



*„KINDERSCHUTZ – Verhütung von
Kindesmisshandlung
und Kindesvernachlässigung“*

**5. Landespräventionstag
Sachsen-Anhalt**

12. November 2008

LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



www.mi.sachsen-anhalt.de

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Inhalt

Seite

Eröffnung

Herr Staatssekretär Rüdiger Erben Vorsitzender des Landespräventionsrates des Landes Sachsen-Anhalt	3
--	---

Grußwort

Beate Bröcker Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit der Stadt Magdeburg	6
--	---

Impulsreferate

„Kinderschutz in Sachsen-Anhalt“

Frau Ministerin Dr. Gerlinde Kuppe Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt	9
---	---

„Erscheinungsformen der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung“

Herr Prof. Dr. med. habil Dieter Krause (†) Gerichtsmediziner	16
--	----

Markt der Möglichkeiten

Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.	32
Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der Frauenhäuser Sachsen-Anhalt	38
Ausstellung „Zerrissen – Kinder als Opfer häuslicher Gewalt“	39
Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt	42
WEISSER RING e. V. Landesverband Sachsen-Anhalt	45
Präventionsprojekt „Nein heißt Nein“ Polizeirevier Harz	48
Sozialmedizinische Ambulanz Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin Universitätsklinikum Halle	50
Gemeinsam gegen Gewalt Netzwerk in der Stadt und im Landkreis Stendal	53
„Live is my future“ Regionales Präventionsnetzwerk im Landkreis Harz	54
Familienhaus Magdeburg e. V.	56
Die Magdeburger Tafel Gemeinnützige Gesellschaft für Ausbildung Qualifizierung und Beschäftigung mbH	60
Leitfaden „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ Techniker Krankenkasse Landesverband Sachsen-Anhalt	61

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Workshops

a) Rechtliche Aspekte bei Fällen der Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung sowie Ausbildungsschwerpunkte zur Kinderschutzkraft	
Frau Richterin Dagmar Grimm Richterin am Amtsgericht Naumburg	66
Herr Siegfried Hutsch Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.	72
b) Sozialpädagogische und -psychologische Intervention bei Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung	
Herr Thorsten Giefers und Frau Marina Wölk Diplom-Sozialarbeiter Diplom-Pädagogin Familienhaus Magdeburg e. V.	81
c) Prävention durch Früherkennung	
Frau Dr. med. Christiane Fritzsch Chefärztin Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale	86
Frau Steffi Wendelberger Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle	113
Dipl.-Psych. Kerstin Osterburg Psychologische Psychotherapeutin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle	121
Frau Svea Detering Dipl.-Sozialpädagogin FH, Sozialpädiatrisches Zentrum Halle Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle	
Frau Barbara Lietz Dipl.-Sozialpädagogin FH, Sozialpädiatrisches Zentrum Halle Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle	126
d) Kinderschutz in Europa	
Frau Nadine Wesslowski Project Manager ISS Großbritannien	
Herr Frank Hartwig Referent Internationaler Sozialdienst Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.	141
Resümee der Workshops	156
Zum guten Schluss	162
Impressionen vom 5. Landespräventionstag	163
Anlage	
Teilnehmerverzeichnis	

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Eröffnung

Herr Staatssekretär Rüdiger Erben Vorsitzender des Landespräventionsrates des Landes Sachsen-Anhalt

Es gilt das gesprochene Wort!



Sehr geehrte Frau Ministerin Kuppe,
sehr geehrte Vertreterinnen und Vertreter des Land-
tages von Sachsen-Anhalt,
meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich freue mich, dass es dem Landespräventionsrat ganz
offensichtlich gelungen ist, für den diesjährigen Präven-
tionstag ein Thema zu wählen, das die Menschen – und
insbesondere Sie als Teilnehmer – bewegt. Das gefüllte
Plenum ist Beleg dafür.

Meine Damen und Herren,

Kinder sind sehr auf Hilfe und Verantwortungsbewusstsein angewiesen. Sie sind vor allem schicksalhaft mit ihren Eltern verbunden. Wenn es also heute im Schwerpunkt auch darum gehen muss, die Situation von Eltern und Familien in den Blick zu nehmen, so ist mir folgende Feststellung wichtig. Die allermeisten Menschen in unserem Land wissen, dass Kinder ein liebevolles, positives und gewaltfreies Umfeld brauchen, einen geschützten Raum, in dem sie unbeschwert aufwachsen können. Die allermeisten Menschen in unserem Land wissen ferner, dass Kinder Menschen brauchen, die sie unterstützen und fördern. Und die allermeisten Eltern in unserem Land bieten ihren Kindern auch diesen Raum und diese Sicherheit. Sie wissen, was Kinder stärkt und fördert. Die meisten Eltern tragen so zu einem gelingenden Aufwachsen ihrer Kinder bei. Dies betrifft alle sozialen Schichten. Hinzu kommt Folgendes. Die Sensibilität gegenüber Gewalt war nie größer als heute. Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass die Tendenz zur gewaltfreien Kindererziehung zwischenzeitlich sehr stark ausgeprägt ist.

Das sind die guten Nachrichten. Leider – und das ist der Hintergrund der heutigen Veranstaltung – gibt es auch schlechte.

Die nicht seltenen Medienberichte über verwaarloste, misshandelte oder gar zu Tode gekommene Kinder führen uns vor Augen, dass es eben auch andere Eltern gibt. Eltern, die ihren Pflichten nicht ausreichend nachkommen und ihren Kindern nicht die nötige Fürsorge bieten. Der Sozial- und Gesundheitswissenschaftler Professor Hurrelmann hat kürzlich darauf hingewiesen, dass von rund 100.000 Kindern auszugehen ist, die aktuell in Deutschland täglich dem Risiko von Gewalt und

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Misshandlung ausgesetzt sind.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die Vorstellung, dass Kinder von ihren Eltern wie Gefangene gehalten werden, in Kot, Müll und Kälte dahinvegetieren, keine Liebe und Zuneigung erfahren und sogar von ihren eigenen Eltern getötet werden, ist verständlicherweise unerträglich aber leider in Einzelfällen grausame Realität.

Artikel 6 unseres Grundgesetzes beschreibt die Pflege und die Erziehung der Kinder als natürliches Recht der Eltern und gleichzeitig als die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht. Weiter heißt es dort unter anderem: „Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“.

Warum haben die Behörden zu spät, nicht entschlossen genug oder gar nicht eingegriffen? Warum wurde der – in Anführungsstrichen – „Staat“ seiner Rolle als Wächter nicht gerecht?

Fragen wie diese nach der Schuld sind typische Reaktionen der Öffentlichkeit. Insbesondere die für den Kinderschutz zuständigen Behörden sehen sich nicht selten vernichtender Kritik ausgesetzt und es herrscht eine Atmosphäre aus Wut und Verständnislosigkeit.

Meine Damen und Herren,

ich halte es für wichtig, an dieser Stelle nicht zu verharren. Denn alle Professionen, die an der Verhütung und an der Bekämpfung von Verwahrlosung und Misshandlung teilhaben können, müssen sich sachlich mit den Problemen auseinandersetzen. Nur so ist es möglich, auf entsprechende Vorfälle angemessen zu reagieren oder im Idealfall Kindern und Familien von vornherein Leiden zu ersparen.

Im Mittelpunkt aller Überlegungen muss der Schutz der Kinder stehen. Über die konkrete Ausgestaltung dieses Schutzes wird seit einiger Zeit auf verschiedenen Ebenen intensiv diskutiert. Einige wichtige Projekte sind auf den Weg gebracht worden. Frau Ministerin Kuppe wird uns heute einen Überblick über den Stand in Sachsen-Anhalt geben.

Die aktuelle Debatte zum Kinderschutz ist sicherlich keine leichte. Es kann und darf uns nicht darum gehen, Eltern zu bevormunden. Das wäre zum einen rechtlich nicht zulässig und würde auch unserem Menschenbild widersprechen. Wenn aber Eltern ihren Pflichten nicht gerecht werden, dann müssen andere einspringen und dem betroffenen Kind helfen. Dies muss schnell und unmittelbar geschehen. Aus meiner Sicht ist es in diesem Punkt hilfreich, sich die für Bekämpfung von häuslicher Gewalt erreichten Standards anzuschauen. Hier ist es zwischenzeitlich selbstverständlich und von allen beteiligten Institutionen akzeptiert, dass die Gefahrenabwehr konsequent und auch gegen den Willen der von Gewalt betroffenen Personen durchgesetzt wird. Einen ähnlichen Stand wünsche ich mir auch für den Schutz von Kindern.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Es laufen im Land verschiedene Maßnahmen, um insbesondere die mit Kindern in Verbindung stehenden Berufsgruppen – also z. B. Kinderärzte, Lehrer, Erzieherinnen und Mitarbeiter von Jugendämtern – zu sensibilisieren. Es kommt meines Erachtens aber auch darauf an, dass sich Nachbarn und Freunde von betroffenen Familien kümmern. Niemand darf einfach wegschauen.

Es darf nicht sein, dass Kinder einfach vergessen werden!

Hinschauen, Fragen stellen und gegebenenfalls Verdachtsfälle weitermelden – dieses couragierte Verhalten muss gefördert werden.

Meine Damen und Herren,

ich finde es daher ermutigend, dass die Bevölkerung insgesamt sensibler auf Gewalt reagiert. Dies kann dazu beitragen, dass zunehmend Fälle gemeldet werden, bei denen früher oft noch weggesehen wurde. Ziel muss es sein, dass auch Misshandlungs- und Verwahrlosungsfälle, genau wie es bei Fällen der häuslichen Gewalt schon seit längerem geschieht, nicht mehr als Privatangelegenheit eingeordnet werden.

Um das zu erreichen ist es wichtig, dass Anzeichen von Misshandlungen und Vernachlässigungen überhaupt erkannt werden. Unzureichende Körperpflege, Apathie oder blaue Flecken an den falschen Stellen sind erkennbare äußere Zeichen. Viel schwieriger ist es hingegen, emotionale Vernachlässigung zu erkennen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

Sie als Teilnehmer des 5. Landespräventionstages werden sich heute mit verschiedenen Fragen rund um das Thema beschäftigen. Sie werden mit Erscheinungsformen der Kindesmisshandlung konfrontiert, Ihnen werden Handlungsoptionen aufgezeigt. Darüber hinaus können Sie die Gelegenheit ergreifen und Ihre eigenen Standpunkte in die Diskussion einbringen. Sie können durch Ihr persönliches Engagement dazu beitragen, dass der Kinderschutz in unserem Land noch besser funktioniert. Ich wünsche mir von Ihnen, dass Sie das heutige Angebot nutzen und möchte mit einem Zitat von Maria Montessori schließen:

„Was Kinder betrifft, betrifft die Menschheit!“

Vielen Dank.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Grußwort

Beate Bröcker **Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit** **der Stadt Magdeburg**

Es gilt das gesprochene Wort!



Sehr geehrte Frau Ministerin Kuppe,
sehr geehrter Herr Staatssekretär Erben,
meine Damen und Herren,
liebe Gäste,

zum 5. Landespräventionstag darf ich Sie – auch im Namen von Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper – in der Landeshauptstadt Magdeburg begrüßen. Gern spreche ich heute zu Ihnen, denn über das diesjährige Thema wird in unserer Gesellschaft längst nicht so offen geredet, wie es eigentlich sein sollte und sein müsste.

Uns alle verbinden zwei Ziele: Die Gefährdungen des Wohles von Kindern frühzeitig zu erkennen und Misshandlungen der jüngsten Menschen unserer Gesellschaft zu verhindern.

Das Thema Kinderschutz bewegt die Magdeburger Stadtverwaltung und mich als zuständige Beigeordnete seit Jahren, weil

- wir Verantwortung für die Menschen in unserer Stadt tragen,
- wir uns dieser Verantwortung stellen
- und weil es unser innerster Wunsch ist, dass Kinder in unserer Gesellschaft ohne Angst und ohne Gewalt aufwachsen können.

Im vergangenen Jahr hat unser städtisches Gesundheitsamt zu diesem Thema eine Tagung organisiert, die gleichzeitig Auftakt der Veranstaltungsreihe „Magdeburger Gesundheitskompetenz“ war.

„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ Dieser Satz aus unserem Grundgesetz gehört ganz sicher zu den wichtigsten Regeln im menschlichen Umgang miteinander. Für die meisten Familien in unserer Gesellschaft ist dieser Grundsatz selbstverständlich. Mit viel Liebe, Wärme und Geborgenheit erziehen Eltern ihre Kinder und machen sie stark fürs Leben.

Wer Kinder hat, weiß, wie sehr sie unser tägliches Leben bereichern: Das fröhliche Lachen beim Spielen, das aufmerksame Zuhören beim Vorlesen oder die große Freude bei Überraschungen – Kinder sind etwas Wunderbares.

Aber es gibt auch Mütter und Väter, die wegen eigener Probleme oder Krisen mit der Erziehung ihrer Kinder überfordert sind. Auch hier in unserer Stadt, hier in Magdeburg. Ohne fremde Hilfe schaffen

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

es diese Eltern nicht, ihre Kinder fürsorglich zu betreuen. Die Unterstützung dieser Familien von außen ist eine wichtige Voraussetzung, um möglichen gesundheitlichen Risiken und Gefahren für Leib und Leben der Kinder vorzubeugen.

Ob als Erzieherin in einer Kindertageseinrichtung, als Lehrer in der Schule, als sozialpädagogische Familienhilfe bei Betroffenen, als Polizist auf der Straße, als Arzt in Praxis oder Klinik oder als Jurist bei den Justizbehörden – viele von Ihnen, meine sehr geehrten Damen und Herren, tragen mit ihrer täglichen Arbeit dazu bei, den Kinderschutz zu stärken. Sie unterstützen damit die sozialen Strukturen in Sachsen-Anhalt.

In regelmäßigen Abständen erfahren wir durch die Medien von Gewalt an Kindern. Misshandlungs- und Tötungsdelikten in ganz Deutschland zeigen immer wieder, dass das Thema der heutigen Veranstaltung nach wie vor eine traurige Aktualität hat. Viele Fälle dokumentieren, dass Behörden und Ämtern längst nicht alle Risikofamilien bekannt sind. Genau jene Eltern aber müssen wir mit unseren Hilfen und Angeboten erreichen, damit es erst gar nicht zu einer Kindeswohlgefährdung oder sogar zu Gewalt kommt.

In Magdeburg gibt es bereits gut funktionierende Strukturen zum Kinderschutz. Dazu gehören zum Beispiel die zahlreichen Beratungsangebote freier Träger und die gut aufgestellte Tagesbetreuung in den Krippen, Kindergärten und Horten.

Innerhalb der Stadtverwaltung sind es vor allem Mitarbeiter des Gesundheitsamtes und des Jugendamtes, die durch ihre originären Aufgaben Kontakt zu Familien mit Kindern haben. So sind – neben den Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 beim Kinderarzt – die gesetzlich vorgeschriebenen Jahrgangsuntersuchungen durch Ärzte des Gesundheitsamtes ein wichtiger Baustein zur Früherkennung. Sie bieten gute Voraussetzungen, um eine mögliche Gefährdung des Kindes rechtzeitig zu erkennen und unterstützende Hilfen anzubieten.

Eine dieser Hilfen sind die Sprechstunden unseres Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes. Dessen Ärzte und Psychologen stehen betroffenen Familien beratend und helfend zur Seite, um möglichen Gefahren entgegenzuwirken. Natürlich ist uns bewusst, dass die Teilnahme der Kinder an den Untersuchungen mit steigendem Alter erheblich sinkt. Um so wichtiger ist es, werdende Eltern bereits vor der Geburt auf Hilfsangebote und Ansprechpartner aufmerksam zu machen.

Erster Ansprechpartner für Eltern und Familien in Krisensituationen ist das städtische Jugendamt. Mit dem Kinder- und Jugendnotdienst, der Psychologischen Erziehungs- und Familienberatungsstelle sowie der Frühförderberatungsstelle werden unverzichtbare Hilfen angeboten. Zusammen mit den Sozialpädagogen in den fünf Sozialzentren werden die Angebote zur Förderung von Kindern und deren Familien gesichert.

Darüber hinaus betreuen und begleiten Fachkräfte von freien Trägern bedürftige Familien bei ihren Erziehungsaufgaben, der Bewältigung von Alltagsproblemen, der Lösung von Konflikten und Krisen sowie im Kontakt mit Ämtern und Institutionen. Aber: Die Sozialpädagogische

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Familienhilfe erfordert – wie jede wirksame Hilfeform – die bewusste Mitarbeit der betroffenen Familie. Ohne deren Einverständnis sind der Zugang zu den Familien und damit eine qualifizierte Betreuung unmöglich.

Wegen des steigenden Bedarfs – nicht nur bei der Familienhilfe – bleibt den Sozialarbeitern des Jugendamtes aber immer weniger Zeit für eine individuelle Betreuung. Die aktuellen Fallzahlen pro Sozialarbeiter sind zum Teil so hoch, dass wir die Qualität der Beratung und Betreuung ständig hinterfragen müssen. Natürlich steht Magdeburg mit diesem Problem nicht allein da, viele andere Kommunen sind in ähnlicher Weise betroffen.

Neben den Aufgabenbereichen von Ämtern und Behörden gibt es viele Vereine und Initiativen in der Stadt, die sich den Kinderschutz auf die Fahnen geschrieben haben. Eine Initiative ist das „Magdeburger Bündnis für Familie“, das die Stadtverwaltung gemeinsam mit Unternehmen und Institutionen gegründet hat. Deren Ziel ist die spürbare Verbesserung der Lebenssituation von Kindern, Jugendlichen und Familien. Aber auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Initiierung von familienfreundlichen Maßnahmen werden vom Bündnis für Familie thematisiert.

Dass unser Engagement für Kinder und Familien Früchte trägt, beweist unsere Auszeichnung als familienfreundlichste Stadt in Sachsen-Anhalt.

Sehr geehrte Damen und Herren,
netzwerkartige Strukturen sind in dieser Zeit die viel gehörte Forderung, um Kinder vor Misshandlung und Gewalt zu schützen und mögliche Probleme rechtzeitig zu erkennen. Kein Kind darf in unserer Stadt allein gelassen werden. Dafür tragen wir eine gemeinsame Verantwortung.

Nur wenn die Erfahrungen von Ärzten, Psychologen, dem Jugend- sowie dem Gesundheitsamt, freien Trägern der Kinder-, Jugend und Familienhilfe und nicht zuletzt von Polizei und Staatsanwaltschaft gebündelt werden und alle Beteiligten schnell und umfassend miteinander kommunizieren, können wir das täglich bestehende Risiko minimieren.

Eine von Ihnen als Experten abgestimmte und getragene Zusammenarbeit erleichtert das Hinschauen und verbessert die Möglichkeiten, schon kleinsten Warnsignalen nachzugehen.

Die heutige Konferenz soll ein weiterer Schritt sein,

- um Kinder besser vor Misshandlung und Gewalt zu schützen,
- Informationen und Erfahrungen auszutauschen,
- auf bestehende Probleme beim Schutz von Kindern aufmerksam zu machen und nicht zuletzt
- um Verbesserungsvorschläge zu diskutieren,

damit unser tägliches Wirken optimiert werden kann.

Mein Dank gilt den Organisatoren des 5. Landespräventionstages sowie allen Referenten und Teilnehmern für die Unterstützung unseres gemeinsamen Anliegens.

Ich wünsche uns allen einen spannenden Erfahrungsaustausch mit vielen neuen Erkenntnissen für unser gemeinsames Handeln.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Impulsreferate

„Kinderschutz in Sachsen-Anhalt“

Frau Ministerin Dr. Gerlinde Kuppe
Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke dem Vorsitzenden des Landespräventionsrates, Herrn Staatssekretär Rüdiger Erben, ausdrücklich, dass der Landespräventionsrat das wichtige Thema Kinderschutz auf die Tagesordnung des 5. Landespräventionstages gesetzt hat.

Wir alle erinnern uns daran, dass wir bei der Lektüre von Zeitungsberichten über den Tod von Kevin in Bremen oder aber auch von Lea-Sophie in Schwerin schockiert waren und uns gefragt haben, wie so etwas geschehen kann.



Die Statistik für Sachsen-Anhalt ist nüchtern. Die Zahl der in der polizeilichen Kriminalstatistik registrierten Verletzungen der Fürsorge- und Erziehungspflicht ist seit 2000 mit Schwankungen angestiegen. Gab es im Jahr 2000 87 erfasste Fälle, so waren es 2006 und 2007 jeweils 102 Fälle. Daneben hat sich die Zahl der vorläufigen Schutzmaßnahmen der Jugendämter Sachsen-Anhalts infolge von Vernachlässigungen mit 156 Fällen im Jahr 2000, 2001 mit 128 Fällen, 2002 mit 119 Fällen, 2003 mit 166 Fällen, 2004 mit 90 Fällen, 2005 mit 143 Fällen und bis 2006 mit 142 Fällen nahezu gleichbleibend entwickelt. Ähnlich sieht es bei den Straftatbeständen im Bereich der Misshandlung von Kindern und des sexuellen Missbrauchs von Kindern aus. Allerdings muss davon ausgegangen werden, dass diese Zahlen nur die Spitze des Eisbergs sind. Die beschriebenen Straftaten finden überwiegend im sozialen Nahraum der Opfer statt, Familienangehörige und nahestehende Freunde stellen die Mehrzahl der Täter. Aus diesem Kreis werden nur in geringem Umfang Anzeigen erstattet. Es ist davon auszugehen dass die tatsächliche Anzahl der beschriebenen Straftaten deutlich höher liegt.

Die Familie ist in Deutschland unter den besonderen Schutz des Grundgesetzes vor Eingriffen von außen gestellt. Ein großer Teil der Eltern und anderer Sorgeberechtigter sorgt vorbildlich für seine Kinder. Allerdings gibt es eine kleinere Gruppe von Eltern, die sowohl mit der Versorgung als auch mit der Erziehung ihrer Kinder überfordert ist und zeitweise oder aber auch dauerhaft auf Hilfe angewiesen ist.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Die Gründe für das Versagen dieser Eltern sind vielfältig und selten eindimensional. Eigene Erfahrungen in der Kindheit von Vernachlässigung und Gewalt in der Familie, Partnerschaftskonflikte, Armutssituation und besondere Belastungen durch Arbeitslosigkeit können die Ursachen sein. Unsere Strategie zur Bekämpfung von Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung ist deshalb mehrgleisig:

- Prävention ⇒ Kinder stark machen, auf das Leben vorbereiten/Bildung
- Dort wo Gefährdungspotentiale erkennbar sind, es aber noch zu keiner Gefährdung gekommen ist, sind präventive Angebote notwendig und sinnvoll. Dazu gehören auch Angebote der Jugend- und Familienbildung.
- Dort, wo Vernachlässigung und Misshandlung identifiziert werden, muss das so früh wie möglich passieren und das betroffene Kind wie auch die Familie müssen umgehend Hilfe erhalten.

Bereits 2006 hat Sachsen-Anhalt sich im Rahmen des Bundesrates dafür ausgesprochen, dass die Bundesregierung zur Verbesserung des Kinderschutzes ein eigenes Gesetz vorlegt, dass unter anderem verbindliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder im Vorschulalter vorsieht. Die Bundesregierung hat hier keine Regelungskompetenz auf Seiten des Bundes gesehen und die Schaffung eines Bundesgesetzes abgelehnt. Sachsen-Anhalt hat daraufhin, wie andere Länder auch, ein Landesgesetz vorbereitet. Der Entwurf des „Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Frühkindlichen Bildung“ befindet sich derzeit in den parlamentarischen Beratungen und ich gehe davon aus, dass es am 1.1.2009 in Kraft treten kann.

Ein Kernelement des Gesetzes ist die verpflichtende Teilnahme an den U-Untersuchungen. Von der Geburt bis zum sechsten Lebensjahr sind in zeitlich festgeschriebenen Abständen zehn Untersuchungen für ein Kind nach dem SGB V vorgesehen. Ursprünglich waren es neun Untersuchungen, die von 1 bis 9 durchnummeriert waren, seit Sommer 2008 gibt es eine zusätzliche Untersuchung 7a. Grundsätzliches Ziel der Durchführung dieser Untersuchungen ist es, die gesunde körperliche Entwicklung eines Kindes zu begleiten, ggf. vorhandene Entwicklungsstörungen oder Verzögerungen wie auch Krankheiten frühzeitig zu erkennen, damit diese therapiert werden können.

Mit Inkrafttreten des Gesetzes soll eine zentrale Stelle in Sachsen-Anhalt eingerichtet werden, die von den Meldeämtern die Daten der geborenen Kinder erhält. Gleichzeitig sollen die niedergelassenen Kinderärzte/innen verpflichtet werden, der zentralen Stelle die Durchführung einer U-Untersuchung (mit den Daten des Kindes) zu melden. Wird ein Kind nicht zur U-Untersuchung vorgestellt, erhalten die Personensorgeberechtigten eine Erinnerung der zentralen Stelle, diese nachzuholen. Bekommt die zentrale Stelle wiederum keine Rückmeldung eines Arztes, dass bei dem betroffenen Kind die U-Untersuchung durchgeführt wurde, meldet die zentrale Stelle dies an das zuständige Jugendamt. Das Jugendamt entscheidet dann über weitere Maßnahmen in eigener Verantwortung.

Dieses Verfahren soll gewährleisten, dass Eltern für den Fall, dass sie die notwendige und auch kostenlose Untersuchung einfach vergessen haben, an diese erinnert werden. Da die Untersuchungsintervalle bei älteren Kindern größer werden, kann dies ja mal passieren. Aber: Wir wollen

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

vorbeugen, dass aus möglicher Nachlässigkeit keine Vernachlässigung wird. Die betreffenden Familien können dann vom Jugendamt beraten werden oder, falls notwendig, weitergehende Hilfen erhalten. Im Rahmen der U-Untersuchung soll der behandelnde Arzt auch die Möglichkeit haben, die Herkunft bestehender Verletzungen abzuklären und Hinweise auf Vernachlässigung mit den Eltern zu erörtern. Wir haben vorgesehen, dass das Einladungsverfahren zwei Jahre nach Inkrafttreten evaluiert wird.

Weiterhin wurde in den Entwurf des Kinderschutzgesetzes eine Regelung aufgenommen, dass bei Aufnahme eines Kindes in eine Kindertageseinrichtung der Nachweis über die Teilnahme an den für das jeweilige Alter vorgeschriebenen U-Untersuchungen vorgelegt wird. Das bedeutet keinesfalls, dass der Rechtsanspruch auf einen Kindertagesstättenplatz verloren geht, wenn der Nachweis der Teilnahme an diesen Untersuchungen nicht vorgelegt werden kann. Dies ist nicht so. Natürlich ist der Rechtsanspruch nicht an die Teilnahme an den Untersuchungen gebunden. Aber: Wir wollen die Sensibilität der Eltern für diese Untersuchungen erhöhen und den Erzieher/-innen die Möglichkeit geben, bei der Aufnahme des Kindes in eine Kindertageseinrichtung das wichtige Thema Gesundheitsvorsorge anzusprechen.

In Ausführung des SGB VIII sollen ferner lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz eingerichtet werden. In einzelnen Kommunen gibt es bereits jetzt derartige Netzwerkstrukturen, die in Fragen des Kinder- und Jugendschutzes gemeinsam agieren. Allerdings ist dies noch nicht überall der Fall. Die Initiierung und Steuerung zur Errichtung der lokalen Netzwerke des Kinder- und Jugendschutzes ist Aufgabe des örtlichen Trägers der Jugendhilfe.

Die lokalen Netzwerke übernehmen folgende Aufgaben:

1. Sie leisten die Abstimmung zwischen den Beteiligten zur Erbringung früher und rechtzeitiger Hilfen und Leistungen.
2. Sie stellen einen engen Informationsaustausch sicher.
3. Sie befassen sich mit den erforderlichen Hilfen und Leistungen.
4. Sie stellen eine zügige Leistungserbringung sicher.
5. Sie führen anonymisierte Fallberatungen durch.
6. Mit Einwilligung der Betroffenen führen sie individuelle Fallerörterungen durch.
7. Sie befassen sich mit der Fortbildung von Fachkräften und ehrenamtlich tätigen Personen und
8. leisten Öffentlichkeitsarbeit.

In den lokalen Netzwerken sollen neben dem Jugendamt, den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, dem Sozialamt, den Schulen und Schulträgern noch weitere mit Kindern und Jugendlichen befasste Akteure vertreten sein. Dies können sein: Einrichtungen und Dienste, die Leistungen der Jugendhilfe, Gesundheitshilfe oder Rehabilitation erbringen, Träger der Wohlfahrtspflege, Kinderschutzorganisationen und -zentren, niedergelassene Ärzte und Ärztinnen verschiedener Fachrichtungen (insbesondere Kinderärzte und Kinderärztinnen, Hausärzte und Hausärztinnen, Frauenärzte und Frauenärztinnen, Ärzte und Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychotherapie und -psychiatrie,

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen sowie psychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen, Krankenhäuser, Hebammen, insbesondere Familienhebammen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Frauenunterstützungseinrichtungen, die Polizei, Familienrichter und -richterinnen sowie Familienbildungseinrichtungen. (Der Kreis der zu beteiligenden Einrichtungen kann durchaus noch erweitert werden – je nach örtlicher Lage).

Zu Fragen der Geheimhaltungspflicht im Zusammenhang mit Personen, die der Schweige – und Geheimhaltungspflicht unterliegen, sieht das Gesetz Regelungen vor, die den Kinderschutz eindeutig betonen und eine gesetzliche Klarstellung vornehmen, wann die Notwendigkeit besteht, tätig zu werden. In diesem Zusammenhang wird natürlich auch über den Datenschutz diskutiert. Ich will hier ganz klar betonen, dass nicht der Kinderschutz über den Datenschutz gestellt wird, sondern klarstellende Regelungen im Sinne des Kinderschutzes von den Fachleuten als dringend erforderlich angemahnt werden.

Vor 2 Jahren habe ich die „Allianz für Kinder“ ins Leben gerufen. Unter der Leitung von Prof. Dr. Körholz arbeiteten in diesem Gremium kompetente Vertreter und Vertreterinnen aus den Bereichen der Medizin, Justiz, Kinder- und Jugendhilfe, Wissenschaft und anderen mit Kindern befassten Professionen zusammen. Dieses Expertengremium berät die Landesregierung in den für den Kinderschutz relevanten Bereichen. Ich bin sehr froh, dass es uns gelungen ist, ein Gremium mit einer solch hohen Sachkompetenz zu gewinnen. Dieses Gremium erhält durch das Kinderschutzgesetz für seine Arbeit eine rechtliche Grundlage.

Zum Kinderschutzgesetz wird mein Haus einen Leitfaden herausgeben, der bei der Umsetzung des Gesetzes helfen soll. Geplant ist darüber hinaus die Durchführung einer Kinderschutzkonferenz, in deren Zentrum speziell die gesetzlichen Veränderungen stehen sollen und die im nächsten Frühjahr stattfinden soll.

Neben dem Kinderschutzgesetz, dessen Auswirkungen in Gänze ja erst nach Inkrafttreten deutlich werden, hat die Landesregierung seit Beginn der Legislaturperiode eine Reihe von Maßnahmen zum Kinderschutz ergriffen. Auf diese Ansätze will ich ergänzend zu sprechen kommen (nicht abschließend):

1. Kinder-Eltern-Zentren

Unser Land verfügt über eine vorbildliche Struktur im Bereich der Kindertagesstätten (Kitas). In Sachsen-Anhalt besuchen 51 % der Kinder unter drei Jahren eine Kindertageseinrichtung. In der Altersgruppe von 3 Jahren bis zur Einschulung besuchen 95 % der Kinder eine Kindertageseinrichtung. Die Kitas sind die frühesten institutionalisierten Einrichtungen, mit denen Eltern in Berührung kommen. Kitas bieten eine hervorragende Plattform, um Mütter und Väter in ihrer jeweiligen Lebenswelt zu erreichen. Deshalb können Erzieher/-innen zur Stärkung der Erziehungskompetenz von Müttern und Vätern beitragen und Familien in ihrem Lebensalltag unterstützen. Der Zugang zu Müttern und Vätern und für Mütter und Väter ist niedrigschwellig, weil Kitas Orte des Vertrauens, der kulturellen Vielfalt und Mittelpunkt des kindlichen Alltags sind. Die Arbeit in

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Kitas ist durch kontinuierliche Beziehungen zu Kindern und Eltern gekennzeichnet und Erzieher/-innen sind zentrale und vertraute Ansprechpersonen für Mütter und Väter. Davon ausgehend haben wir in Sachsen-Anhalt 2007 das Modellprojekt „Weiterentwicklung von Kindertagesstätten zu Kinder-Eltern-Zentren“ gestartet, das zunächst über einen Zeitraum von fünf Jahren gefördert wird.

