig ist. Entsprechend vorsichtig belastbar sind die dargestellten Strukturen zur Umsetzung und es besteht der Bedarf nach weiteren Informationen zur Quantität und Qualität der Arbeit der Kooperationskreise Kinderschutz in Schleswig-Holstein.

Es ist festzustellen, dass Gesundheitsämter, Schulen, Staatsanwaltschaften sowie Familiengerichte im Vergleich seltener vertreten sind.

Zusätzlich zu den im KiSchG SH benannten Akteuren/innen geben die befragten Jugendämter weitere Akteure/innen an. So werden Kindertageseinrichtungen (von freien und öffentlichen Trägern) benannt, Kinderschutz-Zentren, Frauenberatungsstellen, Kliniken sowie Ärzte/innen, psychologische Tageskliniken sowie deren Fachärzte/innen, Schulsozialarbeiter/innen, Koordinatoren/innen der Frühen Hilfen, gemeinnützige Vereine und KiK-Koordinatorinnen. Dies deutet darauf hin, dass sich auf regionaler Ebene die Arbeit der lokalen Netzwerke Kinderschutz und die der Kooperationskreise Kinderschutz überschneidet.

Die Angaben der befragten Jugendämter lassen darauf schließen, dass nach wie vor strukturelle Fragen eine große Rolle in der Arbeit der Kooperationskreise spielen. So wird in den Kooperationskreisen insbesondere die Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten sowie die Netzwerkarbeit insgesamt reflektiert. Dennoch sind inhaltliche Schwerpunkte erkennbar.

So widmen sich die Kooperationskreise den Verfahren und Prozessen im Kinderschutz gem. § 8a SGB VIII sowie den Herausforderungen der Kinderschutzarbeit an Schulen, rechtlichen Fragestellungen und der Qualifizierung von Fachkräften. Die Kooperationskreise waren im Vergleich zu den Netzwerken die Strukturen, in denen Flüchtlings- und Asylthemen besprochen wurden als auch Programme und Konzepte zur Prävention von sexuellem Missbrauch und Gewaltschutz sowie Themen des Datenschutzes.

Nur sehr selten differenzieren sich die Kooperationskreise strukturell aus. Aktuell gibt es Unterarbeitsgruppen zu den Themen sexuelle Gewalt, ambulante Hilfen zur Erziehung sowie Qualitätsentwicklung im Pflegekinderwesen.

Nach § 12 (3) KiSchG SH sollen Kooperationskreise die Rahmenbedingungen, die Informationsweitergabe sowie eine enge Zusammenarbeit bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung sicherstellen. Ob dies durch die Arbeit der Kooperationskreise gelingt, kann auf der Grundlage der vorliegenden Informationen nicht bewertet werden.

Zusammenfassung und Ausblick

Betrachtet man den Kontext der gesetzlichen Vorgaben zur Zusammensetzung von Kooperationskreisen gemäß § 12 (2) KiSchG SH, dann sind die einzelnen Professionen bzw. Institutionen in den Kooperationskreisen gut vertreten und die Jugendämter berichten, dass die Vernetzung und Kooperation bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung gegeben ist.

Die qualitative Frage, ob damit auch eine effektive und schnelle Zusammenarbeit bei möglicher Kindeswohlgefährdung gegeben ist, muss weiter gestellt werden und kann

Inhalt des zukünftigen fachlichen Austausches auf regionaler aber auch auf Landesebene sein.

4. Rückblick und Reflexion – Umsetzung der Empfehlungen des Landeskinderschutzbericht 2016

Die Kommission hat in Ihrem zweiten Bericht gem. § 14 KiSchG SH der damaligen Landesregierung eine Reihe von Empfehlungen zur strukturellen und inhaltlichen Weiterentwicklung im Kinderschutz vorgelegt. Diese fachlichen Empfehlungen und eine entsprechende Stellungnahme der Landesregierung werden im Folgenden im Kern noch einmal aufgegriffen und skizziert, um auch vor diesem Hintergrund eine Bewertung der Entwicklungen im Kinderschutz in Schleswig-Holstein seit 2016 zu ermöglichen.

Insgesamt bezogen sich die Empfehlungen der Kommission an die Landesregierung auf folgende Themen:

- Finanzielle Ausstattung der Angebote der Frühen Hilfen in Schleswig-Holstein
- Kinderschutz und Kindergesundheit durch §7a GDG – Optimierung des Einladungswesens
- Konzeptionelle Weiterentwicklung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche
- Kinder psychisch und suchtkranker Eltern als besondere Herausforderung im Kinderschutz - Weiterentwicklungen
- Sicherung des Kindeswohls bei häuslicher Gewalt
- Rechtsmedizinische Einrichtungen - Verbesserung der Datenlage
- Kinderschutzkonzepte – Etablierung von Präventionsprogrammen für Menschen mit Behinderung
- Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeiten

Finanzielle Ausstattung der Angebote der Frühen Hilfen in Schleswig-Holstein

Für das Handlungsfeld der Frühen Hilfen ist es gelungen, dass die Finanzmittel für das Landesprogramm Schutzengel – wie im letzten Landeskinderschutzbericht gefordert - aufgestockt werden konnten und das über die ursprüngliche Summe von 50.000 Euro hinaus. Für das Jahr 2021 stellte die Landesregierung den örtlichen Trägern der Jugendhilfe jeweils 67.000 Euro aus dem Landesprogramm Schutzengel zur Verfügung.

Des Weiteren ist die zum damaligen Zeitpunkt befristete Bundesinitiative Frühe Hilfen zum 01.10.2017 in eine unbefristete Bundesstiftung Frühe Hilfen überführt worden. Damit wurden die Voraussetzungen geschaffen, nachhaltige personelle Strukturen umzusetzen.

Der in den Empfehlungen der damaligen Kommission formulierte Bedarf einer fachlichen Auseinandersetzung zur Frage eines individuellen Rechtsanspruches auf Angebote der Frühen Hilfen wurde von der damaligen Landesregierung nicht aufgegriffen. Durch die Netzwerkkoordinierenden, die das Handlungsfeld der Frühen Hilfen auf örtlicher Ebene mit den jeweiligen Akteuren/innen weiterentwickelt haben, konnten die Maßnahmen der Frühen Hilfen zur Unterstützung von Familien flächendeckend etabliert und nachhaltig weiterentwickelt werden.

Zur besseren Bedarfsermittlung plant und fördert die Landeskoordinierungsstelle in enger Abstimmung mit den Netzwerkkoordinierenden jährlich Fortbildungen für Fachkräfte (Familienhebammen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen sowie Fachkräften in Familienbildungsstätten und Familienzentren).

Die Landschaft der Angebote Früher Hilfen in Schleswig-Holstein ist durch die Förderung aus Bundes- und Landesmitteln verstetigt worden und ausgesprochen vielschichtig in Hinblick auf Struktur und Inhalt der Angebote. An dieser Stelle sollen daher lediglich beispielhaft zwei Projekte dargestellt werden, um einen Eindruck der Angebote zu vermitteln.

Frauenklinik für werdende und junge Mütter am Friedrich –Ebert-Krankenhaus Neumünster

Hier konnten aus Mitteln zur Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen zwei Modellprojekte zur Präventionsarbeit für werdende bzw. junge Müttern aufgebaut werden. Etwa jede 10. werdende Mutter profitiert von dem Modellprojekt „Begleitet ins Leben“. Dieses wurde zunächst 5 Jahre lang durch alle Serviceclubs der Stadt Neumünster aus Spendenmitteln finanziert und ist dann durch die Stadt Neumünster mit einer dauerhaften Finanzierung ausgestattet worden. Erweitert wurde dieses Projekt durch das Projekt „Willkommensbesuche“, welches durch die Stadt Neumünster ermöglicht wurde. Hierbei werden alle Wöchnerinnen, von ausgebildeten Familienhebammen und/ oder spezifisch geschulten Kinderkrankenschwestern/ Kinderpfleger/innen aufgesucht, um die neuen Erdenbürger willkommen zu heißen und im persönlichen Gespräch zu erfahren, ob etwaige Hilfsbedarfe vorliegen. Der Fokus liegt hierbei nicht auf der Kontrolle der Handlungen der jungen Eltern, sondern gezielt auf der Ermittlung von Bedarfen und Ressourcen. Der Einsatz ggf. notwendiger Hilfen erfolgt auch durch die Vernetzung mit anderen Angeboten der Frühen Hilfen in Neumünster und ggf. in Zusammenarbeit mit dem ASD der Stadt Neumünster. Dieses Projekt trägt dazu bei, dass Präventionsarbeit im klinischen Versorgungsalltag insbesondere in der Situation der Geburtshilfe verankert wird. Es wird deutlich, dass der interdisziplinäre und multiprofessionelle Ansatz Voraussetzung für das Gelingen derartiger Projekte ist.

Angebote der Frühen Hilfen der Stadt Lübeck

In Lübeck arbeiten an drei Standorten interdisziplinäre Teams die jeweils aus Familienhebammen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen und Diplom-

Pädagogen/innen bestehen. Das Team Frühe Hilfen am Kinderschutz-Zentrum Lübeck bietet wie die beiden anderen Standorte Beratung und Unterstützung von Familien an. Zudem wird hier seit 2007 im Auftrag der Hansestadt Lübeck auch das stadtweite Netzwerk Frühe Hilfen organisiert. Insbesondere der Aufbau eines über die Lübecker Grenzen hinweg bekannten Hebammenpools und regelmäßige Qualitätszirkel, fördern den intensiven Fachaustausch zu aktuellen Themen der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes wie z.B. zum Thema FGM (Female Genital Mutilation) oder Unterstützung von psychisch kranken Eltern.

Als Good practice Modell fand dabei im Eckpunktepapier des NZFH (Nationales Zentrum für Frühe Hilfen)⁸ der Hebammenpool Erwähnung. Am Hebammenpool nehmen sowohl freiberufliche Hebammen als auch Familienhebammen teil. Viermal jährlich bietet der Pool einen Austausch zu anonymisierten Falldarstellungen und schafft als Interventionsforum damit einen Qualitätszirkel zur Reflexion über eigenes Handeln und bessere Vernetzung. Eingebettet ist die Arbeit des Hebammenpools in das Gesamtkonzept der Frühen Hilfen in Lübeck. Zum Beispiel werden „Mama lernt Deutsch“-Gruppen angeboten, die vor gut drei Jahren aus einem Bündnis aus der Bildungskoordination und Jugendhilfe der Stadt, der VHS und dem Netzwerk Frühe Hilfen entstanden sind. Dort werden Mütter mit wenig deutschen Sprachkenntnissen zusammen mit ihren Säuglingen und Kleinkindern eingeladen, Deutsch zu lernen. Ausgebildete Sprachlehrkräfte der VHS unterrichten die Mütter, während ihre Kinder betreut werden. Die Gruppen werden in stadtweit 10 Familienzentren oder Frühe Hilfen-Beratungsstellen angeboten und wurden bisher von gut 300 Müttern angenommen.

Kinderschutz und Kindergesundheit §7a GDG – Optimierung des Einladungswesens

Die Kommission hat in ihrem letzten Bericht die Optimierung des verbindlichen Einladungswesens zu den Früherkennungsuntersuchungen gem. § 7a GDG eingefordert, um z.B. die Anzahl falsch-positiver Meldungen an die Kreise zu verringern. So konnte erreicht werden, dass die Einladungs- und Erinnerungsschreiben überarbeitet und in mehrere Sprachen übersetzt wurden. Außerdem fand die kritische Prüfung der Weiterleitungsfristen beim Landesamt für soziale Dienste (LAsD) statt, welche im Ergebnis eine Anpassung der Fristen jedoch als nicht zielführend erachtete. Weiterhin wurde eine digitale Schnittstelle zur elektronischen Datenübermittlung zwischen dem LAsD und den Kommunen errichtet, um den Personaleinsatz zu optimieren.

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) hat im Rahmen eines Newsletters an die Kinder- und Hausärzte und -ärztinnen auf die Notwendigkeit einer rechtzeitigen Rücksendung der Antwortpostkarten hingewiesen, um die Anzahl an falsch-positiven Meldungen zu reduzieren.

⁸ <https://www.fruehehilfen.de/service/veranstaltungen/dokumentationen/fruehe-hilfen-kongress-armut-und-gesundheit-2021/freiberufliche-hebammen-in-den-fruehen-hilfen/good-practice-modelle-zur-mitwirkung-und-beteiligung-freiberuflicher-hebammen/>

Die im letzten Bericht geforderte Klarstellung, dass eine nicht wahrgenommene Untersuchung nicht automatisch einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung begründet, ist gegenüber den kommunalen Landesverbänden erfolgt (→ vergl. § 7a GDG Abs. 6 Satz 3). Es ist lediglich als Hinweis zu verstehen, der in der Kumulation mehrerer Hinweise für das zuständige Jugendamt einen Überprüfungsauftrag darstellen könnte.

In Folge der Anforderungen zur Bewältigung der Corona-Pandemie wurde das verbindliche Einladungswesen modifiziert, um die Gesundheitsämter bzw. die Kommunen an dieser Stelle zu entlasten. Während der Pandemie erfolgten daher durch das LAsD vorübergehend keine Meldungen an die Kreise und kreisfreien Städte. Alle Sorgeberechtigten erhielten jedoch Einladungen und Erinnerungen zu den jeweiligen Untersuchungen. Der Text der Einladung wurde dahingehend angepasst, dass die Untersuchungen – nicht zuletzt auch wegen häufig damit verbundener Impftermine – auch während der Pandemie für die Kinder unverändert wichtig sind und mögliche diesbezügliche Sorgen mit den jeweiligen Kinderärzten/innen besprochen werden sollten.

Konzeptionelle Weiterentwicklung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe

Der zweite Landeskinderschutzbericht hat nachdrücklich auf die Notwendigkeit der Entwicklung von Verfahren für eine gelingende Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe hingewiesen.

Vorreiter bei der Entwicklung und Umsetzung entsprechender Verfahren ist der schleswig-holsteinische Landesverband des Deutschen Kinderschutzbundes.

Im Jahr 2017 wurde durch den Deutschen Kinderschutzbund Landesverband Schleswig-Holstein das mit Mitteln der Aktion Mensch geförderte ombudtschaftliche Modellprojekt „Vertrauenshilfe“ (siehe <https://vertrauenshilfe.de>) etabliert. Das Land Schleswig-Holstein hat die Umsetzung dieses Modellprojektes begleitet und war im Fachbeirat des Projektes vertreten.

Im Zentrum des Projektes steht der Aufbau und die Weiterentwicklung einer Beschwerdestelle für die unabhängige und persönliche Vertretung der Interessen von Kindern und Jugendlichen, die in Erziehungshilfe-Einrichtungen leben. Insgesamt konnten bisher 3 Regionalstellen in Flensburg, Rendsburg und Heide geschaffen werden.

Die bisherige Förderung durch die Aktion Mensch ist Ende März 2021 ausgelaufen. Das Land Schleswig-Holstein hat 2021 im Rahmen der institutionellen Förderung Mittel zur Verfügung gestellt, um das Projekt „Vertrauenshilfe“ langfristig fortzuführen, weiterentwickeln und um ombudtschaftliche Angebote in dieser Form sichern zu können. Mit der Ombudsstelle sind neue Strukturen geschaffen worden, Kinder und Jugendliche zu befähigen, eigenverantwortlich zu handeln. Der Deutsche Kinderschutzbund, LV Schleswig-Holstein legte Wert darauf, Kinder und Jugendliche als Zielgruppe bei der Entwicklung der „Vertrauenshilfe“ aktiv zu beteiligen. So geht auch

der Name des Projektes auf Ideen der Kinder und Jugendlichen zurück. Durch das Modellprojekt und die nunmehr gewährleistete Förderung mit Mitteln der Landesregierung konnten niedrigschwellige, einfache und lebensweltnahe Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für Kinder- und Jugendliche geschaffen werden.

Die Kommission zur Erstellung des Landeskinderschutzberichts fordert die Landesregierung auf, weitere Bemühungen konzeptioneller Art fortzusetzen und zu unterstützen.

Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern als besondere Herausforderung im Kinderschutz – Weiterentwicklungen

Nachdem der letzte Landeskinderschutzbericht nachdrücklich auf die fachlichen und organisatorischen Bedarfe im Umgang mit dem Thema „Kinder psychisch kranker Eltern“ hingewiesen hat wurde das Thema im Psychiatriebericht 2016 unter der Überschrift „Querschnittsthemen und vertiefende Betrachtungen“ aufgenommen. Hierdurch erhielt das Thema eine weitere Verankerung in der fachlichen Aufmerksamkeit.

2018 entstand das Netzwerk „Kinder psychisch kranker Eltern“ bei der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein (LVGF) unter dem Dach der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC). Das Netzwerk verfolgt das Ziel, die Chancen der betroffenen Kinder hinsichtlich eines gesunden Aufwachsens zu verbessern. Fachkräfte, wie Ärzte/innen, Therapeuten/innen und Begleitungen der Eltern sollen daneben für die spezielle Lebenssituation sensibilisiert werden. Dazu hat auch der Fachtag „Stark groß werden! Resilienzförderung für Kinder und Jugendliche“ im März 2019 beigetragen.

Im Dezember 2020 startete das 3-jährige Modellprojekt „Heldenherzen – Kinder aus psychisch belasteten und/oder suchtkrankten Familien“ im Kreis Segeberg, gefördert vom GKV-Bündnis für Gesundheit Schleswig-Holstein, weiteren Präventionsträgern und dem MSGJFS. Das modulförmig aufgebaute Projekt umfasste die Bereiche Fortbildung beteiligter Fachkräfte für den Grundschulbereich, Schnittstellenmanagement für die beteiligten Institutionen und Öffentlichkeitsarbeit.

Der Kinderschutzbund macht sich ebenfalls stark für das Thema „Kinder psychisch kranker Eltern“. Bereits seit 2014 werden hier gemeinsam mit der Imland Klinik, Abteilung für Psychiatrie und Psychosomatik, regelmäßig Fachveranstaltungen angeboten. Ziel der Fachveranstaltungen ist es, Fachkräfte für die besondere Problematik der betroffenen Kinder zu sensibilisieren, Fachwissen in Bezug auf psychische Erkrankungen zu vermitteln und Hilfemöglichkeiten aufzuzeigen. Geschaffen wurde ein Fort- und Weiterbildungsangebot zum Thema „Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern begleiten und stärken“.

Darüber hinaus koordiniert der Kinderschutzbund den landesweiten Fachaustausch für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und ist im Netzwerkverbund der psychiatrischen Kliniken mit einem Eltern-Kind-Angebot (www.nek-sh.de) aktiv.

Trotz dieser vielfältigen Bemühungen und Angebote für Fachkräfte ist der Bedarf nach wie vor groß. Land und Träger müssen gemeinsam überlegen, wie die fachlichen Bedarfe nachhaltig und bedarfsgerecht gedeckt werden können.

Auch aus Sicht des Netzwerks für psychisch kranke Eltern und deren Kinder in Schleswig-Holstein (NEK-SH) müssen deutlich mehr Angebote zur Prävention geschaffen werden. Die Etablierung der „Frühen Hilfen“ habe bereits die Situation für psychisch kranke Eltern verbessert. Gerade Hebammen und Familienhebammen sind als eine große Unterstützung für psychisch kranke Eltern zu verstehen. Schwierig sei es aber oftmals eine Familienhebamme zu finden, was auf weitere Bedarfe auch im Feld der Frühen Hilfen hinweist. Zudem gäbe es nach Auskunft des Netzwerkes wenige Peripartalpsychiater/innen in Schleswig-Holstein, die betroffenen Frauen zeitnahe Termine und ein therapeutisches Angebot bieten können. Die gemeinsame Aufnahme von Patientinnen mit ihren Säuglingen ist nur in einigen wenigen Kliniken möglich, die Anzahl der Plätze ist in den letzten zwei Jahren weiter gesunken. Dies stellt ein erhöhtes Risiko für Mutter-Kind-Beziehungsstörungen mit den damit verbundenen Krankheitsrisiken für das Kind dar.

Auch die Situation älterer Kinder psychisch kranker Eltern kann als unverändert schwierig beschrieben werden. Es bestehen Kooperationsprobleme zwischen den Hilfesystemen, die verschiedenen Berufsgruppen sind untereinander unzureichend vernetzt. Die konsequente Umsetzung des inzwischen durch das neue SGB IX gesetzlich vorgesehenen Teilhabeplanverfahrens sowie die Beratungs-, Unterstützungs- und Koordinationsfunktion des Trägers der Eingliederungshilfe könnte an dieser Stelle Abhilfe schaffen. Kommunale Leistungsträger sind hierdurch besonders gefordert, um die vielfältigen Leistungen und Hilfen aufeinander abgestimmt zu verknüpfen.

Ein weiteres Angebot besteht für Kinder suchtkranker Eltern in der Fachambulanz Kiel: HiKiDra (Hilfen für Kinder Drogenabhängiger) betreut Schulkinder, Kindergarten- und Kleinkinder sowie deren Eltern, die i.d.R. von illegalen Drogen abhängig sind. Leistungen sind Beratung, individuelle Hilfen, pädagogische Fördergruppen, Hausbesuche und Kriseninterventionen sowie ein gemeinsames Ferienprogramm. Es erfolgt Öffentlichkeitsarbeit und es werden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen zur Thematik „Kinder suchtkranker Eltern“ durchgeführt.

Kinderschutz und Häusliche Gewalt – das Beratungsangebot Löwenherz und das Beratungsangebot der Kinderschutz-Zentren

Sehr ausführlich und intensiv wurden im letzten Landeskinderschutzbericht Probleme und Herausforderungen des Kinderschutzes im Kontext von häuslicher Gewalt diskutiert. Im Ergebnis wurde darauf hingewiesen, dass es hier spezialisierte proaktive Angebote für Kinder braucht, die Zeuge von häuslicher Gewalt geworden sind.

Im Rückblick ist festzustellen, dass es vereinzelt aber nicht flächendeckend zu einer Entwicklung derartiger Angebote gekommen ist.

Die Empfehlung der damaligen Kommission wurde in erster Linie auf kommunaler Ebene fachlich aufgegriffen. So wurde in Flensburg mit kommunalen Mitteln das Projekt Löwenherz auf den Weg gebracht. Ein fachlicher Austausch auf Landesebene fand im Rahmen des landesweiten Fachforums Kinderschutz statt. Zudem bieten die Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein entsprechende Angebote an.

Das Projekt Löwenherz

Das Projekt spricht betroffene Kinder und Jugendliche direkt an, arbeitet mit aufsuchender Hilfe und stellt das Recht auf elternunabhängige Beratung in den Vordergrund.

Ein weiteres Ziel der Arbeit von LÖWENHERZ ist es, betroffene Personen in Verantwortung zu nehmen, um die Fürsorge für ihre Kinder verstärkt übernehmen zu können. Gleichzeitig werden Fachkräfte informiert, sensibilisiert und bieten Kindern und Jugendlichen proaktiv die Vermittlung zu LÖWENHERZ an. Bei Bedarf vereinbaren sie Termine auch für die Kinder in der Schule. Die Zugangswege sind sehr stark durch die Schulsozialarbeit gestaltet worden. Eine erhöhte Aufmerksamkeit für das Thema bei Polizei, Justiz, Jugendamt hat zu weiterer Inanspruchnahme geführt.

Dem Projekt LÖWENHERZ geht es um eine klare Positionierung/Haltung gegen Gewalt verbunden mit Respekt allen Beteiligten gegenüber. Die Möglichkeiten der Prävention werden primär, sekundär und tertiär gesehen. Konkret bedeutet dies:

Primär: Flächendeckende Information und Bildungsangebote zu gewaltfreiem Umgang miteinander.

Sekundär: Projekte an Schulen zur Sensibilisierung, z.B. Mädchen- und Jungengruppen.

Tertiär: Beratung bei Gewalt in der Familie für Kinder und Jugendliche (sowie erwachsene Betroffene); Beratung zum Gewaltstopp für Eltern/Paare, Gruppenangebote für betroffene Kinder und Jugendliche sowie für Eltern.

Insgesamt gilt es durch Prävention das Ende der Gewaltsituation und/ oder ggf. das Abmildern von negativen Folgen herbeizuführen. Dazu braucht es die Enttabuisierung von häuslicher Gewalt. Beteiligte und betroffene Personen sollen erfahren, was Gewalt ist, wie es dazu kommt und dadurch ihr Bewusstsein verändern. Dazu gehört die Erfahrung, dass es Hilfen gibt und sie sich Hilfe holen dürfen.

Das Beratungsangebot der Kinderschutz-Zentren bei häuslicher Gewalt

Die vier Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein übernehmen zwei unterschiedliche Aufgabenschwerpunkte in der Infrastruktur des Kinderschutzes: zum einen stellen sie ihre Expertise als Fach- und Kriseneinrichtungen für die niedrigschwellige Beratung bei allen Fragen/ Problemen von körperlicher, psychischer, sexualisierter und häuslicher Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie Vernachlässigung für diese und ihre betroffenen Familien zur Verfügung, wie auch für Professionelle als *Insoweit*

erfahrene Fachkräfte gemäß §8a/b (Schutzauftrag), die in ihrer Arbeit in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen und bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung die Kinderschutz-Zentren um Fachberatung ersuchen. Zum anderen wirken die Kolleg*innen in enger Kooperation mit dem Land Schleswig-Holstein bei der Realisierung von kinderschutz-spezifischen Fachtagungen, Qualifizierungsmaßnahmen und Fortbildungen hinsichtlich der Umsetzung aus dem Kinderschutzgesetz geforderter Maßnahmen, wie z. B. der Entwicklung und Etablierung von Schutzkonzepten in Einrichtungen mit.

Auch auf dem Thema Häusliche Gewalt liegt ein besonderes Augenmerk der Arbeit der Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein. Im Fokus stehen die Folgen für die Kinder.

Wenn Kinder Zeugen von Partnerschaftsgewalt werden, dann sind sie mehr als unbeteiligte Zeugen - sie sind mittendrin und tief betroffen, immer auch Opfer der Situation und nicht verantwortlich. Sie stehen im Spannungs- und Krisenfeld und erleben eine Irritation der eigenen Empfindungen und Emotionen – Angst, Ohnmacht, Wut und Verzweiflung – oft auch Gefühle der Schuld – mit denen sie überfordert sind. Sie benötigen oft Hilfe, um mit einer solchen Situation zurecht zu kommen.

Wenn Kinder mit erlebter Gewalt und damit verbundenen Sorgen und Kummer in ein Kinderschutz-Zentrum kommen, ist eine der vordringlichsten Aufgaben zu verstehen, wie sicher sich diese Kinder in ihrer Welt fühlen. Die Kinderschutz-Zentren verstehen sich als Übersetzer der kindlichen Belastungszeichen an die Eltern und Fachkräfte mit dem Ziel, dass Eltern und Fachkräfte die gewaltbelastete Situation aus Perspektive der Kinder betrachten und verändern können. Das Miterleben von Häuslicher Gewalt dringt in die Entwicklung der jungen Kinder und hinterlässt zum Teil folgenschwere Entwicklungsspuren. Besonders brisant in Zeiten der Corona-Pandemie, weil sich das Konfliktpotential zwischen Eltern erhöhen kann, während gleichzeitig die Möglichkeiten für Kinder, sich an „sicheren Orten“ (Schule, Sport- u. Freizeitstätten) vertrauensvoll um Hilfe zu bemühen, deutlich begrenzt waren. In allen Kinderschutz-Zentren Schleswig-Holstein wurde in den letzten Jahren ein Anstieg in der Inanspruchnahme aufgrund von Partnergewalt und ihren Folgen auf die Kinder festgestellt.

Im Kinderschutz-Zentrum Westküste wird durch die Landkreise Dithmarschen und Nordfriesland je ½ Stelle finanziert. Diese Stellen tragen dazu bei, dass betroffene Kinder und Jugendliche ein (pro)aktives Angebot zur Beratung erhalten können, Fortbildungen für Multiplikator/innen angeboten werden, sowie aufklärendes Öffentlichkeitsmaterial für Schulen, Jugendzentren und den Kita-Bereich entwickelt wird.

Auch in Kiel gibt es seit einiger Zeit spezifische Kindergruppen nach erlebter häuslicher Gewalt mit dem Fokus der Psychoedukation, sowie spezifische psychologische Angebote zur Belastungs- und Interaktionsdiagnostik im Rahmen von familiengerichtlichen Fragestellungen zur Umgangsklä rung. Bei entsprechender Finanzierung wären zusätzliche Angebote auch in Lübeck oder Ostholstein/ Segeberg zu realisieren.

Alle Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein beteiligen sich in diesem Jahr (2021) an einer durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren (BAG) initiierten bundesweiten Kampagne zum Thema Partnerschaftsgewalt.

Weitere Aktivitäten zum Schutz von Kindern bei häuslicher Gewalt

Auch auf europäischer Ebene gibt es mittlerweile Anknüpfungspunkte, um die Grundlagen für die Entwicklung weiterer Angebote in den Ländern und Regionen voranzubringen.

So ist am 1. Februar 2018 in Deutschland das Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt – kurz Istanbul-Konvention - in Kraft getreten. Artikel 26 nimmt erstmalig Kinder als Zeugen/innen und somit Mitbetroffene von häuslicher Gewalt in den Blick und Art. 22, 2 umfasst die Verpflichtung zur Einrichtung einer altersgerechten psychosozialen Beratung für betroffene Kinder (<https://rm.coe.int/1680462535>). In der entsprechenden Arbeitsgruppe (AG 35) des Landespräventionsrates werden dazu unter breiter Beteiligung von Verwaltung und Zivilgesellschaft in insgesamt fünf Unterarbeitsgruppen zu den Themen Justiz, Schutz und Hilfe, Bildung und Forschung, Gleichstellung sowie Öffentlichkeitsarbeit die einzelnen Themenfelder der Konvention und mögliche Maßnahmen bzw. Empfehlungen erarbeitet. Darunter auch Empfehlungen zur Umsetzung des Art. 22, 2.

So fördert die Landesregierung seit Ende 2018 die Initiative SCHIFF des Landesverbands Frauenberatung e.V. Ziel dieses Projektes ist die Prävention und Bekämpfung struktureller Gewalt gegen Frauen. Eines dieser Pilotprojekte befasst sich mit der Etablierung eines Beratungsangebots für Kinder in den Kreisen Pinneberg und Rendsburg-Eckernförde.

Rechtsmedizinische Einrichtungen - Verbesserung der Datenlage

Die Kommission bemängelte im letzten Landeskinderschutzbericht die Datenlage zur Erfassung von Kinderschutzfällen in der Rechtsmedizin und forderte die Landesregierung auf, Bemühungen zu einer systematischen Datenerfassung zu unterstützen.

Im Rückblick muss festgestellt werden, dass es keine derartigen Entwicklungen gegeben hat.

Entsprechende Daten können lediglich aus dem Leistungsangebot der Landesregierung zur vertraulichen Spurensicherung gewonnen werden. Dieses umfasst neben der Untersuchung von erwachsenen Betroffenen von häuslicher und oder sexualisierter Gewalt auch die Befunddokumentation und rechtsmedizinische Begutachtung von Kindern und Jugendlichen. Die Landesregierung finanziert dieses Angebot seit 2015 mit mittlerweile rund 400 T€ jährlich. Leistungsträger sind das UKSH sowie das UKE in Hamburg.

Im Jahr 2020 wurden im Zuständigkeitsbereich des UKE insgesamt 107 Untersuchungen dokumentiert, was im Vergleich zum Vorjahr einer Steigerung von fast 10% entspricht. Es handelt sich bei den Untersuchten um 44 Erwachsene sowie 63 Kinder und Jugendliche. Für die rechtsmedizinischen Ambulanzen an den Standorten Kiel und Lübeck zeigte sich für das Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr mit nunmehr 172 Patient/innen eine etwa gleichbleibende Gesamtuntersuchungszahl. Untersucht wurden 73 Erwachsene sowie 99 Säuglinge, Kinder und Jugendliche. Es ist festzustellen, dass in beiden Zuständigkeitsbereichen der überwiegende Teil der Untersuchungen Kinder und Jugendliche betrifft.

Prävention sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Der letzte Landeskinderschutzbericht nahm die besonderen Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in den Blick. Festgestellt wurde ein großer Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarf, um bestehenden Handlungsunsicherheiten der Fachkräfte begegnen zu können.

Als problematische Situation wurde im Bericht identifiziert, dass verschiedene sozialgesetzliche Grundlagen und Rahmenbedingungen existieren und die Praxis durch komplexe und für alle Betroffenen und Beteiligten oftmals undurchsichtige Zuständigkeiten gekennzeichnet ist.

Die existierenden regionalen Netzwerk- und Kooperationsstrukturen sollten für die Koordinierung bei der Entwicklung und Abstimmung entsprechender Angebote und Maßnahmen stärker genutzt werden. Eine konsequente Vernetzung wurde als förderlich für die notwendige gegenseitige Kenntnis der Hilfe- und Assistenzsysteme bewertet. Die Kommission hatte der Landesregierung empfohlen, die Vernetzung auch auf Landesebene zu befördern, um dies zu gewährleisten.

Ob diese Empfehlungen seit der letzten Berichtserstellung umgesetzt wurden, wurde nicht systematisch erhoben, weshalb keine belastbaren Aussagen getroffen werden können.

Das Thema Fortbildung und Qualifizierung ist von der Landesregierung aufgegriffen worden. So wurden für die Jahre 2016 - 2017 Informations- und Bildungsmaßnahmen zur Prävention sexueller Gewalt bei Jugendlichen mit Behinderungen in die Fortbildungsplanung aufgenommen. Diese Planungen wurden bisher nur zum Teil umgesetzt. Aufgegriffen wurde das Thema auf einem Fachtag im Jahre 2017 mit dem Thema „Sexuelle Bildung + Schutz = Prävention“ zu Sexualität, Intimität und Beziehungen bei Jugendlichen mit Behinderungen.

Des Weiteren hat die AG 33 des Landespräventionsrates im Jahr 2019 Handlungsleitlinien zum Thema „Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und der Schutz vor sexualisierter Gewalt für Menschen mit Behinderung“ entwickelt. Die Arbeitsgruppe kommt zu dem Schluss, dass es in Schleswig-Holstein vielfach an wirksamen Schutzvorkehrungen und anderen institutionell verankerten Handlungsleitlinien fehlt. Die Bemühungen zur Etablierung von Präventionsprogrammen auf Landes- und kommunaler Ebene fortzuführen, wird in jedem Fall empfohlen.

Grundsätzlich weist die Kommission auch aktuell darauf hin, dass die komplexe Rechtslage nach wie vor gegeben ist. Durch die Verabschiedung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) zeichnet sich aber eine Veränderung dahingehend ab, dass Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen im SGB VIII vertort werden.

Im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist über ein verpflichtendes Teilhabeplanverfahren eine stärkere Vernetzung beteiligter Leistungsträger vorgesehen und eine koordinierte Abstimmung aller Leistungen für Kinder und Jugendliche. Darin sieht die Kommission eine Chance, um die bestehenden Schnittstellenprobleme zu minimieren.

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeiten

Aus der Perspektive des Kinderschutzes stellt die bereits mit Wirkung zum 15.10.2016 erfolgte Normierung der Eignungsvoraussetzungen für Sachverständige in Kindschaftsverfahren einen großen Fortschritt dar, weil den Sachverständigen insbesondere auch bei der Entscheidung über die Herausnahme von Kindern aus ihrer Herkunftsfamilie eine große Bedeutung zukommt.