Dieses Projekt stellt eine strukturelle Weiterentwicklung der Kinderbetreuungseinrichtungen in Sachsen-Anhalt dar.

Die grundlegende Erziehungspartnerschaft zwischen den Fachkräften und den Eltern wird durch zusätzliche Elemente wie Familienbildung, -beratung und -hilfe, das Miteinander der Generationen und die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements qualitativ weiter entwickelt werden.

2. Kinderschutzfachkräfte (Kitas und Verwaltungen) Ziel 2000

Ebenfalls in Kindertageseinrichtungen sind schon jetzt „Kinderschutzfachkräfte“ tätig. Mit dem Kinderschutzgesetz hat das Land eine Fortführung der Fortbildung von Erzieher/-innen zu Kinderschutzfachkräften zugesagt, damit in allen Landkreisen kompetente Erzieher/-innen in der Lage sind, in Kinderschutzfällen tätig zu werden. Die Nachfrage zur Teilnahme an den Veranstaltungen ist groß und ich möchte an dieser Stelle den Trägern der Einrichtungen meinen Dank aussprechen, dass sie die Landesregierung bei diesem wichtigen Thema unterstützen und ihre Erzieher/-innen an den Fortbildungen teilnehmen lassen.

3. Die „Allianz für Kinder“, welche ja bereits seit Ende 2006 tätig ist, hat neben der grundsätzlichen beratenden Tätigkeit auch die Aufgabe übernommen, den Leitfaden „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ zu überarbeiten. Dieser für Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt konzipierte Leitfaden gibt wichtige Hinweise zur Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und zu Kooperationen. Ich bin froh, dass gemeinsam mit der Techniker-Krankenkasse Sachsen-Anhalt ein Partner gefunden wurde, der diesen Leitfaden bereits das zweite Mal mit dem Ministerium für Gesundheit und Soziales herausgegeben hat.

4. Das Projekt „Familienhebamme“ soll dazu beitragen, Familien bereits in der Schwangerschaft zu begleiten und durch spezielle Bildungsangebote in ihrer Elternkompetenz zu stärken. Das Familienhebammenprojekt versteht sich als ein Baustein im Kontext der Frühwarnsysteme und Frühfördersysteme. Es ist ein Präventionsprogramm, welches sich an werdende Eltern und Eltern mit Kleinstkindern richtet. Im Fokus des Projektes stehen Familien, deren Erziehungskompetenzen gestärkt werden müssen. Dies können minderjährige Mütter, Eltern mit Suchtproblemen, Eltern mit psychischen Problemen, Eltern mit Migrationshintergrund, Eltern mit eingeschränkten Fähigkeiten in der Alltagsbewältigung sowie Familien in Armut sein.

Eine Chance dieser Maßnahme liegt darin, dass der Begriff der Hebamme in der Bevölkerung sehr positiv besetzt ist, die Inanspruchnahme einer Hebamme kein Versagen bei den betreffenden Personen signalisiert und somit ein niedrigschwelliger Zugang zu einer Klientel gefunden

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

wird, die jede andere Hilfe ablehnen.

Seit Beginn des Projektes im Jahr 2006 bis Ende 2007 wurden insgesamt 316 Familien durch 21 Familienhebammen betreut. Seit April 2008 befinden sich weitere 11 Hebammen in der Weiterbildung zur Familienhebamme. Diese werden im November ihre Weiterbildung beenden. Insgesamt sind dann 32 Familienhebammen im Land tätig.

Außer in den Landkreisen Wittenberg und Anhalt-Bitterfeld sowie der kreisfreien Stadt Dessau-Roßlau, in denen bisher nur je eine Familienhebamme tätig ist oder tätig werden wird, sind, wie geplant, in allen anderen Landkreisen und kreisfreien Städten mindestens 2 Familienhebammen im Einsatz.

Zusätzlich zur Klientelbetreuung haben die Familienhebammen die Aufgabe, vor Ort mit Schwangerschaftsberatungsstellen, Gesundheitsämtern, Gynäkologen, Kinderärzten sowie anderen Projektträgern wie Eltern AG und Elan etc. Kontakt aufzunehmen und in Netzwerken mitzuwirken. Da die Arbeit mit „Problemfamilien“ dieser Art nicht zur Ausbildung von staatlich examinieren Hebammen gehört, ist eine Zusatzqualifikation der Hebammen, die am Projekt teilnehmen, erforderlich. Vom Bund Deutscher Hebammen ist eine Fortbildung zertifiziert worden. Die Fortbildung der Hebammen umfasst acht, jeweils dreitägige Module. Von Seiten des Landes Sachsen-Anhalt erhalten sie dabei moderierende Unterstützung. Das „Modellprojekt“ Familienhebamme wird aus Mitteln des Landes Sachsen-Anhalt finanziert. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet von der Martin-Luther-Universität Halle, die wissenschaftliche Evaluation wurde im Rahmen der Projektförderung vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen finanziert.

5. Einen weiteren Schwerpunkt der Stärkung von Familien und deren Kompetenzen bilden bedarfsorientierte Angebote der Familienbildung, die in der Regel von anerkannten Trägern der freien Jugendhilfe durchgeführt werden. So stellen die Landesfamilienverbände, die im Land tätigen Familienzentren, aber auch weitere familienbildnerische Träger wichtige Säulen dieser Arbeit dar. Die aktiven Träger der Familienbildung in Sachsen-Anhalt bieten eine Vielzahl qualitativ hochwertiger und bedarfsorientierter Projekte zur Stärkung der Partnerschafts- und Erziehungskompetenz von Familien an.

Ich möchte hier nur beispielhaft Elternkurse unterschiedlicher Bildungsträger benennen, die in Sachsen-Anhalt tätig sind. So bietet der Deutsche Kinderschutzbund den Elternkurs „Starke Eltern-Starke Kinder“ an. Der CVJM ermöglicht die Teilnahme am Elternkurs Triple P, der Familienbund Magdeburg bietet Kess-erziehen an und das Deutsche Rote Kreuz den Kurs „ELAN“.

6. Ehrenamtliche Familienpaten

Der Deutsche Kinderschutzbund e. V., die Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen e. V., die Magdeburger Akademie für praxisorientierte Psychologie e. V. sowie die Stiftung Netzwerk Leben haben sich bereit erklärt, sich zu einer Kooperationsgemeinschaft zur Umsetzung des Vorhabens Familienpatenschaften zusammenzuschließen. Die Umsetzung des Vorhabens wird

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

in einem Modell erprobt werden. Die ehrenamtlichen Personen, die sich zu einem Familienpaten, zu einer Familienpatin qualifizieren, werden von den am Modell teilnehmenden Kooperationspartnern entsandt. Die Kooperationsvereinbarung wird voraussichtlich Ende November/Anfang Dezember 2008 unterzeichnet werden. Geplant ist, mit der Qualifizierung Mitte Februar 2009 zu beginnen. Es sollen ca. 20 bis 25 Ehrenamtliche in der 1. Tranche qualifiziert werden.

7. Das Land hat weiterhin Haushaltsmittel zur Förderung von Modellprojekten im Bereich des Kinderschutzes in den Landeshaushalt eingestellt. Das „Frühwarnsystem Pädiatrie-Modellprojekt für das Land Sachsen-Anhalt“ der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg gemeinsam mit den Franckeschen Stiftungen hat in diesem Monat seine Arbeit aufgenommen. Die Vernetzung einer grundlegenden Einrichtung des Gesundheitswesens (hier Kinderschutzzentrum des Klinikums Kröllwitz) mit dem Familienkompetenzzentrum der Franckeschen Stiftungen und weiterer Akteure im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen schafft ein Frühwarnsystem, das bereits in frühester Kindheit ansetzt. Langfristig soll hieraus ein deutlich verbesserter Schutz für Kinder vor Vernachlässigung und Misshandlung entstehen und die Eltern bei Problemen frühzeitig Unterstützung erhalten.
8. Ein weiteres Modellprojekt, das auf die Initiative von Herrn Prof. Dr. Krause zurückgeht, soll im nächsten Jahr begonnen werden.

Auch auf Bundesebene hat es verschiedene Initiativen zum Kinderschutz gegeben. Bereits in Kraft getreten ist die Änderung des § 1666 BGB, auf dessen Grundlage bestimmte gerichtliche Maßnahmen beispielhaft durchgeführt werden, z. B. Gebote, öffentliche Hilfen wie Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen. In Folge der Beschlüsse zum Kinderschutz, die die Konferenz der Regierungschefs der Länder mit der Bundeskanzlerin am 12.06.2006 beschlossen hat, werden auf Bundesebene Vorbereitungen für eine Gesetzesinitiative diskutiert, die die §§ 8 a und 86 c SGB VIII betreffen und eine Befugnisnorm enthalten sollen, um ein sog. Erweitertes Führungszeugnis einführen zu können.

Die Bundesregierung hat ein „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“ eingerichtet, von dem ausgewählte Projekte zu Frühen Hilfen aus ganz Deutschland gefördert werden. Zielstellung ist es, mit diesem Zentrum die Vernetzung Früher Hilfen in Deutschland voranzutreiben und Beispiele guter Praxis bekannt zu machen. Hierzu gehört auch die Evaluierung des Familienhebammenprojektes in Sachsen-Anhalt.

Meine Damen und Herren, ich hoffe, dass ich Ihnen mit meinem Vortrag einen grundlegenden Einblick in die Kinderschutzarbeit des Landes geben konnte. Ich denke, dass deutlich geworden ist, dass es sich beim Kinderschutz um eine gesellschaftliche Herausforderung handelt, der sich die Politik, aber auch die gesellschaftlichen Akteure stellen müssen. Ich freue mich, wenn ich hierbei auf Ihre Unterstützung setzen kann. Danke.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Impulsreferate

„Erscheinungsformen der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung“

Herr Prof. Dr. med. habil Dieter Krause (†)

Im Rahmen des 5. Landespräventionstages am 12.11.2008 referierte Herr Prof. Dr. med. habil Dieter Krause (†) zu Erscheinungsformen der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Leider verstarb Herr Prof. Dr. Krause wenige Tage nach der Veranstaltung, so dass er sein Redemanuskript für den vorliegenden Tagungsband nicht mehr zur Verfügung stellen konnte. Viele Besucher bewerteten seine Ausführungen als sehr interessant und informativ. Aus diesem Grund werden an dieser Stelle Auszüge aus dem Leitfaden „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ veröffentlicht, an dem Herr Prof. Dr. Krause maßgeblich mitgewirkt hat.



Dieser Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt enthält Informationen zu Früherkennung, Handlungs- und Kooperationsmöglichkeiten bei Verdacht auf Kindesmisshandlungen. Diese bereits zweite Auflage des Leitfadens entstand in Zusammenarbeit des Ministeriums für Gesundheit und Soziales, der Techniker Krankenkasse und den Mitgliedern der Allianz für Kinder.

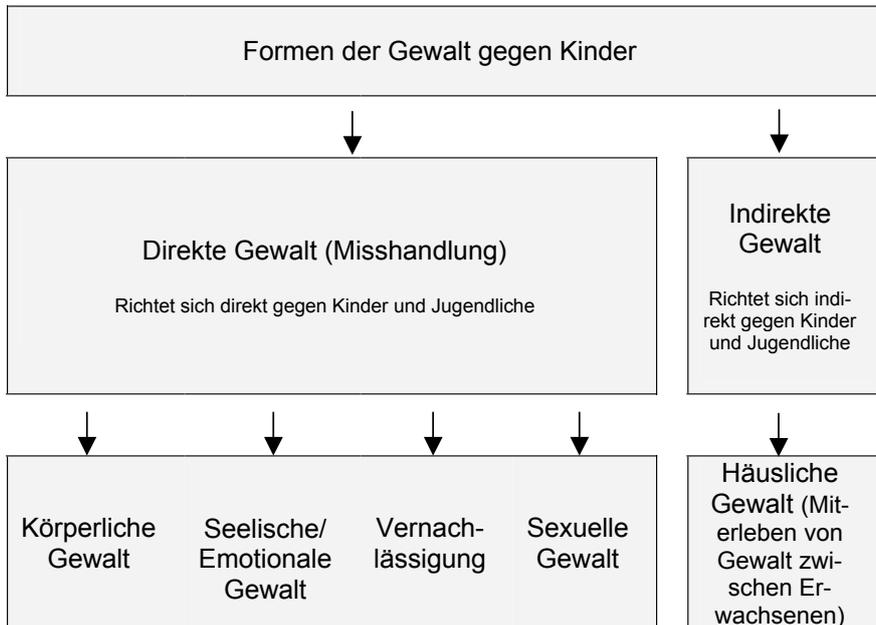
1. Was ist Gewalt gegen Kinder und Jugendliche?

"Kindesmisshandlung ist eine nicht zufällige (bewusste oder unbewusste) gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung, die in Familien oder Institutionen (z. B. Kindergärten, Schulen, Heimen) geschieht, und die zu Verletzungen, Entwicklungsverzögerungen oder sogar zum Tode führt, und die somit das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht." (Bast, 1978)

Diese Definition ist schon seit vielen Jahren der Ausgangspunkt für die Frage, wann aus der Sicht der helfenden Berufsgruppen von Gewalt gegen Kinder gesprochen werden kann. Auch der Deutsche Bundestag verwendet die o.g. Definition. In ihr wird deutlich, dass Gewalt gegen Kinder verschiedene Formen annehmen kann:

- Körperliche Gewalt
- Seelische/ Emotionale Gewalt
- Vernachlässigung
- Sexuelle Gewalt
- Häusliche Gewalt

Zu unterscheiden ist jeweils die Misshandlung als aktive und die Vernachlässigung als passive Form. Mehrere Formen können bei einem Kind auch gleichzeitig vorkommen.



Diese Klassifizierung unterscheidet hierbei Formen der direkten Gewalt von der Form der indirekten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Bei den Formen der direkten Gewalt, richtet sich diese Gewalt direkt gegen Kinder und Jugendliche. Die Form der indirekten Gewalt richtet sich nicht direkt gegen Kinder und Jugendliche, sondern meint Gewalt zwischen erwachsenen Bezugspersonen. Das Miterleben dieser Gewalt hat vergleichbare psychische Auswirkungen wie die Formen der direkten Gewalt, so dass die indirekte Form der Gewalt eine eigenständige Form der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist.

**Definition Kindes-
misshandlung**

**Schema: Gewalt
gegen Kinder**

**Klassifizierung
direkter und
indirekter Gewalt**

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Begriffe Kind und Jugendliche/r

Im folgenden Text werden die Begriffe "Kind" und "Jugendlicher" im juristischen Sinne verwendet. Laut § 7 SGB VIII ist demnach ein Kind, wer noch nicht 14 Jahre alt ist und ein Jugendlicher, wer 14 - aber noch nicht 18 Jahre alt ist.

Gewalt in der Familie

Die 1989 berufene (Anti-) Gewaltkommission der Bundesregierung charakterisiert Gewalt in der Familie als die am weitesten verbreitete Form der Gewalt. Das deutet darauf hin, dass Gewalt hauptsächlich dort ausgeübt wird, wo Nähe und Machtunterschiede am größten sind. Da die Stellung der Kinder im Familiengefüge durch Machtlosigkeit und existenzielle Abhängigkeit geprägt ist, richtet sich die Gewalt innerhalb der Familie vor allem gegen sie. Familiäre Gewalt gegen Kinder äußert sich in vielen Formen. Sie reicht von emotionaler Ablehnung, psychischer Quälerei, psychosozialer Vernachlässigung, dem Miterleben der Gewalt gegen andere Familienmitglieder bis zu offener physischer Gewalt und sexueller Gewalt.

1.1 Direkte Gewalt - Misshandlung

Kindesmisshandlung nie zufällig

Bei der Kindesmisshandlung geschieht die Schädigung des Kindes nicht zufällig. Meist wird eine verantwortliche erwachsene Person wiederholt gegen ein Kind gewalttätig. Häufig ist die Gewalttätigkeit ein Ausdruck eigener Hilflosigkeit und Überforderung.

Unklarheit ob Misshandlung oder Unfall

„Für den Arzt ist zunächst unklar, ob die zur Vorstellung führende Verletzung Folge einer Misshandlung ist oder eines ernstesten oder harmlosen Unfalls. Für den Arzt ist ebenfalls in der Regel nicht klar, ob die Erwachsenen, die das Kind zur Untersuchung bringen, in Sorge wegen einer für sie nicht erklärlichen Verletzung sind oder ob sie selbst an der Entstehung dieser Verletzung z.B. durch Misshandlung beteiligt waren. Alle Möglichkeiten müssen zunächst in Betracht gezogen werden, soll dem Kind wirksam geholfen werden und der möglicherweise notwendige Schutz zukommen.“ (Motzkau, 2002)

Alle Möglichkeiten in Betracht ziehen

1.1.1 Körperliche Gewalt

Merkmale körperlicher Gewalt

"Körperliche Misshandlung liegt vor, wenn durch körperliche Gewaltanwendung Kindern ernsthafte, vorübergehende und/oder bleibende Verletzungen oder der Tod zugefügt werden. Von Kindesmisshandlung spricht man, wenn gewalttätiges Verhalten der Eltern oder anderer erziehender Personen ein Grundelement der Kindererziehung ist.“ (Jungjohann, 1993)

Gewalttätiges Verhalten immer noch legitimes Mittel zur Erziehung

Gewalttätiges Verhalten wird durch Eltern oder andere erziehende Personen immer noch als ein legitimes Mittel zur Erziehung von Kindern angewendet. Gemeint sind Schläge oder andere gewaltsame elterliche Handlungen (Stöße, Schütteln, Stiche, Verbrennungen, Schläge mit Gegenständen, Kneifen, Treten, Würgen, Ersticken, Verbrühen, Verbrennen, Unterkühlen, Vergiften u.a.m.), die beim Kind zu körperlichen Verletzungen oder gar zum Tod führen können.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

„Blaue Flecken oder Bagatellwunden bei Kindern sollten nicht sofort die Vermutung einer körperlichen Misshandlung auslösen. Es ist aber wichtig, die Häufigkeit solcher Verletzungen zu berücksichtigen, ebenso wie die Art und Form der Verletzungszeichen, die betroffene Körperpartie und das Alter des Kindes. Je jünger ein Kind ist, umso empfindlicher ist es gegenüber körperlicher Gewalt.“ (Motzkau, 2002)

1.1.2 Seelische/ Emotionale Gewalt

Seelische/ Emotionale oder psychische Gewalt sind *"Haltungen, Gefühle und Aktionen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Bezugsperson und Kind führen und dessen geistig-seelische Entwicklung zu einer autonomen und lebensbejahenden Persönlichkeit behindern."* (Eggers, 1994)

Diese Form der Gewalt bleibt von außen oft unerkannt, da sie in ihrer Gesamtheit und in ihrem Ausmaß nur schwer zu erfassen ist. Seelische/ Emotionale Gewalt wird meist nur als Einzelphänomen wahrgenommen. Tatsächlich ist es kontinuierliche Gewaltanwendung, bestehend aus vielen kleinen und großen, wiederkehrenden Verletzungen und Bedrohungen durch nahe Bezugspersonen, mit traumatischen Folgen für Kinder und Jugendliche. (vgl. May, 2007)

Seelische/ Emotionale Gewalt tritt selten in einem einzigen Kontext auf, sondern ist häufig mit anderen Gewalthandlungen vermischt und bedingt sich teilweise auch gegenseitig. Seelische/ Emotionale Gewalt und Vernachlässigung werden letztlich darüber definiert, was das Kind ängstigt, bedroht und in der Entwicklung seines Selbstwertgefühls beeinträchtigt.

Formen seelischer/ emotionaler Gewaltanwendungen:

- *Feindliche Ablehnung*
Dem Kind wird vermittelt, dass es nicht dazugehört und abgelehnt wird. Dazu gehören beispielsweise Stigmatisierungen und das Zuschreiben negativer Eigenschaften, Zurückweisungen um es zu beschämen, Bloßstellungen, Herabwürdigungen, Beleidigungen, Einschüchterungen und permanente Schuldzuweisungen. (vgl. May, 2007)
- *Ausnutzen und Korumpieren*
"Die Bezugspersonen tragen durch ihr Verhalten dazu bei, dass das Kind selbstschädigende oder andere negative Verhaltensweisen ausbildet" (May, 2007), wie z.B.: die Instrumentalisierung des Kindes zur Erfüllung eigener Bedürfnisse durch Liebesentzug und emotionale Erpressung; oder die Förderung und Veranlassung von antisozialem Verhalten, Kriminalität. (vgl. May, 2007)
- *Unangemessene Verhaltensweisen gegenüber dem Kind*
Dazu gehört z.B., dass vom Kind verlangt wird, dass es dauerhaft die Rolle einer Bezugsperson (z.B. bei Trennung, Krankheit, Tod) übernehmen soll oder es werden unangemessene Forderungen gestellt, die dem Geschlecht, dem Alter und der Persönlichkeit des Kindes nicht entsprechen.

Häufigkeit von Verletzungen berücksichtigen

Definition Seelische/ Emotionale Gewalt

Merkmale Seelische/ Emotionale Gewalt

Einschüchtern, Schuldzuweisung

Liebesentzug, emotionale Erpressung

Partnerersatz

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Versagen von Zuneigung, Ablehnung

- *Versagen einer emotionalen Reaktion*
Von den Bezugspersonen erfolgt keinerlei emotionale Reaktion auf emotionale Wünsche des Kindes wie Zuneigung und Wärme. Sie ignorieren es oder lehnen es ab.

Auslösen von Angst

- *Gezieltes Auslösen von Angst*
z.B., indem alles, was dem Kind wichtig und lieb ist, bedroht wird.
- *Kontrolle von Gefühlen, Gedanken oder Körperfunktionen*

Soziale Isolation, Verweigerung medizinischer Untersuchungen

- *Unterbindung psychohygienischer, medizinischer und kognitiver Versorgung*
Dazu zählt die Einschränkung sozialer Kontakte bis hin zur sozialen Isolation und die Verweigerung medizinischer Untersuchungen.

Konfrontation mit traumatischen Ereignissen

- *Verwehren lebenswichtiger Schutzfunktionen*
Das Kind wird mit traumatischen Ereignissen konfrontiert, z.B. indem es in Lebensgefahr gebracht, mit Suizid bedroht wird oder Gewalt- und Pornografiedarstellungen mit ansehen muss.

1.1.3 Vernachlässigung

Merkmale Vernachlässigung

Die Vernachlässigung stellt eine Besonderheit sowohl der körperlichen als auch der seelischen Misshandlung dar und ist Ausdruck einer stark beeinträchtigten Beziehung zwischen Eltern und Kind.

„Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns durch sorgeverantwortliche Personen. Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv, aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichendem Wissen erfolgen. Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen.“ (Schone, Gintzel, Jordan, Kalscheuer & Münder, 1997)

Körperliche Vernachlässigung

Unter körperlicher Vernachlässigung versteht man, „dass Kinder, die auf die Pflege, Ernährung, Beachtung ihres Schlaf-Wach-Ruherhythmus, den Körperkontakt, die gesundheitlichen Maßnahmen, die Aufsicht und den Schutz von ihren Eltern oder anderen Erwachsenen angewiesen sind, diese für ihr Überleben und Wohlergehen erforderlichen Maßnahmen nicht oder nicht ausreichend erfahren und dadurch beeinträchtigt und geschädigt werden.“ (vgl. Frank/ Räder, 1994)

Emotionale Vernachlässigung

Emotionale Vernachlässigung bedeutet, dass Eltern ihren Kindern durch Unterlassung das für eine gesunde emotionale Entwicklung notwendige Beziehungs- bzw. Familienklima vorenthalten. Oder Eltern vernachlässigen Kinder seelisch, indem sie ihnen Zuwendung, Liebe und Akzeptanz, Betreuung, Schutz und Förderung verweigern. (vgl. Frank/ Räder, 1994)

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

1.1.4 Sexuelle Gewalt

„Sexuelle Gewalt ist eine individuelle, alters- und geschlechtsabhängige Grenzverletzung und meint jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind oder einem/einer Jugendlichen entweder gegen dessen/deren Willen vorgenommen wird oder der das Kind oder der/die Jugendliche aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann.“ (Bange/ Deegener, 1996)

Bei sexueller Gewalt muss es nicht zu Berührungen kommen. Sexuelle Gewalt reicht von anzüglichen Bemerkungen, Betrachtung oder Aufnahme pornographischer Filme oder Fotos, Exhibitionismus bis hin zu oralem, analem oder vaginalem Geschlechtsverkehr.

Sexuelle Gewalt ist Macht- und Vertrauensmissbrauch.

Sexuelle Gewalt beginnt dort, wo körperliche Nähe nicht dazu dient, Zuneigung auszudrücken, sondern zur eigenen Bedürfnisbefriedigung ausgenutzt wird.

Sexuelle Gewalt entsteht nicht fließend aus liebevollem Körperkontakt, sondern wird bewusst von der Täterin oder dem Täter geplant. Dabei wird das Vertrauen, die Abhängigkeit und die kindliche Sexualität ausgenutzt und missbraucht.

Entgegen dem öffentlichen Eindruck, dass Kinder/ Jugendliche meist durch Fremde sexuell missbraucht werden, ist festzustellen, dass der überwiegende Teil der Kinder/ Jugendlichen die Täter bereits vor dem sexuellen Missbrauch kennen.

Ein wesentlicher Unterschied zu anderen Formen der Misshandlung ist, dass die Täterin oder der Täter häufiger in überlegter Absicht handelt. Sexuelle Übergriffe sind geplant – sie geschehen nicht aus Überforderung und/ oder zum Frustrabbau, sondern zur sexuellen Befriedigung und als Demonstration von (Über)Macht.

Sexueller Missbrauch von Mädchen gilt als die brutalste Demonstration eines Machtanspruches von Männern gegenüber Frauen (Mädchen) – sexueller Missbrauch muss grundsätzlich als ebensolche Demonstration von Erwachsenen gegenüber Kindern verstanden werden.

Obwohl von sexuellem Missbrauch primär Mädchen betroffen und Männer die Täter sind, ist die Anzahl sexuell missbrauchter Jungen nicht außer Acht zu lassen. Hier handelt es sich sowohl um Übergriffe von Tätern als auch um deutliche Grenzüberschreitungen von Täterinnen im familiären Kontext (z.B. Missbrauch von (vor)pubertierenden Söhnen als Partnerersatz).

Formen sexueller Gewalt sind das Berühren des Kindes an den Geschlechtsteilen, die Aufforderung, die Täterin oder den Täter anzufassen, Zungenküsse, oraler, vaginaler und analer Geschlechtsverkehr, Penetration mit Fingern oder Gegenständen. Auch Handlungen ohne Körperkontakt wie Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie, sexualisierte Sprache und Herstellung von Kinderpornographie sind sexuelle Gewaltakte.

Definition von sexueller Gewalt

Merkmale sexueller Gewalt

Sexuelle Gewalt auch ohne Berührungen

Sexuelle Gewalt ist geplant

Opfer und Täter kennen sich meist

Übergriffe geschehen nicht aus Überforderung oder im Affekt

Betroffen sind Jungen wie Mädchen

Formen sexueller Gewalt

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

1.2 Indirekte Gewalt/ Häusliche Gewalt

Merkmale häuslicher Gewalt

Häusliche Gewalt meint physische, sexuelle, psychische, soziale und emotionale Gewalt zwischen erwachsenen Menschen, die in naher Beziehung zueinander stehen oder gestanden haben. Sie findet im vermeintlichen Schutzraum des eigenen zu Hause statt und wird meistens von Männern gegen Frauen ausgeübt. (vgl. BIG e.V., 1997)

Kinder und Jugendliche sind indirekt mitbetroffen

Kinder und Jugendliche, die wiederholt ernste physische und psychische Gewalthandlungen gegen ihre Mutter, die von deren Beziehungspartner ausgingen, erlebt haben, sind in indirekter Weise ebenfalls betroffen von dieser Gewalt. Zusätzlich besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass bei Vorliegen häuslicher Gewalt auch die Kinder direkt misshandelt werden.

Misshandeltes Elternteil kann Schutz nicht sicherstellen

Kinder, die häusliche Gewalt erleben, sind darauf angewiesen von außen Schutz und Unterstützung zu erhalten. Die Verantwortung für den Schutz der Kinder kann nicht allein von dem misshandelten Elternteil getragen werden, da dieses selbst Opfer von Gewalt ist und den eigenen Schutz nicht sicherstellen kann.

Kinder erleben Misshandlungen der Mutter mit

Einzelne Studien aus England zeigen, dass bei 30-50% der Fälle, in denen die Mutter misshandelt wird, mindestens ein Kind ebenfalls vom Partner/Vater körperlich misshandelt wird oder sexuelle Übergriffe erlebt hat. 75% der Kinder hatten Misshandlungen der Mutter miterlebt, 66% mitgehört. (vgl. Kavemann, 2000)

1.3 Auswirkungen von Gewalt

Gravierende Folgen für körperliche und psychische Gesundheit

Das Erleben direkter und indirekter Gewalt im nahen Umfeld hat immer Auswirkungen und Folgen für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Gewalt erleben bedeutet für jeden Menschen einen schweren Eingriff in das Gefühl eigener Sicherheit und ist häufig mit massiven Folgen sowohl für die körperliche als auch psychische Gesundheit verbunden. Kinder und Jugendliche erleben die Gewalt als besonders bedrohlich und existenziell, da sie in ihrer Entwicklung auf Schutz und Geborgenheit durch Erwachsene angewiesen sind. Die Folgen sind deshalb umso gravierender, wenn die Gewalt von nahe stehenden Personen ausgeht. Diese Erfahrungen können traumatisch sein und auch psychische Störungs- und Krankheitsbilder hervorrufen (z.B. Posttraumatische Belastungsstörung, Persönlichkeitsstörungen).