§ 163 Absatz 1 FamFG:

„In Verfahren nach § 151 Nummer 1 bis 3 ist das Gutachten durch einen geeigneten Sachverständigen zu erstatten, der mindestens über eine psychologische, psychotherapeutische, kinder- und jugendpsychiatrische, psychiatrische, ärztliche, pädagogische oder sozialpädagogische Berufsqualifikation verfügen soll. Verfügt der Sachverständige über eine pädagogische oder sozialpädagogische Berufsqualifikation, ist der Erwerb ausreichender diagnostischer und analytischer Kenntnisse durch eine anerkannte Zusatzqualifikation nachzuweisen.“

Ein weiteres wichtiges Gesetzgebungsvorhaben zur Stärkung des Kinderschutzes im familiengerichtlichen Verfahren ist das „Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder“ vom 16.06.2021 (BGBl. I. S. 1810), welches mit Wirkung zum 01.07.2021 insbesondere die folgenden gesetzlichen Neuerungen gebracht hat:

Erstmals werden Qualifikationsanforderungen für Familienrichter*innen geregelt. Dazu wird im Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) § 23b Absatz 3 wie folgt ergänzt:

„Richter in Familiensachen sollen über belegbare Kenntnisse auf den Gebieten des Familienrechts, insbesondere des Kindschaftsrechts, des Familienverfahrensrechts und der für das Verfahren in Familiensachen notwendigen Teile des Kinder- und Jugendhilferechts sowie über belegbare Grundkenntnisse der Psychologie, insbesondere der Entwicklungspsychologie des Kindes, und der Kommunikation mit Kindern verfügen.“

Einem Richter, dessen Kenntnisse auf diesen Gebieten nicht belegt sind, dürfen die Aufgaben eines Familienrichters nur zugewiesen werden, wenn der Erwerb der Kenntnisse alsbald zu erwarten ist. Von den Anforderungen nach Satz 3 und 4 kann bei Richtern, die nur im Rahmen eines Bereitschaftsdienstes mit der Wahrnehmung familiengerichtlicher Aufgaben befasst sind, abgewichen werden, wenn andernfalls ein ordnungsgemäßer und den betroffenen Richtern zumutbarer Betrieb des Bereitschaftsdienstes nicht gewährleistet wäre.“

Die Pflicht zur persönlichen Anhörung des Kindes durch die Familiengerichte wird in erst- und zweitinstanzlichen Kindschaftsverfahren gestärkt (§ 68 Absatz 5 FamFG sowie § 159 FamFG).

Die Pflicht zur Bestellung von Verfahrensbeiständen durch das Gericht wird erweitert (§ 158 Abs. 2 Nr. 3 FamFG). Auch die Qualifikation von Verfahrensbeiständen, die den Kindern in Kindschaftsverfahren zur Seite stehen sollen, wird erstmals geregelt in § 158a FamFG. Dies entspricht einer bereits im letzten Landeskinderschutzbericht erhobenen Forderung (vgl. dort Seite 100). Nach Absatz 1 Satz 1 ist fachlich geeignet, wer Grundkenntnisse auf den Gebieten des Familienrechts, insbesondere des Kindschaftsrechts, des Verfahrensrechts in Kindschaftssachen und des Kinder- und Jugendhilferechts, sowie Kenntnisse der Entwicklungspsychologie des Kindes hat und über kindgerechte Gesprächstechniken verfügt. Die nach Satz 1 erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten sind auf Verlangen des Gerichts nachzuweisen. Der Nachweis kann insbesondere über eine sozialpädagogische, pädagogische, juristische oder psychologische Berufsqualifikation sowie eine für die Tätigkeit als Verfahrensbeistand spezifische Zusatzqualifikation erbracht werden. Der Verfahrensbeistand hat sich regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, fortzubilden und dies dem Gericht auf Verlangen nachzuweisen. In § 158a Absatz 2 FamFG wird ferner geregelt, dass Verfahrensbeistände über die Vorlage erweiterter Führungszeugnisse nachweisen müssen, dass sie nicht einschlägig vorbestraft sind.

Fazit

Die Kommission stellt fest, dass die Empfehlungen aus dem letzten Landeskinderschutzbericht nicht in jedem Falle aufgegriffen wurden und somit Bedarfe, die bereits vor 5 Jahren identifiziert wurden, fortbestehen. Aus diesem Grund werden entsprechende Empfehlungen und Handlungsaufforderungen in diesem Bericht erneuert (vgl. auch Kapitel 11)

5. Situationsbeschreibung - Kinderschutzrelevante Zahlen, Daten und Fakten für Schleswig-Holstein

Hinweis der Kommission:

Aufgrund verschiedener Erschwernisse im Erarbeitungsprozess des vorliegenden Berichtes ist es nicht in jedem Falle gelungen, aktuelle Zahlen im Bericht zu verarbeiten. Dies wurde in erster Linie durch die Corona bedingten Einschränkungen verursacht, die auch viele Arbeitsbereiche in den entsprechenden Behörden und Fachstellen betrafen. Zudem war ein umfassender Diskurs über die Datenlage und Datenqualität und die qualitative Bedeutung der Daten – was sind die Gründe für beobachtete Entwicklungen? - nicht ausreichend möglich.

Die dargestellten Zahlen sind somit in erster Linie als empirische Hinweise und Impulse für eine weitere qualitative Befassung zu verstehen.

5.1. Demografische Rahmenbedingungen

Die Bevölkerungsstruktur beeinflusst die Rahmenbedingungen für konkretes Handeln auf regionaler und kommunaler Ebene. So werden die Angebote der öffentlichen und freien Träger der Jugendhilfe durch die sozialräumlichen Bedarfe der verschiedenen Bevölkerungsgruppen geprägt. Je nachdem wie sich die Altersstruktur darstellt, sind die Bedarfe an Krippen- oder Kindertageseinrichtungsplätzen bzw. anderer Kinder- und Jugendeinrichtungen aber auch die spezifischen Angebote im Kinderschutz von der Quantität her auszurichten.

Entsprechend der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistikamts Nord bis zum Jahr 2030 wird sich die Altersstruktur in Schleswig-Holstein dahingehend verändern, dass 2030 fast 36% der Menschen in Schleswig-Holstein 60 Jahre und älter sein werden. Dagegen werden nur noch 17% jünger als 20 Jahre sein (Statistikamt Nord 2016).

Abb.4 Altersstruktur in Schleswig-Holstein

Schleswig-Holstein (Summe der Kreise / kreisfreien Städte)

Alter von ...bis unter ... Jahren	Bevölkerung am 31.12....								
	2014			2020			2030		
	m	w	i	m	w	i	m	w	i
0 - 20	269.620	256.180	525.800	263.800	250.620	514.430	255.200	242.340	497.550
20 - 45	401.250	398.910	800.160	415.380	405.820	821.200	394.960	383.670	778.630
45 - 65	428.140	438.040	866.180	437.400	447.490	884.880	400.680	407.990	808.670
65 und älter	282.430	356.280	638.720	304.480	379.350	683.830	351.500	433.910	785.410
Insgesamt	1.381.450	1.449.410	2.830.860	1.421.060	1.483.280	2.904.340	1.402.350	1.467.910	2.870.260

gerundete Werte

(Statistikamt Nord 2016)

Insgesamt verringert sich der Anteil der jungen Menschen in allen Alterskohorten kontinuierlich. Im Berichtszeitraum ist in den Altersgruppen der „10 bis unter 16-Jährigen“ und „16 bis unter 19-Jährigen“ Kindern und Jugendlichen ein Rückgang festzustellen. Die Zahl der Kinder bis 6 Jahre ist aufgrund der höheren Geburtenzahlen zunächst gestiegen, wird aber ab 2022 den Voraussagen folgend ebenfalls eher sinken.

Die Kommission möchte an dieser Stelle ihre Feststellung aus dem letzten Landeskinderschutzbericht wiederholen - gleichbleibende oder steigende Bedarfe in Bezug auf Problemlagen, die Kinder bzw. Familien betreffen, bei einer sinkenden Anzahl von Kindern sind als deutlicher Hinweis darauf zu verstehen, dass sich die Bedarfslagen im Kinderschutz eher verstärken.

5.2. Armutslagen und Kinderarmut in Schleswig-Holstein

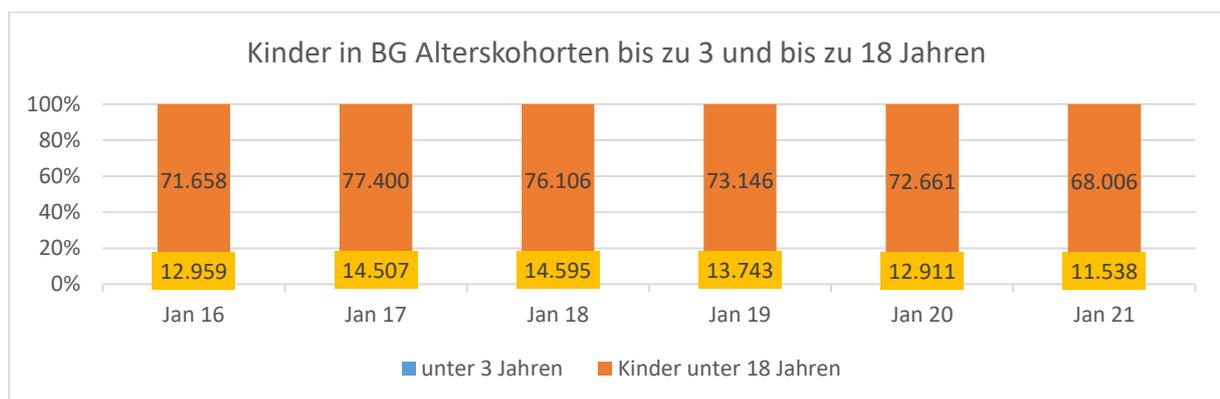
Wie an verschiedenen Stellen im vorliegenden Bericht verdeutlicht wird, ist die Entstehung kindeswohlgefährdender Situationen durch vielfache Einflussfaktoren geprägt. Unbestritten ist aber der Einfluss verschiedener Stressfaktoren – sozial prekäre und von Einkommensarmut geprägte Lebenslagen gehören dazu.

Armut trägt dazu bei, dass Kinder aus betroffenen Familien häufiger gesundheitliche Defizite aufweisen, häufiger bildungsfern aufwachsen und somit über weniger Ressourcen verfügen, um mit familiären Konfliktlagen angemessen umgehen zu können.

Die soziale Lage von Familien mit Kindern ist somit ein wichtiger Faktor, der in einer Situationsbeschreibung zum Kinderschutz in Schleswig-Holstein seine Berücksichtigung finden muss. Um festzustellen, in welchem Ausmaß Kinder und Jugendliche von Armut betroffen sind wird hierzu wie im letzten Landeskinderschutzbericht die Anzahl von Kinder und Jugendlichen in Bedarfsgemeinschaften gem. SGB II herangezogen.

Insgesamt ist die Anzahl der Kinder bis 18 Jahren in Bedarfsgemeinschaften von Juni 2015 – Juni 2018 sukzessive angestiegen (um 5994 Kinder). Seitdem sinken die Zahlen wieder, so dass im Juni 2020 72.661 Kinder in Bedarfsgemeinschaften lebten. Die Anzahl der Kinder unter drei Jahren in Bedarfsgemeinschaften verhält sich proportional zu dieser Entwicklung.

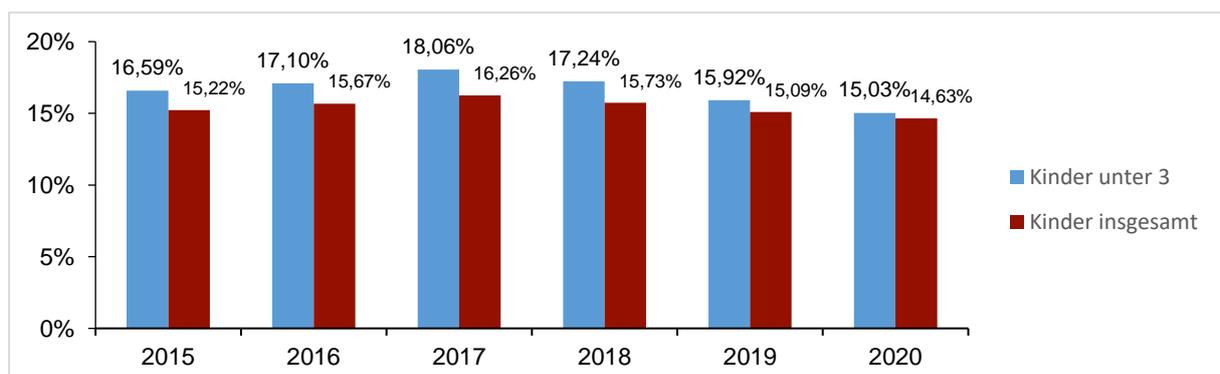
Abb.5 Kinder in BG in Schleswig-Holstein in der Alterskohorte bis 3 Jahren im Verhältnis zu Kindern bis 18 in BG



(Bundesagentur für Arbeit; Regionaldirektion Nord 2021)

Wirft man allerdings einen Blick auf den prozentualen Anteil der Kinder unter 3 Jahren, die in Bedarfsgemeinschaften leben und setzt diesen ins Verhältnis zur Gesamtzahl aller Kinder unter 3 Jahren in Schleswig-Holstein, ergibt sich ein anderes Bild. Demnach sind diese Kinder überproportional häufig von Armut betroffen ist (siehe Abbildung 6).

Abb.6 Anteil von Kindern in Schleswig-Holstein mit SGB II – Leistungsbezug



(Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2021)

Bezogen auf die Kinder unter 18 Jahren, die in Bedarfsgemeinschaften leben, zeigt sich in den 11 Kreisen und 4 kreisfreien Städten ein heterogenes Bild (siehe Abbildung 7). Der größte Anteil der Kinder, die in Bedarfsgemeinschaften leben, ist in den vier kreisfreien Städten zu verzeichnen. Im ländlichen Raum ist es der Landkreis Dithmarschen, der den höchsten Anteil von Kindern unter 18 Jahren mit ALG II Bezug zu verzeichnen hat

Abb.7 Kinder unter 18 Jahren in BG in Schleswig-Holstein, Stand Juni 2021

Region	Alg II Bezug					Anteile in % an der Gesamtzahl der Kinder in SH				
	Kinder unter 18 Jahren	davon				Kinder unter 18 Jahren	davon			
		unter 3 Jahren	3 bis unter 6 Jahren	6 bis unter 15 Jahren	15 bis unter 18 Jahren		unter 3 Jahren	3 bis unter 6 Jahren	6 bis unter 15 Jahren	15 bis unter 18 Jahren
Schleswig-Holstein	68.006	11.538	13.029	34.216	9.223	14,4%	15,2%	16,3%	14,6%	11,2%
Flensburg, Stadt	3.783	755	728	1.798	502	26,7%	27,9%	29,3%	26,4%	22,8%
Kiel, Landeshauptstadt	10.179	1.763	1.911	5.016	1.489	27,9%	26,0%	29,5%	28,8%	26,2%
Lübeck, Hansestadt	7.572	1.185	1.497	3.885	1.005	23,2%	21,5%	26,6%	24,2%	18,6%
Neumünster, Stadt	3.124	559	578	1.564	423	23,8%	26,7%	26,6%	23,9%	18,7%
Dithmarschen	3.438	572	650	1.785	431	16,4%	17,9%	19,5%	17,1%	11,0%
Herzogtum Lauenburg	4.295	778	846	2.120	551	12,5%	14,1%	13,9%	12,4%	9,2%
Nordfriesland	2.633	453	536	1.314	330	10,1%	11,1%	12,5%	10,4%	6,8%
Ostholstein	3.129	516	565	1.618	430	10,8%	11,7%	12,5%	11,1%	8,1%
Pinneberg	7.376	1.303	1.483	3.618	972	13,7%	14,7%	15,9%	13,4%	10,6%
Plön	2.321	380	421	1.181	339	11,3%	11,9%	12,4%	11,4%	9,2%
Rendsburg-Eckernförde	4.972	806	992	2.507	667	10,8%	11,4%	13,0%	10,8%	8,0%
Schleswig-Flensburg	3.672	562	698	1.933	479	10,8%	10,5%	12,0%	11,4%	7,9%
Segeberg	4.854	813	874	2.474	693	10,3%	10,8%	11,0%	10,5%	8,5%
Steinburg	2.893	450	575	1.492	376	13,6%	14,1%	16,1%	14,2%	9,9%
Stormarn	3.765	643	675	1.911	536	8,9%	9,8%	9,5%	8,8%	7,4%

(Bundesagentur für Arbeit; Regionaldirektion Nord 2021)

Es sind vor allem zwei Gruppen besonders von Armut betroffen (siehe Abbildung 8) - Alleinerziehende mit einem (32,9%), mit zwei (35,9) oder mehreren Kindern (31,2%) sowie Familien mit zwei Kindern (30,4%) sowie Familien mit 3 Kindern oder mehr (55%)

Abb. 8 Kinder unter 18 Jahren in Bedarfsgemeinschaften nach Familienform

	Kinder unter 18 Jahren	in %
BG mit Kindern unter 18 Jahren	68006	
davon in Alleinerziehenden BG	30575	100%
ein Kind	10071	32,90%
zwei Kinder	10968	35,90%
drei und mehr Kinder	9536	31,20%
davon in Partner BG	37293	100%
ein Kind	5444	14,60%
zwei Kinder	11344	30,40%
drei und mehr Kinder	20505	55%

(Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Nord 2021)

Es ist weiterhin davon auszugehen, dass Familien mit mehr als einem Kind sowie Alleinerziehende einem größeren Armutsrisiko ausgesetzt sind, als andere. Vor allem Familien mit mindestens zwei Kindern sind unter diesem Fokus in den letzten Jahren kaum betrachtet worden. Alleinerziehende und Familien mit zwei und mehr Kindern sind damit besonders großen Belastungen ausgesetzt.

Insgesamt ist Kinderarmut in vielen Regionen ein zentrales Thema und ist ein Umstand, der unmittelbare Relevanz im Rahmen umfassender Kinderschutzbemühungen besitzt. Für Kinder sind Fragen von Chancen und Teilhabe sowie häusliche Belastungen und Stress mit dem Thema Armut verbunden. Im Rahmen umfassender Kinderschutzbemühungen wird Armut deshalb immer einen besonders in den Blick zu nehmenden wichtigen Faktor darstellen. In Konzeptionen und Überlegungen zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen müssen Aspekte der Armut – insbesondere mit dem Fokus auf Alleinerziehende und Familien mit zwei und mehr Kindern - stärker Berücksichtigung finden.

5.3. Kinderschutzrelevante Daten und Fakten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik

Kontinuierlich weiterverfolgt werden im Landeskinderschutzbericht die Daten und Fakten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik gem. § 99 SGB VIII. Sie bieten eine Reihe hilfreicher Anhaltspunkte, um kinderschutzrelevante Entwicklungen in den Leistungsbereichen der Kinder- und Jugendhilfe beobachten zu können.

Wichtig: Wie bereits im letzten Landeskinderschutzbericht und eingangs zu diesem Abschnitt erläutert, geben die Daten keine Auskunft darüber, welche konkreten Ursachen hinter den beobachteten und abgebildeten Entwicklungen stehen. Eine Bewertung kann nur im Rahmen einer inhaltlichen Diskussion der beobachteten Entwicklungen erfolgen. Es ist notwendig, diese Daten inhaltlich zu hinterfragen und als Grundlage für fachliche Diskussions- und Entwicklungsprozesse im Kinderschutz zu nutzen.

Im Folgenden wird die quantitative Entwicklung ausgewählter Hilfeformen der Hilfen zur Erziehung dargestellt. In den Blick genommen wird ebenfalls die quantitative Entwicklung der Inobhutnahmen in Schleswig-Holstein und schließlich wird ein Fokus auf die Verfahren gem. § 8a SGB VIII – Gefährdungseinschätzungsprozesse bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung - gerichtet.

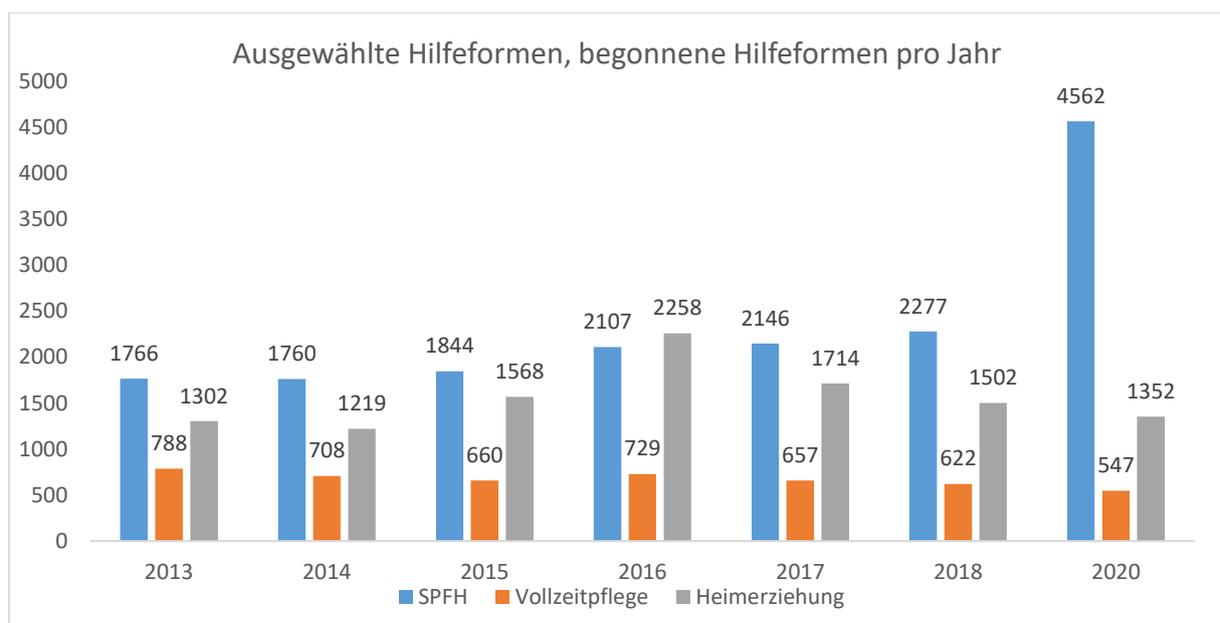
Ausgewählte Formen der Hilfen zur Erziehung

Die Kommission nimmt Hilfeformen in den Blick, die sehr häufig einen direkten Kinderschutzbezug aufweisen und als Indikator für kinderschutzrelevante Entwicklungen in Schleswig-Holstein herangezogen werden können.

Dies sind die Sozialpädagogischen Familienhilfen nach § 31 SGB VIII, die stationären und familienersetzenden Formen der Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII und die Heimerziehung nach § 34 SGB VIII.

Die nachfolgende Abbildung 9 gibt einen Einblick in die Entwicklung dieser ausgewählten Hilfeformen in Schleswig-Holstein. Dabei ist ein Anstieg der Fallzahlen bei den Hilfeformen bei der SPFH sowie der Heimerziehung auszumachen. Die Anzahl der Fälle, in denen Kinder und Jugendliche in Vollzeitpflege genommen wurden, ist in diesem Zeitraum leicht gesunken (von 788 Fällen 2013 auf 622 im Jahre 2018 und 574 in 2020), nachdem sie im letzten Berichtszeitraum kontinuierlich angestiegen war. Bei den SPFH Maßnahmen ist ein kontinuierlicher Anstieg der Fallzahlen auszumachen. Die Anzahl der Fälle von 1.766 Maßnahmen 2013 auf 2.277 Maßnahmen im Jahre 2018. Im Jahre 2020 kommt es zu einem deutlichen Anstieg der Fälle auf 4.562 begonnene Maßnahmen.

Abb. 9 Entwicklung ausgewählter Hilfeformen in Schleswig-Holstein 2013 bis 2020⁹



(amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

⁹ Aufgrund technischer Probleme während der Endredaktion fehlt der Wert für das Jahr 2019.

Eine Beobachtung, die Impuls für eine fachliche Diskussion über die Ursachen dieser Entwicklung sein sollte.

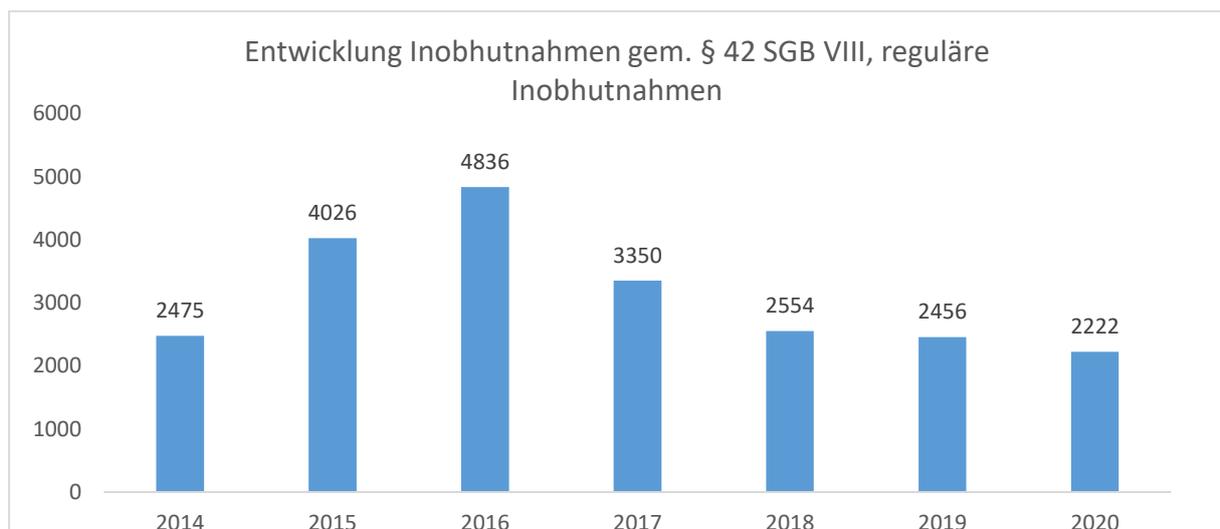
Am häufigsten wird eine SPFH aufgrund einer festgestellten eingeschränkten Erziehungskompetenz in Familien installiert – dies entspricht auch dem Ziel und Charakter dieser Hilfeform. SPFH werden aber auch eingesetzt, wenn eine Kindeswohlgefährdung schon vermutet wird, dies geschieht über die Zeit weitgehend konstant in ca. einem Sechstel der Fälle.

Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen nach § 42 SGB VIII

Bei Inobhutnahmen handelt es sich um Schutzmaßnahmen mit eindeutigem Eingriffscharakter gegenüber der Erziehungsverantwortung der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten. Ziel ist es, Kinder und Jugendliche, die sich in Situationen befinden, die als gefährdend für ihr Wohl angesehen werden können, kurzfristig dem gefährdeten Umfeld zu entziehen. Die Kinder oder Jugendlichen werden vorübergehend aus der Familie genommen. Dies kann auch gegen den Willen der Personensorgeberechtigten geschehen.

Seit dem letzten Berichtszeitraum wurde die Statistik der vorläufigen Schutzmaßnahmen/ Inobhutnahme geändert. Grund hierfür war das Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Unterbringung und Versorgung ausländischer Kinder und Jugendlicher im Oktober 2015. Die Änderungen begründen sich in dem starken Anstieg der Anzahl unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge in den Jahren 2014 bis 2016. So wurde eine Regelung zur vorläufigen Inobhutnahme für unbegleitete Einreisen nach § 42a SGB VIII geschaffen. Minderjährige unbegleitete Flüchtlinge können seitdem in eine „vorläufige Inobhutnahme“ aufgenommen werden. Nach Klärung der Situation nach einer unbegleiteten Einreise, kann eine reguläre Inobhutnahme eingeleitet werden.

Abb.10 Entwicklung der Inobhutnahmen in SH 2014 bis 2020



(Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

Diese Änderung in der Statistik führte dazu, dass die Bewertung der Zahlen vor allen Dingen in den Jahren 2015 und 2016 den Umstand berücksichtigen muss, dass die

Anzahl unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge in die Statistik eingegangen ist. Zudem kam es dazu, dass vorläufige Inobhutnahmen gem. § 42a in der Statistik auftauchen, obwohl dies so nicht vorgesehen war. Die Zahlen sind als empirische Anhaltspunkte für diese beiden Jahre nicht zu vergleichen mit den Entwicklungen in den Jahren davor.

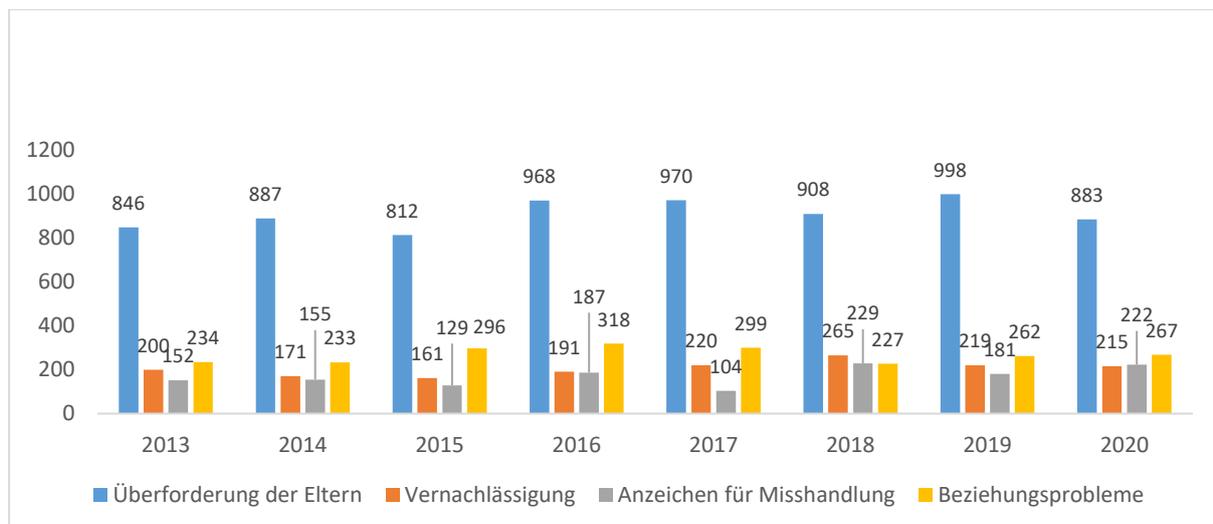
Festzustellen ist, dass die Anzahl der Inobhutnahmen seit 2017 wieder deutlich sinkt.¹⁰

In 2019 gab es im Vergleich zu regulären Inobhutnahmen die sich auf 2456 beliefen 294 vorläufige Inobhutnahmen nach § 42a SGB VIII. In 2020 sank die Anzahl regulärer Inobhutnahmen auf 2222, dem stand eine erhöhte Anzahl von Inobhutnahmen nach § 42a gegenüber.

Während in 2019 einer Inobhutnahme in 419 Fällen eine Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII vorausgegangen ist (17%) waren es in 2020 316 Fälle (16%).

Am häufigsten sind Erziehungsprobleme bzw. die Überforderung von Eltern mit der Erziehung der Kinder und Jugendlichen Anlass für eine vorläufige Herausnahme des Kindes aus der Familie. Gefolgt von Beziehungsproblemen der Eltern und Anzeichen für Misshandlung und Vernachlässigung.

Abb. 11: Anlässe von Inobhutnahmen in Schleswig-Holstein von 2013 bis 2020



(amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

Verfahren zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII

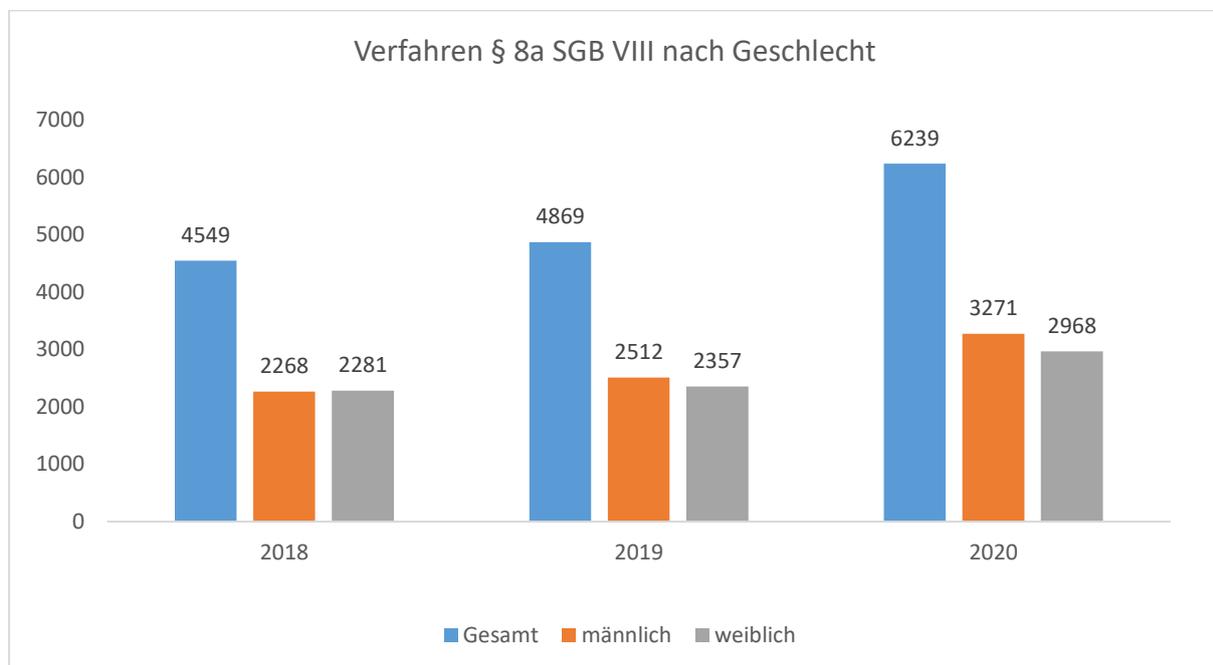
Um die Entwicklung der Anzahl von Kindeswohlgefährdungen besser einschätzen zu können, wurde im Zuge der Bundeskinderschutzgesetzgebung von 2012 das Merk-

¹⁰ Eine zweite Änderung in der Statistik erschwert die Bewertung der Entwicklungen bei den Inobhutnahmen. Das Merkmal „Staatsangehörigkeit“ wurde geändert in das Merkmal „Migrationshintergrund“. Unter Migrationshintergrund (siehe hierzu den Exkurs am Ende des Kapitels) wird die ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils verstanden – unabhängig von der aktuellen Staatsangehörigkeit. Dies hat zur Folge, dass nun auch Personen in diese Kategorie fallen, die bereits seit vielen Jahren in Deutschland leben und die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen.

mal „Gefährdungseinschätzungsverfahren gem. § 8a SGB VIII“ in die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik aufgenommen. Die jährliche Erhebung der Anzahl von Gefährdungseinschätzungen gem. § 8a SGB VIII und deren Ergebnisse zielt darauf ab, empirische Daten zu gewinnen und eine Grundlage für den aktiven Kinderschutz in Deutschland sicher zu stellen (Pothman 2013). Im Rahmen der Gefährdungseinschätzungen wird das Risiko einer Kindeswohlgefährdung ermittelt. Es wird bewertet, ob eine akute oder latente Kindeswohlgefährdung vorliegt, keine Kindeswohlgefährdung vorliegt, aber Hilfebedarf besteht oder ob keine weiteren Maßnahmen zu ergreifen sind.

Die Anzahl der Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII ist in den letzten Jahren angestiegen, für 2020 wird ein deutlicher Anstieg sichtbar. Jungen sind in den letzten beiden Jahren etwas häufiger betroffen als Mädchen.