Nachhaltige Auswirkungen auf Hirnentwicklung

Neuere Untersuchungen zeigen, dass, wenn Kinder auf unbestimmte Zeit einem Klima von Gewalt ausgesetzt sind, das nachhaltig Einfluss auf die Hirnentwicklung der betroffenen Kinder haben kann, denn die Kinder haben Folgendes wiederholt erleben müssen:

„Sicherheit bietende Bezugspersonen bieten keine Sicherheit. Bei etwas älteren Kindern, die bereits selbst Wirksamkeitskonzepte entwickelt haben, kommt noch hinzu: Die Aneignung von Kompetenzen bietet keine Sicherheit. Damit verlieren diese Kinder ihr bis dahin entwickeltes Urvertrauen in die Bewältigbarkeit der Welt. Die Folgen dieser durch das Trauma entstandenen Haltung (meist handelt es sich um multiple, diese Einstellung immer weiter verstärkende Traumatisierungen) sind für die weitere Hirnentwicklung katastrophal.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Das Kind hat außer den archaischen Notfall-Reaktionen (Schreien, stereotype Bewegungen, Erstarren etc.) alles verloren, was geeignet wäre, die durch neue Anforderungen, Wahrnehmungen oder Bedrohungen aktivierten, stress-sensitiven Systeme und die damit einhergehende Ausbreitung unspezifischer Erregungsmuster in den limbischen und kortikalen Hirnbereichen unter Kontrolle zu bringen. Es kann die Aktivierung emotionaler Zentren nicht nutzen, um neue Erfahrungen in seinem Hirn zu verankern und bleibt damit unfähig, das Trauma zu bearbeiten, d.h. die durch die Traumatisierung entstandene Haltung allmählich aufzulösen und sich weiterzuentwickeln." (Hüther, 2006)

Unmittelbare Reaktionen

- Schockreaktionen, Erstarrung, Nichtansprechbarkeit
- Angst, Panik, Schreien
- Rufen nach der Mutter (oder dem Vater)
- langes Weinen
- Anklammern
- Abwehr, Um-sich-Schlagen, Verstecken
- Verwirrtheit

Mittel- und langfristige Auswirkungen

- Rückzug, Isolation
- Verlust von Urvertrauen/ innerer Zuversicht
- Verlust von Respekt und Achtung vor Mutter und Vater
- Antriebslosigkeit, Spielunlust
- depressive Verstimmung
- hochgradige Furcht
- Klammern bei der Mutter oder der Betreuungsperson
- Abwehr von Zuwendung
- Stagnation der Entwicklung
- Regression, d.h. Rückfall in eine frühere Entwicklungsstufe (z.B. Einnässen, Babysprache)
- Schlafstörungen, Schulversagen, Konzentrationsstörungen
- Schulschwänzen
- geringes Selbstwertgefühl/ Selbstbewusstsein
- Gewaltverhalten, erhöhte Aggressivität
- besonders angepasstes und „braves“ Verhalten
- selbstschädigendes Verhalten (Essstörungen, Drogenmissbrauch)
- Selbstverletzung, Suizidgefahr

Langzeitfolgen und dauerhafte Schädigung

- schwere psychosomatische Leiden
- Zerstörung des positiven Lebensgefühls
- Verachtung des eigenen Geschlechts
- Selbstverachtung
- Ablehnung sozialer Beziehungen
- Bindungsangst
- Wiederholung erlebter Beziehungsmuster
- Rechtfertigung und Leugnung des Geschehens
- Suizid

Auswirkungen von Misshandlungen

Durch Gewalt gekennzeichnete Kindheitserfahrungen beeinflussen das Erwachsenenleben

Gewaltbegünstigende Faktoren müssen nicht zur Kindesmisshandlung führen

Mögliche Merkmale der Eltern

Geschlechtsspezifische Auswirkungen

häufiger bei Mädchen:

- Unsicherheit
- Rückzug
- Selbstschädigung, Selbstverletzung
- Angst
- Kontaktvermeidung

häufiger bei Jungen:

- Akzeptanz von Gewalt
- Dominanzverhalten
- Abwertung von und Verächtlichkeit gegenüber Mädchen und Frauen
- sexuelle Übergriffe (verbal und tätlich)
- erhöhte Aggressivität
- Gewaltverhalten und Bedrohungsrituale

Das Erleben von Gewalt im Elternhaus hat auch Auswirkungen auf das Erwachsenenleben der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Kindheitserfahrungen beeinflussen im späteren Leben die Partnerwahl und es kann zur Wiederholung des in der Herkunftsfamilie erlernten Beziehungsmusters kommen. So stellt die erste für Deutschland repräsentative Studie fest, dass Frauen, die in ihrer Kindheit und Jugend körperliche Auseinandersetzungen zwischen ihren Eltern miterlebt haben, mehr als doppelt so häufig Gewalt durch ihren (Ex)Partner erlebt haben, als Frauen, die keine gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen ihren Eltern miterlebt haben. (Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend, 2004)

1.4 Gewaltbegünstigende Faktoren

Gewaltbegünstigende Faktoren müssen immer in einem übergreifenden Rahmen betrachtet werden, wobei sie im gesellschaftlichen, sozialen, familiären und persönlichen Bereich auch ohne Auftreten von Kindesmisshandlung ganz allgemein die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen stark beeinträchtigen können. Die folgenden Risikofaktoren, die Gewalt gegen Kinder und Jugendliche begünstigen können, sind ausschließlich als Hinweisliste zu verstehen. Es kann keine Aussage darüber getroffen werden, inwieweit diese Faktoren im Einzelfall überhaupt oder aber mit welchem Gewicht zu Kindesmisshandlung beitragen können. (vgl. Deegner/Körner, 2006)

Untersuchungen haben ergeben, dass folgende Faktoren das Risiko von Kindesmisshandlung erhöhen können:

Mögliche Merkmale der Eltern:

- je jünger die Mutter bei der Entbindung ist
- große Kinderzahl
- misshandelnde Eltern sind häufig depressiv
- negative Befindlichkeiten wie erhöhte Ängstlichkeit, emotionale Verstimmung sowie erhöhte Erregbarkeit, geringe Frustrationstoleranz, Reizbarkeit verbunden mit Impulskontroll-Störungen, Stress und das Gefühl der Überbeanspruchung
- Alkohol- und Drogenprobleme
- Psychische Störungen
- überhöhte Erwartungen an die Kinder
- Befürwortung körperlicher Strafen
- Erziehungsstil geprägt durch Drohungen, Missbilligung, Anschreien
- eigene Gewalterfahrungen in der Kindheit

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Mögliche Merkmale des Kindes:

- geringes Körpergewicht des Kindes
- Unerwünschtheit
- gesundheitliche Probleme, Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen
- Verhaltensprobleme und Temperament

Mögliche Merkmale des sozialen Umfeldes:

- geringe finanzielle Ressourcen
- Arbeitslosigkeit bei Männern
- Wohngegend und Nachbarschaft mit hoher Gewalt- und Armutsrate
- soziale Isolierung, wenig Kontakte zu Verwandten
- wenig soziale Unterstützung

Mögliche kulturelle und gesellschaftliche Faktoren:

- Erziehungseinstellungen und -praktiken
- Normen/ Gesetze der Gesellschaft gegenüber körperlichen Strafen
- gesellschaftliche Verbreitung von Gewalt

Mögliche Faktoren, die insbesondere sexuelle Gewalt fördern, sind:

- sexuelle Aktivität als Gradmesser von Männlichkeit und psychosozialer Potenz
- Sexualisierung von Beziehungen, von Bedürfnissen und von Aggressionen
- Entwertung des weiblichen Geschlechts
- Gleichsetzung von Männlichkeit mit Macht, Kontrolle und Dominanz
- Verdrängung der Gefühlswelt

Die einzelnen Risikofaktoren dienen nur als Hinweisliste. Entscheidend ist auch, was die Beteiligten für Fähigkeiten und Kompetenzen mitbringen, die für das Gelingen oder Scheitern der Bewältigungsversuche äußerer Belastungen grundlegend sind. Dabei kann die Lebensgeschichte der Eltern mit ihren sozialen und emotionalen Erfahrungen in der eigenen Kindheit eine ausschlaggebende Rolle spielen.

Mögliche Merkmale des Kindes

Mögliche Merkmale des sozialen Umfeldes

Mögliche kulturelle/ gesellschaftliche Merkmale

Mögliche Merkmale, die sexuelle Gewalt fördern können

Risikofaktoren führen nicht immer zu Gewalt

4. Diagnostik und Befunderhebung

4.1 Körperliche Misshandlung

Symptome, die auf körperliche Misshandlung hindeuten können, sind häufig nicht einfach festzustellen. Sie müssen in jedem Fall das *unbekleidete* Kind untersuchen. Es gibt mehrere Symptome, die den Verdacht auf Misshandlung sofort wecken sollten.

Verletzungen und andere äußerlich erkennbare Befunde sollten stets ausführlich beschrieben und fotografiert werden. Bezeichnungen wie reiskorn- oder pfenniggroß sind sehr ungenau. Bitte benutzen Sie Angaben in cm oder mm und speichern lieber eine digitale Aufnahme zu viel als zu wenig. Ist kein Lineal vorhanden, kann auch ein Kugelschreiber im Bild die Größenverhältnisse hinreichend genau darstellen. Eine zusätzliche Skizze ist oft sehr hilfreich.

Blutergüsse und Hautwunden sind die Befunde, die in der täglichen Praxis am häufigsten im Zusammenhang mit Misshandlung vorkommen. Auf folgende Kriterien sollten Sie achten: *Lokalisation, Gruppierung, Form und Farbe*. Bei 90% der Misshandlungsoffer finden sich frische und ältere Verletzungen oder Narben an nicht exponierten Stellen. Diese Lokalisation ist untypisch für Sturzverletzungen.

Verletzungen im Gesicht, am Gesäß, am Rücken, an den Oberarmnenseiten, im Brust- und Bauchbereich weisen eher auf Misshandlungen hin (Abb. 1). Typisch für Sturzverletzungen sind hingegen Lokalisationen an Handballen, Ellenbogen, Knie und Schienbein (Abb. 2) sowie am Kopf unterhalb der „Hutkrempeleinie“ (Abb. 3).

Gelegentlich sind diese Hämatome geformt und lassen auf einen Schlaggegenstand schließen. Einwirkungen von stockähnlichen Werkzeugen oder Gürteln können Doppelstriemen hinterlassen (Abb. 4). Messen Sie den Abstand zwischen den parallelen Streifen, da daraus objektive Schlussfolgerungen hinsichtlich des verwendeten Schlagwerkzeuges möglich sind. Foto und Skizze!

Kratz- und Bisswunden sind oft Hinweise auf Misshandlung. Ein wichtiges Indiz für eine mögliche Misshandlung ist das gehäufte Auftreten von Hämatomen und Verletzungen in verschiedenen Altersstufen. Das beweist die Mehrzeitigkeit des Geschehens (Vergleiche auch Anhang 1 "Bestimmen des Wundalters").

Große, landkartenartig begrenzte Verbrennungen am Gesäß entstehen auch dadurch, dass Kinder auf die heiße Herdplatte gesetzt werden.

Rundliche bis ovale, bis ca. 1 cm große Verbrennungen am Handteller, unter den Fußsohlen, am Bauch und anderen Körperregionen können durch glühende Zigaretten verursacht sein.

Das unbekleidete Kind untersuchen

Befundbeschreibung, Foto mit Maßstab, Skizze

Kriterien für Hämatome und Wunden auf der Haut

Zwischen Verletzung und Misshandlung unterscheiden

Hinweise auf Schlagwerkzeuge

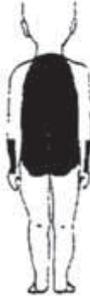
Alter der Verletzungen, Mehrzeitigkeit

Verbrennungen

Brandwunden durch glühende Zigaretten

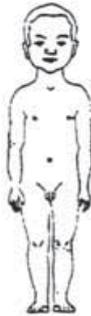
5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Abbildung 1
**Misshandlungs-
verletzungen**



Oberkopf, Auge
Wangen, Mundschleimhaut
Streckseiten der Unterarme
und Hände
Rücken, Gesäß

Abbildung 2
Sturzverletzungen



Stirn, Nase, Kinn,
Hinterkopf
Ellenbogen
Handballen, Knöchel
Knie, Schienbein

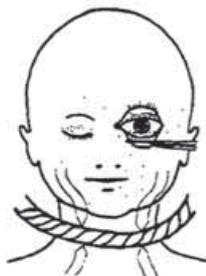
Abbildung 3
Hutkrempen- Regel



Abbildung 4
**Entstehung von
Doppelstriemen**



Abbildung 5
Stauungsblutungen



nach: Institut für Rechtsmedizin, Prof. Dr. K. Püschel

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Besonders schwerwiegende Folgen hat das „Schütteltrauma“ der Säuglinge. Hierbei wird das Kind am Rumpf oder an den Armen festgehalten und geschüttelt. Der Kopf schwingt dabei heftig hin und her. Dadurch kann es zum Zerreißen der sog. Brückenvenen kommen, die das Blut von der Hirnoberfläche zu den Hirnblutleitern in der harten Hirnhaut führen. Die Folge ist eine Blutung in die Schädelhöhle unterhalb der harten Hirnhaut (subdurales Hämatom), die tödlich sein kann. Oftmals fehlen dabei äußerlich erkennbare Verletzungen. Die Symptome sind vielfältig. Häufig kommt es zu Benommenheit, Schläfrigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit sowie zu Erbrechen und Krampfanfällen.

Zusätzlich können Griffmarken an Brustwand und Armen oder an Knöcheln zu beobachten sein. Langfristig können neurologische Abweichungen, Bewegungs- und Entwicklungsstörungen oder Anfallsleiden resultieren.

Nach einem Sturz oder Schlag auf den Kopf entsteht häufig eine Blutung oberhalb der harten Hirnhaut (epidurales Hämatom). Nach einigen Stunden oder wenigen Tagen kommt es zu Erbrechen, zunehmenden Bewusstseinsstörungen, neurologischen Ausfallserscheinungen und schließlich zu Bewusstlosigkeit. Eine Operation ist dann unumgänglich, um das Leben des Kindes zu retten.

Unerklärliches plötzliches Schielen ist ein Symptom, das auf Misshandlung hinweisen kann. Ursache sind in diesem Fall Verletzungen im Augeninneren oder eine Hirnschädigung mit oder ohne Blutung.

Kleinfleckige Blutungen in den Augenbindehäuten und an den Augenlidern können entstehen, wenn die Halsvenen beim Würgen oder Drosseln zuge-drückt werden. Dadurch wird der Blutzufluss zum Kopf relativ gering, der Blutabfluss jedoch sehr stark behindert (Abb. 5). Die Erhöhung des Gefäßinnendruckes führt zur Zerreißen der kleinen Gefäße. Flächenhafte Blutungen sind die Folgen eines direkten Schlages auf das Auge.

Bei Skelettverletzungen ist zu beachten, dass äußerlich sichtbare Schwellungen und Hautblutungen als Markersymptome häufig, aber nicht immer, vorhanden sind. Wenn ein völlig ruhiges Kind immer wieder schreit, wenn es hochgenommen oder gefüttert wird, kann u. U. ein Rippenbruch vorliegen, der von außen nicht erkennbar war.

Mehrere Brüche in unterschiedlichen Heilungsstadien deuten fast immer auf mehrzeitige Misshandlungen hin. Besonders betroffen sind Rippen und lange Röhrenknochen. Sehr typisch sind Abspaltungen am Ende der langen Röhrenknochen bei sonst unauffälliger Knochenstruktur. Meist wird von den Eltern ein Unfallereignis geschildert, das das vorliegende Verletzungsbild nicht hinreichend erklärt.

Tastbare und röntgenologisch feststellbare Knochenverdickungen sprechen für Schlagen, Stoßen oder Verdrehen der Gliedmaßen mit Ablösung der Knochenhaut und Blutung zwischen Knochen und Knochenhaut. Durch ein Schütteltrauma können Verletzungen der Halswirbelsäule auftreten (Peitschenschlagmechanismus).

Die Verkalkung an der Bruchstelle setzt innerhalb der ersten Woche nach der Verletzung ein und ist danach auf dem Röntgenbild nachweisbar. Daher ist es wichtig, bei dringendem Verdacht auf Misshandlung eine Röntgenaufnahme nach 1 bis 2 Wochen zu wiederholen.

Blutansammlungen in Schädelhöhle durch Schütteltrauma (subdurales Hämatom)

Griffmarken

Direkte Gewalteinwirkung auf den Kopf (epidurales Hämatom)

Augenverletzungen

Stauungsblutungen bei Würgen und Drosseln

Verletzungen des Skeletts auch ohne äußerlich sichtbare Symptome

Knochenbrüche

Wiederholte Röntgen-Untersuchungen

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Innere Verletzungen

Computertomographien und Röntgenuntersuchungen (evtl. auch eine Skelettszintigraphie) sind vor allem bei Kindern unter 3 Jahren wichtig, um überhaupt Misshandlungen erkennen zu können.

Bei Misshandlung können innere Verletzungen entstehen, die durch stumpfe Schläge auf den Leib verursacht werden. Innere Verletzungen sind selten und schwer zu erkennen, weil meist keinerlei Hautbefunde auftreten. Andererseits können sie sehr gefährlich sein. Sie sind die zweithäufigste Todesursache bei körperlicher Misshandlung. Im Einzelnen kommen vor:

- Magen- oder Dünndarmzerreißen,
- Einrisse der Gekrösewurzel,
- Leber-, Nieren-, Milzeinrisse,
- Lungenverletzungen,
- Blutungen in die Brust und Bauchhöhle.

Darmverletzungen

Anhaltendes Erbrechen, Bauchdeckenspannungen, Berührungsschmerzen, aufgetriebener Bauch, Ausbleiben der Darmgeräusche, Störungen des Stuhlgangs und Schockzustände können durch Darmverletzungen hervorgerufen werden.

Vergiftungen

Vergiftungen sind oft schwierig zu erkennen. Die Aufnahme von Alkohol, illegalen Drogen, Schnüffelstoffen, Schlaf- und Beruhigungsmitteln oder anderen Medikamenten sowie durch Kosmetika, Reinigungs- und Desinfektionsmittel ruft oft unklare und wechselnde Krankheitssymptome hervor.

Objektiver Gift-nachweis nur durch Laboruntersuchungen

Bei jedem Vergiftungsverdacht Urin und Blut, ggf. auch Magenspülflüssigkeit in ein Rechtsmedizinisches Institut zur chemisch-toxikologischen Analyse einschicken. Einfache Suchtests in den klinisch-chemischen Laboren genügen oft nicht! Auch die Laborbefunde der Rechtsmedizin unterliegen stets der ärztlichen Schweigepflicht.

4.2 Seelische/ Emotionale Gewalt

Symptome beim Kind

Es gibt kein für Misshandlung, Ablehnung oder Vernachlässigung spezifisches Verhaltensmuster. Häufig findet man Schwierigkeiten im **Sozialverhalten** und Verzögerungen in der **Sprachentwicklung**. (Esser, 2002)

Reaktive Bindungsstörung

Eine „**reaktive Bindungsstörung des Kindesalters**“ (ICD 10 – F 94.1) wird in schwerwiegenden Fällen von seelischer Gewaltausübung in den ersten 5 Lebensjahren beobachtet. Anhaltende Auffälligkeiten im sozialen Beziehungsmuster sind von einer emotionalen Störung begleitet.

Symptome:

- Furchtsamkeit
- Übervorsichtigkeit,
- eingeschränkte Integrationen mit Gleichaltrigen
- Aggressionen gegen sich selbst
- Aggressionen gegen andere
- Unglücklichsein
- Wachstumsverzögerung (eher selten)

Eine „**Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung**“ (ICD 10 – F 94.2) ist ein spezifisches abnormes soziales Funktionsmuster in den ersten 5 Lebensjahren.

Symptome:

- Persistenz trotz Änderung der Milieubedingungen
- diffuses, nicht selektives Bindungsverhalten
- kaum modulierte Interaktionen mit Gleichaltrigen
- emotionale und Verhaltensstörungen
- Anklammerungsverhalten im Kleinkindalter
- wahllos freundliches, Aufmerksamkeit suchendes Verhalten in der frühen und mittleren Kindheit
- Schwierigkeiten beim Aufbau enger, vertrauensvoller Beziehungen zu Gleichaltrigen

Vorgeschichte:

- deutlich mangelnde Kontinuität der Betreuungspersonen
- mehrfacher Wechsel in der Familienplatzierung
- mehrfache Unterbringung in Pflegefamilien

Posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10 – F 43.1)

Symptome:

- wiederholtes Erleben des Traumas (Flashbacks)
- Träumen/ Alpträume
- „emotionale Stumpfheit“
- Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber
- Freudlosigkeit
- Vermeidung von Aktivitäten/ Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten
- Schreckhaftigkeit
- Schlafstörung
- Angst
- Depression
- Suizidgedanken

Beobachtungen bei Eltern und Begleitpersonen

Beobachtung und Beurteilung von Beziehungen bildet den Schlüssel zum Verständnis der Problembereiche Misshandlung und Vernachlässigung. (Esser, 2002)

Mögliche Kriterien für Ablehnung:

- harte erzieherische Praktiken
- wenig Körperkontakt und Zärtlichkeit
- wenig erkennbare Freude im Umgang mit dem Kind
- häufige Kritik am Kind
- übermäßige Betonung der Belastung durch das Kind
- „Opfer“, die durch Eltern/ Elternteil zu erbringen sind
- häufige Übertragung der Betreuung des Kindes an andere Personen ohne triftigen Grund

**Bindungsstörung
mit Enthemmung**

**Posttraumatische
Belastungsstörung**

**Ablehnung
durch enge
Bezugsperson**

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Vernachlässigung durch enge Bezugsperson

Mögliche Merkmale für Vernachlässigung:

- mangelnde oder inadäquate Anregung für das Kind
- mangelnde Aufsicht über das Kind
- mangelnde Pflege
- Missachtung der Gesundheit des Kindes

Misshandlung und Familiensituation

Misshandlung und Familiensituation

Je höher die psychosozialen Belastungen in einer Familie sind, desto eher ist mit dem Auftreten von psychischen Auffälligkeiten von Kindern zu rechnen. Dieser allgemeine Zusammenhang gilt auch für Misshandlung und Vernachlässigung. (Remschmidt, 1993)

Symptome bei seelischer/ emotionaler Gewalt		
Säuglingsalter	Kleinkindalter	Schulalter
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gedeihstörung ◆ Apathie ◆ „Schreikind“ ◆ Psychomotorische Retardierung * (Nahrungsverweigerung, Erbrechen) * (Motorische Unruhe) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sekundäres Einnässen ◆ Sekundäres Einkoten ◆ Haarausreißen ◆ Spielstörung ◆ Freudlosigkeit ◆ Furchtsamkeit ◆ Passivität ◆ Zurückgezogenheit ◆ Aggressivität ◆ Selbstverletzungen ◆ Distanzschwäche ◆ Sprachstörung ◆ Motorische Störungen * (Daumenlutschen) * (Nägelbeißen) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kontaktstörungen ◆ Schulverweigerung, Abnahme der Schulleistungen, Konzentrationsstörungen ◆ Initiativverlust ◆ Ängstlichkeit, Schüchternheit, Misstrauen ◆ Suizidgedanken ◆ Versagensängste ◆ Narzisstische Größenphantasien, Tagträumereien

Zusätzliche Symptome im Verhalten

4.3 Sexueller Missbrauch

Bei sexuellem Missbrauch gibt es kaum eindeutige Symptome. Deshalb sollten Sie immer Alternativhypothesen aufstellen. Zu den oben beschriebenen Verhaltensweisen werden weitere Verhaltensauffälligkeiten beobachtet: Gestörtes Essverhalten, Schlafstörungen, Rückfall in ein Kleinkindverhalten (Regression), Weglaufen von zu Hause, Distanzlosigkeit, sexualisiertes Verhalten, Ablehnung des eigenen Körpers, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Affektlabilität, Depressivität, erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, Alpträume, unklare Sprachstörungen, Stehlen und anderes delinquentes Verhalten.

Mädchen reagieren auf sexuellen Missbrauch häufiger mit autoaggressivem Verhalten, sexuell missbrauchte Jungen reagieren eher aggressiv gegenüber ihrer Umwelt.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

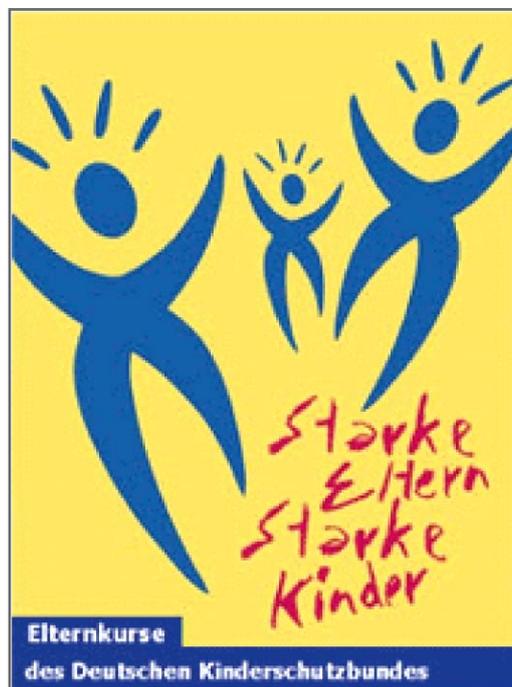
Markt der Möglichkeiten

Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.

Wolfgang Berzau
Landesvorsitzender und Multiplikatorentrainer
für die Ausbildung von Elternkursleitern

Familien stärken ist bester Kinderschutz!
Starke Eltern – Starke Kinder® – Ergebnisse und Visionen

Die Elternkurse sind eine sehr gute Möglichkeit, mit Eltern und Erziehenden gemeinsam die auf entwicklungsfördernde Wirkung gerichtete Einhaltung einer gesunden Lebensweise und einem liebevollen Miteinander in der Familie (Liebe, Anerkennung und Vertrauen) zu erarbeiten. Viele Eltern haben inzwischen ihren Alltag so verändert, dass er stressfreier und kindgerechter ist. Sie sind bereit, Hilfen anzunehmen. Sie meistern ihr Leben unter schwierigsten Bedingungen und dafür haben sie unseren Respekt und unser Engagement mehr als verdient.



Ausbildung von Elternkursleitern „Starke Eltern – Starke Kinder®“

Im KiEZ Arendsee und in der Landesgeschäftsstelle in Magdeburg bildeten wir zwischen September 2007 und September 2008 insgesamt 27 Elternkursleiter aus.

Viel Raum geben wir immer der Erörterung des Leitbildes des DKSB. Schließlich sind alle Elternkursleiter potentielle Multiplikatoren für die Verbreitung unserer Ziele für die Zukunft aller Kinder.

Zur Verbreitung der Kurse

Die Kurse „Starke Eltern – Starke Kinder®“ werden mittlerweile flächendeckend in Sachsen-Anhalt angeboten. Erziehungsberatungsstellen, Kitas, Volkshochschulen sind neben Orts- und Kreisverbänden des DKSB häufig Anbieter der Kurse.

Das Modell der anleitenden Erziehung basiert auf der UN-Konvention über die Rechte des Kindes und auf gesicherten entwicklungspsychologischen Erkenntnissen über Kindheit und Kindsein hier und heute. Unsere Elternkursleiter verstehen sich nicht als Dozenten oder Referenten, sondern vielmehr als fachkundige Moderatoren. Ihrem Können ist es vor allem zu verdanken, dass teilnehmende Eltern ihre Kinder (auch die Pubertierenden!) bewusster wahrnehmen und somit besser auf sie eingehen können. Respekt, Achtung, Offenheit, Vertrauen, Annahme – wo dies gedeiht, hat Gewalt kaum eine Chance.

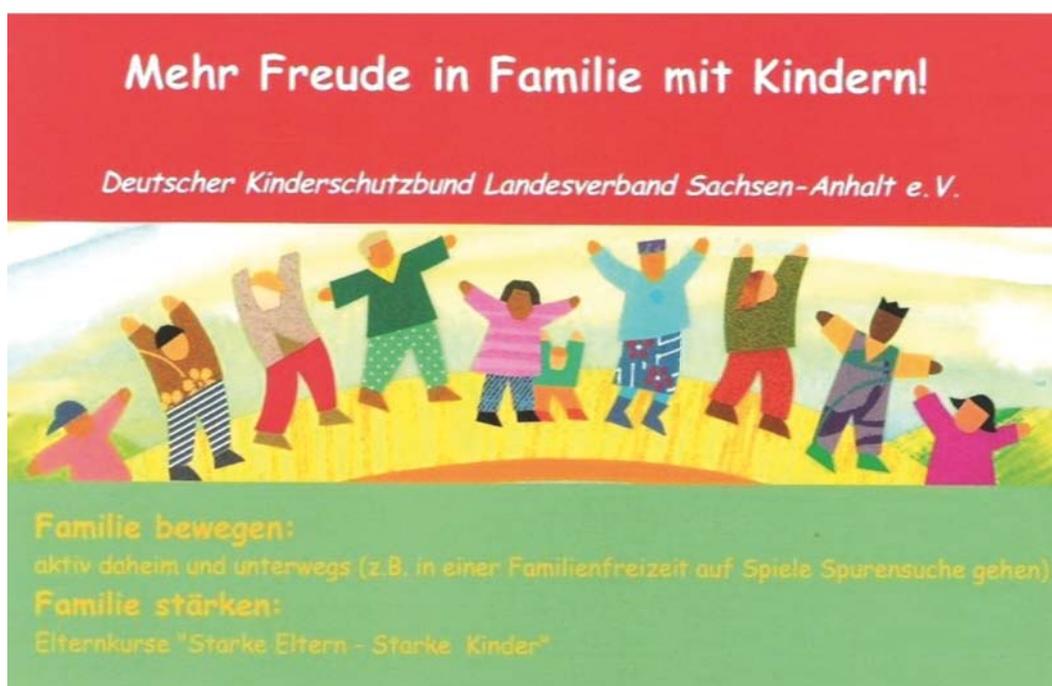
5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Aktivierung und Nachhaltigkeit

Aus dem **Kinderhaus in Hettstett** erreichte uns die Nachricht, dass Eltern sich nach erfolgreichem Abschluss eines Kurses selbst organisierten und einen Elternclub gründeten.

Der Elternkurs im **Kinderhaus des DKSB OV Magdeburg** ist scheinbar nie wirklich zu Ende gegangen. Regelmäßig trafen sich die Teilnehmer weiter und werden jetzt nahezu komplett ein weiteres Familienbildungsangebot nutzen: „Zeit für mich – Zeit für uns“ – das neue Angebot im Rahmen des Landesnetzwerkes Gut Drauf, in dem der DKSB LV ja auch aktiv mitwirkt.

In der **Geschäftsstelle des DKSB Ohrekreis**, in Wolmirstedt, möchten Teilnehmer des Elternkurses die Gemeinschaft der Kinderschützer nicht mehr missen und bringen sich in unterschiedlicher Intensität ehrenamtlich ein. Gesprächsrunden zu Erziehungsfragen werden dort regelmäßig angeboten. Ähnliche Beispiele gibt es in allen Regionen.



Visionen

Für neue Durchführungs- und Finanzierungsmodelle gibt es hoffnungsfrohe Zeichen: So denken Unternehmen und Einrichtungen über die Ausrichtung von Elternkursen nach, bieten sich Krankenkassen und Berufsverbände etwa als Kooperationspartner an.

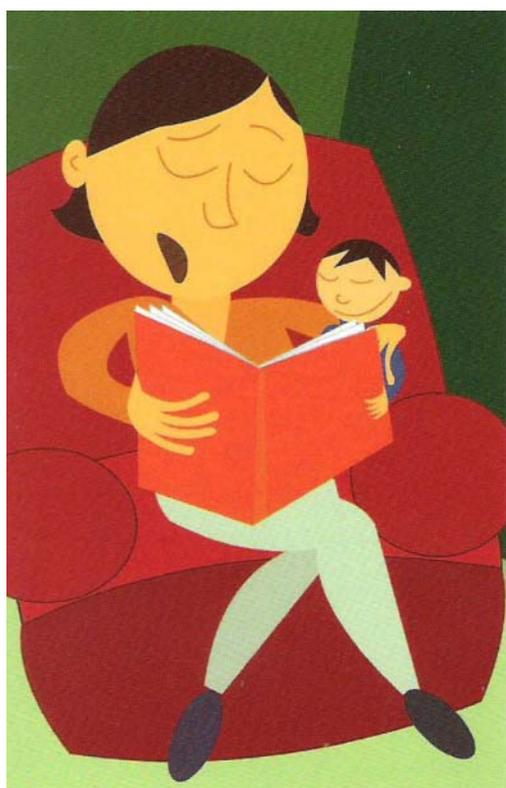
Mit Blick auf Sachsen-Anhalts Bürger mit Migrationshintergrund wollen wir in Kooperation mit dem DRK die Grundlagen schaffen, um Elternkurse auf russisch anbieten zu können. Die Kurshandbücher gibt es mittlerweile auch in türkischer Sprache. Der Bedarf für Sachsen-Anhalt wird geprüft. Angekündigt sind die Kursmaterialien auch in französischer und italienischer Sprache.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

WT 1/08-001-41 LISA – so lautet die Antwort auf unsere Anfrage, ob denn das Kennenlernen des Elternkurses „Starke Eltern – Starke Kinder®“ offiziell als Weiterbildung für Lehrer und Erzieher anerkannt werden könnte. Ab kommendem Schuljahr wird es in den Fortbildungskatalogen der Lehrer und Erzieher aller Schulformen Sachsen-Anhalts das Angebot „**Starke Eltern – Starke Kinder**“ für **Lehrer, Erzieher und pädagogische Mitarbeiter** geben. Bis dahin bieten wir sie wie gewohnt mit unseren Flyern und aktueller WT-Nummer über die bekannten Verteiler allen interessierten Pädagogen und pädagogischen Mitarbeitern an.

„**Gesunde Eltern – Gesunde Kinder**“ – das ist die jüngste Weiterentwicklung des Kurses. Diese hängt eng mit der Kampagne „GUT DRAUF“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zusammen. „GUT DRAUF“-Trainer und Multiplikatortrainer „Starke Eltern – Starke Kinder®“ entwickelten gemeinsam die Module für einen Elternkurs im Rahmen von GUT DRAUF. Wir hier in Sachsen-Anhalt wollen den Kurs, bei dem Gesundheitserziehung im Zentrum steht, ab 2009 flächendeckend anbieten.

Starke Großeltern – Starke Enkel – bei den vielen aktiven Großeltern in Sachsen-Anhalt konnten wir uns nicht „heraushalten“, als die Anfrage aus dem Bundesverband kam, dieses Programm zu entwickeln. Das Projekt geht nicht so schnell voran, wie wir alle es uns wünschten, aber es wird kommen. Das **Kinderhaus „Sternschnuppe“ des DKSB KV Mansfelder Land in Eisleben** ist Mehrgenerationenhaus und somit die erste Adresse für die Umsetzungsphase. „F.A.M.O.O.S.“ wäre es, wenn im BV Halle perspektivisch als ein Projektergebnis „Starke Großeltern“ an einer Kursleitertätigkeit interessiert wären. „Starke Großeltern“ haben wir längst in den Reihen unserer Elternkursleiter, z. B. Frau Bärbel Reichardt im KV Ohrekreis oder Frau Dr. Sabine Süßenguth im OV Magdeburg. Doch wo sind die „Starken **Großväter**“? Alle Mitglieder seien an dieser Stelle aufgerufen, **geeignete Väter und Großväter für eine Kursleitertätigkeit** zu gewinnen.



**Vorlesen
Vormachen
Vorleben**

erfolgreich erziehen

**Elternkurse
"Starke Eltern - Starke Kinder"**

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Beschaut man sich unsere Landesgeschäftsstelle, die inzwischen GUT DRAUF Nachmittage und ein Elterncafé anbietet, wird wohl deutlich, dass die Elternkurse sich hervorragend eignen, Brücken zu schlagen zu Eltern, die wir stärken und stützen wollen und damit auch zu den Kindern, denen wir zu mehr Freude und weniger Stress in Familie verhelfen möchten, damit sie sich in einer entwicklungsfördernden Atmosphäre an ihren geliebten Eltern „reiben“ können ...

Elwis – Elternwissen:

Unser Angebot für mehr Medienkompetenz von Eltern und Erziehenden

Ein LOS-Projekt in Bitterfeld-Wolfen brachte uns neue Erkenntnisse

BiZ medial – Bildung in Zielgruppen, so der Projektname für mehr Medienkompetenz in der Region Bitterfeld-Wolfen. Unsere Kooperationspartner vor Ort waren v. a. das lokale Bündnis für Familien, die Freiwilligenagentur MehrWert und das Mehrgenerationenhaus in Bitterfeld-Wolfen.

Um die aktive Medienkompetenz von **Jugendlichen** zu steigern, indem sie mit kompetenten Partnern einen Film drehen, der ihre eigene Lebenswelt widerspiegelt, initiierten wir in den Frühjahrsferien den mehrtägigen Workshop „**Mach Dir Deinen eigenen Film**“. Als Partner dafür konnten der „Jugendclub83“ und die Medienanstalt Sachsen-Anhalt mit dem Medienmobil gewonnen werden.

Die Jugendlichen im Alter von 16 bis 21 Jahren entwickelten Reflexions- und Kommunikationsvermögen. Aus der anfänglichen Tendenz, ein bekanntes Subjekt nachzuspielen, wurde mit Unterstützung der Medienpädagoginnen ihre persönliche Geschichte, die sie in Bild und Ton umsetzten. Dabei wurden sie ermutigt, Möglichkeiten für die Überwindung von Schwierigkeiten selbstbewusst zu entwickeln.

Die Zielgruppe **Mädchen und junge Frauen** sprachen wir gezielt zum Girlsday an. Im Goitzsche-Radio produzierten die Mädchen einen Radio-Beitrag und erhielten so einen Einblick in den Beruf des Hörfunk-Journalisten.

Eltern, Großeltern und andere Erziehende luden wir z. B. zum Thementreff „Wie viel Handy braucht mein Kind?“. Die Teilnehmer erhielten einen fundierten Einblick in die Entwicklung des Multimediums Handy und diskutierten Fragen wie: „Sollen Kinder an der Finanzierung eines Handys beteiligt werden?“, „Wo hört der Spaß (für die Eltern) bei Handyspielen auf?“ oder „Welchen Einfluss hat ein Handy-Ortungssystem auf ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Eltern und heranwachsenden Kindern?“.

Während des Vereins- und Familienfestes in Wolfen-Nord trugen wir das Angebot von BiZ medial gezielt an die verschiedenen Zielgruppen **Kinder und Jugendliche, Eltern und Erziehende** heran und sensibilisierten sie für eine weitergehende Auseinandersetzung mit diesem Thema. Weiterhin erprobten wir eine weiterentwickelte Methode der spielerischen Anregung zur aktiven Auseinandersetzung mit Vorurteilen gegenüber Computer, Internet oder Handy. Dabei entwickelte sich zwischen den Teilnehmern – häufig zwischen Eltern und Kindern (meist Jugendlichen) eine intensive Diskussion.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Fazit: „Anders fernsehen“ und „virtuelle Lebenswelten“ bleiben für die Zukunft wichtige Themen. **Der Umgang mit Medien ist in vielen Familien ein zentrales Thema und hat als solches die Potenz, Eltern für eine bewusste Reflexion in ihrer Rolle als Erziehende zu gewinnen, z. B. für die Teilnahme in einem Kurs „Starke Eltern – Starke Kinder“.**

DKSB Sachsen-Anhalt – Mitgestalter der Fachtagung „Medienmissbrauch“

Ob „Merksätze“ für Eltern zum Medienverhalten in der Familie oder Muster-Vereinbarungen zwischen Eltern und Kindern für den Umgang mit den Neuen Medien, viel Zustimmung erfuhren wir auf der Tagung **„Medienmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen – Verstärker sozialer Ungleichheit – Mechanismen und Auswege“** von den Experten aus dem gesamten Bundesgebiet für unser präventives Angebot zur Stärkung der Medienkompetenz von Eltern und Erziehenden.

Die Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“ Bad Kösen, die Landesstelle für Suchtfragen Sachsen-Anhalt und der Kinderschutzbund stimmen darin überein, dass Aufklärung, die gleichermaßen unterhaltsam und informativ geschieht, den besten Schutz vor Medienmissbrauch bietet.

Elwis-Thementreffs:

Mit Tastatur aufs Töpfchen?
Altersgerechte Mediennutzung im Fokus

"Mein zweites Leben"
auf den Spuren Heranwachsender
in der schönen neuen virtuellen Welt,
dem WWW

Zwischen Siedeln und Ballern
- was spielen unsere Kinder?
... und womit?
X-Box, Handy, PC oder online?
Was ist förderlich,
was beeinträchtigt die Entwicklung?
Wie bleiben Eltern up to date?

weitere Thementreffs erfragen Sie bitte
unter DKSB.LSA@T-ONLINE.DE

! Tipps für Eltern
zum Umgang mit Medien im Familienalltag

! Kennenlernen der elektronischen "Lieblingsspiele"
von Kindern und Jugendlichen

! Erfahrungsaustausch, Wissens- und Ideenbörse
für mehr Sicherheit bei der Medienerziehung
und -nutzung in der Familie

 100 Jahre für kinder

Deutscher Kinderschutzbund
Landesgeschäftsstelle
Olvenstedter Chaussee 11
39110 Magdeburg

Tel./ Fax: 0391 734 73 93 / 734 73 94
DKSB.LSA@T-ONLINE.DE

**Handy, PC,
Internet & Co**

Elwis
Elterstraining für mehr Medienkompetenz

Deutscher Kinderschutzbund
Landesverband
Sachsen-Anhalt e.V.

Die Kurzinformation war in Bad Kösen schnell vergriffen.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Gleichwohl wissen wir um Computerspielsucht und pathologischen Online-Gebrauch, um den Zusammenhang zwischen Medienkonsum und Essstörungen und um die somatischen Folgen des Missbrauchs von Medien. Es ist wichtig, die Partner zu kennen, die „im E-Fall“ professionell intervenieren und therapieren können. Die Gelegenheit des Kennenlernens nutzten in Bad Kösen ca. 100 Teilnehmer, unter ihnen Lehrer, Sozial- und Medienpädagogen.

Für uns bleibt festzustellen, dass wir weitere Bedarfe geweckt haben für Elwis – das Elterntaining für mehr Medienkompetenz und nunmehr als dringliche Aufgabe die **flächendeckende Fortbildung von Elternkursleitern zu Elwis-Trainern** vor uns liegt.

Kinder und ihre Sicht auf das eigene (Er)Leben ernst nehmen

Mehr als 1000 „Wunschzettel“ füllen mittlerweile die Kinderwunschbox. Die „ich möchte 1000,00 €“ – Wünsche (oder ähnliche) machen etwa die Hälfte aus. Auch diese Wünsche sagen viel aus über den Fokus von Kindern und Jugendlichen auf ihren Alltag.

Vor allem mit Blick auf das Kinderrecht „angemessen beteiligt zu werden in allen sie betreffenden Belangen“ möchten wir noch mehr Kinder und Jugendliche ermutigen, sich in ihrer bevorzugten Ausdrucksweise zu Wort zu melden.



The flyer for 'Aktion Farbklecks' is divided into several sections. On the left, there are two images of colorful crayons. The central yellow section contains the text 'DKSB' at the top, followed by 'DEIN KIND SEHT BUNT' in large, colorful letters, and 'Aktion Farbklecks' in green. Below this is the logo of the 'Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.'. The right side of the flyer is white with green and black text. It features the 'Aktion Farbklecks' title in green, a logo for 'Zukunft Kinder' with a colorful face, and a list of questions for children to answer. At the bottom right, there is contact information for DKSB and a logo for 'Die Lobby für Kinder'.

DKSB

DEIN
KIND
SEHT
BUNT

Aktion
Farbklecks

Deutscher Kinderschutzbund
Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Aktion Farbklecks

Zukunft
Kinder

DKSB-Motiv-Suche für
mehr Farbe im Alltag

Bilder können helfen, Kinder besser
zu verstehen. Fragen Sie Ihr Kind:

- Woran erinnerst Du Dich
beim jüngsten Bummel/
Hofpausenspiel/ Besuch im Zoo?
- Welche Farbe hat Glück?
- Was ist Dir heute auf der Straße
aufgefallen?
-
-
-

und lassen sie seine Antwort(en)
fantasievoll bildhaft gestalten....

Plakate, Poster, Postkarten -
wir zeigen den "Großen" die
Welt durch die Augen der
"Kleinen"...

Fordern Sie die Unterlagen für
unsere Aktion Farbklecks an:

E-Mail: dksb.isa@t-online.de

Fax: 0391 734 73 94

Post: DKSB Landesgeschäftsstelle
Olvenstedter Chaussee 11
39110 Magdeburg

Die Lobby für Kinder
gefördert durch das Land Sachsen-Anhalt

Die „Aktion Farbklecks“ ist kein Malwettbewerb. Sie soll vor allem die Kommunikation zwischen Kindern und Eltern sowie anderen Erwachsenen anregen und dazu beitragen, Kinder besser zu verstehen.

Anregungen und Hinweise aus der Mitgliedschaft sind ausdrücklich erwünscht.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der Frauenhäuser Sachsen-Anhalt

Projektbezeichnung:

Infostand Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der Frauenhäuser Sachsen-Anhalt für 20 Frauenhäuser

Projekthinhalte:

1. Womit beschäftigt sich die LAG ?

Ziel ist es, als eigenständiges Gremium nach innen und außen einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation der von Gewalt betroffenen Frauen und Kinder zu leisten.

2. Welche Zielstellung ist damit verbunden bzw. soll erreicht werden ?

- Initiierung und Aufrechterhaltung eines bedarfsgerechten Netzes von Frauenhäusern und Schutzwohnungen.
- Regelmäßige Erfahrungsaustausche zur inhaltlichen Wahrnehmung, Öffentlichkeitsarbeit, Rechtssetzung, Weiterbildung und Förderung der Zusammenarbeit untereinander.
- Erarbeitung von Stellungnahmen, Informationen und Vorlagen zu grundsätzlichen Fragen des Bedarfs, der Finanzierung von Frauenhäusern, Schutzwohnungen und inhaltliche Einflussnahme auf entsprechende Gesetzgebungsverfahren.
- Gemeinsames Auftreten gegenüber dem Bund und dem Land sowie anderen Interessengruppen/gesellschaftlichen Gruppen.
- Öffentlichkeitsarbeit zur Wahrnehmung der häuslichen Gewalt als gesellschaftliches Problem, Aufzeigen der Ursachen und des Hilfebedarfs.
- Aufzeigen/Bekanntmachen der professionellen Beratungs- und Hilfeangebote wie zum Beispiel: Schutzraumgewährung, Aufarbeitung der Gewalterfahrungen, Hilfen zur Neuorganisation der sozialen, materiellen und sachlichen Lebensumstände.
- Inhaltliche Abstimmung zur Aufgabenwahrnehmung der angegliederten Frauenberatungsstellen für Frauen ohne oder nach Frauenhausaufenthalt.

3. Wer kann Mitglied werden?

Mitglied der LAG können Frauenhäuser oder Schutzwohnungen des Landes Sachsen-Anhalt werden, wenn von diesen die Satzung der LAG anerkannt wird.

4. Kontaktadresse

Marion Zeiger Tel.: 0391/4069451; E-Mail: frauenhaus.magdeburg@t-online.de
– Frauenhaus –
Wilhelm-Höpfner-Ring 4
39116 Magdeburg

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

Ausstellung „Zerrissen – Kinder als Opfer häuslicher Gewalt“

Allgemeine Informationen

Die Ausstellung besteht aus drei Komplexen:

Der Informationsteil der Ausstellung beinhaltet grundsätzliche Fakten zu häuslicher Gewalt. Zudem wird die sogenannte „Gewaltspirale“ erläutert, in der besonders deutlich zum Ausdruck kommt, warum Frauen in einer gewaltgeprägten Beziehung so große Schwierigkeiten haben, „den Absprung“ zu schaffen.

Durch diesen Teil ist es zum einen möglich, betroffenen Frauen aufzuzeigen, dass sie kein Einzelfall sind und sich nicht schämen müssen, wenn sie bisher keine oder nur halbherzige Versuche unternommen haben, der gewalttätigen Beziehung in all seinen Facetten zu entkommen.

Zum anderen fördert dieser Teil Verständnis für das von Außenstehenden oft als inkonsequent und paradox empfundene Verhalten der von Gewalt betroffenen Frauen.

Einen besonders emotional ansprechenden Bereich des Informationsteils der Ausstellung bieten die in einer Fotoserie dargestellten Bilder häuslicher Gewalt.

Diese können durch die akustische Einspielung von Erfahrungsberichten betroffener Frauen eindrucksvoll ergänzt werden. Die Nutzungsrechte dieser Fotoserie liegen bei der gemeinnützigen Schlichtungsstelle WAAGE Hannover e. V.. Der Verein erklärte sich bereit, ausgewählte Fotografien für die Ausstellung zur Verfügung zu stellen.

Im Interventionsteil der Ausstellung werden die Besucher über die Arbeit der Netzwerkpartner zur Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen im häuslichen Bereich informiert.

Zur Ergänzung sollten hier Informationsbroschüren über die regionalen Netzwerk- bzw. Ansprechpartner für betroffene Frauen und misshandelter Mütter in Prospekthaltern ausgelegt werden.

Darüber hinaus kann die an dieser Stelle eingefügte Leertafel zur Selbstdarstellung der Ausstellungsnutzer sowie für Video- oder Diapräsentationen genutzt werden.

Im Präventionsteil werden insbesondere Kinder, Jugendliche und Jungerwachsene angesprochen. Viele Jugendliche und Jungerwachsene erleben in ihrer Primärfamilie sowohl Gewalt zwischen den Eltern als auch unmittelbar körperliche und/oder psychische Gewalt.

Ausmaß und Folgen für die Kinder misshandelter Mütter werden auf Informationstafeln dargestellt und durch mit tiefgehenden Zitaten bedruckter Kinderkleidung, die auf einer Wäscheleine aufgehängt sind, eindrucksvoll ergänzt.

Zusätzlich werden für betroffene Minderjährige Hilfsmöglichkeiten wie etwa ein Internetberatungsangebot und die „Nummer gegen Kummer“ dargestellt.

Vier zusätzliche Präventionstafeln (werden nur auf Anforderung gestellt) thematisieren Paarbeziehungen unter Jugendlichen und Jungerwachsenen. Hier soll unter Einbeziehung geschlechts-

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

typischer Besonderheiten der Blick dafür geschärft werden, woran die Jugendlichen merken können, ob sie sich in einer „ungesunden“ Beziehung befinden oder ob ihre Beziehung in Ordnung ist. Sie haben die Möglichkeit, den Film „Kennst du das auch?“ über DVD-Spieler oder PC zu präsentieren, der durch das Berliner Interventionsprojekt gegen häusliche Gewalt (BIG e. V.) vertrieben wird. Dieser Film ist für den Einsatz an Schulen und Kindereinrichtungen für die Altersgruppe der Acht- bis 14-Jährigen gedacht. Fünf Kinder, die Gewalt von Männern gegenüber ihren Müttern erfahren haben, berichten von ihren Gefühlen und Ängsten, aber auch davon, wie sie den Mut fanden, sich Hilfe zu holen. Der Film wird mit der Ausstellung verliehen und muss auch mit dieser zurückgegeben werden.

Als Platzbedarf für die Ausstellung wird ein Raum von etwa 120 bis 130 qm benötigt.

Die Ausstellung wird den Nutzern kostenlos, im Wochentakt, zur Verfügung gestellt. Die Anlieferung, der Aufbau bzw. der Abbau erfolgt jeweils montags. In Ausnahmefällen (etwa wenn die Ausstellungsorte weit auseinander liegen bzw. die Ausstellung zu beseitigende Beschädigungen aufweist) kann die Anlieferung auch dienstags erfolgen.

Der Einsatz der Ausstellung für eine Tagesveranstaltung ist nur in Ausnahmefällen möglich.

Nicht im Lieferumfang enthalten sind eine Eingangstür zum symbolischen Betreten einer Wohnung sowie Abspieltechnik für eigene Power Point- oder Videopräsentationen.

Um die Ausstellung termingerecht nutzen zu können, wird eine frühzeitige Vorbestellung (von mindestens 12 Wochen) empfohlen.

Wenn ein Ausstellungsteil durch grobe Fahrlässigkeit zu Bruch gegangen oder anderweitig nicht mehr verwendbar ist, hat der Nutzer für den entstandenen Schaden einzustehen. Bitte setzen Sie uns so bald wie möglich über das defekte Teil in Kenntnis, damit wir umgehend für Ersatz sorgen können.

Zur Vorbestellung und bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das Landeskriminalamt Sachsen-Anhalt, Dezernat 44, Tel.: 0391/250 App.: 2440, 2442, 1216 oder E-Mail: Praevention.LKA@polizei.sachsen-anhalt.de

Des Weiteren werden Informationen zu speziellen Teilproblematiken der Häuslichen Gewalt in Form einer Power-Point-Präsentation auf einer Projektionswand dargestellt. Hier werden Informationen zu speziellen Opfergruppen Häuslicher Gewalt vermittelt.

Somit ist von einem großen Zuwachs hinsichtlich themenbezogener Informationen und gesicherter Erkenntnisse zu diesen Themen auszugehen, als auch mit einer raschen Weiterentwicklung von Handlungsempfehlungen, best-practice-Erfahrungen sowie einer Erweiterung der mit diesen Teilgebieten befassten Netzwerkpartnerinnen und -partner zu rechnen.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Diese Art der Präsentation eröffnet die Möglichkeit, schnell und unkompliziert Änderungen zu den Themen aufzunehmen und umzusetzen.

Ergänzt wird die Ausstellung durch einer Wäscheleine mit textbedruckten Wäschestücken als Exponat.



Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt - LS-LSA

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.

Walther-Rathenau-Str. 38 39106 Magdeburg

Phon 0391 – 5 43 38 18 Fax 0391 – 5 62 02 56 info@ls-suchtfragen-lsa.de www.ls-suchtfragen-lsa.de



Verhütung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung – auf Suchtbelastung der Eltern achten

Helga Meeßen-Hühne

Bei Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung spielt häufig der Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten eine nicht unerhebliche Rolle. Die betroffenen Kinder sind häufig stark suchtgefährdet. Daher gestaltete die Landesstelle für Suchtfragen einen Informationsstand mit einer Vielzahl von Materialien, u.a.:

- Suchtmittelinformationen zur eigenen Wissensvertiefung von professionellen Helferinnen und Helfern,
- Ratgeber für Eltern zum Umgang mit dem Experimentierverhalten von Kindern und Jugendlichen in Bezug auf das Rauchen, den Alkoholkonsum und illegale Drogen
- Ratgeber für werdende Eltern: Alkohol und Nikotin in der Schwangerschaft
- Materialien für Jugendliche und für Kinder aus suchtkranken Familien
- Aktuelle Regelungen zum Jugendschutz, Plakate und Aufkleber.

In Gesprächen am Informationsstand wurde schnell deutlich, wie schwierig die Ansprache von Eltern im Rahmen der unterschiedlichen Settings sich gestaltet. Der Info-Flyer „Wie viel ich trinke, ist meine Sache“ des Arbeitskreises „Legale Suchtmittel“ zum Landesgesundheitsziel „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“ wurde für die Auslage in den Einrichtungen, aber auch für die gezielte Übergabe im Gespräch, gerne mitgenommen.

Auch der Leitfaden „Auf dem Weg zur ‚rauchfreien‘ Schule“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) fand Absatz: Lehrkräfte berichteten, dass die Information über das Nichtraucherschutzgesetz noch lange keine „rauchfreie Schule“ macht: Wichtig seien weiterhin personalkommunikative Maßnahmen in den Schulen, um in einem gesamtschulischen Willensbildungsprozess zu Regeln und Sanktionen, aber auch zur Stärkung der nicht rauchenden Schülerinnen und Schüler und mit inhaltlichen Projekten zur Akzeptanz und Umsetzung des Gesetzes zu gelangen.

Ein aktuelles Verzeichnis der Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt rundete das Informationsangebot ab. Die Suchtberatungsstellen stehen für die regionale Kooperation gern zur Verfügung.

Die meisten Materialien stehen für die Online-Bestellung kostenfrei auf www.bzga.de im Unterpunkt „Themenschwerpunkte/Suchtprävention“ zur Verfügung. Die Rubrik „Infomaterialien/Bestellung“ im Unterpunkt „Unterrichtsmaterialien“ bietet Materialien für Schulen.

In der Suchtvorbeugung spielt die Fähigkeit zum Konsumverzicht eine wichtige Rolle. Parallel zur Fastenzeit vom 25.02.-11.04.2009 wird die LS-LSA wieder zu „7 Wochen Pause!“ einladen. „7 Wochen Pause!“ bietet einen Rahmen für suchtpreventive Verzichtübungen in fast jedem setting, der nicht konfessionell besetzt ist. Materialien werden wieder auf der Website der Landesstelle veröffentlicht, oder gegen Rückporto zugesandt.

Die Aktion kann gut für die Thematisierung des (Nicht-) Rauchens, aber auch für alle „Alltagssüchte“ genutzt werden.



Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt - LS-LSA

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.



Walther-Rathenau-Str. 38 39106 Magdeburg
Phon 0391 – 5 43 38 18 Fax 0391 – 5 62 02 56 info@ls-suchtfragen-lsa.de www.ls-suchtfragen-lsa.de

Verhütung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung – auf Suchtbelastung der Eltern achten

In Schwangerschaft und früher Kindheit

In der Schule

7 Wochen Pause! 2009

Broschüre „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“

Zertifizierte Kursleiterinnen und –leiter für Tabakentwöhnung

Referentinnen und Referenten

Nichtraucherschutzgesetz Sachsen-Anhalt

„Be Smart, Don´t Start“

Dieser internationale Schulwettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens wird in Sachsen-Anhalt durch die LS-LSA koordiniert. Ansprechpartnerin ist Frau Eschenberg: Tel. Magdeburg – 0391 - 5 31 76 31;

E-Mail a-k.eschenberg@web.de.

Der Wettbewerb eignet sich gut, den Einstieg in das Rauchen insbesondere bei den 6.-8. Klassen zu verhindern und das Rauchen insgesamt in der Schule zu thematisieren.

In den Materialien zum Wettbewerb finden Sie eine CD-Rom, auf der neben vielfältigen

Informationen und Materialien sämtliche Unterstützer und Ansprechpartner für Sachsen-Anhalt zu finden sind.

Für die großzügige Unterstützung und die Stiftung von Landespreisen danken wir dem BKK Landesverband Ost.



„Rauchfreie Schule“

Die Existenz des Rauchverbots führt noch nicht zwingend zu einer Verhaltensänderung der Schüler. Vielmehr können durch einseitige Verbotshaltungen Fronten gebildet werden, die zu negativen Effekten führen können. Verbotenes ist oft gerade reizvoll.

Der Leitfaden „Auf dem Weg zur `rauchfreien` Schule“ gibt Schritt für Schritt Hilfestellung für die schulische Praxis und ist auch ohne externe Unterstützung gut einsetzbar. Er kann kostenfrei bei der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) bezogen werden.

Sachsen-Anhalt war eines von 6 Umsetzungsländern im BZgA-Projekt „Auf dem Weg zur `rauchfreien` Schule“. Die Projektschulen in Sachsen-Anhalt geben ihre Erfahrungen gern an interessierte Schulen weiter, Kontaktdaten sind bei der LS-LSA erhältlich.

Für weitere Unterstützung wenden Sie sich bitte an die regionalen Fachkräfte, an die LS-LSA oder Ihre schulfachlichen Referent/-innen.

Auf www.bzga.de/Themenschwerpunkte/Suchtpraevention finden Sie viele kostenfreie Materialien.



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

7 Wochen Pause! 2009

Parallel zur Fastenzeit vom 25.02.-11.04.2009 wird die LS-LSA wieder zu „7 Wochen Pause!“ einladen. „7 Wochen Pause!“ bietet einen Rahmen für suchtpreventive Verzichtübungen in der Schule unter dem Motto „Weniger ist mehr“, der nicht konfessionell besetzt ist. Eine Anleitung für Schulen wird wieder auf der Website der Landestelle veröffentlicht, oder gegen Rückporto zugeschickt.

Die Aktion kann gut für die Thematisierung des (Nicht-)Rauchens, aber auch für alle „Alltagssüchte“ genutzt werden.



Broschüre „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“

Wie erkenne ich, ob Schüler Drogen nehmen? Und wie verhalte ich mich dann richtig? Wozu bin ich gesetzlich verpflichtet? Diesen Fragen stehen viele Lehrkräfte unsicher gegenüber.

Auf dem Hintergrund unserer Erfahrung aus der Zusammenarbeit mit Schulen und in Beratung mit dem Interministeriellen Arbeitskreis „Sucht“ der Landesregierung und weiteren Partnern liegt die Broschüre nun vor.

Schule ist ein bedeutendes Handlungsfeld für Suchtprävention, da dort alle Schülerinnen und Schüler über mehrere Jahre erreichbar sind. Die Broschüre gibt Anregungen für die Entwicklung eines Rahmens, welcher der einzelnen Lehrkraft,

dem Kollegium und der Schulleitung in Zusammenarbeit mit Eltern- und Schülervertretung zu mehr Handlungssicherheit in der Übernahme von erzieherischer Verantwortung bei der Suchtprävention hilft. So werden z. B. konkrete Empfehlungen zur Entwicklung eines suchtpreventiven Konzeptes der Schule und praktische Hinweise zum Verhalten bei Verdacht auf Drogenkonsum gegeben. Auch Ansprechpartner und weiterführende Literatur zur Thematik werden genannt.

Gegen Rückporto in Höhe von 1,45 € senden wir Einzelexemplare zu. Die Datei finden Sie auf beiliegender CD-Rom.



Zertifizierte Kursleiterinnen und –leiter für die Tabakentwöhnung

arbeiten an zahlreichen Suchtberatungsstellen. Hier finden Lehrkräfte, aber auch ältere Jugendliche Unterstützung bei der Bewältigung der Nikotinsucht.

Die Liste kann von unserer Website in der Rubrik „Aktuelles“ herunter geladen werden.



Referentinnen und Referenten

Fachstellen für Suchtprävention, aber auch viele Suchtberatungsstellen unterstützen Schulen auf Anfrage. Aktuelle Kontaktdaten finden Sie im Suchthilfewegweiser auf der Website der LS-LSA.

Informationen sind auch telefonisch oder per E-Mail erhältlich.



Nichtraucherschutzgesetz Sachsen-Anhalt und bundesweit

Informationen auf der Website des Ministeriums für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt www.nichtrauchen.sachsen-anhalt.de. Informationen auf dem Landesbildungsserver Sachsen-Anhalt =>Themen => Gesundheitsförderung =>für die rauchfreie Schule: www.bildung-lsa.de/index2.html?subj=1180

Auf der Internetseite www.tabakpraevention.de/aktuell_bundeslaender können Sie sich einen Überblick über die Beschlüsse der einzelnen Bundesländer verschaffen. Dort finden Sie ebenfalls eine Übersicht über die Situation in Deutschland insgesamt.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

WEISSER RING e. V.
Landesverband Sachsen-Anhalt



Das Thema „Kinderschutz – Verhütung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung“ ist für die Ehrenamtlichen vom WEISSEN RING besonders wichtig.

Seit vielen Jahren ist es ein Schwerpunkt unserer Arbeit, für mehr Offenheit im Umgang mit dem Thema, mehr Schutz der kindlichen Opferzeugen und eine konsequentere Rechtsanwendung bei den Tätern, rechtspolitisch Einfluss zu nehmen.

Im Mittelpunkt der Arbeit durch die mehr als 3000 Ehrenamtlichen (Sachsen-Anhalt 126) steht zwar die unmittelbare Opferhilfe. Sie stehen den Opfern und ihren Familien mit Rat und Tat zur Seite, leisten menschlichen Beistand und persönliche Betreuung, geben Hilfestellung im Umgang mit den Behörden und helfen den Geschädigten auf vielfältige Weise, auch durch finanzielle Hilfen zur Überbrückung von Notlagen, bei der Bewältigung der Tatfolgen. Jedoch sind das Eintreten für die Belange der Opfer und die Prävention als weitere Satzungsziele zugleich Arbeitsschwerpunkte. Nach dem Motto „Vorbeugung ist der beste Opferschutz“ wurde durch die Bundesdelegiertenversammlung am 25.11. 2008 in Fulda eine Verstärkung der Präventionsmaßnahmen in den kommenden Jahren beschlossen.

Die bundesweit bereits mehr als einhundert Mal gezeigte Ausstellung „Opfer“ kann in diesem Zusammenhang als ein Höhepunkt der Vorbeugungsmaßnahmen bezeichnet werden. In Sachsen-Anhalt wurde die Ausstellung seit September 2006 bereits sieben Mal präsentiert. Die Ausstellungsschwerpunkte „Häusliche Gewalt“ und „Sexueller Missbrauch“ stehen in vielen Fällen im Zusammenhang mit Kindesvernachlässigung und -misshandlung oder sind deren Folge. Auch deshalb greifen die ausstellungsbegleitenden Vorträge und Gesprächsrunden immer wieder die Themen des 5. Landespräventionstages auf. Die Ausstellung will mit eindringlichen wie künstlerisch eindrucksvollen Arbeiten wachrütteln und zu aktiver Hilfe motivieren. Sie ist ein einzigartiges, unbequemes und vereinzelt auch gewollt provokantes Projekt, das öffentliches Bewusstsein für Opferschicksale schaffen und vertiefen wird.

Beim 19. Mainzer Opferforum des WEISSEN RINGS diskutierten im November 2008 Experten aus Wissenschaft, Politik, Justiz und Verwaltung zum Thema „Kriminalprävention durch familiäre Erziehung?“. Einig waren sich die rund 130 Teilnehmer in der Notwendigkeit, bereits in der frühkindlichen Erziehung und Bildung anzusetzen, um späteren kriminellen Karrieren wirkungsvoll vorzubeugen. Die Forschungsergebnisse zeigen zweierlei: Bei defizitärer Erziehung bzw. einem autoritären Erziehungsstil ist für manche Jugendliche der Weg zur Gewalt vorprogrammiert. Gewalterfahrung in der Kindheit ist bei späterer Gewalttätigkeit nachweisbar. Überforderung von rund 30 Prozent der Eltern bei der Kindeserziehung ist aber auch mit eine Ursache dafür, dass Unicef-Angaben zufolge allein in Deutschland jede Woche zwei Kinder durch Gewalt und Vernachlässigung sterben. „Kindererziehung darf nicht beliebig sein, eine Werteerziehung muss bereits im Kindergarten anfangen und in der Schule weitergeführt werden“, betont Prof. Dr. Hans-Dieter Schwind, Vorsitzender des Fachbei-

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

rats Vorbeugung des WEISSEN RINGS. Der Osnabrücker Kriminologe und frühere Vorsitzende der Anti-Gewalt-Kommission der Bundesregierung fordert eine Erziehungsberatung mit kriminologisch geschultem Personal für Eltern, deren Kinder auffällig sind.

Daneben bietet der WEISSE RING eine Reihe von Informationsmaterialien und wissenschaftlichen Schriften an, die sich dem Thema widmen. Ein kleine Auswahl sei hier aufgeführt. Von unserem Mitglied des Fachbeirats „Medizin/Psychologie“, Prof. Dr. Günther Deegener (Universitätsklinik Homburg/Saar) wurde eine kleine, liebevoll zusammengestellte Broschüre des WEISSEN RINGS zur gewaltfreien Erziehung herausgegeben. Deegener berichtet in gut lesbarer Form über aktuelle Untersuchungen und Möglichkeiten für Eltern, ihre Kinder ohne Gewalt zu erziehen. Er fordert „ein Mehr an Elternbildung“, etwa auf Elternabenden in Schulen, in Geburtsvorbereitungskursen z. B. über Schreikinder, frühkindliche Entwicklungsstufen und Erziehungsprobleme, in Volkshochschulen und durch Eigeninitiative im Internet. Sein Rat an Eltern, denen Probleme über den Kopf zu wachsen drohen: Professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, in Beratungsstellen der Kommunen, Kirchen oder Wohlfahrtsverbände.