Abb.12 Verfahren nach § 8a SGB VIII insgesamt, nach Geschlecht

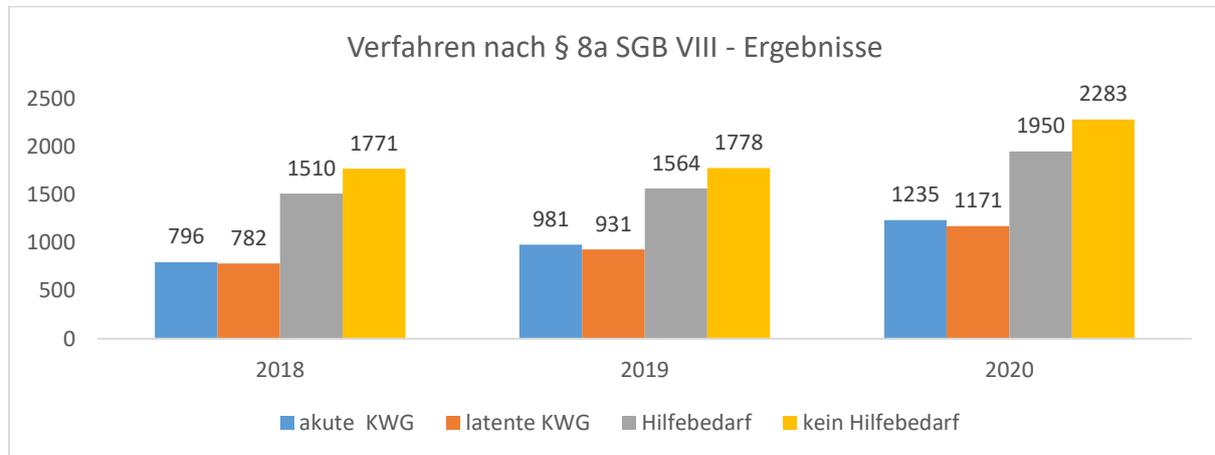


(amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

Betrachtet man die Ergebnisse der Verfahren so fällt auf, dass ein relativ großer Anteil der Einschätzungsprozesse zu dem Ergebnis kommt, dass in den Familien keine Kindeswohlgefährdung festgestellt wird und die betroffenen Familien auch keine weiteren Hilfebedarfe hätten. Am zweithäufigsten werden die Verfahren mit dem Ergebnis abgeschlossen, dass zwar keine Kindeswohlgefährdung vorliege, aber ein Hilfebedarf der Familie festgestellt werde. Hier ist zu vermuten, dass dies sehr häufig Fälle sind, in denen eine sozialpädagogische Familienhilfe gem. § 31 SG VIII eingesetzt wurde. Aus der Fachpraxis ist bekannt, dass diese aber auch häufig eingesetzt werden, wenn die Situation nicht eindeutig bewertet werden kann und von einer latenten Kindeswohlgefährdung ausgegangen wird.

In einer wesentlichen Anzahl der Fälle kommt es zur Feststellung einer akuten oder latent vorhandenen Kindeswohlgefährdung. In Abbildung 13 ist diese Entwicklung für die Jahre 2018 bis 2020 nachzuvollziehen.

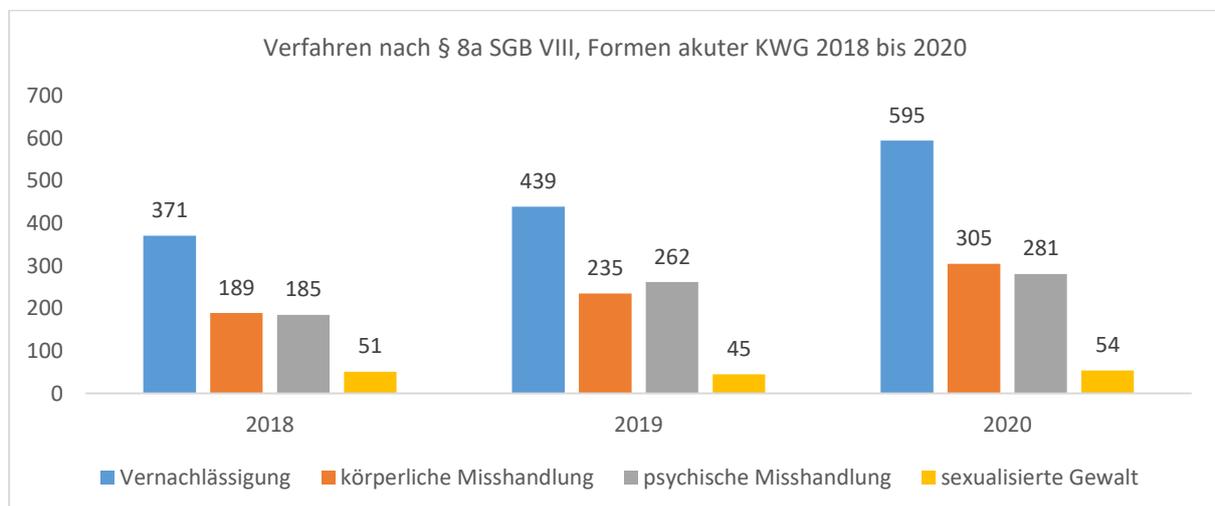
Abb.13 Verfahren nach § 8a SGB VIII, Ergebnisse der Verfahren 2018 bis 2020



(amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

Betrachtet man die Fälle akuter Kindeswohlgefährdung, die im Rahmen der Gefährdungseinschätzungsprozesse festgestellt werden näher, so ist festzustellen, dass im relativ größten Teil der Fälle Vernachlässigung die Hauptursache für eine festgestellte akute Kindeswohlgefährdung ist. Gefolgt von körperlicher und psychischer Misshandlung. Nur einen geringen Anteil machen Fälle sexualisierter Gewalt aus.

Abb.14 Verfahren nach § 8a SGB VIII, Formen akuter KWG 2018 bis 2020



(amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik 2021, eigene Darstellung)

Diese Zahlen bestätigen die Auffassung der Kommission, dass dem Thema „Vernachlässigung“ eine deutlich größere Aufmerksamkeit in der fachlichen Auseinandersetzung zukommen muss, als bisher. Quantitatives Aufkommen von Vernachlässigungsfällen und fachwissenschaftliche wie auch fachpolitische Aufmerksamkeit stehen hier aus Sicht der Kommission in einem problematischen Verhältnis. Dies fällt vor allen Dingen im Vergleich mit den Fällen sexualisierter Gewalt auf. Auch dies ist

ein Grund, warum sich die Kommission im vorliegenden Bericht gesondert und umfassend mit dem Thema Vernachlässigung befasst (vgl. Kapitel 6).

5.4. Exkurs – Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund

„Migration und Integration“ wird im Kinderschutz in Hinblick auf die sich daraus ergebenden Fragen und Anforderungen an die Hilfesysteme als komplexes Thema wahrgenommen und diskutiert. Dabei geht es auch um eine kritische Auseinandersetzung mit Begrifflichkeiten und Definitionen, die in diesem Kontext verwendet werden, sowie die Interpretation von Daten, die sich daraus ergeben.

Die gesellschaftliche Vielfalt, insbesondere bei den Kindern und Jugendlichen, spiegelt sich in den statistischen Zahlen wider. Im Jahr 2019 lebten laut Mikrozensus rund 13,5 Millionen Kinder unter 18 Jahren in Deutschland. Von ihnen hatten 39 Prozent (5,3 Millionen) einen Migrationshintergrund. Die überwiegende Mehrheit der Kinder mit Migrationshintergrund hatte einen deutschen Pass (70 Prozent). Eine eigene Migrationserfahrung hatte dabei nur jedes fünfte Kind mit Migrationshintergrund (21 Prozent), d.h., dass es im Ausland geboren und dann zugewandert ist (Petschel 2021).

Für die Umsetzung des Kinderschutzgesetzes in Schleswig-Holstein bedeutet das, dass alle Maßnahmen, die ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen fördern, unterstützen und sichern, migrationsbedingte gesellschaftliche Vielfalt – und damit alle Kinder und Jugendliche, mit oder ohne Migrationserfahrung – berücksichtigen müssen. Das Ziel einer gleichen Teilhabe erfordert es, den komplexer werdenden Anforderungen in einer von Vielfalt geprägten Gesellschaft auch in dem interdisziplinären Bereich des Kinderschutzes gerecht zu werden.

Die insbesondere für jüngere Menschen als Normalität begriffene migrationsbedingte Vielfalt steht zum Teil im Widerspruch zu öffentlichen und auch fachlichen Diskursen, in denen eine kulturalisierende Debatte den Blick auf komplexe Ursachen und Herausforderungen verstellen kann. Kulturelle und sprachliche Faktoren stehen im Fokus, wenn über migrationsbedingte Herausforderungen bei der Arbeit in den Hilfesystemen des Kinderschutzes gesprochen wird. Unzureichende oder fehlende Sprach-, Kultur- und Systemkenntnisse können allgemeine Herausforderungen im Kinderschutz verstärken. Sie können aber nicht unabhängig insbesondere von der sozioökonomischen Lebenssituation von Familien betrachtet werden. Das Merkmal „mit Migrationshintergrund“ hat in dem beschriebenen Kontext für sich stehend keine Aussagekraft und eignet sich entsprechend nicht, um konkrete Probleme zu identifizieren und Schutzbedarfe und -maßnahmen weiterentwickeln zu können.

Die Verwendung des Begriffs „mit Migrationshintergrund“ im allgemeinen Sprachgebrauch wird zunehmend kritisiert und auch im Rahmen statistischer Erhebung diskutiert. Der Begriff „mit Migrationshintergrund“ wurde 2005 ursprünglich vom Statistischen Bundesamt als Analysekategorie für den Mikrozensus eingeführt, um Fort-

schritte und Teilhabe im Feld der Integration zu analysieren. Im allgemeinen Sprachgebrauch, ob politisch, öffentlich oder medial, hat der ursprünglich als Analysekategorie eingeführte Begriff inzwischen eine negative Konnotation.

Im integrationspolitischen Kontext wird deshalb darüber diskutiert, ob verallgemeinernde Begriffe wie „mit Migrationshintergrund“ die Realität der Menschen, die entweder selbst oder deren Eltern eingewandert sind, noch richtig abbildet. Von vielen Betroffenen wird der Begriff als abwertend und sogar ausgrenzend empfunden. Auch sagt der Begriff nichts über die Lebensrealität einer Person aus und suggeriert eine vermeintlich einheitliche Identität aller Personen, die dieser sehr heterogenen Gruppe zugeordnet werden. Diejenigen, die als Kinder und Jugendliche „mit Migrationshintergrund“ bezeichnet werden, können eine seit mehreren Generationen in Deutschland lebende Familie haben und hier sozialisiert oder als unbegleitete Minderjährige nach einer traumatisierenden Flucht erst vor kurzem hier angekommen sein.

Der Begriff gibt auch keine Auskunft darüber, wie Kinder und ihre Familien wohnen, wie ihre Sprachkenntnisse sind, welchen Bildungsstand sie haben, ob sie von Armut betroffen sind oder Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen haben.

Vor diesem Hintergrund wird auch im Kontext des Kinderschutzes dafür plädiert, reflektiert und sensibel mit Begrifflichkeiten und Kategorisierungen umzugehen. Entsprechend sollte jeweils geprüft werden, ob die Zuschreibung einer kulturellen oder ethnischen Identität oder auch die Kategorie „mit Migrationshintergrund“ überhaupt notwendig bzw. hilfreich ist, um Defizite und Bedarfe zu identifizieren und ob nicht vielmehr andere Zugehörigkeitsdimensionen der Kinder und Familien (Milieu, Geschlecht, Alter, Bildung, sozialer Status etc.) in einer Situation relevant sind bzw. ebenso berücksichtigt werden müssen (de Paz & Laura 2017).

Als etablierte Analysekategorie im Rahmen von statistischen Untersuchungen sollte trotz aller Kritik am „Migrationshintergrund“ festgehalten werden, um Ungleichheiten und Benachteiligungen aufzudecken. Zu diesem Schluss kommt der Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) in seinem Jahresgutachten 2021 (Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR)). Darüber hinaus können Statistiken auch zu einer Versachlichung der Debatte beitragen. So zeigen die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik, dass – entgegen der öffentlichen Wahrnehmung –, Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund weder häufiger, noch seltener in den Erhebungen auftauchen.

Eine Besonderheit im Hinblick auf die Erfassung der Personen mit einem Migrationshintergrund im Bereich der Kinder- und Jugendhilfestatistik ist, dass es hier wie auch in anderen Fachstatistiken abweichende Definitionen von zugewanderten Personen und den direkten Nachkommen im Vergleich zu der Definition des Mikrozensus gibt. Die Definition des Statistischen Bundesamtes im Rahmen des Mikrozensus lautet: „Eine Person hat dann einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren ist.“ In der Kinder- und Jugendhilfestatistik hingegen wird für die Kinder und Jugendlichen der „Migrationshintergrund“ anhand der ausländischen Herkunft mindestens eines Elternteils und

der vorrangig in der Familie gesprochenen Sprache erfasst. Somit weicht die Definition der Kinder- und Jugendhilfestatistik von der des Mikrozensus ab. In seinem Jahresgutachten 2021 fordert der Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) die Definitionen in Erhebungen zum „Migrationshintergrund“ möglichst zu vereinheitlichen (Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR)).

Ein „migrationssensibler Kinderschutz“ und damit auch die Weiterentwicklung der interkulturellen Kompetenzen im Rahmen der Hilfesysteme des Kinderschutzes wird vor dem Hintergrund einer immer vielfältiger werdenden Gesellschaft auch in den kommenden Jahren eine große fachliche Herausforderung darstellen und betrifft alle Akteurinnen und Akteure in der jeweiligen fachlichen Verantwortung.

Eine kritische Auseinandersetzung mit Begrifflichkeiten und der Interpretation von Daten ist nur ein Bereich, der in dem Themenkomplex „Migrationssensibler Kinderschutz“ diskutiert wird. Aufgrund der Komplexität des Themenfeldes und der Bedeutung hat sich die Kommission Landeskinderschutzbericht im Rahmen der Erstellung des Landeskinderschutzberichts darauf verständigt, die Empfehlung an die Landesregierung auszusprechen, dass das Thema aufgrund seines Umfangs in einem eigenständigen Diskurs und Bericht aufgegriffen werden soll. Nichtsdestotrotz wird das Thema im aktuellen Bericht stets mitgedacht und wo erforderlich, auch angerissen.

6. Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung

Die Kommission Landeskinderschutzbericht hat sich intensiv darüber auseinandergesetzt, welche Herausforderungen im Kinderschutz aktuell im Vordergrund stehen und somit im vorliegenden Bericht bearbeitet werden sollen. Die Kommission war sich einig, dass die häufigste Form der Kindeswohlgefährdung – die körperliche und emotionale Vernachlässigung (vgl. auch die empirischen Hinweise in Kapitel 5) - im Vergleich zu anderen Formen der Kindeswohlgefährdung nicht die fachliche und fachpolitische Aufmerksamkeit erhält, die aus Sicht des Kinderschutzes notwendig ist – denn die Folgen von Vernachlässigung sind bei Kindern und Jugendlichen ebenso gravierend, wie bei anderen Formen der Kindeswohlgefährdung.

Die Formen der Vernachlässigung sind vielfältig. Es handelt sich um ein multidimensionales Phänomen und eine systematische Erfassung ist schwierig. Die Kommission Landeskinderschutzbericht hat sich dazu entschieden, das Thema grundlegend im Rahmen eines Problemaufrisses zu bearbeiten und die vielfältigen Folgen für Kinder und Jugendliche, sowie die daraus folgenden Handlungsbedarfe im Kinderschutz aufzuzeigen.

Ergänzend zum ersten Landeskinderschutzbericht (LT-Drs.17/0382) wird hier das Thema Vernachlässigung unter den folgenden Fragestellungen bearbeitet: Was wird aktuell unter Vernachlässigung als Form der Kindeswohlgefährdung diskutiert? Welche Auswirkungen kann Vernachlässigung haben? Was hilft bei Vernachlässigung?

Kindeswohlgefährdung lässt sich generell in vier Formen unterscheiden: Körperliche/physische Misshandlung, seelische/psychische Misshandlung, sexueller Miss-

brauch/ sexuelle Gewalt und Vernachlässigung. Mit fast 60 Prozent Anteil an allen von Jugendämtern festgestellten Fällen von Kindeswohlgefährdung, ist die Vernachlässigung die am häufigsten vorkommende Ursachenvariante für ein § 8a SGB VIII Verfahren und damit deutlich öfter zu finden als Misshandlung oder sexueller Missbrauch. Die Auswirkungen sind selten unmittelbar offensichtlich, da Vernachlässigung, anders als körperliche Misshandlung, häufig keine sichtbaren körperlichen Spuren hinterlässt (sofern es sich nicht um körperliche Vernachlässigung handelt, die sich beispielsweise in Mangelernährung zeigen kann). Die Folgen sind jedoch gravierend und prägen mitunter das gesamte weitere Leben schwer und können im Extremfall sogar zum Tod führen. Grundsätzlich geht es bei Vernachlässigung stets um die Nichterfüllung kindlicher Bedürfnisse (Oberle & Nowotzin 2020).

Die American Professional Society on Abuse of Children spricht von Verhaltensmustern der Betreuungsperson und von extremen Vorfällen, die Kindern zu verstehen geben, sie seien wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, sehr in Gefahr oder nur dazu da, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen.

Eine allgemeingültige und anerkannte Definition von Vernachlässigung haben Schone et al (1997) verfasst. Dort heißt es: „Vernachlässigung ist eine andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (Eltern oder andere von ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherung der physischen und psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv, aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen. Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Verdrängung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen.“ (Schone 2007, S. 21) Unterschieden wird zwischen aktiver und passiver Vernachlässigung. Unter aktiver Vernachlässigung wird ein bewusstes Handeln, wie zum Beispiel der Entzug von Nahrung oder Zuwendung als Strafe bezeichnet. Unter passiver Vernachlässigung hingegen wird die unzureichende Beaufsichtigung oder die unzureichende Pflege und Versorgung des Kindes (Schone 2012) verstanden. Im Allgemeinen findet Vernachlässigung auf der Beziehungsebene statt und zeichnet sich vor allem durch ein Ausbleiben bestimmter Versorgungsleistungen aus, die für das Kind notwendig wären. Dies führt zu einem chronischen Zustand der Mangelversorgung. Vor diesem Hintergrund kann Vernachlässigung als primäre Beziehungsstörung zwischen Eltern und Kindern verstanden werden (Schone 2012). Diese Beziehungs- bzw. Bindungsstörungen sind in der Regel mit einer mangelnden Feinfühligkeit für die Bedürfnisse der Kinder verbunden. Für Säuglinge kann diese Beziehungs- bzw. Bindungsstörung lebensbedrohlich sein.

Auf Grund einer Reihe von Studienergebnissen kann man faktisch davon ausgehen, dass Vernachlässigung oft als Ursache von bestimmten sozialen somatischen und psychischen Folgeproblemen genannt wird (MacMillan 2000). Obwohl dieser Zusammenhang bekannt ist, existieren allgemein mehr Ergebnisse zu Folgen sexueller und körperlicher Kindesmisshandlung. Vernachlässigung wird oftmals nicht als einzelner

Faktor analysiert, sondern in Verbindung mit anderen Gewaltformen der Kindesmisshandlung (Engfer 2005). Deshalb ist oft auch die Rede von der „Vernachlässigung der Vernachlässigung“ ist (Degener 2005). Zwar ist der Anteil an Publikationen seit 2000 durch die vermehrte Aufmerksamkeit auf emotionale Vernachlässigung angestiegen, dennoch stehen umfassende Studien und Wirksamkeitsstudien bis dato aus (Jud 2020).

6.1. Folgen von Vernachlässigung und Kindesmisshandlung

Die Folgen von Vernachlässigung sind mehrdimensional und nicht von den anderen Formen der Kindesmisshandlung zu trennen. „Bei der Diagnostik von Vernachlässigung haben sich verschiedene Charakteristika als bedeutsam erwiesen, darunter insbesondere die Chronizität bzw. die Häufigkeit sowie die Dauer bzw. der Zeitabschnitt des ersten Auftretens.“ (Sierau & Resch et al 2014)

Prinzipiell unterschieden wird jeweils zwischen den Folgen für die körperliche, kognitive und sozialemotionale Entwicklung und den damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten beziehungsweise psychische Erkrankungen.

Folgen für die körperliche Entwicklung sind zum Beispiel Wachstumsstörungen und/oder Entwicklungsverzögerungen, die in Verbindung stehen können mit Mangel- und Fehlernährung sowie fehlenden Anregungsbedingungen. Des Weiteren ist bekannt, dass die Mangelernährung den Stoffwechsel so beeinflussen kann, dass dies zu einer Stoffwechselerkrankung oder Fettsucht führen kann. Eine starke Vernachlässigung kann auch zum Tod des Kindes führen – unter anderem durch Verhungern, Verdursten oder mangelnder Beaufsichtigung, die zu tödlichen Unfällen führen kann (Kindler 2006).

Kognitive Beeinträchtigungen können einerseits durch Mangelernährung entstehen, die zu einer Beeinträchtigung der Hirnreifung und reduzierter Synapsenbildung führen kann. Andererseits können negative kognitive Folgen durch fehlende Förderung des Kindes, mangelnde Responsivität der Bezugspersonen und ein erhöhter Stresspegel im frühkindlichen Alter aufgrund von unberechenbarer Eltern-Kind-Interaktionen ebenfalls die Synapsen -Bildung im Gehirn einschränken (ebd.).

Bei den Folgen für die sozial-emotionale Entwicklung handelt es sich in erster Linie um Störungen des Bindungsverhaltens bis hin zu einer Bindungsstörung zwischen Eltern und Kind. Diese sind in der Regel verbunden mit unsicheren bis desorganisierten Bindungen zwischen Eltern und Kind sowie Beziehungsstörungen nach außen. Dadurch können, zusätzlich zu der gestörten Eltern-Kind-Beziehung, ebenfalls keine tragenden Peer-to-Peer-Beziehungen zu Gleichaltrigen aufgebaut werden. Eine weitere Folge sind Verhaltensauffälligkeiten und psychische Erkrankungen, die bei vernachlässigten Kindern häufiger auftreten.

Die körperlichen, kognitiven und psychischen Folgen treten aufgrund unterschiedlicher Latenzzeit zu verschiedenen Zeitpunkten auf. Generell wird zwischen Kurzzeitfolgen (innerhalb der ersten 2 Jahre) und Langzeitfolgen (meist erst während der Adoleszenz oder im Erwachsenenalter erkennbar) unterschieden (Degener 2005).

Zudem hängt die Art und Schwere der Folgen von bestimmten Faktoren ab. Dazu zählt unter anderem die Form und Schwere der Vernachlässigung, der Kontext (unter anderem die Beziehungsqualität der Eltern), sowie die Entwicklungsstufe des Kindes (Säugling vs. Schulalter) und die zur Verfügung stehenden Bewältigungsressourcen, wie: individuelle Ressourcen oder soziale Unterstützung. (Plener, Ignatius, Huber-Lang & Fegert 2017).

Die Kurzzeitfolgen bei Vernachlässigung sind dadurch geprägt, dass kein generelles, einheitliches Symptom auszumachen ist. Da meist mehrere Arten der Vernachlässigung parallel stattfinden, sind auch die Folgen vielschichtig, was oftmals zu einem breiten Bild von Symptomen führt (Moggi 2005). Die Symptome der Kurzzeitfolgen (siehe Abb.15) werden hier nach Moggi 2005 bezogen auf die folgenden drei Gruppen dargestellt: kognitiv-emotionale Störungen, somatische und psychosomatische Störungen sowie Störungen des Sozialverhaltens. Kognitiv-emotionale Störungen sind zum Beispiel Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, eine negative Selbstwahrnehmung, Sprach-, Lern- und Schulschwierigkeiten, Angststörungen, Depression, Schuld- und Schamgefühle oder selbstschädigendes Verhalten. Wissenschaftliche Studien konnten belegen, dass Vernachlässigung häufig mit Hautkrankheiten, Einnässen sowie psychomotorische Entwicklungsverzögerung und Wachstums- und Sprachstörungen verbunden ist (Brassard & Hardy 2002). Gerade die Komplexität der Symptome, die alle auch andere Ursachen haben können, erschweren es, eine Vernachlässigung zu diagnostizieren.

Abb.15 Gruppen häufiger Kurzzeitfolgen von Kindesmisshandlung (Moggi 2005)

Störungsgruppen	Häufige Kurzzeitfolgen
Kognitiv-emotionale Störungen	<ul style="list-style-type: none"> • Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen (ADS, ADHS) • Dysfunktionale Kognitionen (z.B.: negative Selbstwahrnehmung) • Sprach-, Lern- und Schulschwierigkeiten • Angststörungen • Posttraumatische Belastungsstörung • Depression • Niedriger Selbstwert • Schuld- und Schamgefühle • Wut und Aggression • Suizidgedanken und selbstschädigendes Verhalten (u.A. Drogenkonsum) • Feindseligkeit sowie • Allgemeine Störungen der Gefühlsregulation (z.B. Impulsivität)
Somatische und psychosomatische Störungen	<ul style="list-style-type: none"> • Typische körperliche Verletzungen (z.B.; Hämatome) • Psychosomatische Beschwerden (z.B.: Atembeschwerden, chronische Bauchschmerzen ohne körperlichen Befund, Ess- und Schlafstörungen sowie Bettnässe oder Einkoten)

Störungen des Sozialverhaltens

- Weglaufen von Zuhause
- Übermäßiges Zutrauen zu Fremdpersonen
- Schulschwierigkeiten
- Fernbleiben vom Unterricht
- Rückzugsverhalten
- Hyperaktivität
- Delinquentes Verhalten
- Aggressives Verhalten wie mutwilliges Zerstören von Eigentum sowie
- Physische Angriffe

Im Vergleich zu den Kurzzeitfolgen zeigen sich die Langzeitfolgen erst nach einer gewissen Latenzzeit, meist erst zu Zeiten der Adoleszenz oder im Erwachsenenalter. Daher ist die Herstellung einer Ursache-Wirkung-Verbindung schwer, was wiederum den Umgang mit den oben genannten Folgen erschwert. Mögliche Langzeitfolgen nach Moggi 2005 sind z.B. Angststörungen und Depressionen, Persönlichkeitsmerkmale/Persönlichkeitsstörungen, substanzgebundenes Suchtverhalten, selbstschädigendes Verhalten, Suizidalität, Schlafstörungen, Essstörungen, sexuelle Störungen und Störungen im sozialen Bereich (siehe Abb.16). Diese sind mit einer Vielzahl von Symptomen verbunden, zum Beispiel mit Angst- und Zwangsstörungen, Unsicherheit, Schuld- und Schamgefühlen, Wut sowie Impulsivität oder dem Missbrauch von Alkohol und Drogen.

Abb. 16 Typische Langzeitfolgen von Vernachlässigung im Erwachsenenalter (Moggi 2005)

Störung	Beispiele
Angststörungen und Depression	<ul style="list-style-type: none"> • Ängstlichkeit, Angst- und Zwangsstörungen • Unsicherheit, • Depression, • Schuld- und Schamgefühl • Hilflosigkeit- und Ohnmachtsgefühle, • Einsamkeitsgefühle • Wut
Persönlichkeitsmerkmale und Persönlichkeitsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsivität, • emotionale Instabilität, • insbesondere Borderline-Persönlichkeitsstörung aber auch andere Formen
Substanzgebundenes Suchtverhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und/oder illegalen Drogen
Selbstschädigendes Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstverletzung • Suchtmittelmissbrauch • erhöhte Bereitschaft zu Risikoverhalten
Suizidalität	<ul style="list-style-type: none"> • Suizidgedanken, suizidale Handlungen
Schlafstörungen	<ul style="list-style-type: none"> • chronische Einschlaf- und Durchschlafstörungen, schlechte Schlafqualität
Essstörungen	<ul style="list-style-type: none"> • Magersucht • Bulimie

Sexuelle Störungen	<ul style="list-style-type: none"> • unbefriedigte Sexualität • häufig wechselnde verschiedene Sexualpartner*innen oder parallel mit mehreren Partnern*innen • sexuelles Verhalten mit erhöhtem Risiko zur HIV-Ansteckung
Störungen im sozialen Bereich	<ul style="list-style-type: none"> • Furcht oder Feindseligkeit gegenüber Eltern • chron. Unzufriedenheit in intimen Beziehungen, • Misstrauen • transgenerationale Weitergabe von Vernachlässigung (Übernahme eines vernachlässigenden Erziehungsstils, Probleme der sozialen Anpassung (z.B. dissoziales Verhalten

Die konkreten Reaktionen, die sich aus den Kurz- und Langzeitfolgen von Kindeswohlgefährdung durch körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung und Vernachlässigung ergeben können, haben Plener, Ignatius, Huber-Lang & Fegert 2017 anhand der Erhebung von Norman et al zusammengestellt. Aus der Analyse von 124 Studien lassen sich Zusammenhänge z.B. zwischen dem Auftreten einer depressiven Erkrankung und körperlicher Misshandlung, psychischer Misshandlung sowie Vernachlässigung nachzeichnen (siehe Abbildung 17). Da der evidenzbasierte Nachweis der Erkrankung unterschiedlich ausgeprägt möglich ist, wird die Unterteilung in robuste Evidenz, schwache/ inkonsistente Evidenz und begrenzte Evidenz vorgenommen.

Abb.17 Zusammenhang zwischen körperlicher Misshandlung, psychischer Misshandlung und Vernachlässigung (Plener, Ignatius, Huber-Lang & Fegert 2017)

Robuste Evidenz	Schwache/ inkonsistente Evidenz	Begrenzte Evidenz
Körperliche Misshandlung		
Depressive Erkrankung	Kardiovaskuläre Erkrankung	Allergien
Angststörung	Ty2 Diabetes	Onkologische Erkrankung
Essstörung	Adipositas	Untergewicht
Suizidversuche	Rauchen	Uterus myomatosus
Drogenkonsum	Geschwüre	Chronische Rückenschmerzen
Sexuell übertragbare Erkrankungen, riskantes Sexualverhalten	Kopfschmerzen/Migräne	Schizophrenie
-	Arthritis	Bronchitis/ Emphysem
-	Alkoholprobleme	Asthma
Psychische Misshandlung		
Depressive Erkrankung	Essstörung	Kardiovaskuläre Erkrankung

Angststörung	Typ 2 Diabetes	Schizophrenie
Suizidversuche	Adipositas	Kopfschmerzen/ Migräne
Drogenkonsum	Rauchen	-
Sexuell übertragbare Krankheiten. Riskantes Sexualverhalten	Alkoholprobleme	-
Vernachlässigung		
Depressive Erkrankung	Essstörung	Arthritis
Angststörung	Verhaltensstörungen in der Kindheit/ Störung des Sozialverhaltens	Kopfschmerzen/ Migräne
Suizidversuche	Kardiovaskuläre Erkrankungen	Chronische Rückenmerzen
Drogenkonsum	Typ – 2 – Diabetes	Rauchen
Sexuell übertragbare Erkrankungen, riskantes Sexualverhalten	Alkoholprobleme	-
-	Adipositas	-

Es kann zusammengefasst werden, dass die frühen Stresserfahrungen aufgrund von Vernachlässigung zu psychobiologischen Dysfunktionen führen, die emotionale und kognitive Beeinträchtigungen nach sich ziehen. Diese können wiederum zu gesundheitlichem Risikoverhalten und zu sozialen Problemen führen, Krankheit oder sogar Tod zur Folge haben. (vgl. Abbildung 18)

Abbildung 18: Zusammenhang zwischen frühen Stresserfahrungen in der Kindheit und gesundheitlichen Langzeitfolgen



(Egle & Cierpka 2006)

6.2. Risikofaktoren

Meist führen mehrere Risikofaktoren in den Familien zu Vernachlässigung. So kommen Vernachlässigungen häufiger vor, wenn die sozialen, psychischen und ökonomischen Kräfte nicht ausreichen, um die innerfamiliären Belastungen zu bewältigen.

Statt positiver Problembewältigung ist die Wahrscheinlichkeit von aggressiven Auseinandersetzungen, Kontrollverlust, Verdrängung und Leugnung, unberechenbaren Erziehungsstilen und Resignation erhöht. Kindesvernachlässigung tritt jedoch nicht nur in Krisen auf, sondern auch in normalen Familiensituationen, in welchen die Ressourcen nicht ausreichen, um die Belastungssituation zu bewältigen (Schweitzer & Gross 2013). Relevante Risikofaktoren für die Vernachlässigung werden im Folgenden bezogen auf die Ebene des Kindes, der Eltern sowie des sozialen Umfelds der Familie dargestellt.

Risikofaktoren auf der Ebene des Kindes: Generell gelten als kindliche Risikofaktoren Behinderungen, chronische Erkrankungen, Entwicklungsstörungen, Verhaltensstörungen, Mehrlinge und/ oder unerwünschte/ nicht geplante Kinder. Beispielsweise haben Studien gezeigt, dass Kinder mit körperlichen, sprachlichen, sensorischen oder geistigen Behinderungen häufiger Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung erlebt haben. Dies kann darauf hinweisen, dass sowohl die Überforderung der Eltern als auch andere Faktoren, wie ein geringerer wahrgenommener Wert behinderter Kinder eine Rolle spielen bei der Entwicklung von Gefährdung (Sullivan & Knutson 2000).

Des Weiteren können Verhaltensstörungen der Kinder die Bezugspersonen stark belasten und somit einen Risikofaktor darstellen. Erhebungen zeigen, dass Störungen der Kinder bei manchen Bezugspersonen zu Angst, Ärger, Überforderung und Hilflosigkeit führen. Diese erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Vernachlässigung (Kindler, Lillig, Blüml, Meysen & Werner 2006). Das hat in der Folge Auswirkungen auf das Verhalten des Kindes. Ein Teufelskreis entsteht – in Verbindung mit weiteren kindeswohlgefährdenden Handlungen der Eltern. So zeigt die Mannheimer Risikokinderstudie (Esser & Schmidt 2017), dass das Risiko von Vernachlässigung bei kindlichen Verhaltensauffälligkeiten gerade dann hoch ist, wenn die Eltern keine medizinische Erklärung für das Verhalten haben. Es sollte jedoch hervorgehoben werden, dass die Verhaltensweisen der Kinder nur zu einem geringen Anteil zur Vernachlässigung beitragen. Die Verringerung der Ausprägung der Verhaltensstörungen des Kindes sollte gleichzeitig mit der Stärkung der elterlichen Kompetenzen erfolgen, um einer dauerhaften Verringerung von Vernachlässigung entgegenzuwirken (Kindler, Lillig, Blüml, Meysen & Werner 2006).

Risikofaktoren auf Ebene der Eltern: Risikofaktoren auf der Ebene der Eltern entstehen meist durch eine schwierige persönliche Biografie (zum Beispiel eigene Vernachlässigungs- und oder Missbrauchserfahrungen) und dadurch fehlende Strategien im Umgang mit dem eigenen Kind (Oberle & Nowotzin 2020). Sowohl psychische Krankheiten der Eltern als auch Suchtprobleme verstärken das Risiko für Vernachlässigung (Fullerton, Eickhorst, Sann & Lorenz 2017). So führen die eigenen ungünstigen Beziehungsmodelle der Eltern, welche in der Kindheit der Eltern entstanden, nicht nur zu einer verzerrten Wahrnehmung des eigenen Kindes und dessen Signalen, sondern beeinflussen auch die Bewertung der Gefühle und Reaktionen der Eltern. Außerdem zeigen Studien, dass Vernachlässigung vermehrt bei weniger reifen und sehr jungen Eltern vorliegt (Oberle & Nowotzin 2020).