Sein Handbuch für Praktiker „Kindesmisshandlung und Vernachlässigung“ liefert auf über 800 Seiten umfassende Informationen zur Thematik. Es kommen Expertinnen und Experten aus Psychologie und Medizin, aus Pädagogik und Sozialarbeit, aus Sozialwissenschaften und Jurisprudenz zu Wort. Entsprechend vielfältig sind die Blickwinkel, aus denen Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern (und wie die Herausgeber betonen, nicht reduziert auf sexuellen Missbrauch) betrachtet werden.

Wo lauern Gefahren beim Spielen im Netz? Die Broschüre „Das ist doch (k)ein Kinderspiel?“ soll Eltern, Lehrern, Gewerbetreibenden, Kindern und Jugendlichen selbst im Hinblick auf den Umgang mit Computerspielen in Internetcafés, bei Onlinespielen und LAN-Partys Orientierungshilfe sein. Was können Eltern zum Schutz ihrer Kinder tun? Welche Pflichten haben Betreiber von Internetcafés und Veranstalter von LAN-Partys? Der Autor Marc Liesching ist Rechtsanwalt in München. Seit Jahren ist er beratend als Sachverständiger für Medienunternehmen, Verbände und Jugendschutzinstitutionen tätig.

Die Schriftenreihe der „Mainzer Schriften“ des WEISSEN RINGS will eine Plattform bieten für jedwede Art wissenschaftlicher Auseinandersetzung mit der Situation von Kriminalitätsoffern, sowohl aus rechtlicher und medizinischer als auch aus sozialer Sicht. Gleichzeitig finden auch Aspekte aus dem Bereich der Kriminalprävention Berücksichtigung. Besonders Band 27 – „Kinder und Jugendliche als Täter und Opfer“, Band 25 – „Zum Umgang mit kindlichen Auffälligkeiten“ (eine Untersuchung zum Dunkelfeld und zur Prävention von Kinderdelinquenz in Grundschulen) und Band 18 – „Kinder als Gewaltopfer – was kommt danach?“ sowie Band 4 – „Orientierungshilfen bei Kindesmißhandlung“ (Tabellarische Übersicht zu kompensatorischen Bedingungen und Risikofaktoren) unterstützen den Kampf gegen Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung.

Es ist wichtig, Kindern und Jugendlichen Möglichkeiten zu einer sinnvollen Freizeitgestaltung anzubieten. Jungen Menschen müssen mehr Chancen und Wege einer sinnvollen Freizeitgestaltung eröffnet werden, um damit zugleich auch kriminellen und gewalttätigem Handeln wirksam vorzubeugen. Defizite gerade in diesem Bereich spiegeln sich u. a. in einem deutlichen Anstieg der Jugendkri-

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

minalität wider. Vielerorts fehlen Angebote und Perspektiven, um auch ohne Aggression und Gewalt Probleme bewältigen zu können und Frustrationen abzubauen.

Genau hier setzt eine bundesweite Initiative des WEISSEN RINGS an. Unter dem Motto „Kraft gegen Gewalt – Sportler setzen Zeichen – Jugendkriminalität vorbeugen – Opferschutz stärken“ will die Aktion Wege aufzeigen, um der gesellschaftlichen Verantwortung gegenüber jungen Menschen sichtbar Ausdruck zu verleihen. Viele bekannte Sportler und Sportlerinnen unterstützen die Aktion: der Profi-Handballer Stefan Kretzschmar, Rennrodler Georg Hackl, Schwimmstar Mark Warnecke, Spitzen-Eisschnellläuferin Sabine Völker, Hammerwerfer Heinz Weis u. v. a.

Die Aktion „Kraft gegen Gewalt – Sportler setzen Zeichen“ bietet engagierten Sponsoren ebenso wie Schulen und Jugendeinrichtungen den Rahmen für die praktische Umsetzung einer der wichtigsten gesellschaftspolitischen Aufgaben:

Bitte helfen Sie uns durch Ihre Mitgliedschaft oder Mitarbeit bei der Opferhilfe und Vorbeugungsinitiativen.

Wolfgang Kummerländer
Landesvorsitzender Sachsen-Anhalt

Weitere Informationen finden Sie auf www.weisser.ring.de

WEISSER RING e. V.
Landesvorsitzender für Sachsen-Anhalt
Wolfgang Kummerländer
Opperoder Weg 12
06463 Radisleben

Tel.: 039483 81050

Fax: 039483 82972

E-Mail: wolfgang.kummerlaender@online.de

lbsachsenanhalt@weisser-ring.de



WEISSER RING e. V.
Landesbüro Sachsen-Anhalt
Wilhelm-von-Klewiz-Str. 11
06132 Halle

0345 2902520

0345 4700755

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

Präventionsprojekt des Polizeireviers Harz gegen sexuellen Missbrauch und Gewalt gegen Kinder „Nein heißt Nein“

Einleitung:

Gewalt gegen Kinder ist geprägt von einer hohen Dunkelziffer, egal ob es sich dabei um Kindesmisshandlungen, sexuellen Missbrauch oder Kinderpornographie handelt.

Damit unsere Gesellschaft mehr bereit ist, Hilferufe und Signale geschlagener und missbrauchter Kinder aufzunehmen und ihnen Glauben geschenkt und Hilfe zuteil wird, bieten wir Aufklärung und Sensibilisierung für das Thema „Gewalt gegen Kinder“.

Ziel: Bestärkung der Kinder, ihren Gefühlen und Wahrnehmungen zu vertrauen, sich ihrer eigenen Rechte bewusst und sicher zu sein, insbesondere des Rechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper. Stärkung des Selbstbewusstseins, um so Gewalt entgegenwirken zu können.

Zielgruppe: Schülerinnen und Schüler ab Klassenstufe 2 der Grundschulen, Lehrer/-innen, Sozialarbeiter/-innen und Eltern

Zeitdauer: 2 Projektstage

Info- und

Begleitmedien: Malbuch des LKA Sachsen-Anhalt Nr. 7 „Nein heißt Nein“

Ansprech- partner:

Polizeirevier Harz
Bereich PÖS (Prävention, Öffentlichkeitsarbeit und Sonstiges)
KOK'in Voigt, Bärbel
Tel.: 03941 674-167
E-Mail: baerbel.voigt@polizei.sachsen-anhalt.de

Ablauf/

Vorbereitung: **Elternversammlung** (zwingend erforderlich)
Projekterläuterung mit den Klassenlehrern, Schulsozialarbeitern sowie den Eltern – Aufklärung Täter-Opfer, Tatorte, Begehungsweise, präventive Erziehung, Signale erkennen.
Aushändigen der Malbücher an die Eltern mit der Bitte um gemeinsames Einstimmen auf die Thematik mit ihren Kindern.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Ablauf/Inhalte der Projektstage:

1. – 2. Tag

- ⇒ **Gefühle –
spielerische Auseinandersetzung mit den Gefühlen
„Angst“ und „Mut“;
Gefühle erkennen bei mir und anderen**
- ⇒ **Geheimnisse – Wenn Heimlichkeiten unheimlich werden!
spielerische Auseinandersetzung mit guten und
schlechten Geheimnissen**
- ⇒ **Schulung der Wahrnehmung (unsere Sinne und ihre
Eigenschaften – Einsatz zum persönlichen Schutz)**
- ⇒ **Mein Körper gehört mir!
Das darf nicht jeder ... Berührungen,
kein Küsschen auf Kommando.**
- ⇒ **Selbstbehauptungsspiele – Grenzen erkennen
– Grenzen setzen
(eigene und die meines Gegenüber)**
- ⇒ **NEIN sagen – lernen –
Stimmtraining/Kommunikationstraining/Rollenspiele**
- ⇒ **Du darfst dir Hilfe holen!
Hilfsangebote besprechen - Anlaufstellen,
vertraute Personen, Kummertelefone usw.**

Schutz und Sicherheit heißt:

Du bist stark!

Du kannst dich wehren!

Sag nein!

Vertraue deinem Gefühl!

Dein Körper gehört dir!

Du hast Rechte!

Sozialmedizinische Ambulanz

Herr Daniel Clauß

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Universitätsklinikum Halle (Saale)

Die Sozialmedizinische Ambulanz bietet ambulante und stationäre psychosomatisch-psycho-soziale Diagnostik, interdisziplinäre Beratung und Therapie. Ausgehend von einem bio-psycho-sozialem Krankheitsbild folgen wir dabei einem ganzheitlichen Ansatz.

Arbeitsschwerpunkte

- **Kinderschutz**
- **Psychosomatische und psychologische Ambulanz**
- **Frühe Kindheit**

Im Konsil- und Liaisondienst betreuen wir stationär aufgenommene Kinder, Jugendliche und deren Familien mit emotionalen oder psychosomatischen Problemen im Zusammenhang mit einer körperlichen Erkrankung.

Arbeitsschwerpunkt Kinderschutz

- die Sozialmedizinische Ambulanz der Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Halle (Saale) versteht sich als Bindeglied zwischen Gesundheitssystem, Kinder- und Jugendhilfe, Rechtssystem und öffentlichen sowie privaten Hilfsinstitutionen
- als Bestandteil eines ganzheitlichen Betreuungskonzeptes bei (Verdachts-) Fällen von Misshandlung, Vernachlässigung sowie sexueller Gewalt haben dabei Diagnostik, Behandlung und Fallmanagement zentralen Stellenwert. Über die medizinische 24-Stunden-Beratung ist jederzeit eine fachkompetente Beratung möglich
- die Sozialmedizinische Ambulanz ist Ansprechpartner für niedergelassene Ärzte/innen bzw. Krankenhausärzte/innen bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung. Weiterhin steht dieses Angebot auch der Kinder- und Jugendhilfe sowie deren Partnern zu Verfügung. Kinder, Jugendliche und Eltern können sich auch selbstständig bei uns melden

Arbeitsschwerpunkt Kinderschutz

- unser Team besteht aus Kinderärzten/innen, Kinderkrankenschwestern, Psychologen, Kinder- und Jugendpsychiater
- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen Kooperationspartnern (z. Bsp.: Institut für Rechtsmedizin, Kindergynäkologie, Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Kinderradiologie) und externen Kooperationspartnern (z. Bsp.: Beratungsstellen, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Kinder- und Jugendhilfe, Franckesche Stiftungen zu Halle)
- Integration in regionale und überregionale Arbeitsgruppen

0345 – 557 5870 (wochentags 8 – 16 Uhr)

Medizinische 24-Stunden-Beratung: 0345 – 557 2494

Der Bereich Kinderschutz ist ein Gemeinschaftsprojekt mit



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Psychosomatische und psychologische Ambulanz

Wir bieten psychologische/psychosomatische Diagnostik und Therapie für

- Kinder, Jugendliche zwischen 4 und 18 Jahren und deren Familien mit psychosomatischen Problemen (somatoforme und dissoziative Störungen, Essstörungen, Ausscheidungsstörungen) und emotionale Störungen mit körperlicher Begleitsymptomatik (Ängste, Schlafstörungen, Depressionen, Anpassungsstörungen, Schulprobleme)
- Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen (Ängste, Compliance, Anpassungsstörungen) bei einer akuten oder chronischen körperlichen Erkrankung und die Mitbetreuung von Eltern und Geschwistern
- interdisziplinäre Sprechstunden in Zusammenarbeit mit den Spezialsprechstunden unserer Kinderklinik (z. Bsp.: Kopf- und Bauchschmerzsprechstunde, Adipositas)

Termine unter 0345 – 557 2053



Arbeitsschwerpunkt Frühe Kindheit

- interdisziplinäre Diagnostik von Entwicklungsstörungen, ggf. Einleitung von Fördermaßnahmen
- Schrei-Schlaf-Fütter-Sprechstunde für Eltern mit Babys und Kleinkindern von 0-3 Jahren
Entwicklungspsychologische Beratung bei exzessiven Schreien, Ein- und Durchschlafstörungen, Ess- und Fütterstörungen, emotionalen Problemen (ausgeprägtes Trotzen bzw. Klammern), Behinderung / Krankheit des Kindes und Frühgeburt



Termine unter 0345 – 557 2053



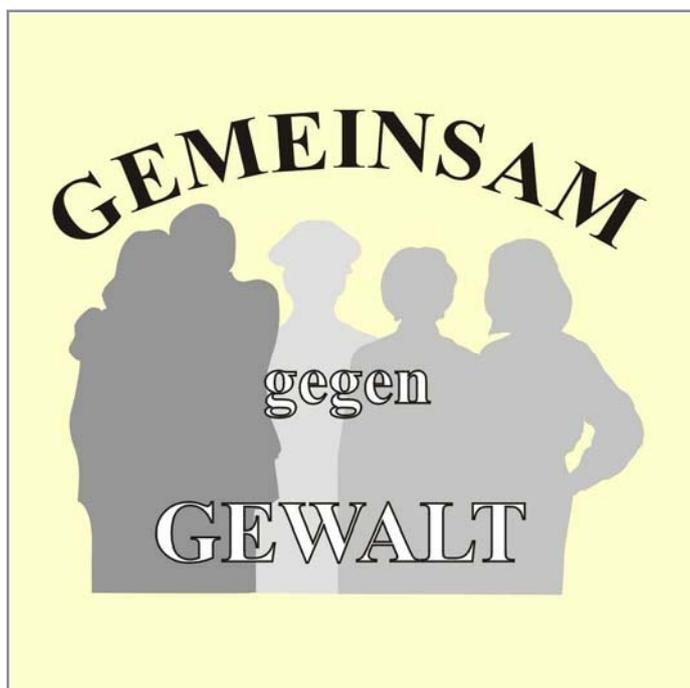
Markt der Möglichkeiten

Gemeinsam gegen Gewalt

ist ein Netzwerk in der Stadt
und im Landkreis Stendal.

Unser Ziel:

- **Gesellschaftliche Wahrnehmung der vielen Formen von Gewalt und ihre öffentliche Ächtung**
- **Zusammenarbeit und Vernetzung**
- **Hilfe und Unterstützung für die Opfer von Gewalt**
- **Organisation von Maßnahmen zur Gewaltprävention**



Wer hilft ?

Frauenhaus Stendal

Tel.: 03931 – 71 52 49

Miß-Mut e. V. Beratungsstelle für Opfer sexualisierter Gewalt

Tel.: 03931 – 21 02 21

**Interventionsstelle für Opfer
häuslicher Gewalt und Stalking**

Tel.: 03931 – 70 01 05

**Opferberatung beim Sozialen Dienst
der Justiz in Stendal**

Tel.: 03931 – 64 95 17

**Gleichstellungsstellen des Landkreises
und der Stadt Stendal**

Tel.: 03931 – 60 70 41

Tel.: 03931 – 65 16 74

**Polizeirevier Stendal
Opferberatung/Prävention**

Tel.: 03931 – 68 51 95

Unsere Angebote

- **Krisenintervention**
- **Information über rechtliche Möglichkeiten**
- **Unterstützung bei Entscheidungsfindung**
- **Informationen über Beratungsstellen/Hilfsangebote im Landkreis Stendal und Weitervermittlung an entsprechende Stellen**

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

„Live is my future“

Regionales Präventionsnetzwerk im Landkreis Harz

Partnerschaftliches Miteinander
Kompetenz & großes Fachwissen
vernetzte Hilfs- und Präventionsangebote

Kontaktdaten:
Koordination / Leitung
 Maik König
 Landkreis Harz-Jugendamt / Bahnhofsplatz 3
 38855 Wernigerode
 Tel.: (03941) 5970 1740
 Email: m.koenig@limf.de

Regionalbereich Wernigerode
 Maik König

Regionalbereich Quedlinburg / Halberstadt
 Claudia Krebs
 Landkreis Harz-Jugendamt / Bahnhofsplatz 3
 38855 Wernigerode
 Tel.: (03941) 5970 1536
 Email: c.krebs@limf.de

www.limf.de

Spendenkonto:
 Verein zur Förderung „life is my future e.V.“
 Vereinigte Volksbank Wernigerode
 Konto: 81370 BLZ: 27893215

Das Präventionsnetzwerk im Harzkreis für Kinder und Jugendliche & Familien



Werden Sie Fördermitglied für das Netzwerk

Antrag

Hiermit möchte ich dem „Verein zur Förderung life is my future e.V.“ als Mitglied beitreten.

persönliche Mitgliedschaft
 juristische Mitgliedschaft (Träger, Unternehmen, Verein, Gemeinde etc.)
 Ich möchte aktiv mitarbeiten
 passive Mitgliedschaft / Fördermitglied

Ich möchte einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____ Euro zahlen (Mindestbeitrag siehe Beitragsordnung)

 Vor- und Nachname

 Geburtsdatum

 Anschrift

 Telefon/Email:

Ermächtigung zum Einzug des Jahresbeitrags im Lastschriftverfahren

 Kontoinhaber:

 Konto Nr.:

 Bankleitzahl:

 Bank:

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Verein den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag jährlich von meinem o.g. Konto abzubuchen.

 Datum; Unterschrift (Antrag/Lastschriftverfahren)

Das Präventionsnetzwerk im Harzkreis für Kinder und Jugendliche & Familien

life is my future

Das Präventionsnetzwerk im Harzkreis für Kinder und Jugendliche & Familien

Kinder- und Jugendschutz geht jeden an ...




life is my future
www.limf.de



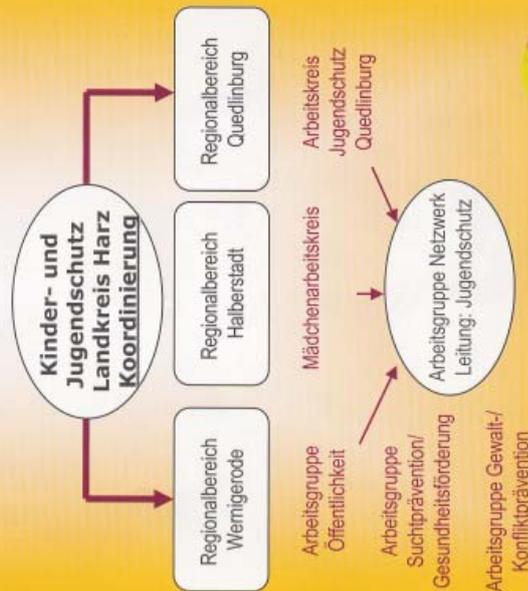
Im Jahr 2000 im Altkreis Wernigerode gegründet

Seit 2007 Erweiterung auf den Harzkreis
 Ausgezeichnet mit dem Anerkennungspreis zum bundesweiten Wettbewerb „Vorbildliche Strategien zur kommunalen Suchtprävention“



Ca. 50 Mitglieder und Partner von Vereinen, Verbänden, Kommunen und Institutionen aus den Bereichen
Prävention, Beratung und Hilfe
 (Stand Juli 2008)

Aufteilung in drei Regionalbereiche



Wir sind ein Team

Das Präventionsnetzwerk im Harzkreis für Kinder und Jugendliche & Familien



Sucht
 Konflikte
 Gewalt
 Sekten/
 Okkultismus
 Medien
 Liebe &
 Sexualität

Projektangebote an Schulen, Kitas, Jugendeinrichtungen, u.a.

Konflikt- und Gewalttrainings

Kompetenz- und Verhaltenstrainings

Präventionsveranstaltungen und Präventionstage

Beratungsgespräche und Hilfsangebote

Workshops

Fachtagungen

Telefonische Beratungen

Abenteurer und Erlebnis



U.V.a.

Die Themenvielfalt ist groß, Projekte und Angebote werden überwiegend in der Regel von den Mitgliedern und Partnern eigenständig angeboten. Weiterhin gibt es viele gemeinsame Aktionen, Veranstaltungen und Projekte. Das gesamte Übersicht, welche regelmäßig aktualisiert wird, ist unter www.limf.de nachzulesen.

Dort sind neben den Angeboten aktuelle Termine, Kontaktdaten und bisherige Geschichte zu finden.

Das Präventionsnetzwerk im Harzkreis für Kinder und Jugendliche & Familien



Unsere Leitthemen

Jedes Kind soll so gut und gesund wie möglich leben

Kein Kind soll arm sein

Für alle Kinder muss soziale Sicherheit da sein

Kein Kind soll geschlagen, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden

Kein Kind soll suchtabhängig werden

Alle Kinder müssen gleich behandelt werden – Mädchen und Jungen, arme und reiche, weise und schwarze, behinderte und nicht behinderte

Kinder müssen bei allen Angelegenheiten, die sie betreffen, mitbestimmen können. Das gilt für neue Spielplätze, in der Familie und in der Schule

Kinder haben das Recht auf Geborgenheit, Liebe und Hilfe

(Auszug aus der UN – Kinderrechtskonvention)

life is my future

Wir machen uns stark für sie



Markt der Möglichkeiten

Familienhaus Magdeburg e. V.



Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

Das Familienhaus Magdeburg bietet unterschiedliche Formen von SPFH an. Die Gemeinsamkeiten der Formen bestehen in der systemisch-lösungsorientierten Ausrichtung und der bei Bedarf eingesetzten Co-Arbeit. Die Sicherung bzw. Wiederherstellung des Kindeswohls sowie die Erweiterung der Erziehungskompetenz der Eltern stehen im Mittelpunkt der Arbeit. Das Familienhaus Magdeburg stellt sich der Aufgabe Hilfestellung und Begleitung für die Familie zu leisten, die diese Hilfen nicht freiwillig annehmen können, sondern auferlegt bekommen haben (Zwangskontext). Wir zeichnen uns durch eine klientenorientierte Haltung sowie einem Blick für die Fähigkeiten und Ressourcen der Familien aus.

SPFH „light“

Dieses Angebot richtet sich an Familien, bei denen entweder ein Elternteil noch unschlüssig ist Hilfe anzunehmen oder an Familien, die einen akuten Hilfebedarf haben, aber aktuell kein Helfersystem in ihrem Haushalt zulassen. Die Dauer von SPFH „light“ ist auf

einen Zeitraum von 6 Wochen begrenzt. In diesem Rahmen findet die Hilfe in den Räumen des Familienhauses, bei Ämtern und Behörden sowie in Schulen und Kindertageseinrichtungen statt.

Kurzzeitorientierte SPFH

Diese Hilfe ist von Anfang an auf 6 bis maximal 9 Monate befristet und unterstützt in erster Linie die Selbstorganisation von Familien bzw. Familiensystemen. Unsere Arbeit erfolgt in hohem Maße zielgerichtet.

Langzeitorientierte SPFH

Unter dieser Hilfeform verstehen wir eine über einen längeren Zeitraum ausgerichtete Unterstützung der Familie. Dies ist insbesondere dann von Bedarf, wenn eine komplexe Familiendynamik mit unterschiedlichen Problemlagen besteht. Es ist ein längerer Begleitungsprozess erforderlich, damit die Familie alternative Bewältigungsstrategien entwickeln, sich in deren Anwendung im Alltag erproben und dadurch Beständigkeit in einer konstruktiveren Lebensgestaltung erreichen kann.



SPFH „baby special“

Hier steht der ungeborene Mensch bzw. der Säugling mit seiner Familie im Zentrum der Hilfe. Ziel ist es, einer drohenden bzw. vorhandenen Kindeswohlgefährdung vorzubeugen bzw. abzuwenden und mit der Familie neue Perspektiven zu entwickeln. Wir setzen hierbei auf die intensive Zusammenarbeit zwischen (Familien-)Hebammen, sozialpädagogischen Fachkräften und der jeweiligen Familie. Dies ermöglicht die beste positive Entwicklung für das Baby und die ganze Familie.



Individuelle Nachsorge in der SPFH

Für alle SPFH-Formen gibt es die Möglichkeit individuelle Nachsorge über ein befristetes Gutscheinsystem zu erhalten. Um die Erfolge langfristig sichern zu können, bekommt die Familie bei auftretenden neuen Schwierigkeiten kurzfristig Unterstützung durch bekannte HelferInnen.

Aufsuchende Familientherapie (AFT)

Die AFT ist ein spezielles therapeutisches Angebot im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Es richtet sich an sogenannte Jugendhilfefamilien mit vielfältigsten Problemen, die u. a. von Hoffnungslosigkeit und Resignation in Bezug auf Veränderung gekennzeichnet sind – oft über mehrere Generationen. Das Angebot der AFT berücksichtigt die Schwierigkeit der Familieninstitutionenaufsuchung. Unsere FamilientherapeutInnen kommen deshalb in die vertraute häusliche Umgebung der Familie. Die AFT erfolgt grundsätzlich in Co-Arbeit, das heißt sie wird von zwei FamilientherapeutInnen durchgeführt. Die therapeutische Arbeit soll dazu beitragen, die häufig destruktiven Interaktions- und Kommunikationsstrukturen innerhalb des Familiensystems in konstruktivere Konflikt- und Problemlösungsstrategien zu verändern. Hierzu werden die Ressourcen der einzelnen Familienmitglieder auf- und ausgebaut. Ziel ist, dass Eltern der Verantwortung gegenüber ihren Kindern wieder in zufriedenstellendem Maße gerecht und institutionelle Eingriffe überflüssig werden.

Erziehungsbeistandschaft (EB)

Die Hilfe richtet sich in erster Linie an Kinder und Jugendliche. Wir gehen aber davon aus, dass nicht nur der einzelne junge Mensch einen Hilfebedarf hat und beziehen daher die Gesamtfamilie mit ein. In der Arbeit erfolgt eine enge Kooperation mit sozialen und institutionellen Netzwerken (z. B. Schule, Freunde, Vereine, berufsvorbereitende und begleitende Institutionen). Eine Erziehungsbeistandschaft ist nützlich in vorübergehenden Krisen, dauerhaften Belastungssituationen des jungen Menschen, in Ablösephasen zur Familie, in neuen Lebensabschnitten und in der Nachbetreuung stationärer Hilfe.

Flexible Hilfen

Der individuelle Bedarf an Unterstützung des Kindes oder Jugendlichen und der Familie steht im Blickfeld der Hilfe. Unser Angebot wird in Kooperation mit der betroffenen Familie und dem Jugendamt für den jeweiligen Einzelfall maßgeschneidert. Im Vordergrund ist für uns die Orientierung auf die Problemlösung innerhalb der Lebenswelt der Familien und Einzelpersonen.



Krisenintervention

Die sozialpädagogische Krisenintervention des Familienhauses Magdeburg begleitet Familien über einen Zeitraum von 4-6 Wochen. Sie kommen zum Einsatz, um entweder bei einer Kindeswohlgefährdung den Verbleib der Kinder in der Familie zu ermöglichen oder auch nach einer Inobhutnahme von Kindern die Eltern zu begleiten, um Bedingungen für eine mögliche Rückkehr zu schaffen. Wir stellen spätestens 24 Stunden nach Anfrage zwei Fachkräfte zur Verfügung, die bei Bedarf von Montag bis Sonntag im Einsatz sind. Es stehen verschiedene Module zur Krisenintervention bereit, die entsprechend den Erfordernissen kombiniert werden können. Bei Beendigung soll der Übergang in eine Anschlusshilfe vollzogen werden können.

Familienunterstützende Hilfen / Niedrigschwellige Anschlusshilfen

Diese Hilfeform wird für Familien angeboten, die mindestens zwei Jahre lang Hilfen zur Erziehung durch das Jugendamt gewährt bekommen haben, und darüber hinaus noch niedrigschwelliger Unterstützungen bedürfen. Insbesondere Familien mit geistig behinderten oder psychisch kranken Elternteilen, Alleinerziehende mit mehreren Kindern und Familien, bei denen latente Kindeswohlgefährdung vorherrscht, sind angesprochen. Wir gehen mit der niedrigschwelligen Begleitung dem Hilfebedarf und gleichzeitig dem Wunsch der Familie nach größtmöglicher Eigenverantwortung für die Kinder sowie der Selbständigkeit als Familie nach. Unsere Hilfe umfasst unter anderem die dauerhafte Kontrolle der Grundversorgung und Alltagsbewältigung, die Begleitung zu Terminen sowie die Beratung bei neu aufgetretenen erzieherischen Fragen.

Begleiteter Umgang

Eine Vielzahl von Elternteilen, in der Regel Väter, dürfen ihre Kinder nach einer Trennung oder Scheidung nur „in Begleitung“ sehen. Um die Belastung der Situationen, insbesondere für die Kinder, gering zu halten, bieten wir begleiteten Umgang u. a. in Gruppen von mehreren Vätern und ihren Kindern an. Wir möchten so den Umgang kindgerechter gestalten. Die Leistung kann in Gruppen- aber auch Einzelkontakten in kinderfreundlicher Atmosphäre erfolgen. Unser Angebot des begleiteten Umgangs wird über das Familiengericht und das Jugendamt vermittelt oder kann privat gebucht werden. Weiterhin bieten wir Hilfestellung bei der begleiteten Übergabe und der Umgangsanhahnung nach einer längeren Pause oder bisher noch nicht stattgefundenem Umgang an.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



Projekte

Im Rahmen von Projekten reagieren wir auf konkrete Herausforderungen in der Umgestaltung der sozialen Lebenswelt und schaffen Angebote, die Familien ressourcenorientiert neue Perspektiven ermöglichen. Angelegt sind die Projekte immer an dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“.



Bildungsarbeit

Lernen sollte Spaß machen und auch mal ganz „nebenbei“ stattfinden können. Die Ansätze unserer Bildungsarbeit sind vielfältig. Wir gestalten niedrigschwellig sowohl lebenslagen- als auch zielgruppenbezogene Angebote wie beispielsweise Elternkurse und Trainings spezifisch für Alleinerziehende, Mütter mit vielen Kindern, junge Mütter mit dem ersten Kind oder Väter. Kindern vermitteln wir im Rahmen themenbezogener Aktivitäten zusammen mit anderen Kindern oder ihren Eltern die Lerninhalte spielerisch. Gemeinsam mit Kooperationspartnern werden Themen wie Medienkompetenz, Schwangerschaft, Schulden, Sicherheit der Kinder und vieles mehr zur Auseinandersetzung angeboten. Bildungsarbeit ist für uns ebenso ein wichtiger Bestandteil im Rahmen der erzieherischen Hilfen.

Kontakt:

Familienhaus Magdeburg e.V.
Walther-Rathenau-Straße 30
39106 Magdeburg

Telefon: 0391 - 549 82 80
Fax: 0391 - 549 82 79

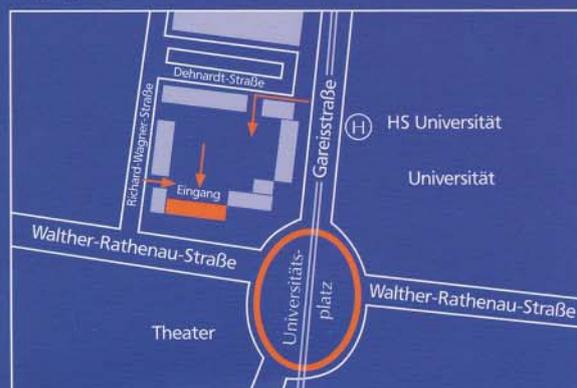
E-Mail: post@familienhaus-magdeburg.de
vorstand@familienhaus-magdeburg.de
Web: www.familienhaus-magdeburg.de

Mitglied im:



Der Weg zu uns:

Straßenbahnlinien 1, 8, 9, 10; Haltestelle Universität
Eingang über den Hof



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Markt der Möglichkeiten

Die Magdeburger Tafel Gemeinnützige Gesellschaft für Ausbildung, Qualifizierung und Beschäftigung mbH

Die Gemeinnützige Gesellschaft für Ausbildung, Qualifizierung und Beschäftigung mbH (AQB) ist seit 1997 Betreiber der Magdeburger Tafel.

Die Arbeit der Magdeburger Tafel:

Bundesweit gibt es zur Zeit über 850 eingetragene Tafeln, bei denen Bedürftige gegen einen symbolischen Betrag Lebensmittel erwerben können. Die Magdeburger Tafel ist eine der Mitglieder im „Bundesverband Deutsche Tafel e. V.“ und befindet sich seit dem 15.10.97 im Buckauer Bahnhof, Porsestr. 16. Eine weitere Ausgabestelle öffnete am 11.05.06 in Neu-Olvenstedt ihre Pforten. Seit April 2007 wird auch bedürftigen Bürgern aus den Stadtteilen Reform, Sudenburg und Nord der erleichterte Zugang zur *mobilen* Tafel ermöglicht. Die Arbeit der Magdeburger Tafel wird regelmäßig mit Sachspenden und finanziellen Mitteln kleinerer und großer Firmen aus der Landeshauptstadt und dem Umland unterstützt. Den Großteil der Beschäftigten in der Magdeburger Tafel stellen über-

wiegend Frauen und Männer in Beschäftigungsmaßnahmen, die aus der Gastronomie- oder Handelsberufen kommen. Die Magdeburger Tafel versorgt mit Mahlzeiten und gibt Beutel mit Lebensmitteln zur Grundversorgung aus, ist gleichzeitig aber auch soziale Begegnungsstätte. Sie ist täglich und ganzjährig geöffnet.