Risikofaktoren auf sozial-ökonomischer Ebene: Im Vergleich zu den persönlichen Risikofaktoren auf Ebene der Eltern, geht es bei den sozialökonomischen Risikofaktoren um Belastungen durch die soziale Situation der Familie. Schlechte oder fehlende materielle Ressourcen, Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit oder eine schlechte Wohnsituation verschlechtern die allgemeine Situation und führen zu erhöhter Belastung der Eltern, welche die Wahrscheinlichkeit von Vernachlässigung der Kinder erhöht (Oberle & Nowotzin 2020). Außerdem kann die Qualität des sozialen Umfelds negative Auswirkungen haben. So kann auch das Wohnen in sozial benachteiligten oder von Gewalt geprägten Stadtteilen die Wahrscheinlichkeit von Vernachlässigung erhöhen (Oberle & Nowotzin 2020).

Einen umfassenden Überblick über die Risikofaktoren auf der Ebene des Kindes, der Eltern und des sozialen Umfelds gibt die nachfolgende Abbildung 19.

Abb.19 Risikofaktoren für Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen

Risikofaktoren		
Kind	Eltern	Soziales Umfeld
<ul style="list-style-type: none"> • Abweichendes und unerwartetes Verhalten • Entwicklungsstörungen • Missbildungen und Deformationen • Niedriges Geburtsgewicht und daraus resultierende körperliche und geistige Schwächen • Stiefkinder • Chronisch kranke, behinderte oder früh geborene Kinder 	<ul style="list-style-type: none"> • Eigene Deprivation/Gewalterfahrungen/Vernachlässigung in der Vorgeschichte • Akzeptanz körperlicher Züchtigung • Mangel an erzieherischer Kompetenz • Unkenntnis über Pflege, Erziehung und Entwicklung von Kindern • Aggressives Verhalten • Niedriger Bildungsstand • Suchtkrankheiten • Bestimmte Persönlichkeitszüge, wie mangelnde Impulssteuerung, Isolationstendenz oder ein hoher Angstpegel • Krankheiten der Eltern: Depressivität bis hin zu Borderline-Persönlichkeiten • Schlechte Vater-Kind-Beziehung • Ablehnung des Kindes • Übermäßige Berufstätigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Niedriges Einkommen oder Armut trotz Berufstätigkeit • Fehlende ökonomische Ressourcen durch Arbeitslosigkeit • Mangelnde Strukturen sozialer Unterstützung oder Entlastung • Soziale Isolation • Beengte Wohnverhältnisse • Kinderreichtum • Schlechte Wohnverhältnisse • Isolation • Ehehliche Auseinandersetzungen • Minderjährige Eltern

(Institut für Soziale Arbeit et al 2000)

6.3. Prävention und Intervention bei Vernachlässigung

Zur Prävention und Intervention von und bei Vernachlässigung ist es wichtig, die Zusammenhänge zwischen familiären und gesellschaftlichen Ressourcen und möglichen Einschränkungen und Risiken zu verstehen. Es ist außerdem von großer Bedeutung, dass Belastungs- und Überforderungszeichen bei Schwangeren, in Familien mit Säuglingen, Kleinkindern und/oder Jugendlichen früh erkannt werden und

Hilfeangebote zur Verfügung stehen, welche (werdende) Eltern schnell, kostengünstig und unkompliziert erreichen können (Ludwig-Körner & Koch 2005). Da die Risikofaktoren und die Art der Vernachlässigung vielfältig sind, müssen auch die Präventions- und Interventionsmaßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen stattfinden. Dazu gehören unter anderem Maßnahmen auf psychosozialer, somatischer, ökologischer, familiärer und individueller Ebene. Das Ziel von Präventionsmaßnahmen und den verschiedenen Formen der Intervention sollte es sein, die Determinanten des vernachlässigenden Verhaltens von Eltern in der Weise zu beeinflussen, dass sie abgeschwächt oder komplett abgebaut werden.

Generell wird zwischen verschiedenen Formen der Prävention unterschieden, wobei es unterschiedliche Begriffsverständnisse von Prävention im Gesundheitsbereich einerseits und im Kinder- und Jugendhilfebereich andererseits gibt. So unterscheidet die Medizin drei verschiedene Präventionsformen: Primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. In der Kinder- und Jugendhilfe beginnt teilweise bereits in der Phase der sekundären Prävention die Intervention – das heißt es kommt bereits zu eingriffsorientierten Maßnahmen – z.B. einer sozialpädagogischen Familienhilfe gem. § 31 SGB VIII.

Primäre Prävention: Gerade in Bezug auf präventive Maßnahmen können die Frühen Hilfen betrachtet werden. Der Begriff „früh“ weist einerseits auf den Zeitpunkt des Angebotsbeginns hin (präventiv in Bezug auf ein mögliches Problem), andererseits auf das junge Alter des Kindes (vorgeburtlich oder im Säuglings- und Kleinkindalter). Grundsätzlich ist es so, dass sich die Frühen Hilfen gem. § 3 KKG auf freiwillige Hilfe- und Unterstützungsangebote für werdende Mütter und Eltern mit Kleinkindern bis zu 3 Jahren konzentrieren. In der Praxis der Frühen Hilfen sind dies vor allen Dingen (werdende) Eltern in belastenden Lebenslagen.

Zentral für primäre Angebote zur Prävention sind spezialisierte Dienste des Gesundheitswesens, Hebammen und Familienhebammen, hausärztliche Pädiatrie, Schreiambulanz aber auch Selbsthilfeangebote, Angebote der Familienbildung z.B. in den Familienzentren oder auch sozialräumliche Angebote wie Elterntreffs. Es geht darum, Zugangswege zu werdenden und jungen Eltern zu bekommen. (Wagenblass 2005). Ebenfalls gelten Kinderbetreuungsmöglichkeiten als primäres Unterstützungssystem. Viele Studien belegen außerdem, dass frühzeitige Hilfe, Unterstützung und Information bei ersten Belastungen in der Erziehung kleiner Kinder durch kurzfristige Beratungsangebote entschärft werden können. Vor allem Eltern mit kleinen Kindern zeigen eine hohe Bereitschaft zur Veränderung (Cierpka 2014).

Sekundäre Prävention: Hierbei handelt es sich um korrigierende, unterstützende und helfende Maßnahmen. Besonders niederschwellig und zu Beginn potenziell effektiv können die pädiatrischen Maßnahmen im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen sein. Darüber hinaus zählen hierzu spezialisierte Therapien und Beratungsangebote, um Eltern in akuten, krisenhaften Belastungssituationen zu entlasten und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung zu stärken. Auch die Aufnahme einer institutionellen professionellen Kinderbetreuung, einer heilpädagogischen Förderung

oder verschiedene Maßnahmen der Jugendhilfe können ggf. effektiv sein. Die heilpädagogischen Angebote der Eingliederungshilfe in Form aufsuchender Frühförderung in den Familien leisten häufig einen wesentlichen Beitrag zur Unterstützung von Eltern und Kindern bei auftretenden Risikofaktoren, wie gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen sowie Entwicklungsverzögerungen des Kindes.

Tertiären Prävention: Maßnahmen der tertiären Prävention werden generell ergriffen, wenn Vernachlässigung bereits in einem Haushalt stattgefunden hat. Ziel der Maßnahmen ist nun, zukünftige Vernachlässigung zu vermeiden und gleichzeitig die Folgen der Vernachlässigung zu verringern. Sollten die Vernachlässigungsfolgen schwerwiegend sein und/oder der Verdacht auf weitere Gefährdungen des Kindes wie Misshandlung und/ oder Gewalthandlung bestehen, so kann die Aufnahme in eine Mutter-Kind-Einrichtung veranlasst oder das Kind aus der Familie genommen werden (Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII) (ebd.).

Die vorangegangenen Ausführungen machen deutlich, welche schwerwiegenden Folgen Vernachlässigung in ihren verschiedenen Formen und Ausprägungen bei Kindern und Jugendlichen haben kann und wie wichtig gut ausgebaute Hilfe- und Interventionsstrukturen sind, um mit dieser Form der Kindeswohlgefährdung umzugehen, ihr präventiv entgegen zu wirken, sie sicher zu erkennen und ihr mit geeigneten Mitteln begegnen zu können.

7. Kinderschutz unter Pandemiebedingungen

Der Zeitraum der Landeskinderschutzberichterstattung war geprägt durch die Herausforderungen der Corona-Pandemie und die Kommission möchte ihren Blick ganz besonders auf die Folgen der vielfachen Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens und für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen richten. Grundsätzlich war und ist festzustellen, dass einerseits die Rahmenbedingungen für pädagogisches Handeln – egal ob in Schule, Kita oder Jugendhilfeeinrichtung – stark eingeschränkt waren, andererseits aber der Unterstützungsbedarf für viele Kinder und Jugendliche besonders hoch war.

Nach fast zwei Jahren Pandemie stellt sich die Frage: Wie kann Kinderschutz während eines derartigen Krisenszenarios mit den damit verbundenen Einschränkungen aufrechterhalten werden?

Jugendhilfe und Fachverbände haben von Anfang darauf hingewiesen, dass der Kinderschutz unter den Einschränkungen nicht leiden darf. Erst spät hat die Politik auch den Fokus auf die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen gerichtet. Im Mittelpunkt standen dabei spätestens mit dem zweiten Lockdown im Herbst/Winter 2020/21 Fragen der Aufrechterhaltung des Schul- und Kitabetriebes.

Dabei ist das Kindeswohl – als ein gesetzlich abgesichertes hohes Gut – z.B. gegen den Infektionsschutz abzuwägen.

Insgesamt sind die allgemein bekannten Risikofaktoren, die zu einer Kindeswohlgefährdung in Familien führen können (vgl. Kapitel 6), insbesondere in den Lockdownphasen gestiegen. In den Familien kam es in nicht wenigen Fällen zu einer Steigerung der psychosozialen und wirtschaftlichen Belastung durch fehlende Kinderbetreuungszeiten, Homeoffice oder Kurzarbeit. Der Umgang mit dem damit verbundenen Stresserleben bei Eltern ist abhängig von der Lebenssituation, der Anzahl der Kinder in der Familie, der Schulbildung der Eltern, des Ausmaßes der sozialen Unterstützung oder des Ausmaßes der alltäglichen Probleme mit dem Kind/ den Kindern. Sofern keine Kompensation möglich ist, können soziale Konflikte oder innerfamiliäre Konfliktdynamiken eskalieren und letztlich die Risikofaktoren sowie Ressourcen aus der Balance bringen, so dass eine Kindeswohlgefährdung wahrscheinlicher wird. Gleichzeitig fehlten wichtige Zugänge zu Hilfesystemen, insbesondere über Kitas, Schulen und Einrichtungen der Jugendarbeit, die nur eingeschränkt arbeiten konnten.

Es ist davon auszugehen, dass Familien, in denen bereits vor der Pandemie die Risikofaktoren und die kompensierenden Ressourcen nicht ausreichend waren und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe eingeleitet wurden, weiter erreicht werden konnten. Nach wie vor schwer einzuschätzen ist aber die Situation für Familien, bei denen vorhandene Risikofaktoren durch externe Ressourcen, wie Kita, Schulbetreuung kompensiert wurden und nunmehr diese Möglichkeiten deutlich eingeschränkt wurden? Es stellt sich die Frage, wie Familien in einer Pandemie besser erreicht werden können, wenn Unterstützungssysteme und Zugangswege nicht bzw. nicht ausreichend vorhanden sind. Wie haben Kinder und Jugendliche die Zeit erlebt?

Um sich diesen Fragestellungen zu nähern, wird hier auf Basis einiger zentraler Erhebungen folgenden Fragen nachgegangen.

- Wie hat sich die Situation für Familien während der Pandemie verändert?
- Welchen Einfluss haben die mit der Pandemie einhergehenden Veränderungen auf die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen genommen?
- Wie ist die Aufrechterhaltung der Infrastruktur für Familien gelungen?
- Welche Erfahrungen im Umgang mit den durch die Pandemie beeinflussten Lebenswelten und Lebenslagen der Kinder und ihrer Familien konnten in Schleswig-Holstein gesammelt werden?

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass dies nur erste empirische Befunde aus der Anfangszeit der Pandemie sind und weitere umfassende Untersuchungen – auch Langzeituntersuchungen – noch ausstehen, um ausreichend belastbare Aussagen zu den Folgen der Pandemie für Kinder, Jugendliche und Familien treffen zu können. Die bereits vorliegenden Untersuchungsergebnisse geben aber erste und ernstzunehmende Hinweise zur Lage von Kindern, Jugendlichen und Familien während der Pandemie.

7.1. Auswirkungen der Pandemie auf Familien mit Kindern

Die Familien wurden durch die Corona-Krise besonders getroffen. Einen Einblick, welchen Einfluss die Pandemie auf die Situation von Familien hat, gibt die bundesweite Studie „Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie“ (KiCo-Studie), die von Andresen et al. (2020) im Zeitraum vom 24.04.2020 bis 03.05.2020 durchgeführt wurde. Die Untersuchung hatte Familien mit Kindern unter 15 Jahren im Blick und an der Erhebung haben über 25.000 Personen teilgenommen.

Die Autoren/innen kommen zu der folgenden Einschätzung: „Als kollektives Wahrnehmungsmuster kann gelten, dass die Befragten nicht den Eindruck haben, Familieninteressen würden aktuell ernst genommen, sie verhalten vielmehr im politischen Raum angesichts diverser anderer Interessen. Zugleich wird die Wahrnehmung geteilt, dass die politisch Verantwortlichen von Familie, Partnerschaften und einzelnen Familienmitgliedern erwarten, im privaten Raum Familie die gesellschaftlichen Herausforderungen, irgendwie in den Griff zu bekommen.“ (Andresen et al. 2020, S. 22)

Als eine zentrale Herausforderung werden fehlenden Rückzugsräume für Eltern benannt. Diese stellen eine wichtige Ressource dar, um die Mehrfachbelastungen z.B. zwischen Familie und Beruf bewältigen zu können. Über 40% der Erwachsenen gaben an, dass sie über keinen ungestörten Raum verfügen. Gleichzeitig haben Kinder zu ca. 90% einen Rückzugsort. Gerade in Familien, wo Eltern oder Kinder diesen nicht haben, kann es vermehrt zu Krisen- und Stresssituationen kommen (Andresen et al 2020).

Ein weiterer Stressfaktor in den Familien sind unzureichende finanzielle Ressourcen. Gezeigt hat die Befragung von Andresen et al. (2020), dass die Geldsorgen durch die Corona-Pandemie erheblich zugenommen haben. Nur für 30,5% der Befragten spielten Geldsorgen keine Rolle und für 19,3% sind sie von zentraler Bedeutung.

Dabei zeigt sich auch hier die soziale Ungleichheit bzw. strukturelle Benachteiligung von bestimmten Familienkonstellationen. Es sind die Alleinerziehenden- bzw. Ein-Eltern-Haushalte, welche die größten Geldsorgen haben (33%). Damit haben vor allem dort Verschärfungen der Problemlagen stattgefunden, wo bereits vor der Pandemie multiple Belastungen vorlagen (ebd.).

Es ist davon auszugehen, dass sich die Situation in den Familien im neuerlichen Lockdown und nach nunmehr gut 1 ½ Jahren Pandemie nicht entspannt hat und es teilweise auch zu weiteren Verschärfungen der Situation gekommen ist. Psychosoziale und wirtschaftliche Belastungen in den Familien sind nach wie vor sehr präsent.

Einen weiteren Einblick in die Situation von Familien gibt die Studie „Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland, während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen“, die vom Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung im Jahre 2020 durchgeführt wurde. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Gewalt an Kindern während des Lockdowns zugenommen hat. Als auslösende Faktoren für diese Zunahme werden die finanziellen Sorgen der Familien und soziale Benachteiligungen

gesehen, die sich z.B. in einer schlechteren physischen Gesundheit zeigen. Die Studie kommt außerdem zu dem Ergebnis, dass es in Haushalten mit Kindern unter 10 Jahren häufiger zu häuslicher Gewalt gekommen ist.

Es muss aus Sicht der Kommission gefragt werden, welche Infrastruktur eine Gesellschaft, die auf Vereinbarkeit von Familie und Beruf setzt, benötigt, um in Krisensituationen derartigen Belastungen gewachsen zu sein. Wie kann es gelingen, Hilfeangebote, wie psychologische Beratungen, Entlastungsangebote für Kinder und Jugendliche, aufsuchende Beratungs- oder anderweitige Unterstützungsangebote aufrecht zu erhalten?

7.2. Veränderungen der Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Studien bestätigen die Wahrnehmung der Fachverbände der Kinder- und Jugendhilfe und des Kinderschutzes, dass sich die Lebenssituation durch die Pandemie für viele Kinder und Jugendliche verschlechtert hat. Erkenntnisse dazu liefern die COPSY- sowie die JuCo-Studien, deren zentrale Erkenntnisse nachfolgend hier vorgestellt werden.

Die COPSY-Studie ist vom Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) durchgeführt worden. Es handelt sich um eine Längsschnittstudie mit derzeit zwei Befragungen. In der ersten Befragungsrunde wurden 1044 Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren sowie 1586 Eltern per Online-Fragebogen von Mai bis Juni 2020 befragt. Die zweite Befragung fand von Mitte Dezember 2020 bis Mitte Januar 2021 statt. Es wurden erneut 1000 Kinder und mehr als 1600 Eltern befragt, die auch bereits Teil der ersten Befragung waren (Ravens-Sieberer et al. 2020).

Bereits in der ersten Untersuchungsphase wurde auf Grundlage der Befragungsergebnisse festgestellt, dass psychische und psychosoziale Auffälligkeiten zugenommen haben. Auch hier wird festgestellt, dass vor allem Kinder aus sozial benachteiligten Familien besonders betroffen sind. Über 70% der befragten Kinder im Alter von 11 – 17 Jahren sowie deren Eltern fühlen sich belastet (Ravens-Sieberer et al.2020).

Verbunden sind die Belastungen mit unterschiedlichen psychosomatischen Beschwerden wie Gereiztheit, Einschlafproblemen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Nervosität oder Benommenheit. Auch die COPSY-Studie kommt zu dem Schluss, dass fehlende finanzielle Ressourcen und ein beengter Wohnraum zentrale Faktoren für psychische Auffälligkeiten darstellen. Gerade die Kombination von mangelnden Rückzugsmöglichkeiten und fehlender Tagesstruktur, begünstigen in Krisenzeiten das Konfliktpotential.

Weitere zentrale Ergebnisse liefern die zwei JuCo-Studien, die im Rahmen des Forschungsverbunds des Instituts für Sozial- und Organisationspädagogik an der Stiftung Universität Hildesheim und dem Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung an der Universität Frankfurt durchgeführt wurden (siehe Andresen et al 2020 sowie Wilms, Lips und Heyer 2020). Diese beiden Studien verdeutlichen, dass die Zeit der Pandemie für viele Jugendliche und junge Erwachsene mit Gefühlen von

Ohnmacht und Verunsicherung verbunden ist. Vor allem haben sie das Gefühl, dass sie mit ihren Anliegen nicht gehört werden. Weitere zentrale Ergebnisse sind:

- Die vor der Pandemie bestehende Infrastruktur für junge Menschen wurde nicht weiterentwickelt, die Rahmenbedingungen für Jugendarbeit haben sich deutlich verschlechtert. „Das zeigt sich prominent im Digitalisierungsdefizit, durch das junge Menschen in Bildung und Freizeit sehr starke Einschränkungen in ihren Zugängen zu Angeboten erfahren haben.“ (Andresen et al. 2020b, S. 5)
- Die Interessen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind in der Gestaltung von Aushandlungs- und Entscheidungsprozessen über den Umgang bzw. die Gestaltung von Infektionsschutzmaßnahmen nicht ausreichend berücksichtigt worden. Selbst nach deutlicher Kritik an diesem Vorgehen durch Fachverbände, hat sich daran nichts geändert (ebd.).
- „Das Wegfallen von sozialen Räumen mit den Peers verändert den Jugendalltag grundlegend. Es nimmt den jungen Menschen auch alltägliche Bewältigungsmöglichkeiten, die für den psychosozialen Ausgleich in dieser Lebensphase zentral sind.“ (ebd. S. 12)

Aus Sicht der Kommission braucht es die Bereitschaft von Entscheidungsträger/-innen auf allen Ebenen, Strukturen der Beteiligung zu schaffen, um den Rechten und Bedarfen der jungen Menschen auch in Krisenzeiten gerecht werden zu können. Hierzu heißt es im Positionspapier des Vorstandes des Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein: „Auch hat sich deutlich gezeigt, dass es eine gut ausgebaute Infrastruktur der örtlichen Kinder- und Jugendhilfe mit einem abgestimmten System aus niedrighwelligen Hilfezugängen, kreativen Hilfen und einer verlässlichen Verfügbarkeit der Jugendämter geben muss, damit der Kinderschutz in der Krise funktioniert und voll handlungsfähig bleibt.“ (Vorstand des Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein 2020)

7.3. Auswirkungen auf die Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe und die Hilfe- und Betreuungsstrukturen

Für die Bewältigung des Lebens und des Alltags von Familien ist eine gut ausgebaute Infrastruktur von Kindertageseinrichtungen, Schulen, Betreuungs- und Freizeiteinrichtungen notwendig. Diese Infrastruktur war über lange Zeiträume im Lockdown nicht oder nur unzureichend vorhanden. Es gab Homeschooling bzw. Wechselunterricht und auch Kindertageseinrichtungen haben sich über lange Zeiträume im Notbetrieb befunden und waren nur für spezifische Personengruppen geöffnet. Für die erste Phase des Lockdowns bedeutete dies: „Insgesamt 9% der Kinder im Kita-Alter und 6% der Kinder im Grundschulalter konnten eine institutionelle Betreuung nutzen.“ (Langmeyer et al. 2020, S. 5) Das heißt, dass nahezu alle Kinder von ihren Eltern betreut wurden. Nur in geringem Umfang bekamen Familien unbezahlte Hilfe von der Nachbarschaft, Freunden oder anderen Verwandten und noch weniger Familien nahmen bezahlte Hilfe in Anspruch (ebd.).

Die Untersuchungen von Langmeyer et.al kommen zu dem Ergebnis, dass auch der Kontakt der Kinder zu den pädagogischen Fachkräften stark eingeschränkt war. Ein nicht geringer Teil der Kinder hatte gar keinen Kontakt zu pädagogischen Fachkräften in den Kindertageseinrichtungen. Teilweise erfolgte bei Kindern im Kindergartenalter der Kontakt über Briefe, weniger über das Telefon, Textnachrichten oder Video-botschaften und Videochats.

Trotz der schnellen und kreativen Lösungen vieler Einrichtungen und Institutionen, traf die Pandemie die Akteure in den Strukturen eher unvorbereitet. So war die digitale Ausstattung – vor allem in den Schulen – nicht ausreichend vorhanden. Viele Lehrkräfte und Erzieher/innen hatten ebenfalls keine digitale Ausstattung durch den Arbeitgeber. In den meisten Einrichtungen steht den pädagogischen Fachkräften nur sehr wenig digitale Technik zur Verfügung. Um digitale Beratungskontexte ergänzend einsetzen zu können, ist eine bessere Ausstattung für alle Institutionen unerlässlich.

Wie schwierig die Situation in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie anderen Hilfe- und Betreuungsstrukturen gewesen ist, thematisiert auch das Positionspapier des Vorstandes des Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein von 2020. Darin wird darauf verwiesen, dass auf die Expertise des Landesjugendhilfeausschusses zur Bewältigung der Corona-Krise und ihrer Auswirkungen nicht zurückgegriffen wurde. „Es bleibt festzustellen, dass die besonderen Herausforderungen im gesamten Bereich der Jugendhilfe nach dem SGB VIII von Beginn an nur bedingt im Fokus der Bemühungen standen, pragmatische Lösungen für eine Aufrechterhaltung der Angebote zu finden. Die Betreuung, Begleitung und Stärkung von Kindern und Jugendlichen – in allen Bereichen der Jugendhilfe – stellte alle Beteiligte vor enorme Herausforderungen.“ (Vorstand des Landesjugendhilfeausschuss 2020)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter stellt fest, dass es den Allgemeinen Sozialen Diensten der Jugendämter (ASD) insgesamt gelungen ist, die Aufgaben im Kinderschutz weiter zu erfüllen. Laut BAG war es 39% der Jugendämter möglich, keine Einschränkungen des Aufgabenspektrums des ASD vorzunehmen. In ca. 61% der Jugendämter kam es zu Einschränkungen in der Aufgabenerfüllung. Ca. die Hälfte der Jugendämter gaben in einer entsprechenden Abfrage an, auf die veränderte Kommunikationssituation zu reagieren. Es wurden zusätzliche Kapazitäten für Online-, Telefon- und Chatberatung bereitgestellt (BAG der Landesjugendämter 2020).

Insgesamt bleibt festzustellen, dass die Auswirkungen der Pandemie bedingten Einschränkungen auf die Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und Familien erst sehr spät im Verlaufe der Pandemie von den politisch Verantwortlichen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene in den Blick genommen wurden.

7.4. Pandemieerfahrungen aus der Fachpraxis im Kinderschutz

Um die bisherigen studienbasierten Ausführungen auch qualitativ zu unterlegen sollen nachfolgend beispielhaft Erfahrungen aus der Fachpraxis von Kinderschutzeinrichtungen dargestellt werden.

Beratungsstellen für Kinder und Jugendliche gegen häusliche Gewalt (Löwenherz) und sexualisierte Gewalt (Wagemut) in Flensburg

Bereits vor der Pandemie war bekannt, dass Kinder und auch Jugendliche teilweise nur sehr schwer Zugang zu Unterstützungsangeboten finden. Dies ist noch schwieriger, wenn es um tabuisierte Themen wie sexualisierte und häusliche Gewalt geht. Der Geheimhaltungsdruck ist enorm für die betroffenen Kinder. Sie befürchten oft zu Recht eine Eskalation der Lage und wollen sich sowie ihre Angehörigen vor einem Verlust schützen. Die Erfahrungen zeigen, dass nahezu alle Kinder und Jugendlichen eine Person benötigen, die den Zugang zu einem Beratungsangebot durch Begleitung erleichtert. Während des ersten Lockdowns haben die Beratungsstellen deutlich weniger Anfragen erreicht. Dafür gab es keinen echten Rückgang während der Sommerferien, sodass die Zahlen über das Jahr hin konstant blieben.

Um Kindern den Zugang zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten zu erleichtern, sind vor allem die Schulsozialarbeiter/innen und -arbeiter sowie Erzieher/innen aber auch sozialpädagogische Betreuungen in Jugendeinrichtungen eine wichtige Begleitung für Kinder und Jugendliche. Diese Unterstützung stand für Kinder und Jugendliche während der Schulschließungen und geschlossener Jugendeinrichtungen nicht oder nur sehr beschränkt zur Verfügung, so dass weniger Kinder über diesen Weg zu den Angeboten fanden. Gleichzeitig fiel auf, dass es im Sommer 2020, im Gegensatz zu den Jahren zuvor, weniger ruhig war und mehr Familien den Weg zu den Angeboten fanden. Erleichtert wird der Zugang zu „Löwenherz“ als Beratungsangebot gegen Gewalt in der Familie dadurch, dass Unterstützungsangebote nicht zwingend in der Beratungsstelle stattfinden müssen, sondern auch Termine in der Schule, im Jugendtreff, zu Hause oder an anderen Orten durchgeführt werden können. Eine regelmäßige Sprechstunde in einem Förderzentrum seit Sommer 2020 zeigt zudem, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen durch die Corona-Pandemie noch stärker isoliert waren als Kinder ohne Behinderung. Die Inanspruchnahme des wöchentlichen Angebots ist groß und auch die Fachkräfte bestätigen, dass sie im Lockdown in großer Sorge um die Kinder und Jugendlichen waren.

Mädchentreff in Husum (pro familia Schleswig-Holstein):

Die Erfahrung während des ersten Lockdowns zeigte, dass viele Mädchen und junge Frauen im Mädchentreff technisch nicht gut ausgestattet waren. Aus diesem Grund war es nicht möglich, die Gruppen und Kontakte ausschließlich über Onlineplattformen und soziale Netzwerke stattfinden zu lassen. Die Mädchen und Teamerinnen berichteten, dass sie kaum persönliche Kontakte hatten. Deswegen wurde auf Er-

reichbarkeit über verschiedene Wege gesetzt, wie z.B. Einzelkontakte im Mädchentreff oder Austausch mit Leitung und Teamerinnen über Telefon, Smartphone und Onlinekonferenzen. Gerade für Mädchen, die besondere Anforderungen bewältigen müssen – Migrationshintergrund, Lernbehinderung oder Unterbringung in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung – war die Situation besonders herausfordernd. Es wird befürchtet, dass durch die Länge der Krise diese Mädchen im Corona-Lockdown verloren gegangen sind. Insbesondere für Mädchen und junge Frauen aus traditionellen Kulturkreisen bestand und besteht die Gefahr, dass wieder die klassischen Rollen in der Familie übernommen werden – wie z.B. die Betreuung und Versorgung jüngerer Geschwister - dies auch deutlich verstärkt durch fehlende Betreuungsmöglichkeiten aufgrund von Schul-, Kita – und Hortschließungen.

Sexuelle Bildung und Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche (pro familia Schleswig-Holstein):

Durch die Einschränkungen der Corona-Pandemie fanden kaum Veranstaltungen zur sexuellen Bildung in Schulen und Einrichtungen statt. Die meisten Schulen sind nicht in der Lage, die digitalen Veranstaltungen für Schüler*innen zur Verfügung zu stellen. Auch digitale Informations- und Fortbildungsangebote für Lehr- und pädagogische Fachkräfte werden noch kaum genutzt. Sexuelle Bildung für Kinder und Jugendliche fand während der Pandemie kaum oder nur eingeschränkt statt – dies bedeutet einen großen Verlust für Kinder und Jugendliche, den soziale Medien nicht ausgleichen können.

Kinderschutz-Zentren

Die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der Kinderschutz-Zentren Schleswig-Holstein stellt fest, dass es im Jahr 2020 in allen vier schleswig-holsteinischen Kinderschutz-Zentren zu einem kurzfristigen Rückgang der Neuanmeldungen in den Monaten März und April gekommen ist. Allerdings zeigte sich in den Folgemonaten ein kontinuierlicher Wiederanstieg, sodass insgesamt eine Anzahl von über 2400 Familien in den Zentren um Hilfe ersuchte. Über 1000 Fachkräfte nahmen aufgrund von Gefährdungsanzeichen, die sie bei Kindern oder Jugendlichen im Rahmen ihrer Tätigkeit wahrnahmen, Fachberatung gemäß dem Schutzauftrag nach §§8a 8b oder §4 KKG in den Zentren in Anspruch, das bedeutete einen deutlichen Zuwachs. Die Familien, die durch die Kinderschutz-Zentren begleitet werden, sind häufig schon von erschwerenden biographischen Vorerfahrungen, wie Migration und Flucht, instabilem Beziehungserleben, unsicheren Arbeitsverhältnissen oder fehlender beruflicher Perspektive belastet. Die Pandemie forderte Familien vor diesem Hintergrund besondere Leistungen ab, da Kinder in ihrer Entwicklung existentiell auf Kontakte, Austausch, Bewegung, Lernangebote und Stabilität angewiesen sind.

Die für viele Familien erhebliche Verunsicherung durch die Pandemie bedeutete für die Kinderschutz-Zentren umso mehr, den Kontakt zu den Klienten/innen zu halten,

neue Formen der Beratung über Telefon-, Videoberatung und Onlineformate zu entwickeln und gleichzeitig Präsenzangebote - so es die Regeln erlaubten - vor Ort aufrecht zu erhalten.

Mit der Unterstützung des Vereins Kinderschutz-Zentrum Lübeck e.V. wurde bereits im ersten Lockdown über eine Plakataktion „Auch in der Krise sind wir da!“ an öffentlichen Litfaß-Säulen und allen Bushaltestellen auf die durchgängige Erreichbarkeit des Kinderschutz-Zentrums und der Frühen Hilfen in Lübeck hingewiesen.

Auch die Fachkräfte in den Kinderschutz-Zentren bestätigen aus Ihrer Arbeit, dass die Pandemie insbesondere ohnehin sozial Benachteiligte getroffen hat und diese einmal mehr im Blick behalten werden müssen. In allen Zentren wurde offenkundig, dass auch die Anzahl Jugendlicher stieg, die aufgrund von Isolation eine depressive Symptomatik entwickelten, bis hin dazu, dass in Einzelfällen suizidale Absichten geäußert wurden. Hier wird deutlich, wie sensibel die Gesellschaft gerade diese Altersgruppe im Umbruch von der Pubertät zur Adoleszenz in derartigen Krisenzeiten stützen muss, insbesondere auch, um vulnerable junge Menschen nicht in „digitale Welten“ entgleiten zu lassen. Um der steigenden Belastung der Young Carers Gruppe (Kinder/ Jugendliche chronisch kranker Eltern) entgegenzuwirken, wurden mit diesen Kindern Einzeltermine (auf der sogenannten „Coronabank“ im Freien) statt des üblichen Gruppenangebotes durchgeführt.

Alle Kinderschutz-Zentren, die auch Frühe Hilfen mit präventiver Unterstützung für (werdende) Familien anbieten, erlebten 2020 starke Einschränkungen und Veränderungen. Die umfassenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie veränderten den Alltag der Familien innerhalb kurzer Zeit erheblich. Gerade für Säuglinge und Kleinkinder, die aufgrund ihres Alters die mit Corona verbundenen Ängste und Unsicherheiten ihrer Mütter, Väter und Familien zum großen Teil ausschließlich emotional erleben und verarbeiten können, stellt die belastete Lebenssituation ein schwer einschätzbares Entwicklungsrisiko dar. Insbesondere für bereits vor der Pandemie belastete Familien stiegen der Druck und der Hilfebedarf deutlich an. Daher war es wichtig, mit Eltern im Kontakt zu bleiben, ihre Unsicherheiten und Ängste aufzugreifen und sie im Hinblick auf einen möglichst belastungsarmen Umgang mit den Kindern zu beraten.

Die Beratungsstellen haben sich zügig mit digitalen Medien ausgestattet und geschult, sodass sie auch im Lockdown mit ihrem Angebot durchgehend zur Verfügung standen. Es gab telefonische Beratungen, Videophonie, „walk and talk“ (Beratung im Freien) bei insgesamt erschwerten Rahmenbedingungen durch die Einhaltung der AHA Regeln im Bereich Handling, und Interaktion. Dennoch fanden Hausbesuche bei sogenannten „Risikofamilien“ nach Möglichkeit statt. Insbesondere Gruppenangebote konnten nur eingeschränkt angeboten werden, sodass die Sorge um das Wohl von Säuglingen und Kleinkindern vor dem Hintergrund der wahrgenommenen, steigenden Belastung von Familien zu einer hohen Sensibilität und offensiven Werbung für die Angebote der Frühen Hilfen führte.

Infektionsschutz und medizinische Versorgung

Nach Aussagen des Berufsverbandes der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte sowie der Kinderkliniken im Rahmen der Kommissionsarbeit wurden in den Zeiten des Lockdowns nur wenige Kinder durch Infektionen krank. Die Kinderkliniken in Schleswig-Holstein waren weitgehend leer und in den Praxen gab es kaum Coronafälle.¹¹ Dafür nahmen Adipositas, Schmerzerkrankungen, emotionale und Verhaltensstörungen zu. Ebenso gab es alarmierende Hinweise über akute und wahrscheinlich langfristige Schäden durch Kita- und Schuleinschränkungen, die durch die Kinder- und Jugendärzten/innen wahrgenommen wurden. Zudem berichteten diese auch, dass Kinder und Jugendliche mit ihren Rechten zu wenig beachtet wurden, insbesondere fehlte die Beteiligung an Entscheidungen, die das Leben und den Alltag von Kindern massiv beeinflussten. Als besonders problematisch wird von den Kinderärzten/innen ein Fall bewertet, bei dem ein 2-jähriges Kind unter Quarantäne von seinen Eltern getrennt werden sollte. Auch wenn es sich hier um einen Extremfall handelt, so macht er doch deutlich, dass es nicht selbstverständlich ist, dass das Kindeswohl bei der Umsetzung von Infektionsschutzregelungen in jedem Falle angemessen berücksichtigt wird.

In Hinblick auf die medizinische Prävention und Versorgung von Kindern während der Pandemie werden folgende Punkte von Kinderärzten/innen kritisch benannt:

1. Im Bereich primäre Prävention/ Früherkennung wurde das Einladungswesen zu den Vorsorgeuntersuchungen U4 bis U9 ausgesetzt ohne Rücksprache mit der durchführenden Berufsgruppe.
2. Im Bereich sekundäre Prävention/ niederschwellige frühe Intervention (Beratungsstellen, Frühe Hilfen) wurde die etablierte Tätigkeit im persönlichen Kontakt auch nach Vorhandensein von Schutzausrüstung durch die jeweils geltenden Landesverordnungen deutlich beschränkt.
3. Die Tätigkeiten der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste wurden fast vollständig eingestellt. Damit wurde sichtbar, dass die jahrelangen Hinweise und Mahnungen der Fachverbände diesen Bereich strukturell abzusichern, um auch in Krisensituationen adäquat handeln zu können, keine nachhaltigen Wirkungen hatten.
4. Die Benachteiligung von Kindern und Jugendlichen in der medizinischen, besonders in der stationären Versorgung, wurde in dieser Pandemie nicht manifest, weil nach aktuellem Stand die gesundheitlichen Auswirkungen des Virus auf Kinder geringer sind als auf Erwachsene und durch andere endemische Viren. Bei einer anderen Variante von Infektion könnte sich dies aber schwerwiegend auswirken, weil z.B. die Kapazität der Kinderintensivstationen schon bei den normalen jährlichen Epidemien nicht ausreicht. Teilweise wurden im September 2020 die Leistungsgrenzen durch eine kleine Rhinovirusepidemie schon wieder erreicht. Die Beseitigung dieser Benachteiligung der medizinischen Versorgungsstrukturen ist notwendig, um

¹¹ Dass sich diese Situation im Herbst 2021 veränderte ist der Kommission bewusst. Die Aussage bezieht sich auf die Zeiten des Lockdowns.

das Kinderrecht auf Gesundheit und gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten.

7.5. Zusammenfassung und Ausblick

Die bisherigen Studien und praktischen Erfahrungen in den Hilfesystemen verdeutlichen, vor welchen Herausforderungen der Kinderschutz in der Corona-Krise stand. Die Belastung von Kindern, Jugendlichen und Familien war groß und die besonderen Herausforderungen in der Kinder- und Jugendhilfe standen nur bedingt im Fokus der politischen Bemühungen. Trotzdem ist es den Einrichtungen der verschiedenen Hilfe- und Unterstützungssysteme an vielen Stellen gelungen, kreative und pragmatische Lösungen für eine Aufrechterhaltung der Angebote zu finden. Trotz dieser Tatsache, konnten viele Kinder und Familien insbesondere während der Phasen des Lockdowns nicht erreicht werden.

Eine Reflexion der Entwicklungen und Problemlagen während der Lockdownphasen muss die Frage in den Mittelpunkt stellen, wie in Krisen umfassender Kinderschutz sichergestellt aber auch ganz generell die Belange von Kindern, Jugendlichen und Familien besser berücksichtigt werden können.

Im Rahmen der weiteren Aufarbeitung muss differenziert ermittelt werden, welche Auswirkungen sich auf unterschiedliche Personengruppen aus pandemischen Situationen ergeben haben und welche entsprechende Kinderschutzmaßnahmen im Krisenfall aufrechterhalten werden müssen. Dabei müssen zentral die Familien in den Blick genommen werden, deren Belastungen unkalkulierbar höher durch Krisenszenarien werden, insbesondere, weil vorhandene Ressourcen (Arbeitsplatz, Freizeit, Unterstützungssysteme wie z.B. Großeltern, Freunde, Servicedienste etc.) wegbrechen und damit die Gefahr des Auftretens kindeswohlgefährdender Situationen in den Familien ansteigt.

Es braucht ein Bewusstsein, dass sämtliche Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe als systemrelevant einzustufen sind, damit diese Dienste auch in Krisenzeiten aufrechterhalten werden können. Gleiches gilt für Einrichtungen und Maßnahmen im medizinischen Kinderschutz sowie Maßnahmen im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, wie z.B. das verbindliche Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen, das im Krisenfall nicht eingestellt werden darf.

Zur Aufrechterhaltung der Hilfe- und Unterstützungsstrukturen bedarf es einer umfassenden digitalen Ausstattung von Kindern und Jugendlichen, Schulen, Kindertageseinrichtungen sowie Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen.

Es braucht feste Strukturen der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, um die Interessen von Kindern und Jugendlichen besser berücksichtigen zu können und deren Bedarfe zu kennen – diese muss es gerade auch in Krisenzeiten geben.

8. Kinderschutz im ländlichen Raum

Schleswig-Holstein ist ein Flächenland mit den sich daraus ergebenden Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund steht im Fokus des Kapitels die Betrachtung: Jedes

Kind in Schleswig-Holstein, unabhängig davon, wo dieses Kind in Schleswig-Holstein lebt, hat Anspruch auf einen umfassenden und vollständigen Schutz vor dem Erleben körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt und Vernachlässigung. Gerade weil das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen und das Leben von Familien entscheidend durch den „Raum“ geprägt ist, stellt sich die Frage, wie guter Kinderschutz in einem Raum, der hauptsächlich durch ländliche Strukturen geprägt ist, gewährleistet werden kann.

Um diese Frage beantworten zu können, gilt es die Spezifika des ländlichen Raums herauszuarbeiten. Welche prägenden Strukturen lassen sich im ländlichen Raum ausmachen? Reichen die derzeitigen Strukturen im ländlichen Raum aus, um guten Kinderschutz gewährleisten zu können? Zur Beantwortung der Fragen werden zunächst die Besonderheiten des ländlichen Raums in Schleswig-Holstein dargestellt. Anhand von Erfahrungen aus der Arbeit der qualifizierten Fachberatungsstellen und Kinderschutz-Zentren sowie des medizinischen Kinderschutzes wird exemplarisch ausgeführt, welche besonderen Bedarfe im ländlichen Raum bedient werden müssen.

Schleswig-Holstein – ein Flächenland

Der überwiegende Teil der Fläche in Deutschland wird als ländlicher Raum beschrieben. Für Schleswig-Holstein gilt dies insbesondere. 97 % der Landesfläche sind als ländlicher Raum zu definieren. Auf dieser Fläche leben ca. 75 % der Bevölkerung (Angaben des Ministeriums für Energiewende, Landwirtschaft, Umwelt, Natur und Digitalisierung Schleswig-Holstein 2021).

In Schleswig-Holstein gibt es 1.108 Gemeinden. Davon haben 715 Gemeinden weniger als 1000 Einwohner – das sind 11,1 % der Gesamtbevölkerung in SH. 42,8 % der Gesamtbevölkerung leben in Gemeinden mit weniger als 10.000 Einwohnern. Im Vergleich dazu wohnen in den fünf Städten mit jeweils mehr als 70.000 Einwohnern (Kiel, Lübeck, Flensburg, Neumünster und Norderstedt) rund 25 % der Bevölkerung Schleswig-Holsteins (ebd.). Dieser Vergleich verdeutlicht, dass vor allem die kleinteilige Siedlungsstruktur besondere „interkommunale Zusammenarbeit“ erforderlich macht, um einen guten Kinderschutz etablieren zu können.

Insgesamt ist der ländliche Raum in Schleswig-Holstein durch unterschiedliche landschaftliche, kulturelle und wirtschaftliche Gegebenheiten geprägt sowie durch die Entfernung zu den großen Stadtzentren (Hamburg, Kiel, Flensburg, Lübeck und Neumünster). Vor diesem Hintergrund lassen sich ländliche Räume in Schleswig-Holstein unterscheiden in ländliche Räume im Einzugsgebiet der großen Stadtzentren (Oberzentren), zentrumsferne ländliche Räume und touristisch geprägte landschaftliche Räume.

Der ländliche Raum in Schleswig-Holstein ist durch weitere Merkmale geprägt, die unterschiedliche Strukturen und Rahmenbedingungen für das Handeln im Kinderschutz hervorbringen. Die wichtigsten Strukturmomente, die das Leben im ländlichen Raum nachhaltig beeinflussen sind Mobilität, Infrastruktur und die Möglichkeiten zur

Teilhabe bzw. der Zugang zum öffentlichen Leben. Ländliche Räume, die sehr gut an Mittel- oder Oberzentren angebunden sind, sind durch ganz andere Strukturmomente geprägt als ländliche Räume, die weit entfernt an Mittelzentren angebunden sind.

Es gibt demnach nicht den „ländlichen Raum“, sondern sehr unterschiedlich strukturierte Regionen des ländlichen Raumes, die die Lebenslagen beeinflussen. So haben die Kreise Pinneberg, Stormarn und Segeberg eine gute Mobilitätsbindung an Hamburg durch die entsprechende Infrastruktur (z.B. durch einen ausgebauten Nahverkehr). Dies trifft nicht auf Kreise wie Nordfriesland oder Dithmarschen zu – neben unterschiedlichen Bedarfen gibt es dort auch andere Möglichkeiten, diese Bedarfe strukturell und fachlich gut zu bedienen.

Ein Indikator hierfür sind die unterschiedlichen Anteile der Kitabetreuung bei Kindern unter 3 Jahren. Diese variieren im städtischen Raum zwischen 30,2% in Kiel und 13% in Neumünster. In Landkreisen ist eine Variation zwischen 19,2% im Herzogtum Lauenburg und 2,9% in Dithmarschen festzustellen. Dies deutet darauf hin, dass die Erziehungs- Bildungs- und Betreuungsmöglichkeiten im ländlichen Raum sehr unterschiedlich ausgeprägt sind. Vor allem Familien/ Alleinerziehende werden dort vor sehr unterschiedliche Herausforderungen bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf gestellt und wichtige Zugänge in die Hilfesysteme des Kinderschutzes sind in unterschiedlichem Ausmaß vorhanden.

Insgesamt kann nicht pauschal die Aussage getroffen werden, dass ein Kind im ländlichen Raum zu den helfenden und diagnostischen Systemen einen anderen bzw. schlechteren Zugang hat, als Kinder in städtischen oder stadtnahen Räumen. Es gibt allerdings deutliche Hinweise, dass in den zentrumsfernen ländlichen Regionen die Zugangswege schlechter sind.

Die Herausforderung ist, dass die Zugangswege zu notwendigen Hilfen auch im ländlichen Raum, insbesondere in den zentrumsfernen ländlichen Regionen an die strukturellen Rahmenbedingungen angepasst werden.

Es muss gewährleistet sein, dass bei Gewalterfahrungen (oder Vernachlässigung) jeder Art, die rasche und vollständige Aufklärung und Beendigung dieses Zustands sowie die Verarbeitung und Bearbeitung des Erlebens durch Medizin und Jugendhilfe möglich ist. Um dies umsetzen zu können, müssen eine der Umgebungsbedingungen angepasste Infrastruktur, ein fortlaufender Kompetenzerwerb der Protagonisten und transparente, überprüfbare Prozessabläufe entwickelt werden.

Dies gerade auch im Hinblick darauf, dass guter Kinderschutz nur interdisziplinär und multiprofessionell umgesetzt werden kann – dies aber im ländlichen Raum auch aufgrund räumlicher Herausforderungen für Kooperation und Vernetzung schwieriger herzustellen ist.

Eine weitere Herausforderung im ländlichen Raum besteht darin, dass aufgrund der zum Teil dünnen Besiedlung der Kompetenzerwerb und der Kompetenzerhalt durch insgesamt geringe Fallzahlen erschwert wird und bei einer Kohortierung und Zentralisierung der Fälle die großen Entfernungen und weiten Wege zu einem evidenten Problem werden. Die zeitnahe Reaktion auf schwierige Situationen ist nur schwer

möglich und für betroffene Kinder und Familien ist der Zugang zu Unterstützungsleistungen aber auch zu fachkundiger Hilfe erheblich erschwert.

Im Folgenden wird beispielhaft dargestellt, wie Hilfe und Unterstützung zur Gewährleistung eines guten Kinderschutzes im ländlichen Raum gelingen kann. Dabei werden die Angebote der Kinderschutz-Zentren in den Blick genommen und Problemlagen und Lösungsmöglichkeiten im medizinischen Kinderschutz betrachtet.

8.1. Kinderschutz-Zentren und qualifizierte Fachberatungsstellen

Kinderschutz-Zentren und Fachberatungsstellen sind unverzichtbarer und wichtiger Bestandteil der Kinderschutzarbeit in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins.

Kinderschutz-Zentren sind niedrighschwellige Beratungsstellen für Fragen des Kinderschutzes bei emotionaler, körperlicher, sexueller Gewalt und Vernachlässigung. Sie bieten fallspezifisch Beratung, Therapie und Diagnostik für Kinder, Jugendliche und Eltern an. Mit der Einweihung des Kinderschutz-Zentrums OHSE (Ostholstein-Segeberg) gibt es seit 2017 vier Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein, die in insgesamt 8 Kreisen bzw. kreisfreien Städten tätig sind. Die Kinderschutz-Zentren Westküste (Nordfriesland, Heide) und OHSE (Ostholstein, Segeberg) leisten in ihrer Arbeitsweise Kinderschutz im ländlichen Raum. Aber auch das Kinderschutz-Zentrum Kiel arbeitet in den ländlichen Regionen Rendsburg-Eckernförde und Plön.

Mit welchen Besonderheiten haben es die Kinderschutz-Zentren im ländlichen Raum zu tun? Bekannt ist aus der Arbeit der Kinderschutz-Zentren, die das Thema bundesweit seit 2012 in den Blick genommen haben, dass es grundsätzlich eine Sensibilität für die Lebenswirklichkeit und das Umfeld der Kinder, Jugendlichen und deren Familien braucht. Besonders die engen sozialen Verflechtungen innerhalb der dörflichen Strukturen sind mitzudenken. Die Verflechtungen bieten einerseits ein soziales Netz und ermöglichen andererseits einen Boden für Stigmatisierungen, die weiterverbreitet sind, als im städtischen Raum (Heinitz & Herschelmann 2014).

Im ländlichen Raum unterliegt die Gewalt an Kindern und Jugendlichen einer stärkeren Tabuisierung und sozialen Deckelung. Es besteht ein größerer Geheimhaltungsdruck durch die sozialen Verflechtungen. Die Aufdeckung eines Missbrauchs stellt in der dörflichen Struktur deshalb eine Bedrohung dar, weil anzunehmen ist, dass eine Aufdeckung eine soziale Ächtung nach sich ziehen könnte. Da die sozialen Vernetzungen im ländlichen Raum deutlich höher sind, besteht die Gefahr, dass von einer Aufdeckung billigend Abstand genommen wird. Gerade deshalb braucht die Beziehungsarbeit, die im Kinderschutz besonders wichtig ist, im ländlichen Raum mehr Zeit, ggf. andere Methoden, um ein Beratungs- und Hilfe-Vertrauen sowie Akzeptanz bei den betroffenen Familien zu schaffen (ebd.).

Eine weitere Herausforderung ist es, die Erreichbarkeit von Beratungsangeboten sicherzustellen. Dies erfordert einerseits kreative Distanzmodelle und andererseits die Berücksichtigung der Wegekosten, die als Teil der Leistung finanziert werden müs-

sen. Vor allem braucht es dezentrale Organisationsstrukturen mit verschiedenen Angeboten an unterschiedlichen Standorten. Dies bedeutet gleichzeitig erhöhte Arbeits-Koordinierungs- und Kommunikationserfordernisse, welche bei der Finanzierung der Angebote zu berücksichtigen sind.

Die Formen der Kontaktaufnahme (zentrale Ansprechpersonen) und der Gestaltung der Beratungssituationen (zwischen dezentralen und zentralen Möglichkeiten) unterscheiden sich. Hilfreich sind z.B. Vernetzungen mit niedrigschwelligen sensibilisierten Vertrauenspersonen in Sportvereinen oder der Feuerwehr mit weiterführenden Beratungsangeboten.

Die Kinderschutz-Zentren haben als unabhängige Facheinrichtungen die Möglichkeit, flexibel auf Anfragen zu reagieren und sind im Hilfesystem als wichtige Kooperations- und Netzwerkpartner etabliert. Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung im Erkennen und Überwinden von Gefährdungslagen sowie zur professionellen Stärkung im Umgang mit Gewaltproblemen und deren Folgen durch intensivierte Kooperation und Vernetzung. Gerade die Unabhängigkeit und Anonymität, die die Kinderschutz-Zentren bieten, sind ein enormer Vorteil und können den Rat- oder Hilfesuchenden den Zugang erleichtern.

Für Fachkräfte wie z.B. aus dem Bereich Schule oder Kita bieten die Kinderschutzzentren Fachberatung nach § 4 KKG u. §§ 8a, 8b SGB VIII an. Sie begleiten die Fachkräfte (Mitteilende) und beraten in ihrer Funktion als InsoFa zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung. Des Weiteren bieten sie Fortbildungen in ihren Regionen an und arbeiten in den Netzwerken.

Die Kinderschutz-Zentren richten ihre Angebote nach den verbindlichen, praxistauglichen Qualitätsstandards der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren (BAG) aus. Die Angebote sind somit grundsätzlich an den in der UN-Konvention festgelegten Rechten des Kindes auf Versorgung, Entwicklung, Schutz und Beteiligung orientiert. Die vier Kinderschutz-Zentren werden jeweils von den Kreisen sowie durch das Land Schleswig-Holstein gefördert und darüber hinaus durch Eigenmittel der Träger finanziert. Der Blick in die nicht durch eines der Kinderschutz-Zentren abgedeckten Kreise und kreisfreien Städte zeigt ein sehr unterschiedliches und sogar lückenhaftes Bild der Versorgung durch Fachberatungsstellen. In einzelnen Kreisen gibt es aktuell keine Fachberatungsstellen.

Ein Blick auf die Landschaft der Fachberatungsstellen in Schleswig-Holstein macht die unterschiedlichen Ausrichtungen in der Arbeit deutlich. Beratungsstellen wie Wendepunkt e.V. (Kreis Pinneberg) und Wagemut e.V. (Stadt Flensburg) sind in ihrer Arbeit auf gewaltpräventive Angebote und Beratungen im Bereich Prävention sexuellen Missbrauchs ausgerichtet. Häufig geht es bei den Beratungsanfragen lokaler und regional tätiger Träger auch um Störungen im Sozialverhalten der Kinder, im emotionalen Bereich sowie im Leistungsverhalten und um psychosomatische Problemlagen bei Kindern und Jugendlichen. Hinzu kommen ebenfalls Mitteilungen und Anfragen im Kontext von Prozessen der Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII (Kindeswohlgefährdung).

Die Fachberatungsstellen in Schleswig-Holstein sind unterschiedlich finanziert, zum Teil spezialisiert auf sexuelle Gewalt, wirken nicht in der gesamten Region und sind damit nicht an die speziellen Bedingungen der Arbeit im ländlichen Raum ausgerichtet. Eine gesicherte Datenlage steht nicht zur Verfügung. Vor diesem Hintergrund wird die Erstellung einer gesicherten Datenlage über die Inhalte der Arbeit der Fachberatungsstellen empfohlen, die transparent allen Akteuren zur Verfügung gestellt wird.

Weitere Anlauf- und Beratungsstellen für die Problematik der körperlichen, psychischen und sexuellen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sind die Familien- und Erziehungsberatungsstellen in Schleswig-Holstein. Diese Einrichtungen waren laut einer Auflistung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Schleswig-Holstein vom August 2021 landesweit an 66 Standorten vertreten, von denen 17 Stellen als Außen- oder Nebenstellen benannt waren¹². Eine Erhebung zum landesweiten Personalbestand aus dem Jahr 2016 erfasste 120 Planstellen mit rund 180 Mitarbeitenden für die Erziehungsberatungsstellen im Land Schleswig-Holstein.¹³ Familien- und Erziehungsberatungsstellen verfügen über ein breites Angebot an Hilfen gem. §28 KJSG (Erziehungsberatung), § 41 (Hilfe für junge Volljährige) und §17 und §18 (Hilfen im Bereich Partnerschaft, Trennung, Scheidung und Kindesumgang). Sie sind also nicht ausschließlich auf den Bereich der Hilfen gegen Kindesmisshandlung und –Vernachlässigung spezialisiert, sind aber nahezu flächendeckend im ganzen Land als Anlauf- und Beratungsstellen verfügbar und in die jeweiligen regionalen Hilfenetzwerke integriert. Laut statistischem Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein wurden in den Familien- und Erziehungsberatungsstellen in Schleswig-Holstein im Jahr 2020 insgesamt 22.585 Hilfen zur Erziehung gewährt. Diese Zahl setzt sich aus 7.911 fortgesetzten Hilfen aus den Vorjahren sowie aus 14.674 im Jahr 2020 begonnenen Hilfen zusammen.¹⁴ Von den in 2020 begonnenen Hilfen war in 1.709 Fällen eine Gefährdung des Kindeswohls der Anlass der Hilfeaufnahme. Dies bedeutet, dass bei 11,6% der in den Familien- und Erziehungsberatungsstellen in Schleswig-Holstein betreuten Kinder und Jugendlichen von Misshandlungs- oder Vernachlässigungserfahrungen auszugehen ist.

Trotz der vorhandenen Vielfalt der Angebote ist ein flächendeckender Zugang zu spezialisierten Beratungsangeboten nicht vorhanden und die Versorgung im Bereich Kinderschutz hängt in nicht wenigen Fällen davon ab, in welcher Region ein Kind aufwächst.

Ein gutes Beispiel, wie dieser Situation begegnet werden kann, ist die Arbeit des Kinderschutz-Zentrums OHSE - Das Kinderschutz-Zentrum Ostholstein-Segeberg versorgt den ländlichen Raum *dezentral* mit fachlichen Angeboten. Das Kinderschutz-Zentrum arbeitet kreisweit und kreisübergreifend an insgesamt zwölf gut erreichbaren Standorten, in denen Beratungen oder Therapie stattfinden und feste Sprechstunden angeboten werden. Das Kinderschutz-Zentrum kann dadurch verbesserte

¹² www.lag-eb-sh.de Aufruf vom 5.11.2021

¹³ ebd.

¹⁴ Statistikamt Nord 2021

Zugänge zu Hilfeangeboten, insbesondere in Regionen mit schwacher Infrastruktur ermöglichen und gleichzeitig eine bessere Erreichbarkeit in Krisenfällen sicher stellen. Das Kinderschutz-Zentrum Ostholstein-Segeberg hält damit eine für den ländlichen Raum beispielhafte dezentrale Organisationsstruktur mit verschiedenen Angeboten an unterschiedlichen Standorten vor.

Für die Versorgung mit qualifizierten Fachberatungsstellen im ländlichen Raum sind aus Sicht der Kommission folgende Dinge zu entwickeln und umzusetzen:

- flächendeckende Versorgung mit spezifischen Angeboten für alle Gewaltformen (sexuell, körperlich und psychisch) sowie für Vernachlässigung durch qualifizierte Fachberatungsstellen/ Kinderschutz-Zentren in allen Kreisen des Landes unter Berücksichtigung der Herausforderungen der Kinderschutzarbeit im ländlichen Raum.
- Fachberatungen müssen im ländlichen Raum niedrigschwellig erreichbar sein und es muss eine Vernetzung an den Schnittstellen mit den einzelnen Landkreisen gegeben sein.
- Es braucht dringend eine gesicherte Datenlage über die Fachberatungsstellen in Schleswig-Holstein.
- Fachkräfte benötigen Qualifizierungsmöglichkeiten mit dem Schwerpunkt Kinderschutz im ländlichen Raum.
- Insbesondere im ländlichen Raum bedarf es weiterer Sensibilisierung der Öffentlichkeit zum Thema Gewalt an Kindern und Jugendlichen und zu ihren Folgen.
- Es bedarf konkreter und niedrigschwelliger Informations- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche, die Zugänge zu weiterführenden Hilfen und Leistungen zuverlässig herstellen und lebensweltnah Hilfe vermitteln können.
- Die notwendigen interdisziplinären Koordinierungs- und Kommunikationsaufgaben müssen sich in verbesserten Finanzierungs- und Personalbedingungen niederschlagen.
- Die dezentrale Arbeit, lange Wege und die dafür notwendigen Ressourcen (Zeit, Fahrzeug, Materialien) müssen bei der finanziellen Ausstattung, etwa durch Finanzierung von Wegekosten, berücksichtigt werden.
- Fachkräfte müssen an die Nutzung digitaler Medien (Online-Angebote) systematisch herangeführt und entsprechend qualifiziert werden, um Kinder in strukturschwachen Regionen zu erreichen.

8.2. Medizinischer Kinderschutz im ländlichen Raum

Wie bei der Versorgung mit Hilfe- und Unterstützungsangeboten durch qualifizierte Fachberatungsstellen der Kinder- und Jugendhilfe ist auch die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die Opfer von Gewalt, Missbrauch oder Vernachlässigung geworden sind, in ländlichen Regionen oftmals problematischer. Der Landeskinderschutzbericht möchte daher erstmals einen speziellen Fokus auf diese besonderen Herausforderungen richten.

In Schleswig-Holstein bestehen 11 stationäre Kinderkliniken in 10 Städten (zwei Kinderkliniken in Kiel). Bei einem Standort in Kiel und am Standort Lübeck handelt es sich um jeweils universitäre stationäre Einrichtungen.

2017 wurden in den Kinderkliniken in Schleswig-Holstein insgesamt 23.000 Kinder stationär behandelt (Datenaustausch der leitenden Kinderärzte Schleswig-Holsteins). Bei einer angenommenen Prävalenz körperlich ausgeübter Gewalt gegen Kinder in Deutschland von ca. 11% (Häuser et al. 2011) muss davon ausgegangen werden, dass eben auch 11% der 2017 in Schleswig-Holstein stationär versorgten Kinder Gewalterfahrungen hatten. Das bedeutet allerdings nicht, dass 11% der stationär behandelten Kinder wegen ihrer Gewalterfahrungen behandelt werden mussten, sondern, dass diese Zahl deutlich unterhalb von 11% liegen muss. Insgesamt ist von ca. 200 – 220 stationär behandelten Fällen wegen körperlicher Gewalt auszugehen. Dies bedeute bei einer Verteilung auf 11 Kinderkliniken ca. 18 – 20 körperlich misshandelte Kinder und Jugendliche, die wegen ihrer Verletzung dort stationär betreut werden.

Tatsächlich versorgten aber 2017 allein die 2 Universitätskliniken in den beiden großen Städten Schleswig-Holsteins 29% der stationären pädiatrischen Fälle im Bundesland (Quelle: Datenaustausch der leitenden Kinderärzte Schleswig-Holsteins). Dies bedeutet deutlich geringere Fallzahlen für alle anderen Kinderkliniken. Insofern muss auch von einem geringeren Anteil der kleineren Kinderkliniken in den ländlichen Räumen bei den körperlich misshandelten stationär versorgten Kindern und Jugendlichen ausgegangen werden: eine Hochrechnung, die die prozentuale Verteilung zwischen universitären und nicht-universitären Einrichtungen berücksichtigt, ergibt max. 15 körperlich misshandelte Kinder, die pro Jahr in einer nicht-universitären Kinderklinik in Schleswig-Holstein und damit im ländlichen Raum behandelt würden. Auch wenn weitere Unterschiede zwischen den einzelnen nicht-universitären Kinderkliniken sicher auch Einfluss auf die Versorgungszahl von medizinischen Kinderschutzfällen haben können, wird allein durch diese Hochrechnung bereits im ausreichenden Maße deutlich, dass die jährliche stationäre Versorgung einer so geringen Fallzahl im ländlichen Raum Auswirkungen auf die medizinische Versorgungsqualität haben muss. Von daher stellt sich die Frage, wie eine im Kinderschutz kompetente medizinische Versorgungsqualität breitflächig entwickelt, implementiert und prüfbar gesichert werden kann.

Weitere Problematiken, die sich aus der geringen Fallzahl ergeben, sind die Sensitivität und Spezifität bei der Erkennung von Spuren körperlicher Gewalt. Kinder werden in den meisten Fällen, in denen es sich um körperliche Gewalt handelt, nicht mit der tatsächlichen Diagnose in der pädiatrischen oder allgemeinmedizinischen Praxis oder in der Kinderklinik vorgestellt (Herrmann et al. 2019), sondern zumeist mit alternativen Verdachtsdiagnosen: „das Kind ist die Treppe runtergefallen“ oder „er/ sie ist immer so ungeschickt“ etc. So obliegt es dem medizinischen Sachverstand – idealerweise gestützt durch viele Erfahrungen - Anzeichen körperlicher Gewalt zu erkennen.

Andersherum sind körperliche Befunde bei einer Vielzahl von explizit geäußerten Verdachtsfällen durch eine nicht traumatische Genese erklärbar. Zumeist hat bei den

Verdachtsstellenden die Kombination aus großer Sorge und Sensibilisierung für das Thema zu einer Fehleinschätzung geführt (Hermann et al. 2019). Nicht selten wird der Verdacht aber auch aus eigennützigen Beweggründen der den Verdacht meldenden Person geäußert (z.B. im Rahmen einer elterlichen Auseinandersetzung um das Sorgerecht).

Eine weitere Problematik, die sich aus der kleinen Fallzahl ergibt, ist das Risiko, dass eine Zweitmeinung nicht standardisiert hinzugezogen wird, sondern die Entscheidung dazu „intuitiv“ erfolgt. Intuitiv bedeutet in diesem Fall, dass die Entscheidung zur Hinzuziehung nicht festgelegt ist. Sie ist dann tatsächlich abhängig von „weichen“ Faktoren wie Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenz, Erkenntnis und Einsicht in die Notwendigkeit einer Zweitmeinung, Erfahrungen im Umgang mit der Zweitmeinungsinstitution aus früheren Kontakten und Wissen darüber, wo eine Zweitmeinung erhalten werden kann. Damit erfolgen die ärztlichen Entscheidungen in konkreten Fällen oft nach nicht formulierten und reflektierten Kriterien und intransparent.

Die Zweitmeinung und Beratung durch im medizinischen Kinderschutz erfahrenen Ärzte/innen beschränkt sich nicht auf die Erkennung und Diagnostik von Kinderschutzfällen, sondern umfasst insbesondere auch den Umgang und fachlichen Austausch mit den nicht-medizinischen Kooperationspartner/innen im Kinderschutz zur optimalen und umfassenden Versorgung des betroffenen Kindes, hierbei v.a. die Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern. Die Erfahrung und die Quintessenz der Zusammenarbeit der Kinderklinik des WKK (Westküstenklinikums) Heide und den jeweils zuständigen Jugendämtern der Landkreise Dithmarschen und Nordfriesland zeigen, dass auch in diesen Institutionen das Wissen um die Schnittstellenarbeit mit der Medizin höchst heterogen ist. Schriftliche Vereinbarungen zur standardisierten und effizienten Zusammenarbeit und Garantienpflicht, wie z.B. die Kooperationsvereinbarung des Fachbereichs Jugend, Familie und Gesundheit des Landkreises Dithmarschen mit dem WKK Heide, sind für alle Kinderkliniken und die jeweils zuständigen Jugendämter hilfreich. Eine flächendeckende Etablierung solcher Vereinbarungen ist aus Sicht der Kommission anzustreben.

Auch die Zusammenarbeit der Kinderkliniken mit den in Schleswig-Holstein zuständigen Rechtsmediziner/innen sollte aus Sicht der Kommission standardisiert werden. Das Land Schleswig-Holstein hat die rechtsmedizinische Betreuung zwischen der Hamburger Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und der Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (nachfolgend UKSH) aufgeteilt. Die Rechtsmedizin des UKE ist für die Westküste (Kreise Pinneberg, Steinburg, Dithmarschen) zuständig, die Rechtsmedizin des UKSH für die übrigen Landkreise und kreisfreien Städte des Bundeslandes. Wie eine Befragung der Kinderkliniken in Schleswig-Holstein ergeben hat, ist diese Zusammenarbeit überwiegend wenig standardisiert, ineffizient und aus pädiatrischer Sicht nicht im Sinne eines effektiven Kinderschutzes. (Hinrichsen 2020). Auch sind aus Sicht der Kommission entsprechende Kooperationsvereinbarungen zwischen den Institutionen notwendig.

Hingegen wird die Kooperation zwischen den pädiatrischen Praxen und den Kinderkliniken im Bundesland überwiegend als ausgezeichnet beschrieben. Allerdings sind die Rollen im medizinischen Kinderschutz nicht definiert. Die pädiatrische Praxis muss als Ansprechpartner der Familie bei der Abklärung eines Kinderschutzverdachtes ggf. aus einer aktiven Rolle herausgehalten werden, damit die etablierte hausärztliche Versorgung erhalten bleibt (Vermeidung von „Praxishopping“). Eine Empfehlung zur Rollenverteilung zwischen Kinderklinik und Praxis muss von den Kinderschutzgruppen der Kinderkliniken gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte erarbeitet werden.

Für eine gute Weiterentwicklung des medizinischen Kinderschutzes im ländlichen Raum sind folgende Punkte zentral:

Der medizinischen Unterversorgung im Kinderschutz muss entgegengewirkt werden. Das Problem beginnt bei der korrekten Erkennung von medizinischen Kinderschutzfällen und zieht sich über die drohende Fehleinschätzung des für die Fallbearbeitung Erforderlichen hin zu einer nicht standardisierten Fallbearbeitung. Dies bedeutet z.B. für den medizinischen Kinderschutz, dass die ärztliche Herausforderung darin besteht, einen Kinderschutzfall trotz zumeist vorgebrachter alternativer Erklärungsmodelle als solchen zu erkennen (Sensitivität) bzw. bei mit dem Vorwurf der Misshandlung vorgestellten Kindern die mögliche nicht-traumatische Ursache der Auffälligkeiten nicht zu übersehen (Spezifität). Dazu benötigt es ein hohes Maß an Fachkompetenz des ärztlichen Personals im Medizinischen Kinderschutz oder aber ein (digitales) Netzwerk, das den Behandelnden sehr niederschwellig die Möglichkeit gibt, weitere, im medizinischen Kinderschutz erfahrene Ärzte/innen zu konsultieren.

Gelingender Kinderschutz im ländlichen Raum ist entscheidend davon abhängig, wie die verschiedenen Hilfe- und Unterstützungssysteme zusammenwirken. Dabei sind verschiedene Bereiche in den Blick zu nehmen und hier vor allen Dingen die Schnittstellen zwischen diesen. Es handelt sich um Teilbereiche des Kinderschutzes im medizinischen Bereich, im juristischen Bereich sowie im Feld der Sozialen Dienste (inklusive der Kinder- und Jugendhilfe), mit ihren jeweiligen Spezifika und Angeboten im Kinderschutz.

Mit dieser übergreifenden Perspektive kann untersucht werden, wo Bedarfe im ländlichen Raum ungenügend gedeckt werden oder wo es an den Schnittstellen gesonderter Verfahren bedarf, um einen guten Kinderschutz gewährleisten können. Bei entsprechenden Lücken – z.B. fehlender Verfahren zur Abstimmung zwischen den Hilfesystemen - muss überlegt werden, welche Maßnahmen geeignet sind, um sichtbar werdende Lücken zu schließen. Dies können beispielsweise Netzwerk-Knotenpunkte sein - Case-Management, Referenzzentren und Zweitmeinungsverfahren, Fallbesprechung und Schulungen. Diese ermöglichen z.B. digitale Inaugenscheinnahmen und Echtzeitaustausch, sowie 24/7 Ansprechbarkeiten.