Kinder machen einen großen Teil der Tafel-Kundschaft aus. Schon seit Jahren versuchen die Tafeln mit zahlreichen Projekten bedürftigen Kindern zu helfen – mit Pausenbrotinitiativen, Mittagstischen für Schulkinder, die sich die Schulspeisung nicht leisten können und immer häufiger auch mit Sammelaktionen für Schulmaterialien.

Voraussetzung zum Besuch der Magdeburger Tafel/Suppenküche

Der Besuch der Magdeburger Tafel/Suppenküche ist nur mit dem Tafelpass der AQB möglich.

Wo und wie erhalte ich diesen Pass?

Erhältlich ist der Pass in der Magdeburger Tafel/Suppenküche Bahnhof Buckau und Olvenstedt.

Der Tafelpass wird Ihnen ausgestellt, wenn

- Sie einen Magdeburger Pass besitzen oder
- einen aktuellen ALG II - Bescheid oder
- einen Bescheid über den Erhalt der Grundsicherung oder
- ein entsprechendes Schreiben des Versorgungsamtes über Bedürftigkeit vorlegen.

Mit diesem Pass können ebenfalls

- der Möbel- und Hausratservice (Mittagstraße) und
- Secondhandshop (Karl-Schmidt-Str.; Buckau) der AQB genutzt werden.

Träger dieser Einrichtungen

Gemeinnützige Gesellschaft für Ausbildung,
Qualifizierung und Beschäftigung mbH
Porsestr. 13
39104 Magdeburg
Tel.: 03 91 / 7 27 26-0



Markt der Möglichkeiten

„Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ ein Leitfaden der Techniker Krankenkasse zur Gewaltprävention

Die Techniker Krankenkasse (TK) ist mit rund fünf Millionen Mitgliedern bzw. insgesamt 7,2 Millionen Versicherten die größte bundesweite Krankenkasse Deutschlands. Davon leben rund 110.000 in Sachsen-Anhalt. Mit deutschlandweit 45 mitversicherten Familienangehörigen je 100 Mitglieder – im Vergleich dazu haben die Ersatzkassen nur 32 je 100 Mitglieder - sichert die TK die gesundheitliche Versorgung von überdurchschnittlich vielen Kindern und Jugendlichen im Land. Das heißt auch, jeder fünfte TK-Versicherte ist unter 18 Jahre alt (bundesweit). Dies ist u. a. ein Grund dafür, dass sich die TK gemeinsam mit ihren Partnern für den Schutz von Kindern und Jugendlichen und gegen Misshandlung und Vernachlässigung besonders stark macht.

Der Leitfaden zur Prävention von “Gewalt gegen Kinder und Jugendliche” ist ein Projekt, welches in nahezu allen Bundesländern von der TK umgesetzt wurde. Dabei waren die unterschiedlichsten Kooperationspartner mit “im Boot”. In Sachsen-Anhalt wurde der Leitfaden bereits 1999 zum ersten Mal veröffentlicht. 2007 wurde er in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Gesundheit und Soziales und dem Expertenrat “Allianz für Kinder”, überarbeitet, aktualisiert und ist neu erschienen. Dabei handelt es sich um einen Wegweiser, der niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei der Früherkennung von Gewalttaten gegen Kinder und Jugendliche unterstützt und Handlungsempfehlungen bzw. Kooperationsvarianten aufzeigt. Wichtige Teile des Leitfadens sind z. B. das Fallmanagement, die Dokumentationshilfen und der Serviceteil mit weiterführenden Adressen und Ansprechpartnern. Ziel des Leitfadens ist es, das Thema der Kindesmisshandlung stärker in den Fokus der Ärzteschaft zu rücken und sie dauerhaft für dieses Thema zu sensibilisieren. Gleichzeitig sollen weiterführende Vernetzungsangebote aufgezeigt werden.



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Fachliche und wissenschaftliche Unterstützung bekam die Techniker Krankenkasse von den Experten der „Allianz für Kinder“, welche von der Gesundheits- und Sozialministerin Frau Dr. Kuppe im Dezember 2006 ins Leben gerufen wurde. Prof. Dr. med. Dieter Körholz, Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin der Martin-Luther Universität Halle und Vorsitzender der Allianz für Kinder und Prof. Dr. med. Dieter Krause (†), der ehemalige Vorsitzende der Ethikkommission der Universität Magdeburg, arbeiteten in diesem Kontext an der Neuauflage mit.

Vorgestellt wurde die überarbeitete Version des Leitfadens erstmals auf einer gemeinsamen Pressekonferenz des Ministeriums für Gesundheit und Soziales in Sachsen-Anhalt, der TK und der Allianz für Kinder am 30.05.07 in Magdeburg.



Vorstellung des Leitfadens auf der gemeinsamen Pressekonferenz. Von links: Jens Hennicke, Leiter der TK-Landesvertretung; Frau Dr. Gerlinde Kuppe, Gesundheits- und Sozialministerin Sachsen-Anhalt; Prof. Dr. med. Dieter Körholz, Vorsitzender der Allianz für Kinder.

Zusätzlich wurde gemeinsam mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt eine Fachinformationsveranstaltung im Haus der Heilberufe in Magdeburg durchgeführt. Rund 120 Ärztinnen und Ärzte aus dem niedergelassenen und stationären Bereich sowie zahlreiche Vertreter von Jugendämtern, Beratungsstellen und weiteren Gesundheitseinrichtungen nahmen daran teil. Sie informierten sich über die Thematik der Gewaltprävention und speziell zum Umgang mit dem Leitfaden.

Auf dem 5. Landespräventionstag präsentierte die TK den Leitfaden den Besuchern vor Ort. Auch hier gab es eine rege Nachfrage.

Zielgruppe und Anliegen

Der Leitfaden richtet sich vorrangig an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (Kinderärzte, Gynäkologen) sowie an Kliniken mit pädiatrischen Stationen in Sachsen-Anhalt. Versandt wurde die Dokumentation weiterhin an die Kinder- und Jugendpsychiater und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten im Bundesland.

Inhaltsverzeichnis des Leitfadens

I. Grundlagen für das Fallmanagement in der Arztpraxis

1. Was ist Gewalt gegen Kinder und Jugendliche?	1
1.1 Direkte Gewalt – Misshandlung	2
1.1.1 Körperliche Gewalt	2
1.1.2 Seelische/Emotionale Gewalt	3
1.1.3 Vernachlässigung	4
1.1.4 Sexuelle Gewalt	5
1.2 Indirekte Gewalt/Häusliche Gewalt	6
1.3 Auswirkungen von Gewalt	6
1.4 Gewaltbegünstigende Faktoren	8
2. Häufigkeiten	10
3. Rahmenbedingungen für die ärztliche Praxis	12
3.1 Rechtliche Rahmenbedingungen	12
3.2 Empfehlungen zum Umgang mit Kindesmisshandlung	14
3.3 Konsequenzen für die ärztliche Praxis	15
4. Diagnostik und Befunderhebung	17
4.1 Körperliche Misshandlung	17
4.2 Seelische/Emotionale Gewalt	20
4.3 Sexueller Missbrauch	22
4.4 Beobachtungen bei Eltern und Begleitpersonen	24
4.5 Bewertung der Anamnese und der Befunde	24
5. Fallmanagement	26
5.1 Ziele, Aufgaben und Voraussetzungen	26
5.2 Erst- und Wiederholungsuntersuchungen	27
5.3 Umgang mit betroffenen Kindern und Eltern	28
5.4 Notmaßnahmen bei unmittelbar drohender Gefahr für das Kind	30
6. Wenn ein Kind verstorben ist	32
7. Feedback	32

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Anliegen des Leitfadens ist es Ärztinnen und Ärzten einen systematisierten Ansatz zum Handeln bei Verdacht auf physische und/oder psychische Misshandlung von Kindern durch ihre Eltern oder anderen Pflegebefohlenen aufzuzeigen. Das Projekt „Gewalt gegen Kinder“ will hier mithelfen, die auch bei Fachleuten bestehenden Informationsdefizite abzubauen, wenn es darum geht, gegen Kinder verübte Gewalt zu erkennen und sachgerecht darauf zu reagieren. Grundgedanke ist weiterhin, hier eine bessere Vernetzung zwischen der ärztlichen Praxis, Jugendamt, Gesundheitsamt und anderen spezialisierten Beratungsstellen zu ermöglichen. Die regionalen Adressen im Serviceteil erleichtern es niedergelassenen Medizinerinnen, sich eine zweite Meinung einzuholen und sich ggf. damit besser abzusichern. Auf der anderen Seite kann auch das betroffene Kind und/oder die betroffene Familie schneller und gezielter an zuständige Beratungsstellen weitervermittelt werden.

Inhalte des Leitfadens

Der Leitfaden gliedert sich in drei Teile.

- Grundlagen des Fallmanagements in den Arztpraxen
- Dokumentationshilfen
- Serviceteil

Der erste Abschnitt des Leitfadens widmet sich den „Grundlagen des Fallmanagements in den Arztpraxen“. Hier werden aktuelle Standards, wie die verschiedenen Arten von Gewalt, Gewaltmerkmale oder begünstigenden Faktoren klar definiert und die kurz-, mittel- und langfristigen Folgen benannt. Ferner werden die für die Praxis relevanten juristischen Regelungen und Rahmenrichtlinien aufgezeigt. Ein Bereich beschäftigt sich dabei u. a. mit der Diagnostik von physischer und seelischer Gewalt bei Kindern und Jugendlichen. Oft sind Symptome, die auf eine Misshandlung hindeuten, sehr schwer festzustellen. Zur Unterstützung bietet der Leitfaden deshalb ein Dokumentationsmittel zur Befunderhebung und Befundsicherung für körperliche und speziell auch sexuelle Gewalt an. Er weist des Weiteren darauf hin, dass nicht nur ein misshandeltes Kind besondere Verhaltensmuster aufweisen kann, sondern auch seine Begleitperson. Hier gibt es ebenfalls bestimmte Merkmale, welche für Menschen, die Ihren Kindern Gewalt zufügen, typisch sind und somit einen bestehenden Verdacht erhärten können. Beim konkreten Fallmanagement geht es um genaue Empfehlungen für das Verhalten während des Arztbesuches, die Handlungsspielräume zwischen zwei Arztbesuchen, die Dokumentation für den Fall einer gerichtlichen Beweissicherung oder die Notfallmaßnahmen bei akuter drohender Gefahr.

Der zweite Teil des Leitfadens beinhaltet Dokumentationshilfen für den Mediziner zur vollständigen Anamnese von Verdachtsfällen. Um das Alter der Verletzungen im zeitlichen Kontext besser bestimmen zu können, befinden sich unter diesem Punkt des Leitfadens ebenfalls Orientierungshilfen mit Angaben zu den Heilungsverläufen von z. B. Kanüleneinstichverletzungen.

Der dritte Teil der Publikation ist der „Serviceteil“. Hier liefert der Leitfaden „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ eine regional spezifizierte Übersicht über die Institutionen, Experten und Behörden, die als Kooperationspartner für die Aufklärung von Missbrauchsverdachtsfällen zur Verfügung stehen.

3. Kanüleneinstichverletzungen

1 Tag	kleinfleckige, gelblich-bräunliche Hautverfärbung mit ggf. rötlichem Randsaum und kleinem Schorf
3 – 4 Tage	neue Haut unter dem „schlüsselförmig eingezogenen“ Schorf zusammengewachsen
4 – 6 Tage	Schorf abgestoßen, ursprünglicher Zustand wieder erreicht

Bei Infektionen infolge Verwendung unsteriler Kanülen verzögerte Heilung.

Tabelle zum Heilungsverlauf bei Kanüleneinstichverletzungen

Hier werden z. B. die genauen Leistungen und Angebote beschrieben, die von diesen Einrichtungen erbracht werden können.

Es werden überdies die Kontaktdaten von überregional arbeitenden Institutionen bzw. Beratungsstellen aufgeführt, so z. B. die der landesweiten Notrufe (Kinderkummertelefon, 24-Stunden-Beratungsdienst usw.). Oberstes Ziel ist hier wiederum die bessere Vernetzung zwischen der Ärzteschaft, der Justiz, den Jugendämtern, der Polizei und den zahlreichen Beratungsstellen.

Im Anhang des Leitfadens finden Sie neben den weiterführenden Literaturangaben einige Beispielfotos für dokumentierte Misshandlungen mit den dazugehörigen Beschreibungen der Verletzungen. Diese Fotos wurden uns freundlicherweise von Prof. Dr. med. Dieter Krause (†), ehemaliger Vorsitzender der Ethikkommission der Otto-von-Guericke-Universität, zur Verfügung gestellt.

Kontakt und Information

Der gesamte Leitfaden steht auf der Homepage des Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt unter dem Menüpunkt: „Kinder und Jugendliche/Allianz für Kinder/Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ zum Download zur Verfügung.

Ansprechpartner:

Ministerium für Gesundheit und Soziales

Herr

Dr. med. Dr. rer. nat. Reinhard Nehring

Turmschanzenstraße 25

39114 Magdeburg

Tel.: 0391 5676947

Fax: 0391 5676962

Mail: Reinhard.Nehring@ms.sachsen-anhalt.de

TK Landesvertretung Sachsen-Anhalt

Frau

Arlett Dölle

Olvenstedter Straße 66

39108 Magdeburg

Tel.: 0391 7394480

Fax: 0391 7394444

Mail: arlett.doelle@tk-online.de

Workshop a)

Rechtliche Aspekte bei Fällen der Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung sowie Ausbildungsschwerpunkte zur Kinderschutzkraft

**Frau Richterin Dagmar Grimm
Richterin am Amtsgericht Naumburg**

Gliederung

1. Das Grundgesetz in Verbindung mit dem SGB VIII sowie dem BGB
– Begriffe, Bedürfnisdarstellung –
2. Das Verhältnis von § 8 a Abs.3 SGB VII zu § 1666 BGB
3. Das Verhältnis von Jugendamt (hier ASD) und Familiengericht (FamG)
4. Gegenüberstellung von § 1666 a.F. und § 1666 n.F. BGB
5. Anforderungen der Familiengerichte an die Berichte der Jugendämter
6. Das familiengerichtliche Verfahren bei Kindeswohlgefährdungen
– Beispiele aus der Rechtsprechung (zu finden über Juris) –

Zu 1.)

Das Grundgesetz in Verbindung mit dem SGB VIII sowie dem BGB

(- Begriffe, Bedürfnisdarstellung -)

Grundlage für das Handeln von staatlichen Institutionen und der Familiengerichte ist Artikel 6 des Grundgesetzes.

In Artikel 6 des Grundgesetzes heißt es unter anderem:

- “(1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
- (3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.
- (4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Im Grundgesetz, welches die Grundlage des Handelns von Jugendamt, anderen staatlichen Institutionen, der Polizei und des Familiengerichts ist, wird deutlich das staatliche Wächteramt hervorgehoben, welches vom Jugendamt ausgeübt wird.

Kinder und Jugendliche haben das Recht auf eine individuelle, personale und soziale Entwicklung; das heißt, sie haben das Recht zu wachsen, zu lernen und zu gedeihen, ihre Persönlichkeit zu entfalten und sich damit zu emotional stabilen, eigenständigen, einfühlsamen und sozial verantwortlichen Persönlichkeiten zu entwickeln (vgl. Art. 2 Abs.1 i. V. m. Art. 1 Abs.1 GG und die UN-Kinderrechtskonvention).

Für Kinder gibt es demzufolge drei grundlegende kindliche bzw. menschliche Bedürfnisse:

- 1: das Bedürfnis nach Existenz
- 2: das Bedürfnis nach sozialer Bindung und Verbundenheit
- 3: das Bedürfnis nach Wachstum

Das Bedürfnis nach Existenz

Dieses Grundbedürfnis beinhaltet grundlegende physiologische Bedürfnisse wie ausreichende und ausgewogene Ernährung, Körperhygiene und ein altersgerechter Tag- und Nachtrhythmus.

Der Schutz von Kindern vor Krankheiten und Witterungseinflüssen (angemessene witterungsbedingte Kleidung) gehört ebenfalls dazu. Im Rahmen dieses Existenzbedürfnisses sind Gewalt gegenüber Kinder sowie auch andere physische und psychische negative Einwirkungen auf Kinder zu unterlassen.

Das Bedürfnis nach sozialer Bindung

Dieses Bedürfnis stellt ein grundlegendes Bedürfnis eines jeden Menschen in allen Altersstufen dar. Besonders wichtig ist es aber bei Kindern. Durch enge soziale Bindungen entwickelt ein Kind Vertrauen und nutzt feste Bezugspersonen, um sich optimal entwickeln zu können. Wichtig ist dabei, dass die Bezugspersonen verfügbar und zuverlässig sind.

Das Bedürfnis nach Wachstum

Um diesem Bedürfnis nachzukommen, müssen Kinder kognitiv, emotional, ethisch und sozial angeregt werden. Kinder stehen in Interaktion mit ihrer – insbesondere durch Bezugspersonen bestimmte – Umwelt. Hieraus und aus ihren Erfahrungen mit den Bezugspersonen entwickeln die Kinder Fähigkeiten und Fertigkeiten, die je nach Alter und Entwicklungsstand gefördert werden müssen.

Säuglinge und Kleinkinder benötigen dabei eine besondere anregungsreiche materielle und soziale Umwelt. Es muss ausreichend Spielzeug und Lernmaterial für die Kinder zur Verfügung stehen.

Zu 2.)

Das Verhältnis von § 8 a Abs.3 SGB VII zu § 1666 BGB

Was zeichnet das Verhältnis des Jugendamtes (hier der Allgemeine soziale Dienst, nachfolgend ASD genannt) zum Familiengericht aus ?

Der ASD und das Familiengericht sind vom Gesetzgeber dazu berufen, das Kindeswohl

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

zu wahren und zu schützen. Um eine ordnungsgemäße Wahrnehmung dieser Aufgabe gewährleisten zu können, ist eine enge vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Jugendämtern und dem Familiengericht notwendig.

Die gesetzliche Grundlage für die Mitwirkung des Jugendamtes im familiengerichtlichen Verfahren schlägt sich in § 8 a Abs.3 Satz 1 sowie § 50 SGB VIII nieder.

Dem Jugendamt werden drei wichtige Aufgaben zugewiesen:

1. Unterstützung bei allen Maßnahmen, die die Sorge für die Person von Kindern und Jugendlichen betreffen (§ 50 Abs.1 Satz 1 SGB VIII)
2. Mitwirkung des Jugendamtes in Verfahren vor dem Vormundschafts- und Familiengericht (§ 50 Abs.1 Satz 2 SGB VIII)
3. Eigenständige Anrufung des Gerichts bei Gefährdung des Kindeswohls (§ 8a Abs.3 Satz 1 SGB VIII)

Zu 3.)

Das Verhältnis von Jugendamt (hier ASD) und Familiengericht (FamG)

Es bleibt dem Jugendamt überlassen zu entscheiden, wie es seine Aufgaben wahrnimmt und wie es seine Fachkompetenz in das familiengerichtliche Verfahren einbringt. Der Richter kann und darf nicht durch Anordnung gegenüber dem Jugendamt die Arbeitsweise des Jugendamtes bestimmen. Bei Eilmaßnahmen – insbesondere bei Kindeswohlgefährdungen – ist ein bestimmter und klar formulierter Vorschlag beim Familiengericht im Rahmen des Antrages oder Berichtes einzureichen.

Bei der Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und dem Familiengericht müssen beide Institutionen darauf achten, dass der Staat nicht nur die Kinderrechte sondern auch die Elternrechte zu schützen hat. Deshalb ist der Eingriff in das Elternrecht nur in Ausnahmefällen zulässig. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ist zu beachten. Auf Artikel 6 des Grundgesetzes wird verwiesen.

Um diese Verhältnismäßigkeit zu wahren, ist ein enges und vertrauensvolles Verhältnis zwischen dem Jugendamt und dem Familiengericht unverzichtbar.

Zu 4.)

Gegenüberstellung von § 1666 a. F. und § 1666 n. F. BGB

Die Neufassung des § 1666 BGB findet im Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls (BGBl. I Nr. 28 vom 11. Juli 2008, S 1188 ff.) Niederschlag. Mit der Änderung und Neufassung des § 1666 BGB werden dem Familiengericht konkrete Handlungsmöglichkeiten an die Hand gegeben, um schnell und effizient in Kindeswohlgefährdungsverfahren handeln zu können. Dadurch wird ein umfassender Schutz von Kindern gewährleistet.

In § 1666 Abs.3 BGB heißt es nun:

„(3) Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Abs.1 gehören insbesondere

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,
6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.“

Stellt man die alte Fassung von § 1666 BGB mit der Neufassung des § 1666 BGB gegenüber, so wird mit der Neufassung den aktuellen Anforderungen an ein zielgerichtetes Tätigwerden des Familiengerichtes bei Kindeswohlgefährdungsverfahren Rechnung getragen.

Schon allein aufgrund des Maßnahmenkataloges in der Neufassung von § 1666 Abs. 3 BGB wird dem Familiengericht nunmehr ein konkretes Handlungsinstrumentarium an die Hand gegeben, um aktiv auf die Familie im Kindeswohlgefährdungsverfahren einwirken zu können.

Zu 5.)

Anforderungen des Familiengerichtes an die Berichte der Jugendämter

Wichtig ist, dass die Jugendämter den Familiengerichten präzise und mit möglichst vielen Fakten angereicherte Angaben zu den familiären Verhältnissen des betroffenen Kindes bzw. der betroffenen Kinder vorlegen. In den Anträgen der Jugendämter sind besonders wichtig die Statusangaben zu den Kindern und den Eltern (Name, Anschrift, Geburtsdatum).

Darüber hinaus ist konkret zu berichten, wie die betroffene Familie in den Fokus des Jugendamtes geraten ist. Es ist anzuführen, ob der Kindergarten, die Schule, der Kinderarzt oder das familiäre Umfeld, z. B. durch anonyme Anzeigen, auf die aktuelle Situation in der Familie aufmerksam gemacht haben.

Wichtig sind auch die Beobachtungen Dritter. Deshalb kann es hilfreich sein, wenn die Jugendämter in ihrer Antragsschrift bzw. im Bericht an das Familiengericht Stellungnahmen von Schulen und Kindergärten beifügen. Hierbei sollte es sich jedoch um kurze Berichte handeln.

Zu 6.)

Das familiengerichtliche Verfahren bei Kindeswohlgefährdungen

Wie arbeitet das Gericht in Fällen der Kindeswohlgefährdung ?

a)

Eine der wichtigsten Aufgaben des Familiengerichtes ist es, in einem rechtsstaatlichen Verfahren unter Beachtung des Anspruchs auf rechtliches Gehör die Kinder vor einer Gefährdung zu schützen. Dies bedeutet konkret, dass das Familiengericht in Erfüllung seiner ihm übertragenen Aufgabe

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

die Verfahrensrechte sämtlicher Beteiligter ebenso wie die Grundrechte der Eltern und der Kinder schützen muss. Handlungsgrundlage für das Familiengericht sind hierbei die Verfahrensvorschriften des Gesetzes der Freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG), das Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) und die Zivilprozessordnung (ZPO).

Die wichtigsten Eltern- und Kinderrechte finden sich im Grundgesetz (GG), im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und im Sozialgesetzbuch (SGB VIII) wieder. Im Kindeswohlgefährdungsverfahren herrscht der Amtsermittlungsgrundsatz.

b)

Das familiengerichtliche Verfahren beginnt mit der Kenntniserlangung des Familiengerichts eines relevanten Sachverhaltes, wie zum Beispiel

- * Antrag des Jugendamtes (ASD)
- * Bericht des ASD (praktisch häufiger Fall, der als Anregung an das Familiengericht zu verstehen ist)
- * Mitteilung Dritter (z. B. der Polizei, des Jugendrichters, des Betreuungs- und/oder Vormundschaftsrichters)

c)

Welche Möglichkeiten hat das Familiengericht ?

Nachdem ein Antrag oder eine Anregung beim Familiengericht eingegangen ist, wird dieses von Amts wegen tätig.

Das Gericht kann auf Antrag die gesamte elterliche Sorge oder einzelne Teile der elterlichen Sorge entziehen. Dabei ist zunächst zu unterscheiden zwischen der Personen- und der Vermögenssorge. In der Praxis relevant ist in erster Linie der Bereich der Personensorge.

Was kann das Familiengericht bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung tun ?

Das Familiengericht kann Bestandteile der elterlichen Sorge entziehen:

- a. Personensorge, § 1666 Abs. 1 BGB
- b. Vermögenssorge, §§ 1666, 1667 BGB
- c. Aufenthaltsbestimmungsrecht, § 1631 BGB
- d. Recht zur Beantragung öffentlicher Hilfen oder Jugendhilfeleistungen, wie z. B. nach dem SGB VIII
- e. Recht zur Entscheidung in schulischen Angelegenheiten (z. B. bei Schulbummelei)
- f. Recht zur Zuführung zur ärztlichen Behandlung (Gesundheitssorge, besonders wichtig bei Kleinstkindern)
- g. Recht zur Bestimmung des Umganges mit Dritten.

In diesem Rahmen kann das Familiengericht auch unmittelbar Umgangsrechte beschränken im Bezug auf dritte Personen. Es besteht die Möglichkeit, Kontakt zu Dritten zu verbieten, § 1666 Abs. 4 BGB.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

- h. Recht zur Ersetzung von Erklärungen des Sorgerechtsinhabers bzw. der Sorgerechtsinhaberin (§ 1666 Abs. 3 BGB, z. B. Beantragung eines Reisepasses)

Beantragung/Anregung von Auflagen und Auflagenfestsetzung durch das Gericht

In der Praxis kommt es häufig vor, dass die Familiengerichte vor einem Eingriff oder dem Entzug der elterlichen Sorge bzw. eines Teilbereiches der elterlichen Sorge Auflagen erteilen. Dies ist die Vorstufe zum Entzug bzw. Teilentzug der elterlichen Sorge. Zum Beispiel können Verbote ausgesprochen werden, Kontakte untersagt und regelmäßige Schul-/Arztbesuche angeordnet werden. Des Weiteren kann das Gericht anordnen, dass familienpsychologische Beratung (z. B. bei der Caritas oder dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband) in Anspruch genommen wird.

Zur Durchsetzung von Auflagen kann das Familiengericht Zwangsmittel anwenden (§ 33 FGG, Zwangsgeld, Zwangshaft). Hierbei ist zu beachten, dass keine unmittelbare Gewalt gegen Kinder im Rahmen der Zwangsmittel angewendet werden darf.

Darüber hinaus kann das Familiengericht ein Sachverständigengutachten zur Klärung eines Sachverhaltes einholen. Hierbei handelt es sich um ein familienpsychologisches Sachverständigengutachten, mit dem geklärt werden soll, wie ein Kind und ob ein Kind von Eltern oder Dritten beeinflusst wird, was eine Kindeswohlgefährdung zur Folge haben kann.

Beispiele aus der Rechtsprechung zu Kindeswohlgefährdungsverfahren

I.

Beschluss des BGH vom 17.10.2007 (XII ZB 42/07)

Aus dem Leitsatz: „Weigern sich Eltern beharrlich, ihre Kinder der öffentlichen Grundschule oder einer anerkannten Ersatzschule zuzuführen, um ihnen statt dessen selbst „Hausunterricht“ zu erteilen, so kann darin ein Missbrauch der elterlichen Sorge liegen, der das Wohl der Kinder nachhaltig gefährdet und Maßnahmen des Familiengerichts nach §§ 1666, 1666 a BGB erfordert ...“

II.

Beschluss des Brandenburgischen Oberlandesgerichts vom 12.02.2008 (9 WF 7/08)

Dort heißt der Orientierungssatz: „Die Entziehung der elterlichen Sorge wegen Gefährdung des Kindeswohls setzt eine gegenwärtige, in solchem Maße vorhandene Gefahr voraus, dass sich bei der weiteren Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt. Die eigentliche Schädigung des Kindesinteresses muss künftig drohen, schon eingetretene Schäden sind weder erforderlich noch ausreichend. Insbesondere wird diese für einen Sorgerechtsingriff zwingend erforderliche gegenwärtige, begründete Besorgnis der Schädigung durch vereinzelt gebliebene Vorfälle in der Vergangenheit regelmäßig nicht hervorgerufen ...“

III.

Brandenburgisches Oberlandesgericht, Beschluss vom 18.12.2007 (10 UF 206/07)

Im Orientierungssatz heißt es: „Ergibt sich aus einem Sachverständigengutachten und Stellungnahmen des Jugendamtes und eines Verfahrenspflegers, dass sowohl eine sorgeberechtigte Mutter allein, als auch die Eltern zusammen, mit der eigenverantwortlichen Erziehung ihres Sohnes überfordert sind, kann bei verweigerter Mitarbeit der Eltern die Unterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie erforderlich sein ...“

Workshop a)

Herr Siegfried Hutsch
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.

Wir verändern.



DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

Wir verändern.



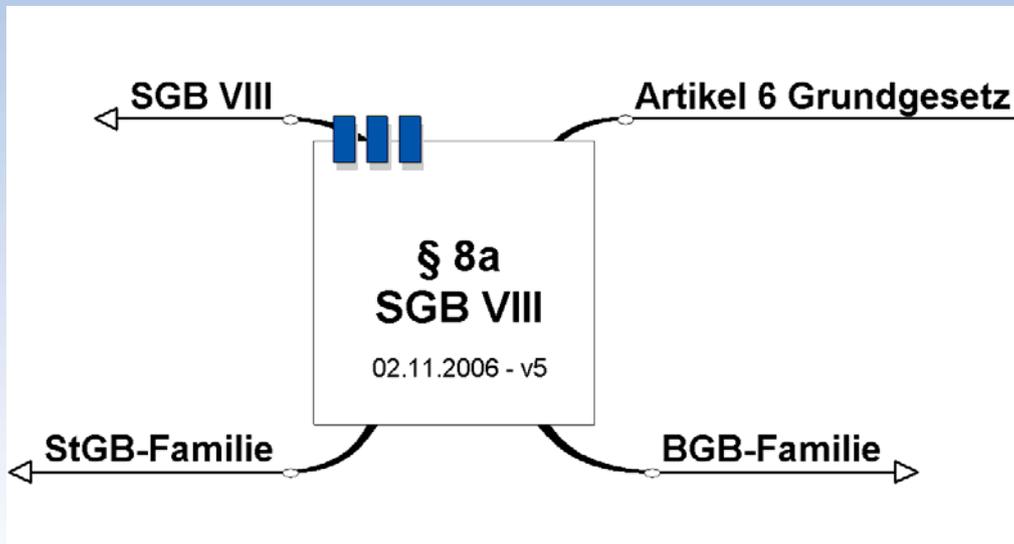
Die Regelungen des § 8a SGB VIII – Schritt für Schritt

§ 8a SGB VIII
Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
„Rechtliche Aspekte“
und
„Anforderungen in der Praxis“

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

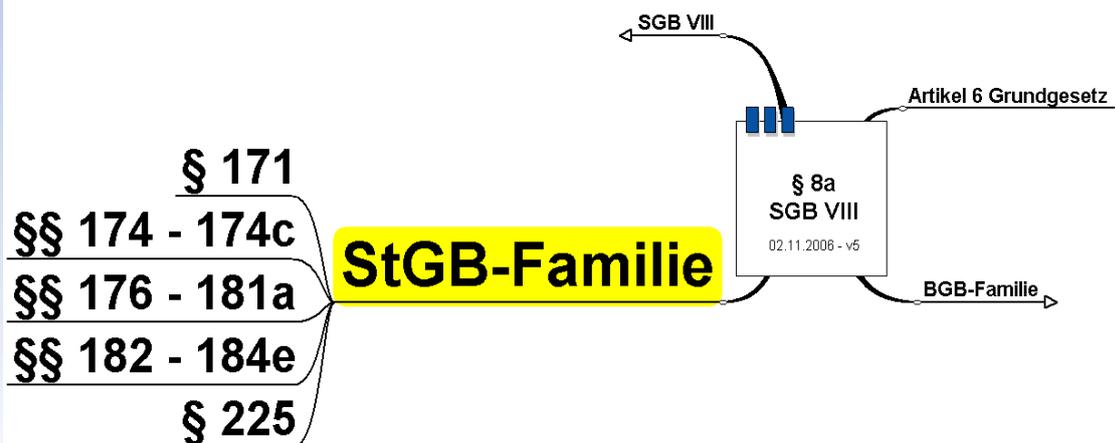
5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Offen, tolerant, sozial



DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 8a (*) Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

- (1) Werden dem Jugendamt **gewichtige Anhaltspunkte** für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 8a (*) Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

- (2) In Vereinbarungen mit den Trägern und Einrichtungen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass **deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1** in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der **Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen**.

Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 8a (*) Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(3) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

(4) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Personensorgeberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 72a Persönliche Eignung

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen hinsichtlich der persönlichen Eignung im Sinn des [§ 72](#) Abs. 1 insbesondere sicherstellen, dass sie keine Personen beschäftigen oder vermitteln, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder 225 des Strafgesetzbuches verurteilt worden sind.

Zu diesem Zweck sollen sie sich bei der Einstellung und in regelmäßigen Abständen von den zu beschäftigenden Personen ein Führungszeugnis nach § 30 Abs. 5 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen lassen. Durch Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe auch sicherstellen, dass diese keine Personen nach Satz 1 beschäftigen.

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 62 (*)(**) Datenerhebung

(1); (2)

- 3) **Ohne Mitwirkung des Betroffenen dürfen Sozialdaten nur erhoben werden**, wenn
1. eine gesetzliche Bestimmung dies vorschreibt oder erlaubt oder
 2. ihre Erhebung beim Betroffenen nicht möglich ist oder die jeweilige Aufgabe ihrer Art nach eine Erhebung bei anderen erfordert, die Kenntnis der Daten aber erforderlich ist für
 - a) die Feststellung der Voraussetzungen oder für die Erfüllung einer Leistung nach diesem Buch oder
 - b) die Feststellung der Voraussetzungen für die Erstattung einer Leistung nach § 50 des Zehnten Buches oder
 - c) die Wahrnehmung einer Aufgabe nach den §§ [42](#) bis [48a](#) und nach § [52](#) <§§ [43](#), [44](#), [45](#), [46](#), [47](#), [48](#)> oder
 - d) **die Erfüllung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a** oder
 3. die Erhebung beim Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, daß schutzwürdige Belange des Betroffenen beeinträchtigt werden,
 4. die Erhebung bei dem Betroffenen den Zugang zur Hilfe ernsthaft gefährden würde.(***)

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

Offen, tolerant, sozial



§ 65 (*)(**)(***)

Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-lsa.de

Offen, tolerant, sozial



Definition Kindesmisshandlung nach Blum-Maurice u.a. (2000)

Kindesmisshandlung ist als eine „nicht zufällige, gewaltsame, psychische und/ oder physische Beeinträchtigung oder Vernachlässigung des Kindes durch Eltern/ Erziehungsberechtigte oder Dritte, die das Kind schädigt, verletzt, in seiner Entwicklung hemmt oder zu Tode bringt“.

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



Weiteres Erkennen von Kindeswohlgefährdungen

- körperliche Entwicklung
- kognitive Entwicklung
- psychische Entwicklung
- soziale Entwicklung
- frühe Beziehungs- und Bindungsstörungen

Spezifische Formen bei Trennung/ Scheidung

- Missbrauch des Sorgerechts. Instrumentalisierung des Kindes in Elternkonflikten
- Missbrauch des Sorgerechts: Vereitelung von Umgangskontakten

Vernachlässigung

- Des körperlichen Kindeswohls
- Des seelischen Kindeswohls/ emotionale Vernachlässigung
- Der geistigen Entwicklung

Misshandlung

- körperliche Misshandlung
- psychische Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom
- Adoleszenzkonflikte

Formen der Kindesmisshandlung

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

© siegfried hutsch

Offen, tolerant, sozial



Indikatoren

Grundversorgung von Kindern



PARITÄTisches
Competence Center
Dipl. Päd. S. Hutsch

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial



Bedürfnispyramide nach Maslow



DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



Offen, tolerant, sozial

Indikatoren für Risiken und Ressourcen der Familien/ Familienmitglieder

Risiken

- **Finanzielle Situation**
Armut, Arbeitslosigkeit, Schulden, schlechte Wohnsituation
- **Soziale Situation**
Soziale Isolation der Familie, Schwellenängste gegenüber externen Institutionen und Personen
- **Familiäre Situation**
Desintegration in der eigenen Familie/ Alleinerziehend/ Familienkonflikte, Trennungs- und Scheidungskonflikte
- **Persönliche Situation der Erziehungspersonen**
Suchtverhalten, mangelnde Leistungsfähigkeit, streßanfällig, überfordert mit alltäglichen Aufgaben
- **Situation des Kindes**
Krankheit, schwieriges Sozialverhalten, Schreikind usw.

Ressourcen

- **Finanzielle Situation**
Gesichertes Einkommen, befriedigende Wohnverhältnisse
- **Soziale Situation**
Soziale Integration der Familie in Umfeld, Nachbarschaft, Umgang mit externen Institutionen
- **Familiäre Situation**
Stabile Familien- und Verwandtschaftssysteme, gute Verarbeitung von Trennung- und Scheidungsverfahren
- **Persönliche Situation der Erziehungspersonen**
Kommunikationsfähig, Fähigkeit zur Stressbewältigung, positive Verarbeitung von Krisen
- **Situation des Kindes**
gesundes, aktives Kind.

nach Schone/ Merchel

PARITÄTisches
Competence Center
Dipl. Päd. S. Hutsch

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de



Offen, tolerant, sozial

Raster für die Entwicklung eines sozialen Frühwarnsystems in Anlehnung an (ISA Münster)

Handlungsbereich	Indikatoren	Schwellenwerte	Wahrnehmung durch	Handeln durch
Institution	<p>Worauf wollen wir achten?</p> <p>Woran können wir erkennen, wie es den Kindern geht?</p>	<p>Wo beginnen für uns bedenkliche Entwicklungen?</p> <p>Wann müssen wir handeln?</p>	<p>Wer soll auf die vereinbarten Signale achten?</p> <p>Wer steht in der Verantwortung, die Entwicklung der Kinder zu beobachten?</p>	<p>Wer ist zum Handeln aufgefordert?</p> <p>Wer steht in der Verantwortung, den Hinweisen nachzugehen?</p>

PARITÄTisches
Competence Center
Dipl. Päd. S. Hutsch

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT e.V. Wiener Straße 2 | 39112 Magdeburg | www.paritaet-isa.de

Offen, tolerant, sozial

Gliederung Bericht

- | | |
|--|---|
| <p>1. Name des Kindes, Alter und Geschlecht</p> <p>1.1 Geschwisterkonstellation</p> <p>1.2 Familienkonstellation</p> <p>1.3 Einschätzung des Kindes/ der Kinder</p> <p>2. Verhalten aktuell/ Anlass der Beobachtung</p> <p>2.1 Welche Indikatoren zur Kindeswohlgefährdung erscheinen in welchem Ausmaß bedroht?</p> <p>2.1.1 Ernährung</p> <p>2.1.2 Körperpflege/ körperliche Erscheinung</p> <p>2.1.3 Kleidung</p> <p>2.1.4 Gefahrenschutz</p> <p>2.1.5 Behandlung von Entwicklungsstörungen</p> <p>2.1.6 Gesicherte Betreuung und Aufsicht</p> <p>2.1.7 Gewalt gegen das Kind</p> | <p>3. Wie ist das Lebensumfeld der Familie gestaltet?</p> <p>3.1 Wie ist die emotionale Zuwendung der Bezugspersonen?</p> <p>3.2 Einschätzung der Familie</p> <p>4. Welche Hilfen wurden angeboten?</p> <p>4.1 Welche Helfersysteme waren an der Umsetzung der Risikoabwendung beteiligt?</p> <p>4.2 Wie war die Kooperationsbereitschaft der Eltern?</p> <p>5. Fazit:</p> <p>5.1 Begründung für weitere Zusammenarbeit oder Ablehnung.</p> <p>5.2 Empfehlung für weitere Hilfen?</p> <p>Unterschrift, Fallberatungsteam und Leitung</p> |
|--|---|

Offen, tolerant, sozial



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Workshop b)

Sozialpädagogische und -psychologische Intervention bei Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung

Familienhaus Magdeburg e. V.

1. Leitung

Familienhaus Magdeburg e. V.

www.familienhaus-magdeburg.de

Marina Wölk

Dipl.-Päd., Familientherapeutin

Thorsten Giefers

Dipl.-Sozialarbeiter, Mediator, Familientherapeut

Das Familienhaus Magdeburg e. V. ist ein Anbieter **Sozialer Arbeit im Kontext von Kindeswohlgefährdung/Kindesmisshandlung** (Hilfe zur Erziehung).

Schwerpunkt ist sowohl **Intervention** als auch **Prävention** ⇨ Niedrigschwellige Bildung, sozialpolitisches Engagement in Magdeburg (z. B. Armutskonferenz, Fachveranstaltungen...)



2. Schwerpunkte der Arbeit

- Vermeidung von Kindeswohlgefährdung
- Wiederherstellung des Kindeswohls
- Krisenintervention
- Erweiterung erzieherischer Kompetenzen
- Sicherung der materiellen Grundlage der Familie
- Entlastung in Risikolagen
- Individuelle Ziele der Familie gemeinsam umsetzen

3. Arbeitsauftrag im Kontext Kindeswohlgefährdung

Rechtliche Grundlagen der Zusammenarbeit sind im SGB VIII, Kinder- und Jugendhilferecht verankert und in weiteren rechtlichen Fragestellungen wie z. B. dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) oder dem Gesetz zur Förderung der frühkindlichen Bildung, was zum 01. Januar 2009 in Sachsen-Anhalt in Kraft getreten ist.

§ 8 a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden dem Jugendamt **gewichtige Anhaltspunkte** für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.

(2) In Vereinbarungen mit den Trägern und Einrichtungen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.

§10 a Zusammenarbeit des Jugendamts mit Tageseinrichtungen zur Vermeidung von Gefährdungen des Kindeswohls

Zur Erreichung des Schutzes von Kindern wirken das Jugendamt und die Träger von Tageseinrichtungen zusammen. Die Jugendämter schließen auf der Grundlage des § 8 a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3134), zuletzt geändert durch Artikel 3 Abs. 3 des Gesetzes vom 31. Oktober 2008 (BGBl. I S. 2149, 2151), mit den Trägern von Tageseinrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen

1. zur Qualifizierung und zum Einsatz von Kinderschutzfachkräften in Tageseinrichtungen,
2. zur Meldung und dem Zusammenwirken beim Verdacht einer Gefährdung des Kindeswohls,
3. zum Hinwirken der Tageseinrichtung auf die Inanspruchnahme von Hilfen, wenn diese für erforderlich gehalten werden,

aufzunehmen.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Artikel 8/Änderung des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (Inkrafttreten am 01.01.09)

3. Dem § 38 wird folgender Absatz angefügt:

„(3) Treten bei einer Schülerin und einem Schüler erhebliche Verhaltensauffälligkeiten auf, die eine Jugendhilfemaßnahme erforderlich erscheinen lassen, oder werden Tatsachen bekannt, die auf Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung einer Schülerin oder eines Schülers schließen lassen, unterrichtet die Schule das zuständige Jugendamt. Die Erziehungsberechtigten sind über die Einschaltung des Jugendamtes zu informieren, soweit der wirksame Schutz der Schülerin oder des Schülers dadurch nicht in Frage gestellt wird.“

Kindeswohlgefährdung und Formen

Vier Formen der Kindeswohlgefährdung werden differenziert. Bei Kindeswohlgefährdungen sind häufig mehrere gleichzeitig Formen vorzufinden.



4. Indikatoren für Risiken und Ressourcen von Familien/Familienmitglieder in belasteten bzw. unbelasteten Lebenslagen

Aus der Arbeit mit Familien in sogenannten belasteten Lebenslagen lassen sich auf Grund empirischer Analysen Befunde erheben, die als Risiko- bzw. Ressourcenhypothesen ableitbar sind. Dennoch gilt, jeder Einzelfall bedarf der Prüfung und der damit verbundenen Berücksichtigung der Lebenslage, des sozialen Umfeldes und der Möglichkeit zur Veränderung.

Risiken

- Finanzielle Situation: Armut, Arbeitslosigkeit, Schulden, schlechte Wohnsituation
- Soziale Situation: Soziale Isolation der Familie, Schwellenängste gegenüber externen Institutionen und Personen
- Familiäre Situation: Desintegration in der eigenen Familie/Alleinerziehend/Familienkonflikte, Trennungs- und Scheidungskonflikte
- Persönliche Situation der Erziehungspersonen: Suchtverhalten, mangelnde Leistungsfähigkeit, stressanfällig, überfordert mit alltäglichen Aufgaben
- Situation des Kindes: Krankheit, schwieriges Sozialverhalten, Schreikind usw.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Ressourcen

- Finanzielle Situation: Gesichertes Einkommen, befriedigende Wohnverhältnisse
- Soziale Situation: Soziale Integration der Familie in Umfeld, Nachbarschaft, Umgang mit externen Institutionen
- Familiäre Situation: Stabile Familien- und Verwandtschaftssysteme, gute Verarbeitung von Trennungs- und Scheidungsverfahren
- Persönliche Situation der Erziehungspersonen: Kommunikationsfähigkeit, Fähigkeit zur Stressbewältigung, positive Verarbeitung von Krisen
- Situation des Kindes: Gesundes, aktives Kind. Nach: Prof. Schone und Prof. Merchel

5. Sozialpädagogische und psychologische Herausforderung

Die Beurteilung von Kindeswohl bedarf einer guten evidenzbasierenden Einschätzung und damit einhergehenden Wahrnehmung. Weiterhin ist im Rahmen kollegialer Fallberatungen eine professionelle Grundhaltung erforderlich, die Perspektivwechsel ermöglicht und Hilfeangebote dann ermöglicht, wenn eine Abwägung von Risiken und Ressourcen für das Kind vorgenommen werden.

1. Wahrnehmen/Beobachten

Auf das Alter, die Entwicklung und den Kontext bezogen Indikatoren entwickeln. Beobachten, wahrnehmen, ein- und abschätzen und Risiken (über)prüfen.

2. Deuten

Kollegiale Beratungen/ geschützter Austausch mit anderen Kolleginnen und Kollegen. Hypothesenbildung, Indikatorenprüfung aus der Distanz bilden Reflexionshilfe.

3. Hinweisen und Warnen

Dritte zur Beratung hinzuziehen und bei eindeutigen Warnmeldungen handlungsverpflichtende Institutionen und Fachkräfte informieren. Personensorgeberechtigte einbeziehen. Gesprächsführung, wenn erforderlich auf Hilfeangebote hinweisen.

4. Handeln – Hilfe einleiten

Konsequentes, zeitnahes Agieren der eigenen Fachkräfte oder gemeinsam mit anderen Institutionen.

6. Qualitätsstandards im fachlichen Umgang mit Kindeswohlgefährdung im Handlungsfeld des Familienhauses Magdeburg e. V.

- Kollegiale Fallberatung/Kriseninterventionen

Kollegiale Fallberatung und Supervision bilden eine wesentliche Form der Zusammenarbeit zur Begleitung und Beurteilung von Risikolagen in Familien. Da in belasteten Familien krisenhafte

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Situationen phasenweise auftreten oder situativ, erfordern krisenhafte Verläufe unkomplizierte und schnelle Reflexionsgegebenheiten für die professionellen Akteure. In der Interaktion mit Familien ist eine Fachkraft aktiv und als Ansprechpartner für eine Familie bzw. ein Familiensystem verantwortlich. Fallbegleitend wird diese Kollegin/dieser Kollege durch ein Team mit supervisorischer Begleitung auch adhoc unterstützt. Da Krisen nicht planbar sind, müssen Anbieter in diesen Bereichen,

- a.) belastbare Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter vorweisen,
 - b.) Teams hohe Bereitschaft zur gemeinsamen Fallbegleitung im Rahmen von Reflexionshilfen anbieten können,
 - c.) über supervisorische Begleitung verfügen, die Gelassenheit einerseits und Trennschärfe andererseits mitbringt, um bei Gefährdungssituationen nicht Überreaktionen hervorzurufen und/oder desensibile Einschätzungen ermöglicht.
- Zusammenarbeit mit dem Jugendamt

Wann und wie werden Kolleginnen bzw. Kollegen aus dem Jugendamt in die Fallarbeit eingebunden bzw. informiert? Eine transparente Arbeitsweise und damit verbundene Standards, wie z. B. intensive Zusammenarbeit im Einzelfall, konkrete Abstimmung im Vorfeld über Auftragsinhalt, Ziel der Intervention und Grenzen der ambulanten Hilfen müssen vom Träger der Leistungen eingefordert bzw. erbracht werden. Gleichzeitig ist die Zusammenarbeit zwischen den Familien und dem Träger zu wahren und das Vertrauensverhältnis bzw. die Entwicklung dazu zu beachten.

- Netzwerkarbeit

Interdisziplinäre und fallübergreifende Arbeit sind bei der Entwicklung von Hilfesystemen von hoher Bedeutung. Die Koordinierung von verschiedenen professionellen Akteuren, die Lenkung der Klienten in diesem System und die Abstimmung der Hilfen sind wichtige Funktionen für einen gelingenden Kinderschutz. Darüber hinaus ist Netzwerkarbeit und damit verbundene Transparenz für Klienten ein wichtiger Ansatz- und Erfahrungspunkt, um bei auftretenden Krisensituationen eigenständig Hilfen aufsuchen bzw. annehmen zu können.

- Zusammenarbeit Familiengericht

In der Zusammenarbeit mit Familiengerichten ist die Benennung von Fakten ein entscheidender Faktor. Nachvollziehbare Argumentationen und schlüssige Beschreibungsmerkmale sind in der gemeinsamen Arbeit sowie bei Weisungen und Geboten wichtige Grundlagen. Grundkenntnisse zu rechtlichen Fragestellungen und die damit verbundene Gefahren einschätzung im Einzelfall bilden die fachliche Basis für einen respektvollen Umgang.

Workshop c)

Prävention durch Früherkennung

Frau Dr. Christiane Fritsch
Chefärztin Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH UND
ST. BARBARA

Prävention durch Früherkennung

Christiane Fritsch
Sozialpädiatrisches Zentrum Halle (Saale)



zertifiziert nach proCum Cert inkl. KTQ®

Referenten

Frau Dr. med. C. Fritzsch, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, Schwerpunkt Neuropädiatrie, Chefärztin im Sozialpädiatrischen Zentrum am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Frau B. Lietz, Dipl.-Sozialarbeiterin im Sozialpädiatrischen Zentrum am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Frau S. Detering, Dipl.-Sozialarbeiterin im Sozialpädiatrischen Zentrum am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Frau S. Wendelberger, FÄ für KJPP in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Frau Dipl.-Psych. K. Osterburg, Psychologische Psychotherapeutin in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritzsch, 12.11.2008

2

Im ersten Teil des Workshops erfolgt aus sozialpädagogischer Sicht eine grundlegende Einführung in wichtige Begrifflichkeiten bezüglich einer Kindeswohlgefährdung, u.a. Unterscheidung von Vernachlässigung und Misshandlung. Der Schwerpunkt der Ausführungen wird auf der Früherkennung von Risiko-Hochrisikofamilien sowie den geeigneten Präventionsmaßnahmen liegen. Daran anschließend werden Möglichkeiten der frühen Intervention für Pädagogen vorgestellt.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritzsch, 12.11.2008

3

Aus ärztlicher Sicht soll anhand des „Schütteltraumas“ über mögliche bleibende organische Schäden (wie Epilepsie, Zerebralparese, Sehstörungen und mentale Retardierung) beim Kind aufgeklärt werden.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

4

Im dritten Teil sollen aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiater die Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung und deren Therapie sowie grundlegende Zusammenhänge zwischen traumatischen Situationen und ihren Folgen für die Psyche des Menschen erläutert werden. Anhand eines Fallbeispiels werden die Besonderheiten der Reaktionen von Kindern besonders bildhaft verdeutlicht. Abschließend wird nochmals aus sozialpädiatrischer Sicht auf die Netzwerkarbeit und Bedeutung ausgesuchter Familienbildungsmaßnahmen eingegangen.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

5

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

6



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

7

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

11



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

12

Beispiele

- **Berlin (Ende 2001)**
2-jähriger Junge verhungert und verdurstet unter Müllbergen aufgefunden.
- **Chemnitz (Sommer 2000)**
2-jähriger Junge einer drogenabhängigen Mutter verhungert.
- **Paderborn (Ende 2000)**
15 Monate alter Sohn einer Veganerin verhungert.
- **Neuendorf, Teutschenthal, Wittenberg, Sangerhausen, Gräfenhainichen (Ende 2006)**
Fund von insgesamt 6 Babyleichen.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

13

Beispiele

- **Berlin (Sommer 2007)**
Befreiung von 5 Kindern aus total verdreckter Wohnung.
- **Dortmund**
3 Kleinkinder von Mutter mit Kissen erstickt.
- **Zwickau (Anfang 2000)**
Deutscher schlägt türkischen Stiefsohn, der durch den Schlag gegen den Kopf auf das Waschbecken und die Fliesen prallt und stirbt.
- **München, Aschaffenburg (Frühjahr 2007)**
Überforderte Väter schütteln ihre Kinder.
Münchener Kind erlitt 24 Knochenbrüche und Hirnblutungen.
Aschaffener Kind starb 9 Tage später an Blutungen.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

14

Quellenverzeichnis



Gert Jacobi
(Herausgeber)

**Kindesmisshandlung
und Vernachlässigung**
Epidemiologie, Diagnostik und Vorgehen

ISBN 978-3-456-84543-2

www.verlag-hanshuber.com



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

15

Einstufung	Alter	n	weiblich	männlich	Todesfälle	Anteil
Schütteltrauma	4/12	58	26	32	7/58	12%
schwere Misshandlung	1 7/12	44	21	23	15/44	34%
chronische Misshandlung, Neglect	3 1/12	113	47	66	6/113	5%
MSBP	1 10/12	19	6	13	4/19	21%
gesamt		234	100	134	32/234	14%



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

16

Physische Misshandlungen

90% der Kindesmisshandlungen sind Wiederholungstaten

Mit wenigen Ausnahmen sind Kindesmisshandlungen Wiederholungstaten und nicht vereinzelte Akte der Gewalt aus irgendeinem seelischen oder anderen nachvollziehbaren Grund.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

17

Physische Misshandlungen

- Je jünger das misshandelte Kind ist, desto schwerer sind im Allgemeinen die bleibenden Schäden durch Hirnverletzungen und Einbußen des Sehvermögens



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

18

Kindesmisshandlung - „Unterschichtproblem“? Schulbildung der Eltern

	Schütteltrauma	schwere Misshandlung	chronische Misshandlung	MSBP	gesamt
	Mutter / Vater	Mutter / Vater	Mutter / Vater	Mutter / Vater	Mutter / Vater
Analphabet/In	- / -	2 / 3	6 / 2	- / -	8 / 5
Sonderschüler/In	9 / 3	3 / 1	9 / 3	1 / -	22 / 7
kein Schulabschluss	7 / 5	12 / 7	18 / 7	2 / -	39 / 19
Hauptschule	19 / 18	18 / 20	35 / 34	6 / 6	78 / 78
mittlere Reife	10 / 7	4 / 3	7 / 4	4 / 2	25 / 16
Abitur	5 / 8	2 / 4	9 / 9	3 / 5	19 / 26
Studium	2 / 5	2 / 2	3 / 5	3 / 2	10 / 14
unbekannt	6 / 12	1 / 4	26 / 49	- / 4	33 / 69



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

19

Kindesmisshandlung - „Unterschichtsprblem“? Soziale Stellung der Familie

	Schüttel- trauma	schwere Misshandlung	chronische Misshandlung	MSBP	gesamt
Sozialhilfe- empfänger / beide arbeitslos	19	7	51	4	81
Ungelernter Arbeiter / Angestellte	11	11	16	4	42
Facharbeiter/In selbstständig	13	13	21	3	50
Höherer / ltd. Angestellter / Akademiker/In	5	3	3	3	14
Unklare Situation	5	5	17	1	28



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

20

Kindesmisshandlung - „Unterschichtsprblem“? Belastende Faktoren bei 458 Misshandlern

	Mutter	Vater	gesamt	in %
schwere somatische Erkrankung	8	2	10	2
Psychose / „Borderline“	11	10	21	5
depressiv / suizidal	4	1	5	1
IQ < 75	11	5	16	4
Alkoholabusus	22	13	35	8
Drogenabusus	6	6	12	3
Nikotinabusus in der Schwangerschaft	21*		21	5
Vorstrafen	11	18	29	6
Aggressive/aggressiv infantile Persönlichkeit	20	11	31	7
Als Kind selbst Opfer vom KMH/Neglect	27	11	38	8
Selbst Münchhausen-Patientin	2	-	2	1

* nur Frauen, > 20 Zigaretten pro Tag



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

21

Physische Misshandlungen

- Werden Kinder Zeugen häuslicher gewaltsamer Auseinandersetzungen, so können sie selbst verletzt oder seelisch schwer beeinträchtigt werden.

Mögliche Folgen:

- **Schlafstörungen, Ängste, Schulschwierigkeiten, Aggressivität, Entwicklungsverzögerungen**



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

22



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH UND
ST. BARBARA

Prävention durch Früherkennung Das Schütteltrauma

Christiane Fritsch
Sozialpädiatrisches Zentrum Halle (Saale)



zertifiziert nach proCum Cert inkl. KTO®

**Nahrungsverweigerung und Erbrechen
Weinen, Unruhe,
Berührungsempfindlichkeit
„erhöhter Schlafbedarf“ bis
Bewußtlosigkeit
Krampfanfälle**

**sind Vorstellungsgründe beim
Kinderarzt oder in der Notfallambulanz
nach Schütteltrauma**



Abb. 27 Multiple Griffspuren. Häufig werden Kinder zur Beruhigung oder Lösung von Enttäuschungen geschüttelt. Das Kind wird dabei am Brustkorb aufgenommen, so daß sich die Fingerkuppen parallel zur Wirbelsäule abdrücken und die Finger beiderseits am Brustkorb wie in dieser Abbildung. Dieses Kind wurde wohl erst an der Brust und dann an den Armen gepackt. Wurde das Kind heftig hin- und hergeschüttelt, so können Rippen brechen, subkonjunktivale Blutungen entstehen (Abb. 37) und sogar Blutungen im Schädel (subdurales Hämatom, Abb. 79). Ausgeprägte Fingerabdrücke wie hier entstehen nicht bei normalem Spiel, selbst wenn das Kind hierbei in die Luft geworfen und am Brustkorb wieder aufgefangen wird. Solche Abdrücke setzen einige Gewalt voraus.



Bei Begutachtung eines Kindes

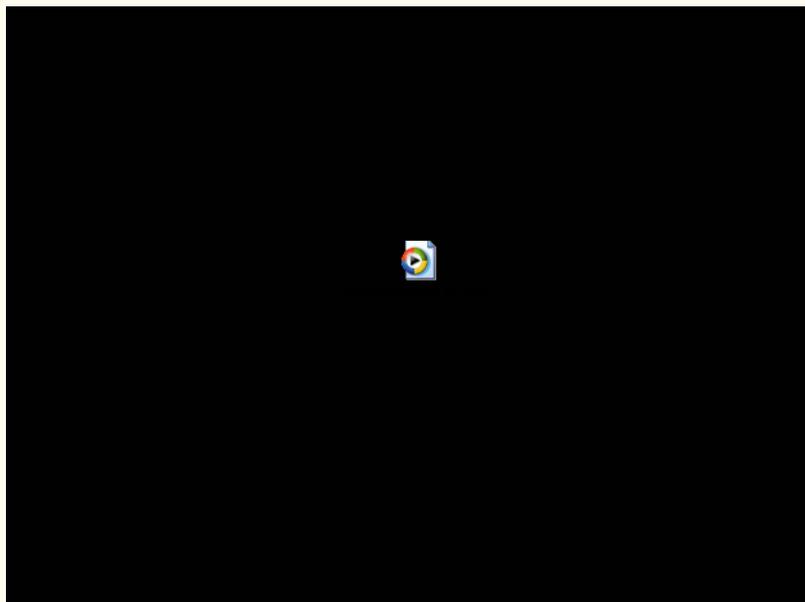
Kind immer ausgezogen sehen!!