Die Organisation der Zusammenarbeit an den Schnittstellen kann z.B. über ein „Concierge“-Verfahren erfolgen. Dies kann in den Regionen oder auch je nach Profession durch unterschiedliche Instanzen wahrgenommen werden (z.B. InsoFas). In Referenzzentren zum Kinderschutz ist die Beantwortung von Anfragen durch geeignete

Institutionen vor Ort durch Bündelung von Experten/innenwissen und Datenbanken möglich. Es ist davon auszugehen, dass in Schleswig-Holstein ein, maximal zwei bis drei Referenzzentren für die Betreuung peripherer Institutionen, die Kinderschutz in der Fläche umsetzen, ausreichend wären.

Medizinische Referenz- und Beratungszentren, bestehend aus einer Kinderklinik wie z.B. der Fachbereich Medizinischer Kinderschutz der Kinderklinik des WKK Heide und den beiden für Schleswig-Holstein zuständigen Rechtsmedizinischen Institute (UKSH und UKE) könnten genau diese Aufgabe erfüllen. Gleichzeitig kann über die Einrichtung einer mit dem Beratungszentrum eng verbundenen, aber eigenständigen Treuhandstelle eine freiwillige, datenschutzkonforme und anonymisierte Datensammlung zu ambulanten und stationären medizinischen Kinderschutzfällen aufgebaut werden, ähnlich dem Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein.

9. Kinderschutz und Justiz

9.1. Herausforderung kindgerechte Justiz

Eine besondere Situation haben Kinder und Jugendliche zu bewältigen, die Opfer schwerer Straftaten, insbesondere sexueller Übergriffe geworden und in einem Strafverfahren als Zeuginnen und Zeugen beteiligt sind. Nehmen sie als Betroffene an einem Strafverfahren teil, sind sie besonders schutzbedürftig. Sie sehen sich neben anderen mit den Übergriffen zusammenhängenden Belastungen einer großen Herausforderung in der Rolle als (Opfer-) Zeugen/innen im Strafverfahren gegenüber. Inwieweit dabei auf ihre Bedürfnisse und ihre jeweilige konkrete Situation Rücksicht genommen wird oder unter Beachtung der prozessualen Abläufe Rücksicht genommen werden kann, muss hinterfragt werden. Einschätzungen von Fachleuten (z.B. des UBSKM¹⁵) kommen zu dem Ergebnis, dass in Strafverfahren sehr häufig die Situationen von Kindern und Jugendlichen als Opfer schwerer Straftaten zu wenig im Focus der handelnden Personen stehen und diese dadurch weitere Belastungen erfahren.

Schon seit einigen Jahren wird auf EU-Ebene, aber auch in Deutschland über die Verbesserung der Situation von Kindern, die als Opferzeuginnen oder Opferzeugen in ein Strafverfahren eingebunden sind, nachgedacht. Nicht nur das: im November 1989 wurde die UN-Kinderrechtskonvention unterzeichnet und im April 1992 von Deutschland ratifiziert, feiert also demnächst 30-jähriges Jubiläum. Am 1. März 2016 ist sodann die so genannte Lanzarote Konvention in Deutschland in Kraft getreten. Diese europäischen Richtlinien verpflichten die Staaten, Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor sexueller Gewalt zu ergreifen, Verfahrensbeteiligte zu schulen, Opferunterstützungseinrichtungen zu schaffen sowie geeignete Maßnahmen im Strafrecht zu etablieren. Differenziertere Vorgaben für eine kindgerechte Justiz stammen

¹⁵ <https://beauftragter-missbrauch.de/betroffenenrat/der-betroffenenrat/aus-unserer-sicht>

aus dem internationalen Rechtsinstrument „Leitlinien des Ministerkomitees des Europarats für eine kindgerechte Justiz“.¹⁶

Die Umsetzung der Vorgaben ist in Deutschland zum Teil erfolgt. Dazu gehört z.B. die gesetzliche Verankerung des Anspruchs von Kindern und Jugendlichen auf eine psychosoziale Prozessbegleitung bei schweren Straftaten durch das 3. Opferrechtsreformgesetz, in Kraft getreten am 1.1.2017 (§ 406g StPO), die Verpflichtung zur Durchführung der richterlichen Videovernehmung im Ermittlungsverfahren in bestimmten Fällen durch das Gesetz zur Modernisierung des Strafverfahrens vom 10. Dezember 2019 und jüngst die gesetzliche Regelung der Fortbildungsanforderungen für Richterinnen und Richter mit bestimmten Dezernaten durch das Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder vom 16.6.2021. Auch haben viele Informationspflichten über Opferrechte Einzug in die Strafprozessordnung gefunden.

Die Umsetzung der Opferrechte geschieht allerdings regional sehr unterschiedlich und keinesfalls flächendeckend, so dass es nach wie vor erhebliche Kritik an der Durchführung der Verfahren gibt.

Dauer der Verfahren

Insbesondere wird nach wie vor bemängelt, dass die Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen zu lange dauern, teilweise ziehen sie sich über Jahre hin. Dazu ist in dem im Juni 2021 in Kraft getretenen Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt eine neue Vorschrift in die Strafprozessordnung aufgenommen worden (Bundesgesetzblatt 2021 Nr. 33). Die Verfahren zum Nachteil von Minderjährigen müssen nunmehr besonders beschleunigt durchgeführt werden, soweit es unter Berücksichtigung der persönlichen Verhältnisse der Betroffenen und der Art und Umstände der Straftaten zu ihrem Schutz oder der Vermeidung von Beweismittelverlusten geboten ist (§ 48a Abs. 2 StPO).

Mehrfachvernehmungen – die richterliche Videovernehmung

Es wird ferner kritisiert, dass Mehrfachvernehmungen nicht vermieden werden. Minderjährige werden regelmäßig während eines Verfahrens über einen längeren Zeitraum bei verschiedenen Institutionen (Polizei, Ermittlungsgericht, Sachverständige, Hauptverhandlung) an unterschiedlichen, nicht immer kindgerechten Orten zu dem in Rede stehenden Sachverhalt angehört. Auf Ort, Zeitpunkt und Rahmenbedingungen dieser Maßnahmen haben die Kinder und Jugendlichen keinen Einfluss.

Seit Dezember 2019 enthält die Strafprozessordnung eine Vorschrift (§ 58a StPO), die explizit die Vermeidung dieser belastenden Mehrfachvernehmungen zum Ziel hat. Sie sieht eine richterliche Videovernehmung bei Straftaten zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen als Opfer schwerer Straftaten vor, wenn dadurch die schutzwürdigen Interessen der Verletzten besser gewahrt werden können. Die Aufzeich-

¹⁶ 2010 verabschiedet durch den Europarat: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5f031e5d-9f09>.

nung soll in der Hauptverhandlung die persönliche Vernehmung der Betroffenen ersetzen, wenn gewisse Voraussetzungen erfüllt sind, z.B. der Verteidiger/in und der/die Beschuldigte die Möglichkeit hatten, daran aus einem anderen Raum mitzuwirken.

In der bundesdeutschen Justizpraxis ist diese Opferschutzmaßnahme bislang nur an einzelnen Gerichten konsequent umgesetzt worden. Dabei ist diese Form der qualifizierten Vernehmung sehr gut geeignet, die Anzahl der Vernehmungen zu reduzieren, eine Aussage in der Hauptverhandlung zu vermeiden und damit Verletzten die Möglichkeit zu eröffnen, mit dem Geschehen zeitnah abzuschließen. Zudem zeigen die bislang vorliegenden Erfahrungen, dass die Aussagen in dieser Konstellation deutlich detaillierter und umfassender ausfallen. Die Maßnahme dient damit nicht zuletzt auch dem Zweck des Strafverfahrens, der Sachverhaltsaufklärung.

Auch in Schleswig-Holstein bestehen noch große Unterschiede an den einzelnen Gerichtsstandorten bezüglich der Nutzung dieser Opferschutzmaßnahme. Als ein best-practice-Beispiel ist die Vorgehensweise in Flensburg zu nennen. Dort wird durch das Ermittlungsgericht seit 2016 die richterliche Videovernehmung standardmäßig (überwiegend bei Sexualdelikten zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen) praktiziert. Dabei wird eine enge Zusammenarbeit mit der psychosozialen Prozessbegleitung gepflegt. Im Geschäftsverteilungsplan des Amtsgerichts Flensburg wurde für diese aufwändige Ermittlungstätigkeit eine entsprechende Bewertung vorgenommen. Außerdem erfolgte eine Konzentrationsregelung im Zuständigkeitsbereich des Landgerichts Flensburg dahingehend, dass das Amtsgericht Flensburg für alle Videovernehmungen des Bezirks zuständig ist. Diese Spezialisierung ist als ein Qualitätsmerkmal zu beurteilen. Schließlich wurde durch die Staatsanwaltschaft und das Amtsgericht Flensburg ein Leitfaden erstellt, der Vorlage für einen bundesweit zu erarbeitenden Leitfaden sein wird.

In den anderen Landgerichtsbezirken wird an der Umsetzung der Maßnahme gearbeitet.

Qualifikation der handelnden Justizpersonen

Eine immer wiederkehrende Forderung ist die Sicherstellung der Qualifikation der handelnden Personen im Strafverfahren. Während die Polizei bereits seit längerer Zeit die Spezialisierung im Bereich der Sexualdelikte einschließlich der begleitenden Weiterbildungen praktiziert, ist eine solche Maßnahme bei den Staatsanwaltschaften und Gerichten oft nicht gewährleistet. Es ist nicht sichergestellt, dass die in diesen Dezernaten tätigen Kollegern/innen über die erforderlichen Kenntnisse z.B. zum Umgang mit z.T. traumatisierten Kindern und Jugendlichen oder zur Entwicklungspsychologie verfügen (UBSKM 2019 sowie Lügde Kommission 2020¹⁷). Auch in dieser Hinsicht enthält das o.g. Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder erstmals Vorgaben zur Qualifikation von Justizpersonen mit besonderen Dezernaten.

¹⁷ <https://www.luegdekommission-nds.de/html/download.cms?id=11&datei=Abschlussbericht-Luegdekommission.pdf>

Gemäß §§ 23b Abs. 3 GVG und 37 JGG werden für die Tätigkeiten von Familienrichter/innen, Staatsanwälte/innen sowie Jugendrichter/innen Nachweise für Weiterbildungen in bestimmten Fachgebieten verlangt. So mag zukünftig flächendeckend eine Professionalisierung eintreten.

Gesetzlich (noch) nicht verpflichtend ist die Teilnahme der Strafverfolgungsbehörden und der Gerichte an interdisziplinären Austausch. Zur Sicherstellung der bestmöglichen Unterstützung und Begleitung von kindlichen und jugendlichen Betroffenen ist dies jedoch unentbehrlich.¹⁸ Auch eine kollegiale Supervision würde zu einer weiteren Qualifikation der Gerichtspersonen führen.

Vermittlung und Anwendung von Opferrechten

Die Strafprozessordnung, aber auch die Richtlinien zur Durchführung des Straf- und Bußgeldverfahrens beinhalten Gesetze und Regelungen, die dem Schutz der Kinder, die in Verfahren als Zeugen/innen auftreten, dienen sollen. Allerdings kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Vorschriften überall, immer und konsequent beachtet werden. So geht aus einem Bericht des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz an den Normenkontrollrat vom Februar 2021 hervor, dass Beiordnungen von psychosozialer Prozessbegleitung (§ 406g StPO) - einer sehr effektiven Unterstützungsmaßnahme für Opfer schwerer Straftaten - bei weitem nicht in dem Umfang erfolgen, wie es möglich und wünschenswert wäre.¹⁹

Diese Problematik stellt sich u.a. im ländlichen Raum. Hier gibt es weniger Spezialisierung und die Polizei ist für viele verschiedene Aufgabenbereiche zuständig. Es ist vielfach nicht die Möglichkeit vorhanden, Betroffene zeitnah z.B. an die psychosoziale Prozessbegleitung, eine Fachberatungsstelle oder einen spezialisierten Rechtsbeistand weiter zu verweisen. Es muss aber auch dort dafür Sorge getragen werden, dass von Beginn des Verfahrens an sichergestellt ist, dass den Betroffenen alle Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfe erläutert und kindgerecht vermittelt werden. Polizei, Staatsanwaltschaft und Gerichte haben dazu einen gesetzlichen Auftrag (§ 406i StPO).

Zuständig für die Informationsvermittlung sind Polizei und Justiz. Es bedarf daher einer entsprechenden Vorbereitung, Grundlage und Aktualisierung durch die Aus- und Weiterbildung. (Geschulte) Opferschutzbeauftragte auf den Polizeidienststellen könnten zusätzlich für die Einhaltung der Informationspflichten sorgen. Auch bei den Staatsanwaltschaften und den Gerichten könnten Opferschutzkoordinatorinnen und Opferschutzkoordinatoren eine wichtige Funktion erfüllen, indem sie auf die Umsetzung der Opferrechte vor Ort achten.

¹⁸ Einen wichtigen Schritt in Richtung Kinderschutz im Strafverfahren enthält insoweit das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz in § 5 Abs. 1 KKG, das am 9.6.2021 in Kraft getreten ist (BGBL 2021, Nr. 29 vom 9.6.2021). Gerichte und Staatsanwaltschaften haben zukünftig Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung den zuständigen Jugendämtern - unter Übermittlung der erforderlichen Daten - mitzuteilen. Insbesondere sind Sachverhalte genannt, in denen Personen, bei denen der Verdacht der Begehung von Sexualdelikten besteht, mit Kindern in häuslicher Gemeinschaft leben.

¹⁹ https://www.bmju.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/0218_Prozessbegleitung.html

Die Information von Kindern und Jugendlichen über Verfahrensabläufe und Opferrechte gelingt u.a. auch durch kindgerechtes Informationsmaterial, das es noch nicht für alle wichtigen Ermittlungsmaßnahmen und auch nicht in ausreichendem Umfang für die Gruppe der beeinträchtigten Betroffenen gibt.

9.2. Die Childhood Idee - Vom Kind her gestalten

Wie können also Verfahren so gestaltet werden, dass Betroffene in Familien- und Strafverfahren auf kindgerechte Art und Weise begleitet werden? Wie kann der Auftrag aus der UN-Kinderrechtskonvention – Kinder zu informieren, zu schützen und zu beteiligen - im justiziellen Kontext umgesetzt werden? Der Nationale Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen des BMFSFJ und UBSKM erarbeitet derzeit Praxisleitfäden für eine kindgerechte Justiz in Straf- und Familienrechtsverfahren, die für die Justiz umfangreiche Anregungen für einen kinderfreundlichen Umgang mit Betroffenen enthalten. Wesentliche Ergebnisse finden sich bereits in der Verständigung des Nationalen Rates.²⁰

Das Ziel ist, Kinder und Jugendliche durch kindgerechtes Informationsmaterial verständlich zu informieren, auf ihre Bedürfnisse zu hören und sie, wenn möglich, bei der Verfahrensgestaltung zu berücksichtigen und mit ihnen qualifiziert zu kommunizieren. Das Verfahren soll aus der Perspektive des Kindes gestaltet werden, dazu bedarf es speziell auf sie zugeschnittener Rahmenbedingungen. Nicht zwingend müssen dafür neue Gesetze geschaffen werden. Mit Kreativität, interdisziplinärem Austausch und einem neuen Denkansatz ist vieles zu realisieren. Entscheidend ist eine übereinstimmende Haltung, die Kinderrechte im Verfahren zu beachten.

Das Childhood Konzept

An diesem Punkt setzt das Konzept des Childhood-Hauses an. Diese Idee kommt ursprünglich aus den USA und wurde in Europa in Skandinavien erstmals in Island realisiert. Das Konzept verfolgt das Ziel, Kindern und Jugendlichen, die von schweren Straftaten betroffen und in ein Strafverfahren eingebunden sind, durch eine kindgerechte Umgebung und geschulte Fachleute aus Medizin, Polizei, Justiz, Psychologie und Pädagogik den Weg durch das Verfahren zu erleichtern. Grundlage ist die UN-Kinderrechtskonvention über die Rechte des Kindes auf Unterstützung, Information, Schutz und Beteiligung. Die Annahme ist, dass Vernehmungen in einer kinderfreundlichen Umgebung durch spezialisiertes und geschultes Personal die Belastungen und eine weitere Re-Traumatisierung deutlich reduzieren und im besten Fall verhindern.

Durch die Konzentration der Professionen unter einem Dach wird für die Betroffenen das Verfahren spürbar verkürzt. Polizeiliche und richterliche Videovernehmungen finden im Childhood-Haus statt. Die Verfahrensbeteiligten (Verteidigung, Staatsanwaltschaft, evtl. Sachverständige, der Rechtsbeistand für das Kind) und (auf freiwilliger

²⁰ siehe hierzu: www.nationaler-rat.de

Basis) der oder die Beschuldigte nehmen bei den richterlichen Vernehmungen – regelmäßig in einem anderen Raum – an der Videovernehmung über eine Übertragung teil und können Fragen stellen. Ein direkter Kontakt zwischen Kind und beschuldigter Person wird dabei vermieden.

In dem Childhood-Haus werden medizinisch notwendige Untersuchungen durchgeführt. Informationen über das weitere Verfahren und mögliche rechtliche Unterstützungsmaßnahmen (Rechtsbeistand, Psychosoziale Prozessbegleitung) werden im Childhood-Haus durch geschultes Personal erteilt und bei Bedarf ein Kontakt hergestellt. Ein weiterer Schwerpunkt im Childhood-Haus ist die Beratung. Die Betroffenen erhalten vor Ort alle notwendigen Hinweise für beraterische und therapeutische Hilfestellungen. Ein enger Kontakt zur örtlichen Jugendhilfe ist von Beginn des Verfahrens an gewünscht und notwendig. Es gibt viele Schnittstellen, die ein interdisziplinäres Vorgehen erfordern.²¹

Durch das konzentrierte, professionelle und interdisziplinäre Zusammenwirken der Verfahrensbeteiligten im Childhood-Haus entsteht für das Kind eine angstreduzierte, beruhigende Atmosphäre, die sich nicht zuletzt auf die Aussagequalität auswirkt. Die Vorgehensweise trägt dazu bei, verfahrensimmanente Belastungen für das Kind zu minimieren und dadurch die Verarbeitung des Geschehens zu erleichtern. Das Kind wird mit seinen Bedürfnissen gesehen und unter Beachtung der prozessualen Regeln bestmöglich begleitet. Es erhält unabhängig vom Strafverfahren eine qualifizierte Unterstützung zur Bewältigung von Problemen und Bedürfnissen, die im Zusammenhang mit einem belastenden Geschehen entstanden sind.

Das Konzept sieht ferner die fortwährende Schulung aller im Childhood-Haus tätigen Personen vor. Eine besondere Rolle kommt der Case Managerin oder dem Case Manager zu, der oder die für eine Lotsen- und Schnittstellenkoordination verantwortlich ist. Diese Stelle organisiert im Falle einer Anzeige den Ablauf der Ermittlungsmaßnahmen, insbesondere die Vorbereitung der Vernehmung und die Einbeziehung weiterer Beteiligter.

Unabdingbare Voraussetzung für das Gelingen der Arbeit im Childhood-Haus ist eine gute Vernetzung an den jeweiligen Standorten, die sich – speziell im ländlichen Raum - auf die regional vorhandenen Unterstützungsdienste und die Einbindung aller örtlichen Einrichtungen mit Bezug zu betroffenen Kindern und Jugendlichen bezieht.²²

Situation Flensburg: Eine sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zu dem Thema kindgerechte Justiz hat sich in jüngster Zeit in Flensburg entwickelt, so dass hier das Pilotprojekt eines Childhood-Hauses auf den Weg gebracht wurde. In Flens-

²¹ Eine weitere Option ist die Einbindung des Familiengerichts. Denn auch in diesen Verfahren sind Kinder und Jugendliche starken Belastungen ausgesetzt und bedürfen neben einem kinderfreundlichen Setting der Information, Unterstützung und Begleitung durch geschulte Personen.

²² mehr zu dem Thema: Dr. Astrid Helling-Bakki, Konzept der Childhood-Häuser in Deutschland, unsere jugend, 72.Jg., S. 487-491 (2020); <https://beauftragter-missbrauch.de/betroffenenrat/der-betroffenenrat/aus-unserer-sicht>

burg ist das Childhood-Haus nicht wie bei den anderen in Deutschland bereits bestehenden Häusern an eine Universitätsklinik angeschlossen, sondern wird von einem freien Träger betrieben. Einzugsbereich ist der Zuständigkeitsbereich des Landgerichts Flensburg, erfasst werden damit auch die ländlichen Kreisgebiete. Gefördert wird das durch die Childhood Foundation intensiv begleitete und zu einem erheblichen Teil finanzierte Projekt durch die Innen,- Justiz,- und Sozialressorts der Landesregierung Schleswig-Holstein. Das Pilotprojekt wird zeigen, inwieweit auf diesem Weg auch landesweit weitere Schritte erfolgsversprechend sein können.

9.3. Resümee

Eine kindgerechte Justiz, durch die von sexualisierter Gewalt betroffene Kinder nicht zusätzlich belastet, sondern entsprechend der UN-Kinderrechtskonvention beteiligt, informiert, geschützt und begleitet werden, zeichnet sich durch folgende Merkmale aus:

- Handelnde Personen in Ermittlungs- und Strafverfahren (auch im Familienrechtsverfahren) verfügen über Kenntnisse der Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen, sowie entwicklungspsychologische Kenntnisse, insbesondere auch im Zusammenhang mit Erlebnissen sexualisierter Gewalt („trauma-informed-care“) und den Umgang mit Videotechnik.
- Polizei und Justiz beachten das Kindeswohl in der Fragestellung Strafverfolgung und Notwendigkeit einer Therapie.
- Betroffene werden mittels kindgerechter Informationsmaterialien und in altersangemessener Weise über Verfahrensabläufe, anstehende Ermittlungsmaßnahmen und ihre Opferrechte informiert.
- Gesetzlich normierte Opferrechte werden flächendeckend und umfassend umgesetzt (z.B. die richterliche Videovernehmung).
- Zwischen Polizei, Justiz und Unterstützungseinrichtungen findet ein interdisziplinärer Austausch, z.B. über kindgerechte Verfahrensgestaltung statt, ohne die Unabhängigkeit der Entscheidung im Einzelfall zu tangieren.
- Die Verfahrensbeteiligten bemühen sich um eine zeitnahe Erledigung der Verfahren.

Damit sich eine kindgerechte Justiz im Sinne eines ganzheitlichen Konzeptes sukzessive etablieren kann, braucht es folgende Instrumente/Angebote, die durch entsprechende Maßnahmen gefördert werden sollten:

- Eine verbindliche Verankerung des Themas Opferschutz in der Aus- und Weiterbildung der Polizei und der Rechtswissenschaften.
- Die Einrichtung von Opferschutzbeauftragten bei der Polizei.
- Die verbindliche interdisziplinäre Ausrichtung von Weiter- und Fortbildungen zum Thema kindgerechte Justiz, insbesondere in Kooperation mit der Jugendhilfe und der psychosozialen Prozessbegleitung.
- Teilnahme der Gerichtspersonen an Supervision sowie an kollegialem Coaching im Hinblick auf Hauptverhandlungen.

- Die (Weiter-) Entwicklung von kindgerechtem Informationsmaterial zu den Abläufen bei Gericht (z.B. zur psychosozialen Prozessbegleitung, videogestützten Vernehmung), auch für Kinder mit Beeinträchtigungen.
- Die Förderung von Spezialisierung für Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen bei den Gerichten (Abteilung Kinderschutz) und die Förderung von Kompetenzzentren (Childhood-Haus).

10. Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen

10.1. Rechtliche und konzeptionelle Grundlagen

Das Recht von Kindern und Jugendlichen auf ein geschütztes Aufwachsen, insbesondere deren Wohl, muss stets gewährleistet sein. Kinder sind eigenständige Rechtssubjekte, mit universellen und unveräußerlichen Rechten, die zu gewährleisten sind. In Artikel 6 GG werden das Recht der Familie sowie die Rechte und Pflichten der Eltern definiert und geschützt. Das Gesetz weist aber gleichzeitig auch daraufhin, dass die Gesellschaft, bzw. die staatliche Gemeinschaft darüber wacht, dass das Wohl des Kindes durch deren Pflege und Erziehung gewährleistet ist. Erfahrungen aus unterschiedlichen Kontexten haben gezeigt, dass nicht nur in Familien, sondern auch in unterschiedlichen Institutionen das Wohl von Kindern und Jugendlichen nicht immer gewährleistet ist. Daher wurden Maßnahmen konzeptualisiert und weiterentwickelt, um die Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zu sichern.

Nach dem Bekanntwerden vielfacher Fälle von Missbrauch an Kindern und Jugendlichen in Internaten, Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe im Jahre 2010 befasste sich der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und für den familiären Bereich“ bei der Bundesregierung intensiv mit den damit zusammenhängenden Fragestellungen. So wurden von diesem Gremium 2011 „organisationale Schutzkonzepte“ gefordert (Fegert, Schröer & Wolff 2017). Seither hat dies zu einer umfassenden Bearbeitung in vielen Fachgremien und zu deutlichen Präzisierungen auf der gesetzlichen Ebene geführt.

Von zentraler Bedeutung für die Etablierung von Schutzkonzepten war das Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes 2012 und dort die Einführung der §§ 79a Abs. 2 SGB VIII - kontinuierliche Qualitätsentwicklung für den Schutz vor Gewalt von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, 72a - Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen - der 45 SGB VIII (Schutzkonzepte als Voraussetzung zur Erteilung einer Betriebserlaubnis - sowie 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII (Beteiligung und Beschwerde).

Insbesondere mit der Einführung des § 79a SGB VIII wurde einer Forderung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ bei der Bundesregierung Rechnung getragen.

Was ist ein Schutzkonzept?

Schutzkonzepte sind Verfahren in Institutionen und Einrichtungen, die sicherstellen sollen, dass die Rechte von Kindern und Jugendlichen strukturell verankert und umgesetzt werden und dass der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt aller Art gestärkt wird. Schutzkonzepte können damit den Rahmen für einen wirksamen Kinderschutz schaffen. Die Sicherung der Selbst- und Mitbestimmungsrechte der Kinder und Jugendlichen in Institutionen, die Implementierung eines Beschwerdeverfahrens, dass bei Rechtsverletzungen greift, sowie die Auseinandersetzung mit der Frage, wie allen Kindern und Jugendlichen diese Rechte bekannt gegeben werden (Pädagogik der Vielfalt) sind Bestandteil des institutionellen Kinderschutzes. Institutionen und Einrichtungen sollen durch gelingende und in alltägliche Abläufe integrierte Schutzkonzepte zu sicheren Orten für Kinder und Jugendliche werden. Schutzkonzepte tangieren in ihrer Komplexität alle Bereiche einer Einrichtung. Eine wichtige Voraussetzung ist die Entwicklung einer gemeinsamen professionellen Haltung der Fachkräfte für dieses Thema. Es ist notwendig, nicht nur ein Konzept vorzuhalten, das verschriftlich wurde und Verfahrensabläufe beschreibt, sondern das ganze Team einzubinden, damit es im Alltag verbindlich gelebt werden kann.

Kinderschutzkonzepte betreffen die Organisation stets selbst. Die Strukturen einer Organisation, die Vorgaben des Trägers oder der Leitung sowie die gelebte Kultur mit den damit verbundenen Haltungen. All diese Aspekte sind als Bestandteile in entsprechenden Konzepten zu formulieren.

Schutzkonzepte betreffen die Kinder und Jugendlichen, die Mitarbeitenden, die Eltern, das Team, die Leitung und die Öffentlichkeit. Gute Schutzkonzepte in Einrichtungen sind Ergebnis eines dynamischen Organisationsentwicklungsprozesses der alle benannten Beteiligten einbezieht.

Schutzkonzepte basieren auf einer Risiko- und Potentialanalyse und sollten die Aspekte Leitbild, Personalverantwortung, Fortbildungen, Verhaltenskodex, Partizipationsorientierung, Beschwerdeverfahren, sexualpädagogisches Konzept, Notfallplan sowie Kooperation mit Fachleuten enthalten.²³

10.2. Herausforderungen und Chancen bei der Implementierung von Schutzkonzepten

Schutzkonzepte sind überall da verbindlich vorzuhalten, wo hauptamtliche Fachkräfte oder Ehrenamtliche mit Kindern und Jugendlichen institutionell zusammenarbeiten. Dies betrifft alle Orte, wo Kinder sich ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten. Dies sind Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen aber auch andere. Kaum Regelungen bestehen aktuell für Krankenhäuser, Kinderarztpraxen oder z.B. Internate – dies hängt damit zusammen, dass verbindliche Regelungen zu

²³ siehe hierzu: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs unter: <https://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de/initiative>

Schutzkonzepten bisher fast ausschließlich im SGB VIII und somit in der Kinder- und Jugendhilfe existierten.

Eine entsprechende Regelung wurde in Schleswig-Holstein mit der Einführung des § 4 Abs. 10 SchulG geschaffen. Hiernach müssen nun auch Schulen über ein „Präventions- und Interventionskonzept insbesondere zu Gefährdungen im Zusammenhang mit sexualisierter, psychischer und körperlicher Gewalt“ verfügen.

Gelingende Schutzkonzepte sind das Ergebnis eines fortlaufenden partizipativen Entwicklungsprozesses mit allen Beteiligten. Das heißt, die Arbeit an einem Schutzkonzept ist ein fortlaufendes Verfahren, das finanzielle und personelle Ressourcen erfordert. Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sollte durch eine auskömmliche Finanzierung eine prozesshafte Arbeit an Schutzkonzepten ermöglicht werden. Dabei muss die Unterstützung der Fachkräfte und Einrichtungen durch unabhängige Stellen gewährleistet werden. Eine permanente Auseinandersetzung mit dem Thema sichert einen wirksamen Kinderschutz und die Etablierung der Rechte von Kindern wie Partizipation und Beschwerdemöglichkeiten.

Befunde aus der Fachpraxis in Schleswig-Holstein

Im Rahmen des Fachtags „Guter Kinderschutz in Schleswig-Holstein“, der am 04.08. im Rahmen der Landeskinderschutzberichterstattung stattfand (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren und Fachhochschule Kiel), haben sich zwei Arbeitsgruppen mit dem Thema Schutzkonzepte auseinandergesetzt. Unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Schrenk (SRH Hochschule Heidelberg), Dagmar Steffensen (pro familia Schleswig-Holstein) und Susanne Puls (pro familia Fachstelle Gewalt Itzehoe) haben sich Fachkräfte aus verschiedenen Disziplinen und Professionen mit der Frage „Schutzkonzepte – Gesetzlicher Anspruch vs. Praktische Umsetzung“ beschäftigt.

Sehr deutlich wurde in dieser AG, dass die Umsetzung eines Schutzkonzeptes durch eine ausgewiesene Fachkraft, z.B. eine pädagogische Fachberatung, begleitet werden sollte. Gelingt die Etablierung eines Schutzkonzeptes im Rahmen eines Teamentwicklungsprozesses, können Anspannungen und Verunsicherungen auf Seiten der Fachkräfte vermieden bzw. gemindert werden.

Bis dato ist die Erarbeitung eines Schutzkonzeptes bei Mitarbeitenden auch mit Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Berichtet wird von Empfindungen, dass die Einführung von Schutzkonzepten auch als Kritik an der eigenen Arbeit verstanden wird, zu innerem Rückzug der Fachkräfte führen kann, um nicht angreifbar zu sein, z.B. keine Nähe mehr zuzulassen, oder mit allgemeinen Unsicherheiten aufgrund der eigenen Geschlechterrolle einhergeht.

Die Etablierung von Schutzkonzepten wird mit mehr Handlungssicherheit für Fachkräfte verbunden. Schutzkonzepte schaffen eine Sensibilisierung im Berufsalltag sowie eine höhere Bereitschaft zur Fallwahrnehmung. Die Umsetzung von Schutzkonzepten sollte in Teams mit einer positiven Fehlerkultur (auch bei der Leitung), der regelmäßigen Bearbeitung von Risikoanalysen und dem damit verbundenen guten Austausch zu einer gelungenen Präventionsarbeit verbunden sein.

10.3. Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Das Thema Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ist in den letzten Jahren mehr und mehr ins Bewusstsein gerückt. Bezogen auf die bereits fortgeschrittene Entwicklung von Schutzkonzepten in Wohneinrichtungen der Jugendhilfe oder in Kindertagesstätten, bestehen für den Bereich der Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Leistungsangeboten der Eingliederungshilfe jedoch noch große Weiterentwicklungs- und Umsetzungsbedarfe.

Die größten Herausforderungen bestehen unter Aspekten des Kinderschutzes im Bereich der Beteiligungs- und der Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen mit sehr hohen Unterstützungsbedarfen.

Es stellt sich die Frage, welche Kompetenzen auf Seiten der Fachkräfte es braucht und welche Rahmenbedingungen notwendig sind, um den besonderen Bedarfen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen bei der Etablierung von Schutzkonzepten - gerade im Hinblick auf einen partizipativen Ansatz – gerecht werden zu können.

Vor allem im Bereich der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bestehen bislang - durch die Versäulung der Sozialgesetzgebung verursachte – komplexe Schnittstellenprobleme. Mit Blick auf das Thema Kinderschutz ist dies durchaus sensibel zu betrachten, da Fachkräfte der Jugendhilfe sich für den Bereich der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen nicht selten als unzuständig einschätzen bzw. nicht ausreichend qualifiziert sind. Kenntnisse zu besonderen Anforderungen an die Kommunikation oder zu den spezifischen Bedarfen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und deren Eltern sind nicht selbstverständlich vorhanden.

Mit der im Auftrag des Bundesfamilienministeriums 2012 abgeschlossenen bundesdeutschen Prävalenzstudie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland“ wurden erstmalig umfangreiche Daten zu Gewalt und Diskriminierung in unterschiedlichen Lebensbereichen, zu psychischer und physischer Gesundheit, Partnerschaft und Familie, sowie zur beruflichen Situation und Lebenssituation von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen, erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere Mädchen und Frauen mit Behinderungen in besonders hohem Ausmaß Opfer von Gewalt in jeglicher Form werden und darüber hinaus oft vielfältigen Formen von Diskriminierungen und struktureller Gewalt ausgesetzt sind. Jede zweite bis vierte in der Studie befragte Frau hat sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend durch Erwachsene und durch andere Kinder und Jugendliche erlebt. Dabei begünstigen Abhängigkeitsverhältnisse in Wohneinrichtungen das Risiko, von struktureller Gewalt betroffen zu sein. (Bundesministerium für Frauen, Senioren, Frauen und Jugend 2013). Hierauf wurde bereits im letzten Landeskinderschutzbericht Bezug genommen. (LT-Drs. 18-3910)

Diesen Erkenntnissen folgend bestehen augenscheinlich insbesondere in stationären Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen große Risiken, Opfer von Gewalterfahrungen zu werden. Diese Gefahr scheint im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen, um ein Vielfaches höher zu sein. Sehr

begrüßenswert ist daher, dass in den großen Reformprozessen rechtlicher Rahmenbedingungen, die hier nachfolgend skizziert werden, der Aspekt der Schutzkonzepte für diesen Personenkreis aktuell in verschiedener Weise aufgenommen wurde.

Teilhabestärkungsgesetz

Am 2.6. 2021 wurde das Teilhabestärkungsgesetz auf Bundesebene verabschiedet. Es sieht unter anderem durch § 37 a die Ergänzung des SGB IX zum Thema Gewaltschutz vor. Danach müssen zukünftig alle Leistungserbringer von Teilhabeleistungen geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Mädchen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen, treffen.

Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter wirken bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben darauf hin, dass der Schutzauftrag von den Leistungserbringern umgesetzt wird (§ 37a Abs.1 und 2 SGB IX).

Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hatte vorab in seinen abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands unter anderem empfohlen, einen wirksamen Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu gewährleisten. Vor Einführung des § 37a fand sich im Sozialgesetzbuch keine Regelung, die zum Gewaltschutz bei der Erbringung von Teilhabeleistungen verpflichtet.

Daher hatten die Vertragsparteien des Landesrahmenvertrages SGB IX in Schleswig-Holstein bereits im August 2019 für alle Leistungsangebote der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein – also auch für Wohnangebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen – als verpflichtendes Qualitätsmerkmal das Vorhalten eines Konzeptes zur Gewalt- und Missbrauchsprävention im Rahmenvertrag verankert.

Durch die genannten Regelungen ist nun die rechtliche Lücke geschlossen worden, die bisher in Schleswig-Holstein noch für die Internatsunterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Landesförderzentren bestand.

Handlungsleitlinien der AG 33 des Landespräventionsrates

In einem weiteren Prozess, der 2019 seinen Abschluss fand, hat die AG 33 des Landespräventionsrates und des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung Handlungsleitlinien zur Umsetzung des Art. 16 der UN BRK (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch) erarbeitet und zur Umsetzung in Schleswig-Holstein empfohlen. Diese Handlungsleitlinien richten sich an Leistungsangebote der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in allen Lebensaltern. Sie sollen den Handlungsrahmen für die Umsetzung geltender Rechte in den Bereichen Förderung der sexuellen Selbstbestimmung und Schutz vor Gewalt und Machtmissbrauch schaffen. Auf die UN-Kinderrechtskonvention und die Umsetzung des Bundeskinder-schutzgesetzes wird darin ausdrücklich verwiesen.

Die folgenden Leitlinien sind dort zentral verankert:

- Angemessene Berücksichtigung von sexueller Selbstbestimmung, Umsetzung der Rechte der Menschen mit Behinderungen und Schutz vor Gewalt im Leitbild des Leistungsangebotes,
- Systematische Analyse bestehender Strukturen und Risikofaktoren für Übergriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung und Machtmissbrauch als Ausgangspunkt aller weiteren Schritte und Maßnahmen,
- Institutionalisierte Ansprechpersonen für die Bereiche Gewaltschutz und sexuelle Bildung,
- Qualifizierung und Bildung durch regelmäßige Fortbildungen, Fallbesprechungen, themenbezogene Supervisionen für Mitarbeitende und konkrete Bildungsangebote für die Nutzerinnen und Nutzer des Leistungsangebotes als Experten/innen in eigener Sache,
- Erstellung von Verfahrensplänen zum internen Umgang mit Verdachtsfällen mit Einbezug von externen Fachberatungsstellen,
- Partizipation und Beteiligung sowohl der Leitungskräfte, Mitarbeiter*innen und der Menschen mit Behinderungen beim Umsetzungsprozess der Handlungsleitlinien,
- Etablierung eines Beschwerdeverfahrens,
- Selbstverpflichtungserklärung aller Mitarbeitenden zur Achtung und Umsetzung des Leitbildes und weiterer erarbeiteter Standards.
(Handlungsleitlinien des Landespräventionsrates Schleswig-Holstein, April 2019)

Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)

Seit dem 10.6. 21 gilt das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Es hat einen inklusiven Grundansatz und erfasst erstmals alle Kinder, ob mit oder ohne Behinderungen, gleichermaßen.

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und ihre Eltern soll es deutlich leichter werden, ihre Rechte zu verwirklichen. Dazu sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in einem Stufenverfahren in das Recht der Kinder- und Jugendhilfe überführt und integriert werden. Ziel sind Hilfen aus einer Hand.

Inklusion wird als Leitgedanke der Kinder- und Jugendhilfe verankert. Beteiligte Leistungsträger müssen zukünftig enger und verbindlicher zusammenarbeiten. Eltern von Kindern mit Behinderungen werden ab 2024 durch einen Verfahrenslotsen unterstützt, der ihnen stets als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe können einen entsprechenden Lotsen aber bereits vor dem 1. Januar 2024 einsetzen. Ziel ist eine verbindlichere Beratung (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021).

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sieht ebenso die Entwicklung, Anwendung und Überprüfung eines Konzeptes zum Schutz vor Gewalt vor. Daneben sind geeignete Verfahren der Selbstvertretung und Beschwerdemöglichkeiten vorzuhalten und insbesondere ist den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.

Kinder und Jugendliche werden zunehmend als informierte Akteure/innen mit eigenen Rechten betrachtet. Neben Schutzrechten vor Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung, Förderrechten auf bestmögliche Gesundheit, soziale Sicherung und Bildung bestehen Beteiligungsrechte in allen die Kinder und Jugendlichen betreffenden Angelegenheiten. Dies gilt nun erstmalig ausdrücklich auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.

Durch diese inklusive Perspektive ergeben sich in der Umsetzung der neuen Rechtsnormen neue Herausforderungen in der barrierefreien Zugänglichkeit der spezifischen Beratungsangebote und Ombudstellen. Diese müssen nun konsequenterweise auch für Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichen Behinderungen offen und erreichbar werden. Die Kommunikation muss adressatengerecht in verständlicher, nachvollziehbarer und wahrnehmbarer Form erfolgen. Erforderlich wird daher eine Analyse der Möglichkeiten der Barrierefreiheit der Zugangswege und der Aufbau von Knowhow durch Weiterqualifizierungsangebote für die Fachkräfte der Jugendhilfe.

Besondere Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Was sind nun die besonderen Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen? Dies muss zukünftig unter Aspekten des Kinderschutzes – insbesondere mit dem Blick auf die Beteiligung und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen – mit spezifischen Kenntnissen und Leben gefüllt werden.

Der betroffene Personenkreis ist sehr heterogen. Nach der Definition in § 2 SGB IX sind Menschen mit Behinderungen 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.

Die individuellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Kombination mit Barrieren in der Umwelt, führen zu vielfältigsten Ausprägungen und Bedarfssituationen. Nicht selten sind die Fähigkeit zu Kommunikation sowie die Kommunikationsmöglichkeiten behinderungsbedingt beeinträchtigt. Sie können zum Teil über besondere Hilfsmittel und Methoden ausgeglichen werden. Für Kinder mit Sehbehinderungen sind dies z.B. Vorlesefunktionen für Texte oder Übersetzungen in Brailleschrift. Kinder mit Hörbehinderungen benötigen ggf. eine Übersetzung durch einen Gebärdensprachdolmetscher/ eine Dolmetscherin. Kinder und Jugendliche mit Einschränkungen in der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit benötigen z.B. Hilfsmittel wie einen Talker oder

Symbolsysteme zur unterstützten Kommunikation. Kinder und Jugendliche mit kognitiven Beeinträchtigungen profitieren von Materialien in einfacher, leichter Sprache.

Beteiligung, Selbstvertretung und Beschwerdemöglichkeiten sind zentrale Bestandteile von Schutzkonzepten. Diese für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sicherzustellen, wird mit Blick auf die benannten vielfältigen besonderen Bedarfe zu einer Herausforderung, der sich Fachkräfte immer neu, bezogen auf die jeweils vorliegenden individuellen Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen, stellen müssen. Dabei sollten immer -im Respekt vor dem Kind/ Jugendlichen mit Behinderungen - alle Möglichkeiten der Kommunikation und Meinungsbildung - mitunter kreativ - ausgelotet und ausgeschöpft werden.

Daneben wirft die oft stetige Abhängigkeit von Bezugs- oder Unterstützungspersonen/ Assistenten/innen die Frage auf, wie es Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen überhaupt gelingen kann, sich unabhängig zu beteiligen oder zu beschweren. Dies sind Aspekte, die bei der Entwicklung von Schutzkonzepten für Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit Behinderung leben, besonders berücksichtigt werden müssen.

Die Arbeitsgruppe „Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen“ des Landesbeirates zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen hat sich im Mai 2021 in einem Positionspapier zu den besonderen Bedarfen von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf geäußert. Die AG unterscheidet darin 4 Gruppen von Menschen mit Behinderungen bezüglich ihrer Möglichkeiten mit Unterstützung zu einer Meinungs- und Willensbildung zu gelangen:

Gruppe 1: Ein Thema kann mit Hilfe von aufbereiteten Informationen, beispielsweise in leichter Sprache und mit geeigneten Hilfsmitteln und Methoden der unterstützten Kommunikation weitestgehend eigenständig erfasst werden. Über den gezielten Austausch zu einem Thema ist eine eigenständige Meinungsbildung möglich.

Gruppe 2: Ein Thema kann mit speziellen Methoden und mit Unterstützung von geschulten Fachkräften erfasst werden. Eine eigenständige Meinungsbildung ist teilweise, beispielsweise zu einzelnen Aspekten des Themas möglich. Sachverhalte müssen stark vereinfacht erläutert und dargestellt werden.

Gruppe 3: Es ist eine gezielte Kommunikation möglich, wenn die Akteure sich bereits gut kennen. Das Erfassen von komplexeren Sachverhalten scheint nicht möglich. Kommunikation bezieht sich in der Regel auf elementare Bedürfnisse und Wünsche.

Gruppe 4: Gezielte Kommunikation und eine Willensbildung sind nicht möglich. Entscheidungen müssen stellvertretend unter Berücksichtigung der Interpretation der kommunikativen Ausdrucksmöglichkeiten (Körpersprache, Körpertonus, Laute etc.) übernommen werden.

Je eingeschränkter die Möglichkeiten zu gezielter Kommunikation und Willensbildung sind, umso weniger Möglichkeiten bestehen zwangsläufig für diese Kinder und Jugendlichen, die im Teilhabestärkungsgesetz angelegten Rechte für sich wahrnehmen zu können. Dies umfasst insbesondere auch die Möglichkeiten der Selbstvertretung.

In der Regel erfolgt diese dann stellvertretend durch Angehörige. Für diesen Personenkreis ist die Etablierung eines Schutzkonzeptes besonders wichtig und kommt doch zeitgleich mit der Idee, dieses partizipativ zu erarbeiten und mit der Idee der Etablierung eines Beschwerdeverfahrens – insbesondere für die den Gruppen 3 und 4 angehörenden Personen – an unüberwindbare Grenzen.

Hier kommt der Sensibilisierung der Mitarbeitenden in den Einrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Ein offener selbstkritisch reflektierender Blick auf die Art und Weise der Begegnungskultur im Alltag sowie eine externe Beratung und Begleitung durch Fachberatungsstellen sollten daher selbstverständlich werden.

Befunde aus der Fachpraxis

„BeSt – Beraten & stärken“ – Bundesweites Modellprojekt 2015-2020 zum Schutz von Mädchen und Jungen mit Behinderungen vor sexualisierter Gewalt in Institutionen

Im Rahmen eines, durch die deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt (DGfPI) in Kooperation mit 10 Fachstellen mit den Arbeitsschwerpunkten sexualisierte Gewalt und Arbeit mit Jungen und Mädchen mit Beeinträchtigungen, durchgeführten Modellprojektes wurden in 82 Einrichtungen einrichtungsspezifische Schutzkonzepte erarbeitet. Dabei wurde deutlich, dass eine nachhaltige Verbesserung des Kinderschutzes nur gelingen kann, wenn alle Ebenen einer Einrichtung einbezogen werden. Neben Organisationsberatung für Leitungskräfte, Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeitende, Informationsangeboten für Eltern gehörte die Entwicklung eines Präventionsprogramms für Kinder und Jugendliche dazu.

Aus Schleswig-Holstein haben sich mehrere Einrichtungen in Kooperation mit dem „Petze – Institut für Gewaltprävention“ aus Kiel beteiligt. In komplexen Prozessen wurden umfangreiche vielschichtige Erkenntnisse zur Implementierung von Schutzkonzepten gewonnen. Als Beispiel für eine gute Praxis wurde über die Arbeit aus dem Bildungs- und Präventionsprogramm „Was tun gegen sexuellen Missbrauch? Ben und Stella wissen Bescheid!“ (siehe hierzu: www.benundstella.de) berichtet. Es liegen damit umfangreiche Bildungsmaterialien vor, in deren Entwicklung Mädchen und Jungen mit Behinderungen partizipativ eingebunden wurden. Deutlich wurde neben vielem anderen, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen eine klare Bildsprache benötigen und eine flexible Gestaltung des inhaltlichen Ablaufs (DGfPI 2020).

Die Erkenntnisse und Ergebnisse des Modellprojektes sind in dem oben genannten Handbuch umfangreich beschrieben und können für Leistungserbringer der Eingliederungshilfe wichtige Anregungen zur Etablierung von Schutzkonzepten geben.

*Fachtag „Guter Kinderschutz in Schleswig- Holstein“ Ergebnisse des Workshops
„Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“*

Im Rahmen des bereits benannten Fachtages zum Kinderschutz in Schleswig-Holstein am 4.08.21 wurden in einer weiteren Arbeitsgruppe die spezifischen Herausforderungen für die Implementierung von Schutzkonzepten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen betrachtet. Es waren in dieser Arbeitsgruppe Vertretungen von drei Institutionen beteiligt, die am „BeSt Modellprojekt“ teilgenommen haben. Die Ergebnisse der Diskussion in der Arbeitsgruppe können kein vollständiges Bild über die aktuelle Situation in Schleswig-Holstein zum Stand der Implementierung von Schutzkonzepten in Wohnangeboten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen liefern. Sie bringen jedoch wesentliche Aspekte als Schlaglichter und Hinweise gut auf den Punkt:

Deutlich wurde, dass viele Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen mitten in den Prozessen zur Implementierung der Schutzkonzepte stecken und sich in der Umsetzung noch viele Fragen stellen.

Bezogen auf den Stand in Schleswig-Holstein wurden die gute Regelung im Landesrahmenvertrag, die bestehenden Erfahrungen aus dem BeSt Projekt sowie die Ergebnisse der AG 33 als beispielhaft für andere Bundesländer hervorgehoben. Aktuell sind Partizipation, Mitbestimmung, Mitwirkung, Selbstbestimmung und Selbstvertretung für alle Zielgruppen der Eingliederungshilfe im Kontext der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Schleswig-Holstein sehr deutlich im Fokus.

Positiv bewertet wird auch die öffentliche Diskussion des Themas Gewaltschutzkonzepte. Der Bedarf wird gesehen und über Umsetzungsmöglichkeiten wird beraten. Die Sensibilisierung für eine achtsame und wertschätzende Grundhaltung gelingt zunehmend. Zum Beispiel werden Mitarbeitende für das Thema Intimität bei der Körperpflege sensibilisiert.

Großer Handlungsbedarf wird in der Finanzierung, der für die Implementierung von Schutzkonzepten und eines sexualpädagogischen Konzeptes erforderlichen internen Ressourcen sowie der Finanzierung einer externen Begleitung durch eine Fachberatungsstelle gesehen. Aus Sicht der Arbeitsgruppe ist die Bereitstellung von Ressourcen ein entscheidender Gelingensfaktor für die Umsetzung. Die Ressourcen für die Umsetzung der Prozesse sollten im Rahmen von Verhandlungen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden.

Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche mit Schwerstmehrfachbehinderungen müssen weiter erforscht, erarbeitet und implementiert werden. Dies sollte sowohl in den Gruppen der Leistungsangebote, in der Wohneinrichtung insgesamt aber auch sozialräumlich ausgerichtet geschehen.

Weitere Studien zu den „spezifischen Schutzbedürfnissen von Mädchen und Jungen mit Behinderungen“ sind notwendig.

Für stark beeinträchtigte Kinder und Jugendliche sollten in der Gesamtplanung der Eingliederungshilfe Hinweise und Maßnahmen aufgenommen werden, die die Selbstbestimmung sowie den Schutz bestmöglich sichern.

Sofern es im Leistungsangebot eine Interessenvertretung, z.B. in Form eines Bewohnerbeirates gibt, sollte dieser in die Erarbeitung des Schutzkonzeptes eingebunden werden. Es sollten Instrumente für Empowerment entwickelt werden. Die Materialien aus dem Ben und Stella Programm können und sollten vielfältig verwendet werden. Die Finanzierung der Weiterentwicklung von spezifischen Materialien sollte gesichert werden.

In den Leistungsangeboten sollte eine kontinuierlich arbeitende Steuerungsgruppe den Prozess der Erstellung, Anwendung und Überprüfung des Schutzkonzeptes lenken. Dabei ist es wichtig, stets im Prozess zu bleiben und alle Beteiligten gut mitzunehmen. Bei der Dichte der vielfältigen Aufgaben im Alltag besteht oft die Schwierigkeit, genügend Zeit dafür zu finden.

Konkret ist auch erforderlich, in einem weiteren Schritt Fortbildungsbedarfe zu erheben. Eine spezifische Fortbildungsreihe für Fachkräfte zu den besonderen behinderungsbedingten Bedarfen und Schutzbedürfnissen wäre notwendig. Dabei wären gleichzeitig ausreichend Mittel für Fort- und Weiterbildungen bereitzustellen.

Als größte Herausforderung wird wiederholt beschrieben, für Kinder und Jugendliche, die in der Kommunikation stark eingeschränkt sind, Beschwerdemöglichkeiten zu schaffen. Unterstützte Kommunikation ist noch wenig vorhanden und wird vor allem von spezialisierten Fachkräften genutzt. Die Möglichkeiten der unterstützten Kommunikation im Alltag auszubauen wird als notwendig erachtet, damit auch Kinder und Jugendliche mit hohem Unterstützungsbedarf mehr Möglichkeiten haben, selbstbestimmter zu leben.

Besondere Herausforderungen an die Entwicklung, Umsetzung und Überprüfung von Schutzkonzepten bestehen bei Menschen, die stetig auf Assistenz angewiesen sind und sich nicht unabhängig von einer Unterstützung beschweren können bzw. keinen Begriff von Gewalterfahrung oder Grenzsetzungen entwickeln können.

Fazit

Vieles ist auf einem guten Weg: Rechtliche Grundlagen und Konkretisierungen durch Arbeitsgruppen und Projekte sind vorhanden. Es fehlen häufig die zeitlichen und finanziellen Ressourcen, um Prozesse zu gestalten und dabei Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

In den Vergütungsverhandlungen der Leistungsangebote der Eingliederungshilfe sollte dies konsequent in den Blick genommen werden. Guter Kinderschutz für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen kann nur gelingen, wenn offene transparente und von externen Fachberatungsstellen begleitete Prozesse - mit Blick auf die besondere Zielgruppe und den jeweiligen Alltag - erfolgen.

Dies geht nicht zum Nulltarif. Neue Aufgaben erfordern die Berücksichtigung im Rahmen von Personalplänen, Fortbildungsmitteln und Mitteln für eine externe Beratung. Durch § 37a Abs. 2 SGB IX werden auch die Leistungsträger der Eingliederungshilfe verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass der Schutzauftrag von den Leistungserbringern

umgesetzt wird. Dazu gehört, die erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Umsetzung möglich wird.

Ressourcen alleine führen aber nicht dazu, dass Schutzkonzepte etabliert werden und sich eine Kultur der Aufmerksamkeit, Achtsamkeit, der Mitwirkung und Mitbestimmung der Kinder und Jugendlichen entwickelt. Es ist die gemeinsame Verantwortung aller Ebenen eines Leistungsangebotes der Eingliederungshilfe den Schutz – insbesondere von schwerstbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen – konsequent und jederzeit sicher zu stellen.

11. Empfehlungen der Kommission zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Schleswig-Holstein

Kinderschutz geht uns alle an. In diesem Sinne beschreibt der vorliegende Landeskinderschutzbericht die laufenden Entwicklungen und Veränderungen im Kinderschutz in Schleswig-Holstein. Gerade in der heutigen schnelllebigen Zeit muss die Anpassung an die sich veränderten Rahmenbedingungen als Qualitätsmerkmal betrachtet werden. Von daher versteht sich der Landeskinderschutzbericht als Instrument, um Einblicke in die vielfältigen Arbeitsfelder im Kinderschutz in Schleswig-Holstein zu geben.

Die Zusammenarbeit in der Kommission sowie der damit verbundene Austausch unter den Fachkräften ermöglicht es, bestehende Probleme und Herausforderungen zu identifizieren und gemeinsam Lösungsvorschläge zu entwickeln. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass es sich beim Kinderschutz nicht um ein statisches System handelt, sondern um ein Zusammenspiel von vielfältigen Verfahren und Prozessen auf verschiedenen Ebenen und getragen durch verschiedene Akteure/innen in den Einrichtungen und Institutionen. Diese Verfahren und Prozesse müssen daher kontinuierlich reflektiert, diskutiert und ggf. angepasst werden.

Der vorliegende Bericht der Kommission Landeskinderschutzbericht weist in vielfältiger Weise auf das bisher Erreichte aber auch auf die nach wie vor vorhandenen Bedarfe im Kinderschutz in Schleswig-Holstein hin. Im Folgenden werden die Handlungsbedarfe, die von der Kommission Landeskinderschutzbericht gesehen werden noch einmal gebündelt dargestellt und Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes formuliert.

Fachliche Weiterentwicklungs- und Forschungsbedarfe im Kinderschutz

Bei der intensiven Befassung mit aktuellen Herausforderungen im Kinderschutz hat die Kommission Landeskinderschutzbericht in verschiedenen Bereichen Bedarfe für die fachliche Weiterentwicklung und den fachwissenschaftlichen Diskurs in Form von Studien- und Forschungsbedarfen festgestellt. Diese werden hier noch einmal benannt. Das Land wird von der Kommission gebeten, sich auf Landes- und Bundesebene für die Förderung entsprechender konzeptioneller Überlegungen, Studien, Untersuchungen, Fachgutachten oder Forschungsvorhaben einzusetzen.

Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund

Die Kommission stellt fest, dass es weitreichender und intensiver fachlicher Diskurse bedarf, um den Themenkomplex Migration und Integration und die damit verbundenen Herausforderungen im Kinderschutz adäquat bearbeiten zu können. Auch aufgrund der uneinheitlichen Datenlage und der Schwierigkeiten bei der statistischen Abbildung des Merkmals „Migrationshintergrund“ (vgl. Kapitel 5.4) hat sich die Kommission Landeskinderschutzbericht dazu entschieden, entsprechende Fragestellungen nicht im Rahmen des Landeskinderschutzberichtes gem. § 14 Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein zu bearbeiten. Die Kommission regt an, dass das Thema Migrationssensibler Kinderschutz in einem eigenständigen Berichtsprozess auf Landesebene bearbeitet wird.

Zentral muss dabei die kritische Auseinandersetzung mit den Begrifflichkeiten stehen, die im Themenfeld „Migrationssensibler Kinderschutz“ diskutiert werden sowie eine umfassende Aufarbeitung, welche Standards mit einem migrationssensiblen Kinderschutz in Schleswig-Holstein zukünftig verbunden sein müssen. Die Diskrepanzen zwischen den Begrifflichkeiten spiegeln sich auch in der uneinheitlichen Datenlage wider.

Wirkungszusammenhänge im Kinderschutz

Die Kommission weist – wie schon im letzten Landeskinderschutzbericht - darauf hin, dass trotz der Vielzahl von Angeboten und Maßnahmen im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen nur wenig Erkenntnisse über Wirkungszusammenhänge für die fachliche Weiterentwicklung zur Verfügung stehen. Die Kommission empfiehlt der Landesregierung daher, wirkungsorientierte Studien bzw. Forschungsvorhaben auf den Weg zu bringen.

Studien zu spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Neben erheblichen Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarfen sind aus Sicht der Kommission auch weitere Forschungen und Studien zu den Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen wichtig. Das Land wird gebeten, sich im Rahmen der Bund-Ländergremien dafür einzusetzen, dass entsprechende Studien und Forschungsvorhaben gefördert werden.

Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz

Die Kommission stellt fest, dass in allen Handlungsfeldern des Kinderschutzes Fragen der Kooperation und Vernetzung der Akteure/innen der verschiedenen Hilfe- und Unterstützungssysteme im Kinderschutz weiterhin eine zentrale Rolle spielen.

Trotz der vielfältigen gesetzlichen Grundlagen auf Bundes- und Landesebene, die eine multiprofessionelle Kooperation und interdisziplinäre Vernetzung auf regionaler

und kommunaler Ebene unterstützen bzw. hier den entsprechenden Rahmen setzen, ist zu beobachten, dass es nach wie vor nicht flächendeckend gelingt, nachhaltige Strukturen auf den verschiedenen Ebenen zu etablieren. Dies zeigt sich in erster Linie darin, dass es große Unterschiede bei der Teilnahme verschiedener Kinderschutzakteure/innen in den vorhandenen Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf kommunaler Ebene gibt.

Kooperationskreise gem. § 12 Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein

Ausgehend von den Rückmeldungen der Jugendämter der Kreise und kreisfreien Städte im Rahmen der Abfrage für den Landeskinderschutzbericht ist sowohl in Hinblick auf die inhaltliche Ausgestaltung der Arbeit der Kooperationskreise, als auch in Hinblick auf die Verbindlichkeit der Teilnahme bestimmter Akteure Entwicklungsbedarf festzustellen.

Die Kommission bittet das Land, entsprechende Bemühungen auf den Weg zu bringen, die Arbeit der Kooperationskreise vor Ort in den Kommunen verstärkt zu unterstützen. In einem vom Land moderierten Prozess könnten die inhaltlichen Aufgaben der Kooperationskreise Kinderschutz z.B. in Abgrenzung zu den lokalen Netzwerken Kinderschutz verdeutlicht werden. Zudem ist zu prüfen, wie die Verbindlichkeit der Teilnahme der Akteure/innen aus dem Gesundheits- und Justizbereich gefördert werden kann.

Die Kommission stellt fest, dass gerade die Erfahrungen während der Pandemie gezeigt haben, wie wichtig solche Gremien und Strukturen für den interdisziplinären und multiprofessionellen Austausch sind.

Lokale Netzwerke gem. § 8 Kinderschutzgesetz Schleswig-Holstein

Auch für die lokalen Netzwerke Kinderschutz gem. § 8 Kinderschutzgesetz SH stellt die Kommission fest, dass bestimmte im Gesetz verbindlich vorgesehene Akteure/innen nur schwer für eine kontinuierliche Teilnahme zu erreichen sind. Auch hier wird das Land gebeten, in entsprechenden Arbeitszusammenhängen auf Landesebene zu prüfen, wie die Verbindlichkeit der Teilnahme in den lokalen Netzwerken Kinderschutz erhöht werden kann.

Es ist auf Grundlage der Rückmeldungen der Kommunen ebenso festzustellen, dass sich die Ressourcenausstattung für die Arbeit der Netzwerke in den Kreisen und kreisfreien Städten sehr unterschiedlich darstellt. Hier sind Möglichkeiten zu prüfen, wie eine insgesamt bessere Ressourcenausstattung für die Arbeit der Netzwerke durch die Kreise und kreisfreien Städte erreicht werden kann.

Kooperationsvereinbarungen zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens mit der Jugendhilfe

Gerade dort, wo Kooperation und Zusammenarbeit zwischen den Akteuren/innen verschiedener Hilfesysteme im Kinderschutz unter erschwerten Rahmenbedingungen gestaltet werden muss und sich eine Zusammenarbeit z.B. aufgrund kurzer Wege nicht ohne Weiteres ergibt, sind Kooperationsvereinbarungen ein wichtiges Instrument, um Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit herzustellen und im Rahmen der Vereinbarungsprozesse eine Verständigung über die inhaltlichen und fachlichen Schwerpunkte der Zusammenarbeit zu erreichen. Als Beispiel soll hier die Kooperationsvereinbarung zwischen dem Jugendamt Dithmarschen und dem Westküstenklinikum Heide genannt werden. Das Land hat aus Sicht der Kommission die Aufgabe, solche Vereinbarungsprozesse zu befördern und die Fachpraxis dabei zu unterstützen, derartige Kooperationsvereinbarungen in der Fläche zu etablieren.

Zusammenarbeit Kinderkliniken und Rechtsmedizin

Für den Bereich des medizinischen Kinderschutzes weist die Kommission auf den konkreten Bedarf hin, für die Zusammenarbeit der Kinderkliniken mit den rechtsmedizinischen Einrichtungen verbindliche Standards zu entwickeln. Die bisherige Zusammenarbeit wird aus Sicht der Kommission zum Teil als ineffizient und unbefriedigend wahrgenommen. Auch hier ergeht der Vorschlag an das Land, entsprechende Prozesse der Verständigung zwischen den Kliniken und den rechtsmedizinischen Einrichtungen mit dem Ziel zu verbindlichen Kooperationsvereinbarungen zu kommen, zu unterstützen und zu befördern.

Multiprofessionelle Vernetzung und Kooperation im medizinischen Kinderschutz

Die Kommission Landeskinderschutzbericht befasste sich eingehend mit den besonderen Bedingungen und Herausforderungen für einen gelingenden Kinderschutz im ländlichen Raum. Diese Fragestellungen sind in Schleswig-Holstein als ländlich geprägtem Flächenland von besonderer Relevanz.

Mit einem besonderen Fokus auf Herausforderungen im medizinischen Kinderschutz stellt die Kommission fest, dass es eine verbindliche Einbindung in multiprofessionelle Netzwerke braucht, um den jeweiligen Bedarfen gerecht zu werden.

Die Kommission empfiehlt der Landesregierung sich auf zwei Ebenen dafür einzusetzen, dass dies perspektivisch besser gelingen kann.

- a) Die Kommission kommt zu dem Schluss, dass eine Bearbeitung von medizinischen Kinderschutzfällen im ländlichen Raum besser durch eine interdisziplinäre Bündelung von Experten/innenwissen in den Regionen gewährleistet werden kann. Eine Möglichkeit stellen hier regionale Koordinierungszentren/gruppen oder auch Koordinierungskreise im Sinne von Best-Practice-Zentren dar. Durch derartige Zentren (vergleichbare Strukturen gibt es in

Niedersachsen) können z.B. Best Practice –Kataloge für eine gute Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen des medizinischen Kinderschutzes und den Jugendämtern erarbeitet werden. Durch den fachlichen Austausch über derartige Best Practice Modelle in diesen Zentren wird die Möglichkeit einer Harmonisierung der medizinischen Kinderschutzstrukturen in ländlichen Räumen geschaffen. Dem Land kommt die Aufgabe zu, diesen Prozess der Etablierung solcher Zentren durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu unterstützen. Dies können sehr niedrigschwellig konkrete Arbeitsaufträge an diese Koordinierungskreise sein z.B. Best Practice-Kataloge zur Zusammenarbeit der medizinischen Einrichtungen mit den Jugendämtern zu erstellen. Den Austausch und den Diskurs kann das Land im Rahmen der vorhandenen Veranstaltungsmittel – z.B. durch die finanzielle Unterstützung entsprechender Treffen – unterstützen. Darüber hinaus schlägt die Kommission vor, entsprechende Modellvorhaben zu fördern.

- b) Eine weitere Perspektive für eine Stärkung des medizinischen Kinderschutzes im ländlichen Raum sind Überlegungen wie man den Wissens- und Kompetenzstand im ländlichen Raum unterstützen kann. Die Kommission Landeskinderschutzbericht empfiehlt der Landesregierung, mit Akteuren/innen und Kooperationspartner/innen des medizinischen Kinderschutzes in einem fachlichen Austausch zu treten, um hier konzeptionelle Ideen für eine praktische – ggf. modellhafte - Umsetzung zu entwickeln. Die Kommission weist auf die Möglichkeit hin, medizinische Kinderschutzfälle in einem Register, ähnlich dem des Krebsregisters Schleswig-Holstein zu erfassen. Der so entstehende umfassende Datensatz kann zur Qualitätssicherung bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die Opfer von Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung geworden sind, herangezogen werden und wäre zudem Grundlage für umfassende wissenschaftliche Forschung, wodurch letztlich die Versorgung der betroffenen Kinder und Jugendlichen verbessert werden kann.

Multiprofessionelle Kooperation für eine kindgerechte Justiz

Die Kommission hat im vorliegenden Bericht die Idee und das Konzept eines Childhood-Hauses im Kontext der Ausführungen zu Verfahren und Prozessen einer kindgerechten Justiz ausführlich dargestellt. Ein Childhood-Haus ist ein prägnantes Beispiel für eine fokussierte Umsetzung multiprofessioneller und interdisziplinärer Kooperation im Interesse von Kindern und Jugendlichen, die Opfer von Straftaten geworden sind. Die Kommission empfiehlt der Landesregierung die Arbeit des Childhood-Hauses in Flensburg eng zu begleiten und zu prüfen, ob und wie weitere vergleichbare Einrichtungen unterstützt werden können.

Herausforderungen im Bereich Fortbildung und Qualifizierung von Fachkräften im Kinderschutz

Die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe aber auch andere Beteiligte der kooperierenden Systeme sind kontinuierlich mit neuen Fragestellungen und Herausforderungen konfrontiert. Diese machen eine fortlaufende fachliche und inhaltliche Anpassung der Fortbildungs- und Qualifizierungsinhalte erforderlich. Der vorliegende Bericht der Kommission Landeskinderschutzbericht identifiziert Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarfe in verschiedenen Bereichen. Bezogen auf unterschiedliche Fragestellungen, die in diesem Abschnitt aufgegriffen werden, ist die Bitte an das Land verbunden, die geschilderten Bedarfe in die Fortbildungs- und Qualifizierungsprogramme aufzunehmen bzw. schwerpunktmäßig in den Programmen zu fördern.

Spezielle Bedarfe und Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Notwendig ist aus Sicht der Kommission eine spezifische Fortbildungsreihe für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe zu den besonderen behinderungsbedingten Bedarfen und Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen. Ein Schwerpunkt müssen hier Verfahren und Wege der unterstützten Kommunikation sein und deren Ausbau sein, um insbesondere Kindern und Jugendlichen mit hohem Unterstützungsbedarf mehr Möglichkeiten zu geben, ihre Rechte wahrzunehmen und sich beteiligen zu können.

Es sollte dabei auch die Situation von betroffenen Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in den Blick genommen werden, die Opfer von Straftaten wurden und in Strafverfahren als Zeugen/innen aussagen sollen. Hier bedarf es einer Weiterentwicklung und einer guten Kooperation z.B. durch das Fortbildungsangebot einer spezialisierten Beratungsstelle.

Thema wäre auch die Unterstützung der inhaltlichen Weiterentwicklung mit Methoden der unterstützten Kommunikation und die damit einhergehende Sicherung der Finanzierung entsprechender Informationsmaterialien (z.B. die Materialien „Ben und Stella“). Des Weiteren die Unterstützung der Entwicklung fallbezogener wechselseitiger Coaching Verfahren für Fachkräfte.

Das Land wird gebeten, im Fortbildungs- und Qualifizierungsbereich für Fachkräfte entsprechende Angebote bereitzustellen bzw. zu unterstützen.

Kinder psychisch und suchtkranker Eltern

Die Kommission stellt fest, dass trotz vorhandener Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote zu diesem Thema entsprechende Bedarfe fortbestehen.

Die bestehenden Angebote und Strukturen müssen hier weiterentwickelt, entsprechende Netzwerke ausgebaut werden.

Das Land wird gebeten, die Thematik stärker in den Fortbildungs- und Qualifizierungsangeboten zu verankern und hier insbesondere die Schnittstellen zwischen den Hilfesystemen in den Blick zu nehmen.

Implementierung von Schutzkonzepten

Die Kommission wiederholt die bereits im letzten Landeskinderschutzbericht beschriebene Bedeutung von Schutzkonzepten als wichtiges Präventions- und Interventionsinstrument.

Sie stellt heraus, dass Schutzkonzepte überall da verbindlich vorgehalten werden sollten, wo hauptamtliche Fachkräfte oder Ehrenamtliche mit Kindern und Jugendlichen institutionell zusammenarbeiten.

Die Arbeit an einem Schutzkonzept muss als fortlaufendes Verfahren verstanden werden, das ausreichender finanzieller und personeller Ressourcen bedarf. Die Implementierung eines Schutzkonzeptes sollte durch eine ausgewiesene Fachkraft einer unabhängigen Stelle begleitet werden. Das Land wird gebeten die Konzeptentwicklung und Umsetzung für die Begleitung zur Implementierung von Schutzkonzepten zu unterstützen.

Die Kommission sieht besondere Herausforderungen bei der Implementierung von Schutzkonzepten in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und stellt die besonderen Bedarfe für Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen heraus.

Großer Handlungsbedarf wird in der Finanzierung der für die Implementierung von Schutzkonzepten und eines sexualpädagogischen Konzeptes erforderlichen internen Ressourcen sowie einer externen Begleitung durch eine Fachberatungsstelle im Rahmen der Eingliederungshilfe gesehen.

Das Land möge sich dafür einsetzen, dass diese Ressourcenfragen im Rahmen der Verhandlungen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden.

Kindgerechte Justiz

Eine zentrale Problemstellung des vorliegenden Berichtes befasst sich mit der Frage, wie Straf- und Familienverfahren kindgerechter gestaltet werden können. Kinder und Jugendliche, die Opfer von Straftaten wurden, sind besonders schutzbedürftig und dürfen nicht durch entsprechende Verfahren zusätzlich zu den Folgen der Straftat belastet werden. Trotz zahlreicher opferschützender Rechte finden in der Praxis Opferschutzmaßnahmen z.T. gar nicht oder nur vereinzelt Anwendung.

Damit sich eine kindgerechte Justiz sukzessive etablieren kann, braucht es zunächst eine übereinstimmende Haltung, Kinderrechte im Straf- und Familienverfahren zu beachten. Folgende Instrumente/Angebote, die durch entsprechende unterstützende Maßnahmen des Landes befördert werden sollen, unterstützen dieses Ziel:

- Eine verbindliche Verankerung des Themas Opferschutz in der Aus -und Weiterbildung der Polizei und in der Justiz im Rahmen der Referendarzeit;
- Die Einrichtung von Opferschutzbeauftragten bei der Polizei und Opferschutzkoordinatoren/innen bei Staatsanwaltschaften und Gerichten;
- Eine verbindliche interdisziplinäre Ausrichtung von Weiter - und Fortbildungen zum Thema kindgerechte Justiz, insbesondere in Kooperation mit der öffentlichen Jugendhilfe, psychosozialer Prozessbegleitung und Unterstützungseinrichtungen;
- Entwicklung eines Angebots für Supervision für Gerichtspersonen und
- Obligatorische Teilnahme der Gerichtspersonen an der Supervision sowie an kollegialem Coaching in Hinblick auf Hauptverhandlungen in Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen;
- (Weiter-) Entwicklung von kindgerechtem Informationsmaterial zu den Abläufen bei Gericht (z.B. zur psychosozialen Prozessbegleitung, videogestützten Vernehmung), insbesondere auch für Kinder mit Beeinträchtigungen;
- Spezialisierung für Verfahren zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen bei den Gerichten und die Förderung von Kompetenzzentren (Childhood-Haus).

Beteiligungsrechte von Kinder und Jugendlichen

Die Entwicklung von Verfahren für eine gelingende Beteiligung von Kindern und Jugendlichen muss kontinuierlich fortgesetzt werden. Auch die Erkenntnisse aus der Zeit der Pandemie zeigen, dass Beteiligungskonzepte sich den verändernden Bedingungen fortwährend anpassen müssen. Zudem wurde deutlich, wie wichtig verbindliche, fest verankerte Beteiligungsformate für Kinder- und Jugendliche sind, die es ermöglichen, ihre Haltungen, Interessen und Bedarfe in Entscheidungsprozesse einbringen und auf Augenhöhe mitentscheiden zu können. Die Landesregierung wird, wie bereits im letzten Bericht gebeten, die entsprechenden Anstrengungen konzeptioneller Art fortzusetzen bzw. zu unterstützen. Insbesondere sind Fachkräfte sowie beteiligte Personen aus der Verwaltung zu befähigen, Beteiligung umzusetzen. Dabei sind die besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Umsetzung des § 7a GDG – Verbindliches Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen

Die Kommission Landeskinderschutzbericht hat im vorliegenden Bericht auch die Umsetzung des Gesetzes zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein (Kinderschutzgesetz SH) beleuchtet. Hierbei wurde wie bereits in den vorherigen Landeskinderschutzberichten das verbindliche Einladungswesen zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen nach § 7a GDG in den Blick genommen (vgl. Kapitel 3.1.)

Die Kommission stellt fest, dass sich das verbindliche Einladungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen als präventive und gesundheitsfördernde Maßnahme zum Wohle der Kinder etabliert hat. Sie dient insbesondere der Gesundheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen und hat auf dieser Ebene das körperliche und seelische Wohl der Kinder im Blick. Im Rahmen der Untersuchungen werden zudem individuelle – auch soziale - Förderbedarfe sowie Unterstützungsbedarfe betroffener Familien sichtbar. Vernachlässigung und seelische Kindeswohlgefährdungen können in den Untersuchungen früh erkannt werden, insbesondere Regulationsstörungen bei Säuglingen als Risiko von physischer Misshandlung (Schütteltrauma). Durch unmittelbare Intervention der die Untersuchungen durchführenden Kinder- und Jugendärzte/innen erfolgen primäre und sekundäre Prävention in der pädiatrischen Praxis, die Vermittlung von Angeboten der Frühen Hilfen oder Veranlassung von Psychotherapie für Eltern.

Das Einladungswesen trägt so zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz der Kinder bei, in dem z.B. eine Vermittlung von Angeboten der Frühen Hilfen erfolgt.

Insbesondere die Vertreter/innen der öffentlichen Jugendhilfe stellen jedoch fest, dass das verbindliche Einladungswesen nicht als Instrument zur Aufdeckung von Fällen (möglicher) Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII zu betrachten ist. In Ergänzung wird hier auch noch einmal auf die Klarstellung des zuständigen Ministeriums vom 29.06.2018 verwiesen, in dem bereits darauf hingewiesen wurde, dass nicht wahrgenommene Untersuchungen nicht automatisch als Kindeswohlgefährdung zu betrachten sind. Die Vertreter/innen der Jugendhilfe verweisen darauf, dass das Instrument nicht im Kinderschutzgesetz SH, sondern in einem anderen gesetzlichen Rahmen an anderer Stelle geregelt werden solle. Es wird zudem betont, dass es nicht darum ginge, das verbindliche Einladungswesen in Frage zu stellen.

Die Kommission fordert die Landesregierung ergänzend dazu auf, den gemeinsamen fachlichen Austausch von Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu Fragen des verbindlichen Einladungswesens zu fördern. Dabei sollte auch angestrebt werden, ein einheitliches Verfahren nach nichterfolgter Untersuchung in den einzelnen Kommunen zu erreichen. Eine solche Verbindlichkeit würde zudem dazu beitragen, Verwerfungen in der Jugendhilfestatistik deutlich zu minimieren.

Lernen aus der Krise – Corona und die Folgen für Kinder, Jugendliche, Familien und die Hilfe- und Unterstützungssysteme

Die Kommission Landeskinderschutzbericht befasste sich intensiv mit den Folgen der Corona-Pandemie für Kinder, Jugendliche und Familien und kommt zu dem Schluss, dass alle Einrichtungen des Kinderschutzes – medizinischer Kinderschutz sowie die Kinderschutzeinrichtungen- und Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe als systemrelevant einzustufen sind. Das Land soll sich im Rahmen aktueller und zukünftiger Maßnahmen hierzu positionieren und entsprechende Entscheidungen herbeiführen, um auch in Krisenzeiten den bestmöglichen Schutz von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten.

Die Kommission möchte an dieser Stelle mit ihren Empfehlungen den laufenden Diskurs des Landesjugendhilfeausschusses Schleswig-Holstein (LJHA) unterstützen. Der Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein hat sehr schnell auf die Folgen der Pandemie bzw. der Pandemie bedingten Einschränkungen für Kinder und Jugendliche hingewiesen (vgl. Kapitel 7.)

In einem Positionspapier des Vorstandes des LJHA von Juni 2020 werden die negativen Folgen der Einschränkungen für Kinder- und Jugendliche dargestellt. Kritisiert wird die ungenügende Einbindung der Fachverbände der Kinder und Jugendhilfe aber auch der Kinder und Jugendlichen selbst in die Entscheidungsprozesse zur Pandemiebekämpfung. Deutlich wird aber auch, dass sich die Akteure/innen der Kinder- und Jugendhilfe – wie alle anderen – in einem andauernden Abwägungsprozess befanden – einerseits z.B. die Räume und Möglichkeiten der Jugendarbeit offen zu halten und Kinderschutz zu gewährleisten und andererseits die Gesundheit aller Beteiligten im Sinne des Infektionsschutzes nicht zu gefährden.

Das erwähnte Positionspapier des Vorstandes des LJHA ist eine wichtige Grundlage für die weitergehende aktuelle Reflexion der Pandemiefolgen und die Auseinandersetzung mit der Frage, wie grundsätzlich in vergleichbaren Krisenzeiten die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch die angrenzender Hilfe- und Unterstützungssysteme sichergestellt werden können.

Die Kommission möchte an dieser Stelle die aus Ihrer Sicht wichtigsten Empfehlungen, die sich aus dieser grundlegenden Debatte ergeben, aufgreifen und gebündelt darstellen:

- Jugendarbeit muss auch in Krisenzeiten ihren offenen Charakter behalten und darf sich nicht zu aufsuchender, interventionsorientierter Arbeit bei sichtbar werdenden Problemlagen entwickeln. Die Rahmenbedingungen müssen hier entsprechend gestaltet werden.
- Um einen ausreichenden Kinderschutz zu gewährleisten, ist es unerlässlich, dass jederzeit der Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien aufrechterhalten werden kann. Um dies auch mit digitalen Beratungsangeboten gewährleisten zu können, ist eine entsprechende Ressourcenausstattung der Träger der Angebote notwendig.
- Gleiches gilt für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe. Eine bessere digitale Ausstattung sowie die entsprechende Befähigung der Mitarbeiter/innen durch Fortbildung und Qualifizierung trägt dazu bei, lebensweltorientierte Angebote für die Kinder- und Jugendlichen aufrechtzuerhalten. Dies ist insbesondere in Zeiten notwendig, in denen die Unterstützungsmöglichkeiten der Schulen nicht oder nur ungenügend vorhanden sind.
- Auch der Zugang zu ambulanten Hilfen für betroffene Familien muss in Krisenzeiten aufrechterhalten werden. Hier ist von einem nicht geringen Fortbildungsbedarf für die Fachkräfte auszugehen, digitale Möglichkeiten zielführend einzusetzen und für die Arbeit zu nutzen.
- Kindertagesstätten sowie die Kindertagespflege müssen über ausreichend finanzielle Möglichkeiten zur Digitalisierung verfügen – dies in erster Linie, um

die Fachberatungen für Fachkräfte in diesem Bereich auch in Krisenzeiten zu gewährleisten.

- Digitale Möglichkeiten sind ein entscheidender Faktor, dass etablierte Beteiligungsstrukturen in der Kinder- und Jugendarbeit aufrechterhalten werden können.
- Konzepte der Träger zur Arbeit unter Krisenbedingungen sind zu entwickeln und müssen die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an Entscheidungen, die sie unmittelbar betreffen, zentral beinhalten. Eine feste und nachhaltige institutionelle Verankerung der Kinder- und Jugendbeteiligung ist ein wichtiger Beitrag dazu, dass die Interessen von Kindern und Jugendlichen und ihre Perspektiven im Krisenfall nicht vernachlässigt werden.

Dies alles kann nur gelingen, wenn eine ausreichende Ressourcenausstattung für die Dienste, Leistungen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und die Hilfe- und Unterstützungssysteme im Kinderschutz gegeben ist. Die Pandemie hat verdeutlicht wie belastet die Hilfestrukturen sind – Angebote und Leistungen zur Prävention, Hilfe, Unterstützung im Kinderschutz dürfen daher nicht zur Disposition stehen, sondern müssen vielmehr ausgebaut werden, um die Handlungsfähigkeit der Systeme auch in Krisenzeiten zu gewährleisten.

12. Aufforderung zur Stellungnahme der Landesregierung

Der vorliegende Bericht der Kommission zeigt, dass die Herausforderungen im Kinderschutz vielfältig sind und die Akteure/innen der Kinder und Jugendhilfe und des Kinderschutzes in eindrucksvoller Art und Weise bewiesen haben, dass Kinderschutz sich flexibel auf neue und ungewöhnliche Herausforderungen einstellen kann.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass Schleswig-Holstein im Kinderschutz gut aufgestellt ist, ohne dass man sich auf dem Erreichten ausruhen könnte. Die vorhandenen Strukturen, Maßnahmen und Angebote gilt es zu erhalten und qualitativ weiterzuentwickeln. Der vorliegende Bericht soll hierfür einen Beitrag leisten.

Die Kommission Landeskinderschutzbericht Schleswig-Holstein fordert die Landesregierung auf, zu den Inhalten des Berichtes, insbesondere zu den Empfehlungen der Kommission, Stellung zu nehmen.

Quellen und Literatur

AGJ Arbeitsgemeinschaft der Jugendämter (2019): „Anders als Ihr denkt!“ Ländliche Räume als Gestaltungsaufgabe für die Sozialen Dienste und erzieherischen Hilfen. Positionspapier. Unter: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2019/Laendliche_Raeume.pdf (Stand: 01.09.2021).

Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröder, W., Severine, S., Wilmes, J. (2020) Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie (KiCo). Universitätsverlag Hildesheim. Unter: <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1166> (Stand 14.06.2021).

Andresen, S. Heyer, L. Lips, A., Rusack, T., Schröder, W., Thomas S., Wilmes, J. (2020): „Die Corona Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen. Unter: <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1166> (Stand 14.06.2021).

BAG der Landesjugendämter (2020): Stimmungsbild in den Jugendämtern zur Corona-Krisensituation unter: <https://www.dijuf.de/weitere-eintraege.html> (01.07.2021).

Bauer, J. (2015): Selbststeuerung: die Wiederentdeckung des freien Willens. Karl Blessing Verlag: München.

Biesel, K./Urban-Stahl, U. (2018): Lehrbuch Kinderschutz. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel.

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) – Bonn (2020): Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung. INKAR. Ausgabe 2020.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2021): Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz). Unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-162860> (Stand 01.09.2021).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2009): Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen. Unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94214/851c3940e417a4aa7350671272877daa/lernen-aus-problematischen-kinderschutzverlaeufen-data.pdf> (Stand 01.09.2021).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2013): Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Endbericht. Unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-und-beeintraechtungen-in-deutschland-80578> (Stand 05.09.2021).

Bundesgesetzblatt (2021): Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt. Unter: https://www.bmjv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/Bgbl_Bekämpfung_sexualisierte_Gewalt_gegen_Kinder.pdf;jsessionid=218F594E72A9CDFE-CEC1C8C884BDD5A2.2_cid324?_blob=publicationFile&v=2 (Stand 01.09.2021).

BMJV Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2021): Bericht des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zur psychosozialen Prozessbegleitung an den nationalen Normenkontrollrat. Unter: https://www.bmjbv.de/Shared-Docs/Downloads/DE/News/PM/Bericht_Psychosoziale_Prozessbegleitung.html. (Stand: 01.09.2021).

Cierpka, M. (2014): Familienstützende Prävention. In: *Frühe Kindheit 0-3 Jahre* (pp. 523-531). Springer Verlag: Berlin, Heidelberg.

Deegener, G. (2005): Formen und Häufigkeiten der Kindesmisshandlung. In: Deegener, G./Körner, W.(2005) (Hrsg): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung: Ein Handbuch. Hogrefe Verlag: Göttingen. Bern. Seattle. S. 37 - 58.

de Paz Martínez, L./ Artz, P.(2017): Migration und Kinderschutz. Aktuelle empirische Erkenntnisse aus der Evaluation zu den Gefährdungseinschätzungen gem. § 8a SGB VIII in Rheinland-Pfalz. Mainz.

Deutscher Bundestag (2021): Kleine Anfrage einiger Abgeordneten sowie der Fraktion „Die Linke“. Drucksache 19/26657 unter: <https://dserver.bundestag.de/btd/19/266/1926657.pdf> (Stand: 01.09.2021).

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKim) und Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) (2016): Vorgehen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Unter: <https://www.dgkim.de/dateien/empfehlungen-kinderschutz-an-kliniken-2016.pdf> (Stand: 20.05.2021).

DGfPI (2020): Handbuch Schutz vor sexualisierter Gewalt für Mädchen und Jungen mit Beeinträchtigungen.

Egle, U./Cierpka, M. (2006): Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. In: Egle, U. T. Joraschky, P., Lampe, A., Seiffge-Krenke, I., Cierpka, M.(Hrsg): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schattauer Verlag: Stuttgart. S. 370 – 400.

Institut für soziale Arbeit e.V., Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V., Bildungsakademie BiS (Hrsg.) (2000): Kindesvernachlässigung: Erkennen – Beurteilen – Handeln. Unter: https://www.kinderschutz-in-nrw.de/fileadmin/user_upload/Materialien/Pdf-Dateien/Kindesvernachlaessigung_2019_Web.pdf (Stand 01.07.2021).

Engfer, A. (2005): Formen der Misshandlung von Kindern - Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. In: Egle, U.T., Joraschky, P., Lampe, A., Krenke-Seiffge, I., Cierpka, M. (Hrsg). Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen. Schattauer Verlag: Stuttgart, S. 3-19.

Esser, G./ Schmidt, M.H. (2017): Die Mannheimer Risikokinderstudie. *Kindheit und Entwicklung*. Hogrefe Verlag: Göttingen.

Fegert, J.M., Schröder, W., Wolff, M. (2017): Schutzkonzepte im Transfer. Übersetzungsprozesse zwischen Forschung und Organisationsentwicklung. In: Wolf, M.,

Schröer, W./Fegert, J. M. (Hrsg): Schutzkonzepte in Theorie und Praxis. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel.

Fries, Alison Wismer B., Shirtcliff, Elizabeth. A., & Pollak, Seth. D. (2008). Neuroendocrine dysregulation following early social deprivation in children. In: *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, 50(6), S. 588-599.

Fullerton, B., Eickhorst, A., Sann, A., Lorenz, S. (2017): Suchtanzeichen bei Eltern mit Kleinkindern. In: Faktenblatt 4 für Prävalenz und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-4-NZFH-Prävalenzforschung-Suchtanzeichen-Eltern-mit-Kleinkindern.pdf (Stand 01.07.2021).

Funk, U. (2014): Kinderschutz im ländlichen Raum ist machbar! Ein Praxisbericht nach 16 Jahren Kinderschutz-Zentrum Westküste, In: Heinitz, S./ Herschelmann, M. (Hrsg): Kinderschutz im ländlichen Raum. Herausforderungen. empirische Befunde und Perspektiven. Köln.

Galm, B., Hees, K., Kindler, H. (2010): Kindesvernachlässigung. Verstehen, erkennen und helfen. Ernst Reinhardt Verlag: München.

Heim, C., Newport, D. J., Heit, S., Graham, Y. P., Wilcox, M., Bonsall, R.M., Andrew H., Nemeroff, C.B. (2012): Pituitary-adrenal and autonomic responses to stress in women after sexual and physical abuse in childhood. *Jama*, 284(5), 592-597.

Heinitz, S./Herschelmann, M. (Hg) (2014): Kinderschutz im ländlichen Raum. Herausforderungen. empirische Befunde und Perspektiven. Köln.

Jud, A.(2020): Ist das wirklich Vernachlässigung? In: Neue Zeitschrift für Familienrecht (NZFam) 2020, S. 369 – 373.

Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Devine, J., Erhart, M., Napp, AK., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Fertmann, R., Saier, U., Ravens-Sieberer, U.: ***Belastungserleben und psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Hamburg während der COVID-19-Pandemie: Ergebnisse der COPSY-Studie-Hamburg***. *Nervenheilkunde* 2021; 40(05): 319–326. DOI [10.1055/a-1397-5400](https://doi.org/10.1055/a-1397-5400).

Kaufhold, G./Pothmann, J. (2016): Junge Kinder in Einrichtungen der stationären Erziehungshilfe. Auswertungen amtlicher Statistiken und Befragung der Jugendämter in NRW zu jungen Kindern in stationären Einrichtungen. Dortmund.

URL: http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Hilfen_zur_Erziehung/290316_Junge_Kinder.pdf (Stand 28.08.2021).

Kealy, D., Laverdière, O., Cox, D. W., Hewitt, P.L. (2020): Childhood emotional neglect and depressive and anxiety symptoms among mental health outpatients: the mediating roles of narcissistic vulnerability and shame. *Journal of Mental Health*. S. 1-9.

Kinderschutz-Zentrum Ostholstein-Segeberg (2021): Ausgangssituation, Entwicklung, Arbeitsansatz und weiterführende Perspektiven für Kinderschutzarbeit in ländlichen Regionen unter: www.kinderschutz-zentrum-ohse.de. (Stand 01.06. 2021).

Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, Th., Werner, A. (2006): Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). *Deutsches Jugendinstitut, München*.

Kindler, H. (2006): Was ist unter Vernachlässigung zu verstehen? In: Kindler, Heinz, Lillig, Susanne, Blüml, Herbert, Meysen, Thomas, Werner, Annegret (Hrsg): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Verlag Deutsches Jugendinstitut: München Kapitel 3, 4, 5.

Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein (2020). Kinder und Jugendhilfe in Corona-Zeiten. Unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/K/kinderJugendhilfe/Landesjugendhilfeausschuss/jugendhilfe_Landesjugendamt_LJHA_Corona-Papier.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Stand: 01.07.2021).

Landesregierung Schleswig-Holstein (2016): Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für Ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl. Zweiter Landeskinderschutzbericht – Teil 2 Schwerpunkt Kinderschutz. LT-Drs.18/3910.

Landesregierung Schleswig-Holstein (2010): Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für Ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl. Erster Landeskinderschutzbericht. LT-Drs. 17/382.

Landespräventionsrat Schleswig-Holstein (2019): Handlungsleitlinien des Landespräventionsrates Schleswig-Holstein, unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/IV/Service/Broschueren/Broschueren_IV/Kriminalpraevention/handlungsleitlinien_sexuelleSelbstbestimmung.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Stand: 05.09.2021)

Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M., Winklhofer, U. (2020) Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. Deutsches Jugendinstitut unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/das/dji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf (Stand: 01.09.2021).

Ludwig-Körner, C./ Koch, G. (2004): Prävention und Intervention in der frühen Kindheit, In: Deegener, Günther & Körner, Wilhelm (Hrsg). (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung: Ein Handbuch. Hogrefe Verlag: Göttingen. Bern. Seattle. S. 735 – 770.

Lügde Kommission (2020): Abschlussbericht Lügde Kommission beim Landespräventionsrat Niedersachsen unter: [https://www.luegdekommission-nds.de/html/download.cms?id=11&datei=Abschlussbericht-Luegdekommission.pdf; Stand \(06.07.2021\).](https://www.luegdekommission-nds.de/html/download.cms?id=11&datei=Abschlussbericht-Luegdekommission.pdf; Stand (06.07.2021).)

Mairhofer, A., Peuker, C., Pluto, L., Santen, E.v., Seckinger, M., Gandlgruber, M. (2020). Kinder- und Jugendhilfe in Zeiten der Corona-Pandemie. Deutsches Jugendinstitut. Unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2020/1234_DJI-Jugendhilfebarometer_Corona.pdf (Stand: 01.09.2021).

Maywald, J. (2016): Kinder haben Rechte! Kinderrechte kennen – umsetzen – wahren. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel.

Maywald, Jörg (2019): Kinderschutz in der Kita; Verlag Herder GmbH: Freiburg im Breisgau.

Ministerium für Energiewende, Landwirtschaft, Umwelt, Natur und Digitalisierung (2021): Ländliche Räume in Schleswig-Holstein. Unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/Themen/Landwirtschaft/Agrarstatistik/ZahlenFakten/laendlRaum_Dossier.html?notFirst=true&docId=178bfc09-1166-41a6-ae31-3e01469d4f77 (Stand: 01.07.2021).

Ministerium für Energiewende, Landwirtschaft, Umwelt, Natur und Digitalisierung (2021b): Die Siedlungsstruktur in Schleswig-Holstein. https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/Themen/Landwirtschaft/Agrarstatistik/ZahlenFakten/laendlRaum_Dossier.html?notFirst=true&docId=6b8a8eb1-33b2-43ca-bb8c-c201d81a441e (Stand: 01.07.2021).

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (Hrsg): Jugendhilfeplanung: <https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/K/kinderJugendhilfe/Jugendhilfeplanung.html> (Stand 01.03.2021).

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (Hg): Rat und Hilfe rund um das Kindeswohl. Unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/K/kinderschutz/Rat_und_Hilfe.html Stand (01.03.2021).

Moggi, F. (2005): Folgen von Kindesmisshandlung: Ein Überblick. In Deegener, G./Körner, W. (Hg): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung: Ein Handbuch. Hogrefe Verlag. S. 94-103.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2021): Frühe Hilfen. Modellprojekte in den Ländern. Unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/inhalt_und_einleitung.pdf (Stand: 01.07.2021).

Nickel, R./Egle, U.T. (2006): Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood. *Child abuse & neglect*, 30(2), S. 157-170.

Oberle, A./Nowotzin, R.(2020): Vernachlässigung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. *Pädiatrie up2date*, 15(03), S. 239-253.

O'Connor, Th. G., Rutter, M., English and Romanian Adoptees Study Team. (2000): Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703-712.

Pothmann, J. (2013): Kinderschutz im Spiegel der amtlichen Statistik Gefährdungseinschätzungen von Jugendämtern – ein Beitrag zum aktiven Kinderschutz. DJI. Dortmund.

Petschel, A. „Kinder mit Migrationshintergrund“, in: Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland, Statistisches Bundesamt; Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung; Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg), Reihe Zeitbilder/ bpb, Bonn.

Plener, P.L., Ignatius, A., Hubert-Lang, M./ Fegert, J. M. (2017): Auswirkungen von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung im Kindesalter auf die psychische und physische Gesundheit im Erwachsenenalter. In: Nervenheilkunde 36 (03). Schattauer Verlag: Stuttgart. S. 161 – 167.

Ravens-Sieberer U, Kaman A, Otto C, Adedeji A, Devine J, Erhart M, Napp AK, Becker M, Blanck-Stellmacher U, Löffler C, Schlack R, Hurrelmann K (2020): Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19. pandemic—results of the COPSYP study. Unter: Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 828–9. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0828 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/216647> (Stand 15.05.2021).

Risch, M. (2014): Zugänge zu Hilfeangeboten des Kinderschutzes aus Sicht von Klient(inn)en. In: Heinitz, S./Herschelmann, M.(Hrsg.) (2014: Kinderschutz im ländlichen Raum. Herausforderungen. empirische Befunde und Perspektiven. Köln.

Thaiss, H./Burchardt, S. (2013): Früherkennungsuntersuchungen im Spannungsfeld zwischen Kinderschutz und Gesundheitsförderung. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Datenreport_Fruehe_Hilfen_Ausgabe_2013.pdf. Stand: 01.09.2021. S. 28 – 37.

Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) (2021): Normalfall Diversität? Wie das Einwanderungsland Deutschland mit Vielfalt umgeht. SVR-Jahresgutachten. Berlin. S. 25.

Schone, R. (2007): Frühe Kindheit in der Jugendhilfe – Präventive Anforderungen und Kinderschutz. In: Ziegenhain, U./Fegert, J.M. (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. Ernst Reinhardt Verlag: München.

Schone, R. (2012): Kindeswohlgefährdung – Was ist das? In: Schone, R./Tenhaken, W. (Hrsg.): Kinderschutz in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe. Ein Lehr- und Praxisbuch. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel.

Schone, R. (2012): Kindeswohlgefährdung – Was ist das? In: Schone, R./Tenhaken, W. (Hrsg.): Kinderschutz in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe. Ein Lehr- und Praxisbuch zum Umgang mit Fragen der Kindeswohlgefährdung. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel S. 13 – 54.

Schweitzer, K./ Gross, M. (2013): Kindesvernachlässigung. In: *Klinisch-forensische Medizin*. Springer Verlag: Berlin. Heidelberg. S. 279 – 282.

Sierau, S., Resch, L., Michel, A., Horlich, J., Dehmel, S., Tsapos, N., Binser, M., Kurz-Adam, M. (2014): Definition und Beschreibung von Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter. In Monatschrift Kinderheilkunde 12/2014, Springer Verlag: Berlin. Heidelberg. S. 1084–1089.

Specht, R. (2020): Kinder und Jugendliche als Betroffene. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.): Mutig fragen - besonnen handeln. Berlin 2020.

Statistisches Bundesamt (2019): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. 2018. Wiesbaden.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2019): Statistischer Bericht. Kennziffer: A I 3 - j 18 SH. Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht. 2018. Endgültige Ergebnisse. Fortschreibung auf Basis des Zensus 2011. Hamburg.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2018): Statistischer Bericht. Kennziffer: A I 3 - j 17 SH. Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht. 2017. Endgültige Ergebnisse. Fortschreibung auf Basis des Zensus 2011. Hamburg.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2018): Statistischer Bericht. Kennziffer: A I 3 - j 16 SH. Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht. 2016. Endgültige Ergebnisse. Fortschreibung auf Basis des Zensus 2011. Hamburg

Statistisches Bundesamt (2018): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. 2017. Wiesbaden.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2018): Statistischer Bericht. Kennziffer: A I 3 - j 16 SH. Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht. 2016. Endgültige Ergebnisse. Fortschreibung auf Basis des Zensus 2011. Hamburg.

Statistisches Bundesamt (2018): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. 2017. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2017): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. 2016. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2016): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Orientiert am jungen Menschen nach § 27 SGB VIII. 2014. Wiesbaden

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020): Tabellen. Kinder in Bedarfsgemeinschaften (Monatszahlen). Deutschland, West/Ost, Länder und Kreise. Dezember 2019. Nürnberg.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018): Tabellen. Kinder in Bedarfsgemeinschaften (Monatszahlen). Deutschland, West/Ost, Länder und Kreise. Dezember 2017. Nürnberg.

Statistisches Bundesamt Destatis (2020): Rechtspflege. Familiengerichte, unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publikationen/Downloads-Gerichte/familiengerichte-2100220197004.pdf?__blob=publicationFile (Stand 25.06.2021).

Steinert, J., Ebert, C. (2020). Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID – 19- bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse. Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung und Technische Universität München.

Sullivan, P./ Knutson, J.F. (2000): Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child abuse & neglect*, 24(10), S. 1257-1273.

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019a). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. 2019 Edition. <https://handbook.spherestandards.org/en/cpms/#ch001> (Stand: 12.Okt. 2020).

UBSKM (Unabhängige Kommission zur Aufbereitung sexuellen Kindesmissbrauchs 2019): Geschichten die Zählen, unter: https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2019/05/Bilanzbericht_2019_Band-I.pdf (Stand: 01.08.2021).

Wagenblass, S. (2005). Soziale Frühwarnsysteme – Frühe Hilfen für Kinder und Familien. In Deegener, G./ Körner, W. (Hrsg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung: Ein Handbuch. Hogrefe Verlag. Göttingen.

Wilmes, J., Lips, A., Heyer, L. (2020): Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Unter: <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1166> (Stand 14.06.2021).

Wolff, M., Schröer, W., Fegert, J.M. (2017): Schutzkonzepte in Theorie und Praxis. Beltz Juventa Verlag: Weinheim. Basel.

Abbildungen und Tabellen

		Seite
Abb. 1	Verbindliches Einladungswesen gem. § 7a GDG	46
Abb. 2	Akteure/innen im lokalen Netzwerk	49
Abb. 3	Akteure/innen im Kooperationskreis	51
Abb. 4	Altersstruktur in Schleswig-Holstein	65
Abb. 5	Kinder in BG in Schleswig-Holstein unter 3 Jahren im Verhältnis zu Kindern bis 18 Jahren in BG	66
Abb. 6	Anteil von Kindern in Schleswig-Holstein i SGB II – Leistungsbezug	66
Abb. 7	Kinder unter 18 Jahren in BG in Schleswig-Holstein, nach Kreisen und kreisfreien Städten, Stand Juni 2021	67
Abb. 8	Kinder unter 18 Jahren in BG nach Familienformen	68
Abb. 9	Entwicklung ausgewählter Hilfeformen in Schleswig-Holstein 2013 bis 2020	69
Abb. 10	Entwicklung der Inobhutnahmen in Schleswig-Holstein 2014 bis 2020	70
Abb.11	Anlässe von Inobhutnahmen in Schleswig-Holstein 2013 bis 2020	71

Abb. 12	Verfahren nach § 8a SGB VIII in Schleswig-Holstein, insgesamt, nach Geschlecht	72
Abb. 13	Verfahren nach § 8a SGB VIII in Schleswig-Holstein, Ergebnisse der Verfahren, 2018 bis 2020	73
Abb. 14	Verfahren nach § 8a SGB VIII in Schleswig-Holstein, Formen akuter Kindeswohlgefährdung 2018 bis 2020	73
Abb. 15	Gruppen häufiger Kurzzeitfolgen von Kindesvernachlässigung	79
Abb. 16	Typische Langzeitfolgen von Vernachlässigung im Erwachsenenalter	80
Abb. 17	Zusammenhang zwischen körperlicher Misshandlung, psychischer Misshandlung und Vernachlässigung	81
Abb. 18	Zusammenhang zwischen frühen Stresserfahrungen in der Kindheit und gesundheitlichen Langzeitfolgen	82
Abb. 19	Risikofaktoren für Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen	84

Abkürzungen

AK	Arbeitskreis
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BG	Bedarfsgemeinschaften
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BKiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BverfG	Bundesverfassungsgericht
BzGA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DGfPI	Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmiss- handlung und Vernachlässigung
DKSB	Deutscher Kinderschutzbund
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
e.V.	eingetragener Verein
FamFG	Gesetz zur Reform des Verfahrens in Familiensachen und der freiwilli- gen Gerichtsbarkeit
FamHeb	Familienhebammen
FB	Förderbereich
FGG	Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
FGKiKP	Familien,- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen
GG	Grundgesetz
GDG	Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst
HiKiDra	Hilfen für Kinder Drogenabhängiger
HZE	Hilfen zur Erziehung
KFN	Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen
KICK	Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz
KIK	Kooperations- und Interventionskonzept gegen häusliche Gewalt
KiSchG SH	Kinderschutzgesetz
KGC	Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
KJSG	Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen
KJVO	Kinder- und Jugendhilfeverordnung
KiSchG SH	Gesetz zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KVSH	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
LAK	Landesarbeitskreis
LAsD	Landesamt für soziale Dienste
LKA	Landeskriminalamt
LT-Drs.	Landtagsdrucksache

LV	Landesverband
LVGF	Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein
MiStra	Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen
NEK-SH	Netzwerks für psychisch kranke Eltern und deren Kinder in Schleswig-Holstein
NZFH	Nationales Zentrum für Frühe Hilfen
OLG	Oberlandesgericht
OV	Ortsverband
PKS	Polizeiliche Kriminalstatistik
RdNr.	Rundnummer
ResOGSH	Resozialisierung und zum Opferschutz
RiStBV	Richtlinie für das Strafverfahren und Bußgeldverfahren
SARS CoV 2	Servee Acute respiratory syndrome coronavirus type 2
SGB	Sozialgesetzbuch
SH	Schleswig-Holstein
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
SVS	Strafverfolgungsstatistik
U	Untersuchung
UKE	Universitätsklinikum Eppendorf
UKSH	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
UN	United Nations
UN KRK	UN-Kinderrechtskonventionen
UNCHR	United Nations High Commissioner for Refugees