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

26

Video



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

27

Symptome beim Schütteltrauma

(N = 58, davon 26 w, 32 m, Durchschnittsalter 4 Monate).

		in %
Netzhautblutungen*	48	83
Hirnödem im cCT	20	35
aufgehobene Rinden-Mark-Grenze	17	29
Subarachnoidalblutungen	43	74
Subduralblutungen, akut**	18	31
Subduralblutungen, chronisch einseitig	2	4
Subduralblutungen, chronisch doppelseitig	43	74

* häufiges Symptom

** häufigste Todesursache

*** insgesamt 79 Rippenfrakturen bei diesen 14 Kindern

**** insgesamt 64 periphere Frakturen bei diesen 21 Kindern



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

28

Symptome beim Schütteltrauma

(N = 58, davon 26 w, 32 m, Durchschnittsalter 4 Monate).

		in %
intrazerebrale Blutungen	16	28
Hautblutungen	29	50
Schädelfrakturen	19	33
Rippenfrakturen***	14	24
weitere periphere Frakturen****	21	36
WK-Kompressionsfrakturen	3	5
Dystrophie	10	17
Rachitis	4	7

* häufiges Symptom

** häufigste Todesursache

*** insgesamt 79 Rippenfrakturen bei diesen 14 Kindern

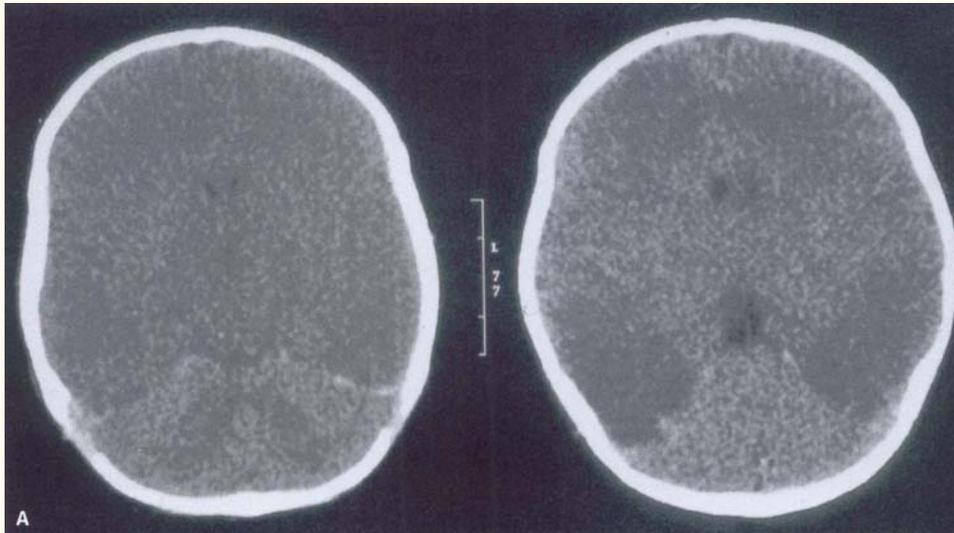
**** insgesamt 64 periphere Frakturen bei diesen 21 Kindern



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

29

MRT-Aufnahmen



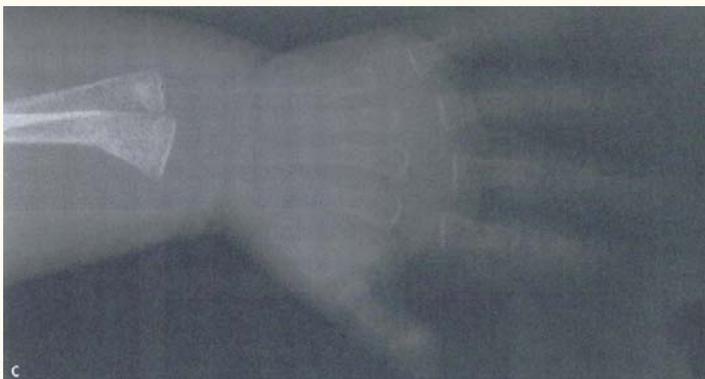
A massives Hirnödem (3 Monate alt)



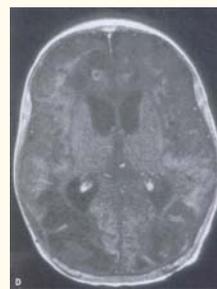
Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

30

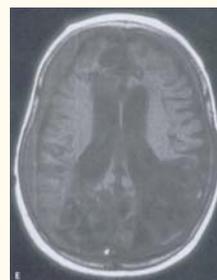
MRT-Aufnahmen



C Knickfraktur von Elle und Speiche



D Beginnende Zerebrolyse (20. Tag)



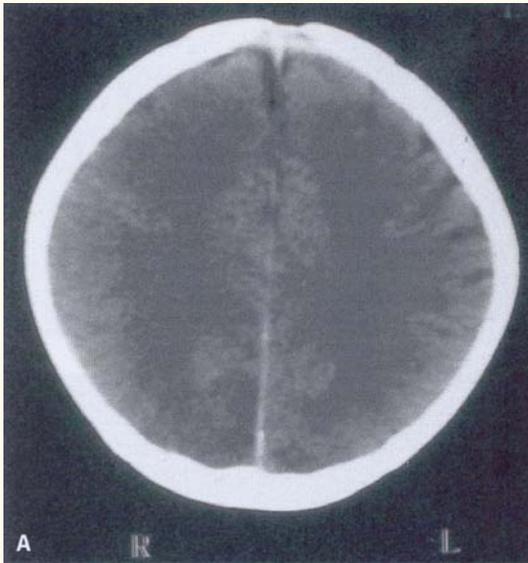
E Chronischer Subduralerguss (nach 3 Monaten)



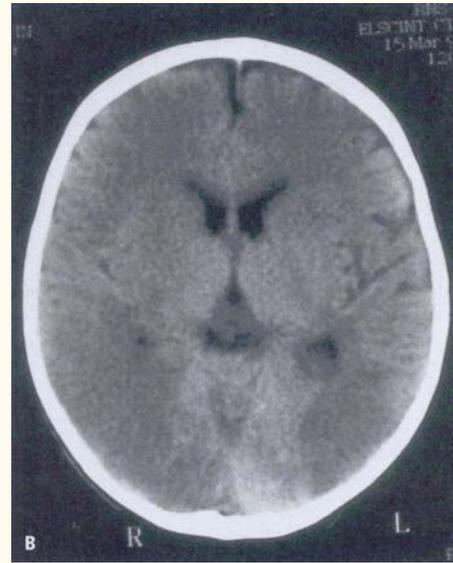
Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

31

MRT-Aufnahmen



A massives Hirnödem (1 5/12 Jahre alt)



B Dichteminderung der grauen und weißen Substanz (reversal sign)



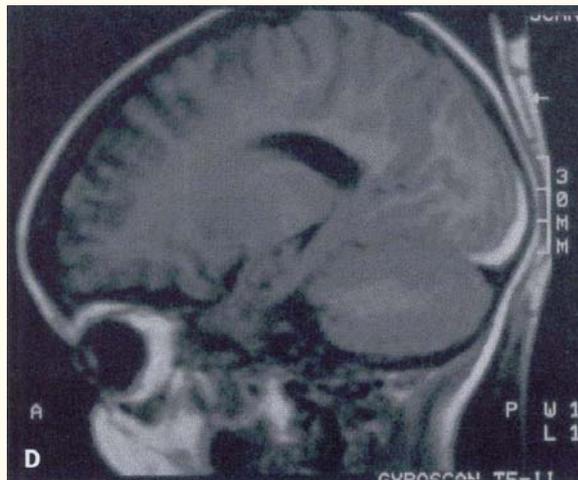
Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

32

MRT-Aufnahmen



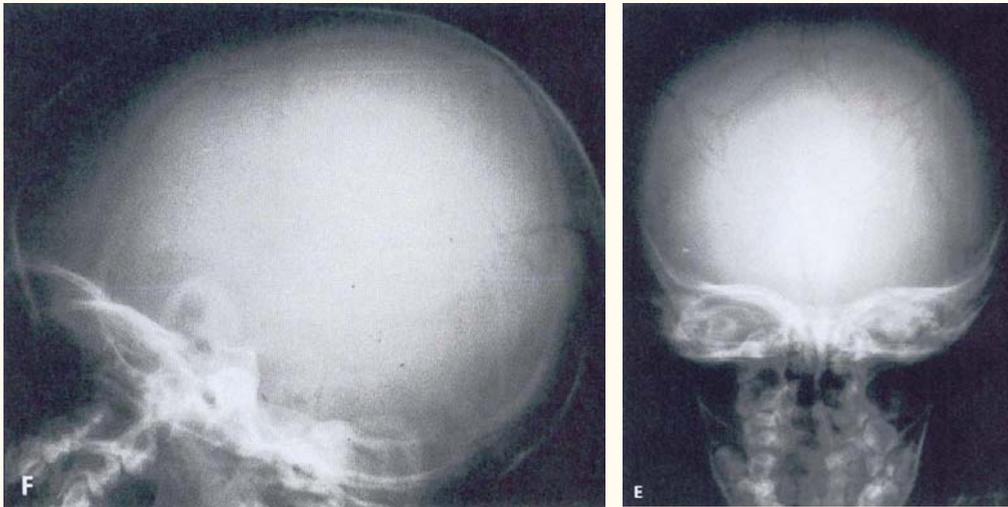
C, D subarachnoidale Blutung links okzipital, leichte Hirnatrophie (nach 2 Tagen)



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

33

Röntgen-Aufnahmen



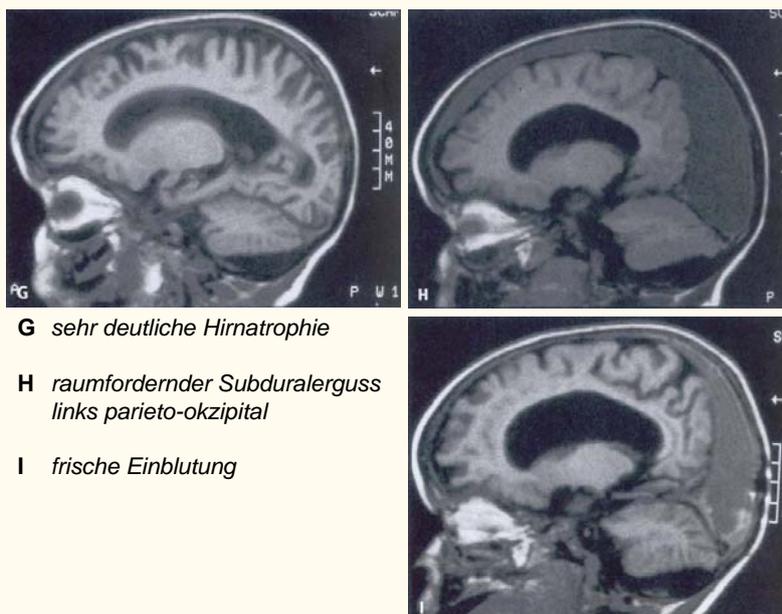
E, F Aufnahme des Schädels auf 2 Ebenen,
6 Monate später: komplizierte mehrfache Frakturen parieto-okzipital



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

34

MRT-Aufnahmen



G sehr deutliche Hirnatrophie

H raumfordernder Subduralerguss
links parieto-okzipital

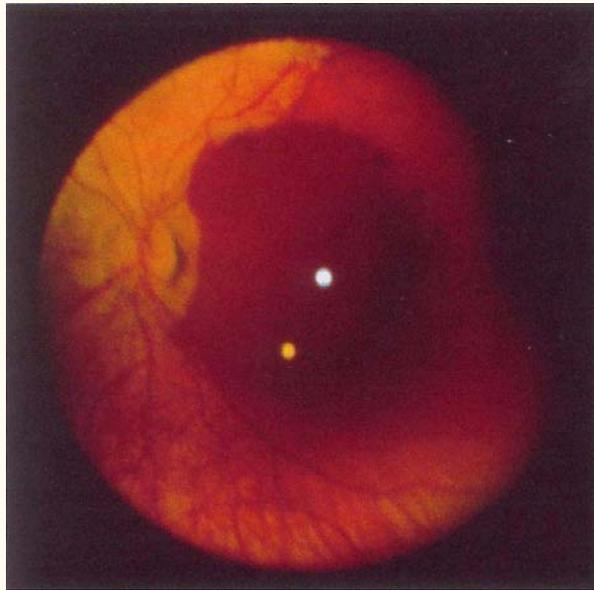
I frische Einblutung



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

35

Augenhintergrund



Ausgedehnte Blutung nach Schütteltrauma vor 5 Tagen im Bereich des makulo-papillären Bündels des linken Auges.



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

36

MRT-Aufnahmen



A Schädel-MRI 4 Tage nach Schütteltrauma



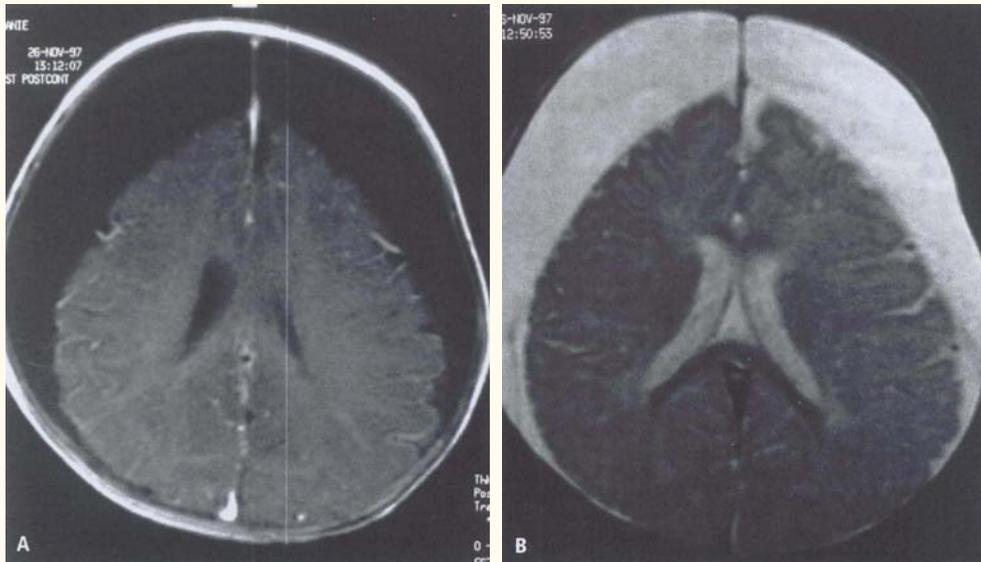
B Schädel-MRI 3 Monate nach Schütteltrauma



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

37

MRT-Aufnahmen



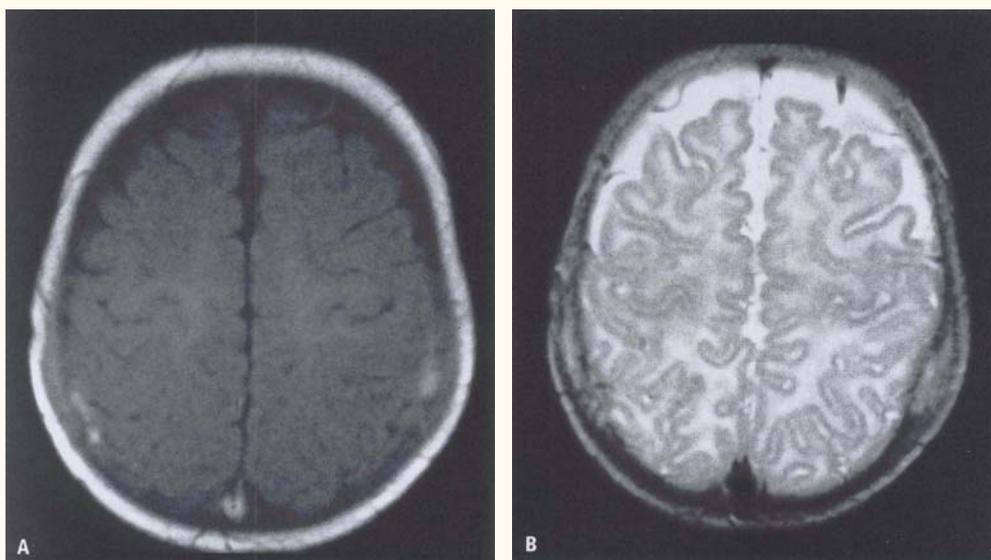
A, B Hydrozephalus nach Schüttertrauma, Subarachnoidalblutung und Arachnoiditis trotz Drainage beiderseits ausgedehnte Hygrome, erhebliche Hirnatrophie



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

38

MRT-Aufnahmen



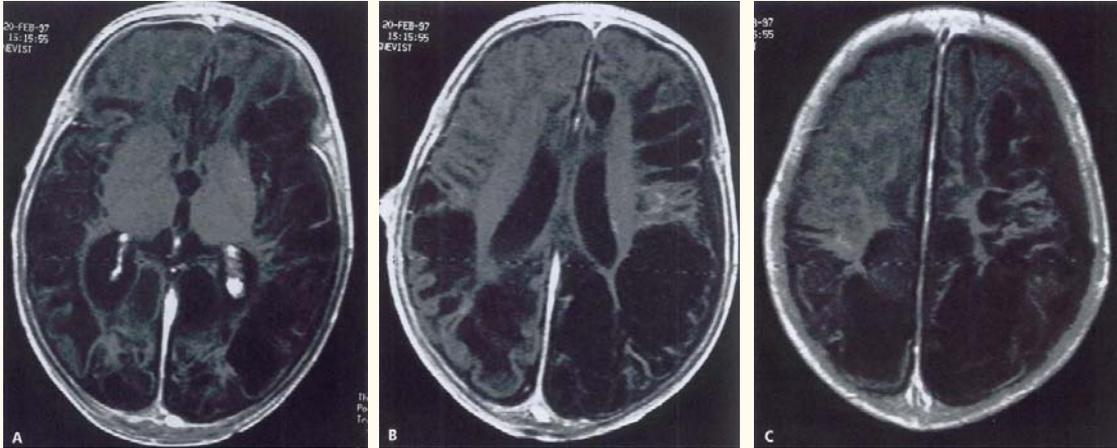
A, B Coup- und Contrecoup-Verletzung



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

39

MRT-Aufnahmen



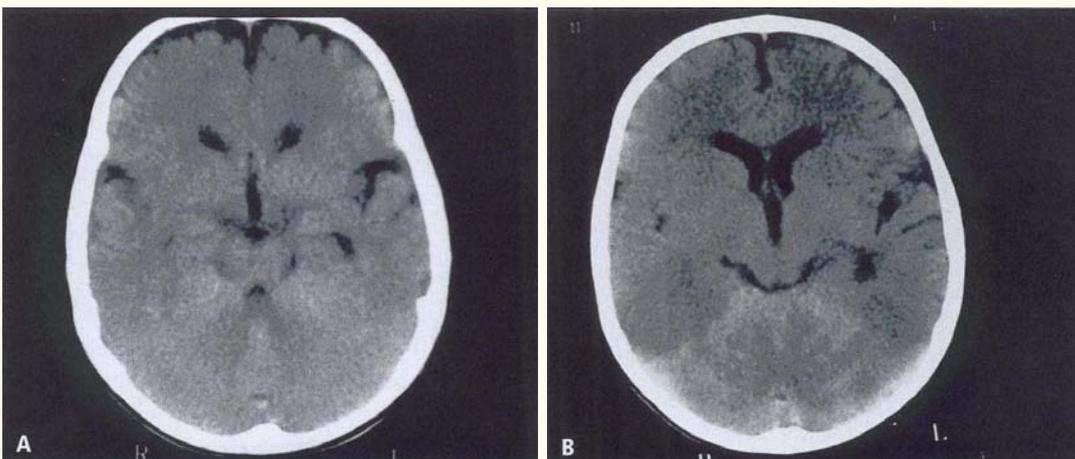
A, B, C T1-gewichtete axiale Sequenzen nach Kontrastmittelgabe: ausgedehnter Gewebsuntergang im Bereich der ganzen linken Hemisphäre
nur frontotemporal rechts und links frontal paramedian Differenzierung von grauer und weißer Substanz, ausgedehnte Porusbildung aller Areale



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

40

CT-Aufnahmen



A CT: Ödeme, Reversal Sign, ausgedehntes Ödem, fleckig, okzipital, weiße und graue Substanz sind hypointens, mangelnde Differenzierung zwischen grauer und weißer Substanz

B CT (3 Tage später): Zunahme des Ödems frontal und parietal



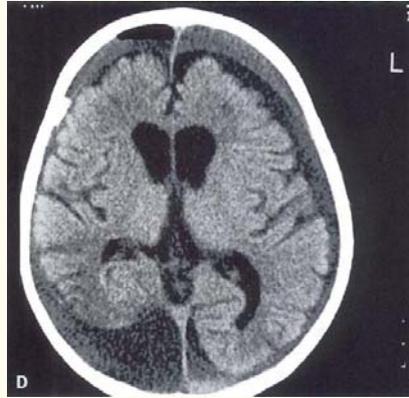
Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

41

MRT-Aufnahmen



C Schädelübersicht a.p.,
(5 Monate später):
multiple Schädelfrakturen
parietal links



D MRT, axial t1-gewichtet,
(weitere 1,5 Jahre später):
riesige subdurale Hygrome mit
frischer Einblutung frontal beider-
seits, großer Substanzdefekt
okzipital rechts



E MRT koronar T2-gewichtet:
Kleinhirnwurm- und
Hippocampusatrophie



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

42

Lebenslange Behinderung

mit mentaler Retardierung
im Sinne einer geistigen Behinderung

Spastische Tetraparese

Epilepsie

Sehstörungen bis Blindheit



5. Präventionstag, 12.11.2008, Fritsch

43

Bücher aus verwandten Sachgebieten

Deegener/Körner (Hrsg.)

**Kindesmisshandlung und Vernachlässigung.
Ein Handbuch**

2005. ISBN 978-3-8017-1746-9

Hawton/Rodham/Evans

**Selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität
bei Jugendlichen**

2008. ISBN 978-3-456-84475-6

Langness

Prävention bei sozial benachteiligten Kindern

2007. ISBN 978-3-456-84450-3

Olweus

Gewalt in der Schule

4. Aufl. 2006. ISBN 978-3-456-84390-2

www.verlag-hanshuber.com

American Heart Association (AHA) / American
Academy of Pediatrics (AAP) / John Kattwinkel
(Hrsg.)

Reanimation von Früh- und Neugeborenen

2008. ISBN 978-3-456-84584-5

Baumann/Meier

**Informationen vom Kinderarzt für Kinder,
Jugendliche und Eltern**

2008. ISBN 978-3-456-84602-6

Kraemer/Schöni (Hrsg.)

Berner Datenbuch Pädiatrie

7. Aufl. 2007. ISBN 978-3-456-84480-0

Polin/Ditmar

**Fragen und Antworten Pädiatrie –
„Pediatric Secrets“**

2007. ISBN 978-3-456-84479-4



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

44

Vorstellung des Ablaufes bei Verdacht auf

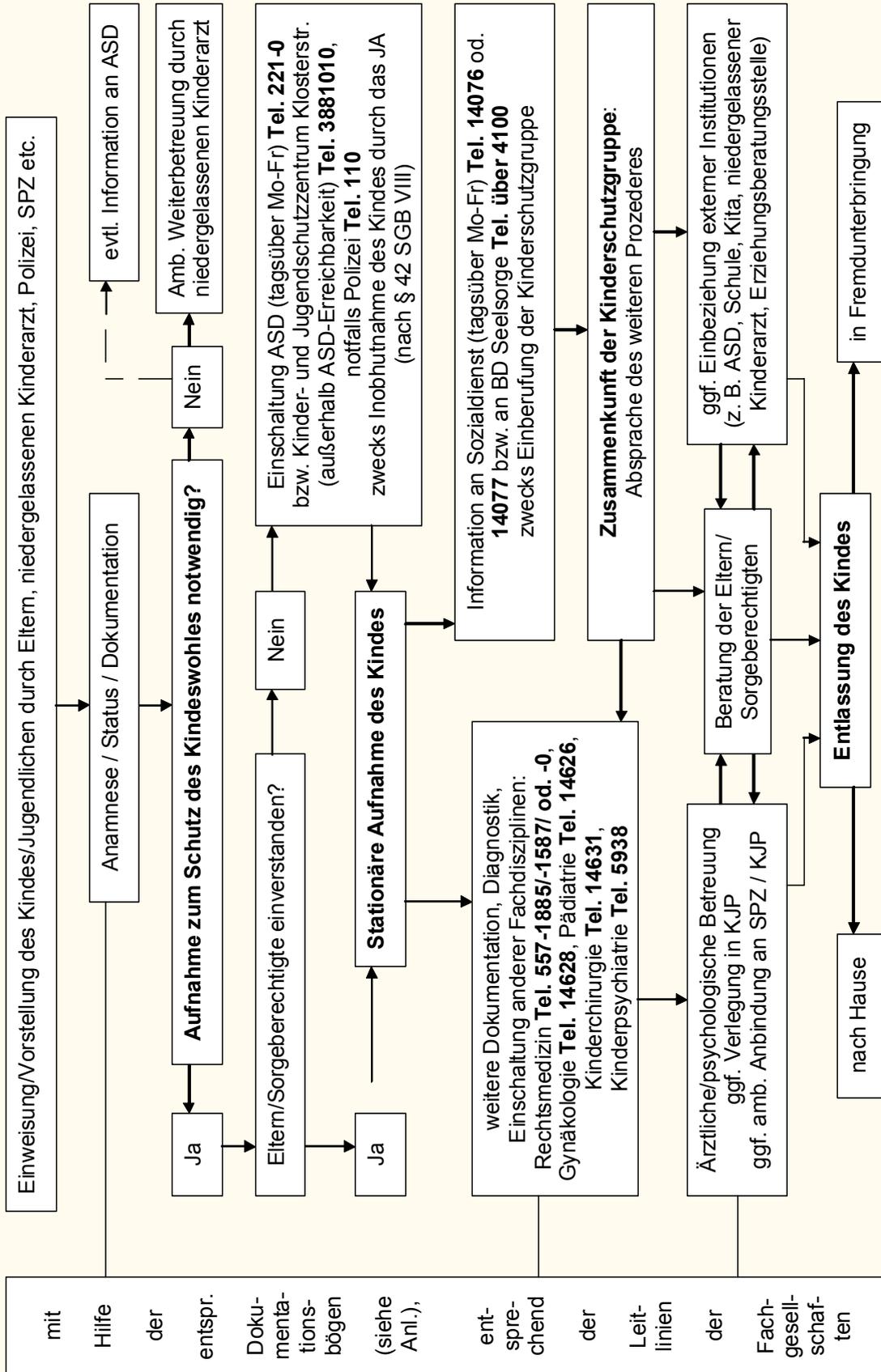
**Kindesvernachlässigung/
Kindesmisshandlung/
Kindesmissbrauch**

im Krankenhaus St. Elisabeth u. St. Barbara



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

45



mit Hilfe der entspr. Dokumentationsbögen (siehe Anl.), entsprechend der Leitlinien der Fachgesellschaften



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritzsche, 12.11.2008

Interdisziplinäre Zusammensetzung der Kinderschutzgruppe (I)

Feste Mitglieder:

Sozialdienst (Leitung/Koordination)

Fr. Wohlmann, Hr. Schwerin

Seelsorge (Stellv. Leitung/Koord.)

Hr. Feuersträter, Sr. Bernadetta

Kinder-Abteilungsschwester

Sr. Elisabeth Rüdiger

Psychologin KJP

Fr. DP Osterburg

Sozialpädiatrie

Fr. Detering, Fr. Lietz



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

47

Interdisziplinäre Zusammensetzung der Kinderschutzgruppe (II)

Im konkreten Fall kommen hinzu:

behandelnde(r) Ärztin/Arzt

betreuende(r) Kinderkrankenschwester/-pfleger

**je nach Erfordernis des Einzelfalls können
hinzugezogen werden:**

pädiatr. oder kinderchirurg. FÄ/FA oder OÄ/OA

- **FÄ/FA für Gynäkologie**
- **FÄ/FA KJP**



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

48

Ziele der Kinderschutzgruppe

**Klärung und Einordnung der Ereignisse
Beratung u. Unterstützung für behandelnde(n) Ärztin/Arzt**

**Unterstützung der Sorgeberechtigten und des Kindes bei
der Reflexion und Verarbeitung des Geschehens**

Prävention durch Initiierung weiterführender Hilfen

**Soziale Netzwerkarbeit (z. B. Einbeziehung ASD, Kripo,
Rechtsmedizin, Familiengericht)**



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

49

SCHÜTTEL DEIN BABY NICHT!



Warum schütteln Eltern ihr Kind?

Jedes Baby schreit. Im Durchschnitt sind es zwei Stunden am Tag. Es kann aber auch deutlich mehr sein!

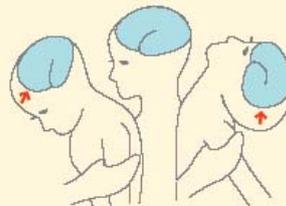
Im Rahmen von Krankheiten, Koliken oder wenn sich das Kind aus anderen Gründen einfach nicht wohl fühlt, schreit es möglicherweise heftiger und anhaltender.

Das kann sehr anstrengend sein. Das Kind schreit und schreit und lässt sich einfach nicht beruhigen. Die Eltern fühlen sich hilflos, übermüdet und frustriert. Manchmal verspüren sie Zorn und Wut und den Drang, das Baby zu schütteln, nur damit es endlich einmal ruhig ist!!

Sie ahnen nicht, welche schwerwiegenden Folgen das für ihr Kind haben kann!

Was passiert durch das Schütteln des Baby's ?

Durch das Schütteln schleudert das Köpfchen des Kindes vor und zurück, die noch zu schwache Nackenmuskulatur kann den Kopf nicht genügend festhalten.



Dadurch können Blutgefäße im Gehirn, im Rückenmark, unter der Schädeldecke und am Augenhintergrund zerreißten.

Welche Folgen kann das Schütteln haben?

Es entstehen Blutergüsse, die den Druck im Kopf so stark ansteigen lassen, dass das Baby daran versterben kann. Geht es glimpflicher aus und die Kinder überleben, bleiben häufig andere schwere Schäden zurück. Sehprobleme, geistige und körperliche Behinderungen, Entwicklungsstörungen sind nur einige davon.

Eine lebenslange Behinderung ist ein furchtbarer Preis für einen Moment der Unbeherrschtheit!

NICHT SCHÜTTELN !!!



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

50

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH UND
ST. BARBARA



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH UND
ST. BARBARA

6 TIPPS

Was können Sie tun, wenn Ihr Baby schreit und sich nicht beruhigen lässt?

1. Beruhigen Sie sich. Zählen Sie bis zehn, bevor Sie irgendetwas tun.
2. Tragen Sie Ihr Baby umher, zum Beispiel in einem Tuch. Ihre Nähe kann beruhigend wirken.
3. Fahren Sie Ihr Baby im Kinderwagen spazieren. Manche Kinder schlafen dabei ein.
4. Wenn Sie sehr überlastet sind, verlassen Sie wenn möglich für einige Minuten das Zimmer.
5. Bitten Sie jemanden, dem Sie vertrauen, sich für eine Weile um Ihr Kind zu kümmern.
6. Wenden Sie sich ohne Scheu an Stellen, die Ihnen Hilfe anbieten können.

Standort Mauerstraße 5,
06110 Halle (Saale):

Kinderambulanz
(geöffnet 7.30 Uhr bis 0.00 Uhr)
Tel.: (03 45) 213-43 10

Zentrale Notaufnahme
(geöffnet 0.00 Uhr bis 24.00 Uhr)
Tel.: (03 45) 213-46 40

Seelsorge
(geöffnet 0.00 Uhr bis 24.00 Uhr)
Tel.: (03 45) 213-47 10
(03 45) 213-30

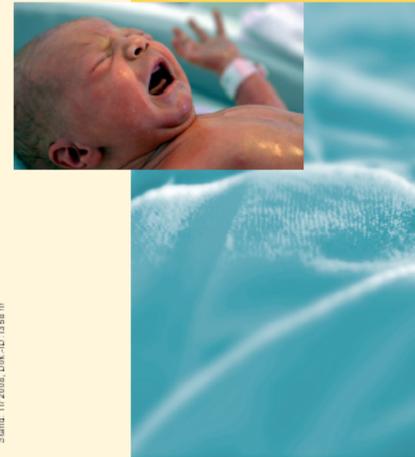
Sozialdienst
Tel.: (03 45) 213-30

Standort Barbarastraße 4,
06110 Halle (Saale):

**Vermittlung einer Langzeit-
mitbetreuung über das
Sozialpädiatrische Zentrum**
Tel.: (03 45) 213-57 02

Verantwortlich für den Inhalt:
Anke Maas, St.med. Städtg. Langg.
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und
die Kinderchirurgie des Krankenhaus
St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

**SCHÜTTEL DEIN
BABY NICHT!**
Ratgeber



Stand: 11/2008, Dok.-ID: 10368 III



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

51



Prävention durch Früherkennung, Christiane Fritsch, 12.11.2008

52

Workshop c)

Prävention durch Früherkennung

Frau Steffi Wendelberger
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle

Workshop zum 5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt, 12.11.2008

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)



S. Wendelberger, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie; Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –
psychotherapie; Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle

T-Traumata

- Ereignisse, die eine Person direkt als existentiell bedrohlich erlebt oder davon Zeuge wird
 - Bsp.:
 - Kriminelle Handlungen (sex. u.a. Misshandlungen, schwere Vernachlässigung, Folter, Entführung, Gewaltverbrechen...)
 - Natur- und Verkehrskatastrophen
 - Schwere Unfälle, Krankheiten
 - Plötzlicher Verlust vertrauter Menschen und soz. Unsicherheit



Einmalige Traumatisierung



Sequentielle Traumatisierung

t-Traumata

- Ereignisse mit Erschrecken, Demütigung, großer Peinlichkeit, Scham und Hilflosigkeit
 - Bsp.:
 - „Mobbing“
 - Chron. Überforderung und Demütigung
 - Entwertung (Familie, Schule...)



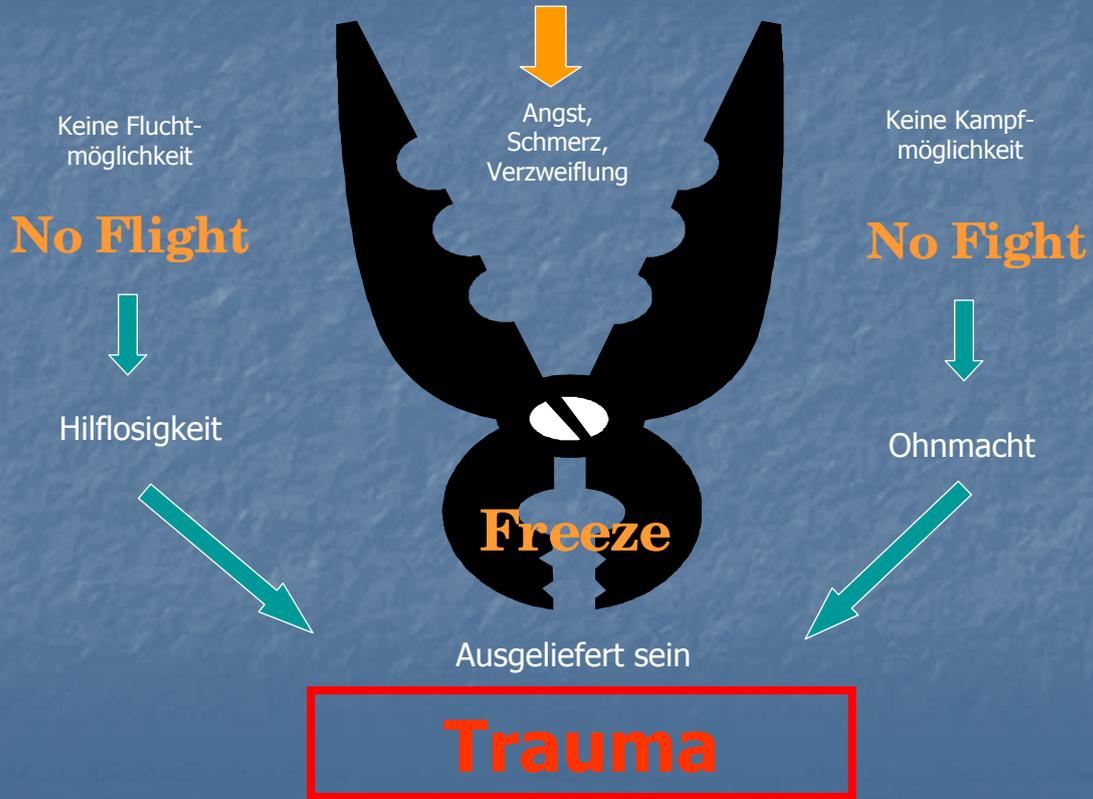
Einmalige Traumatisierung



Sequentielle Traumatisierung

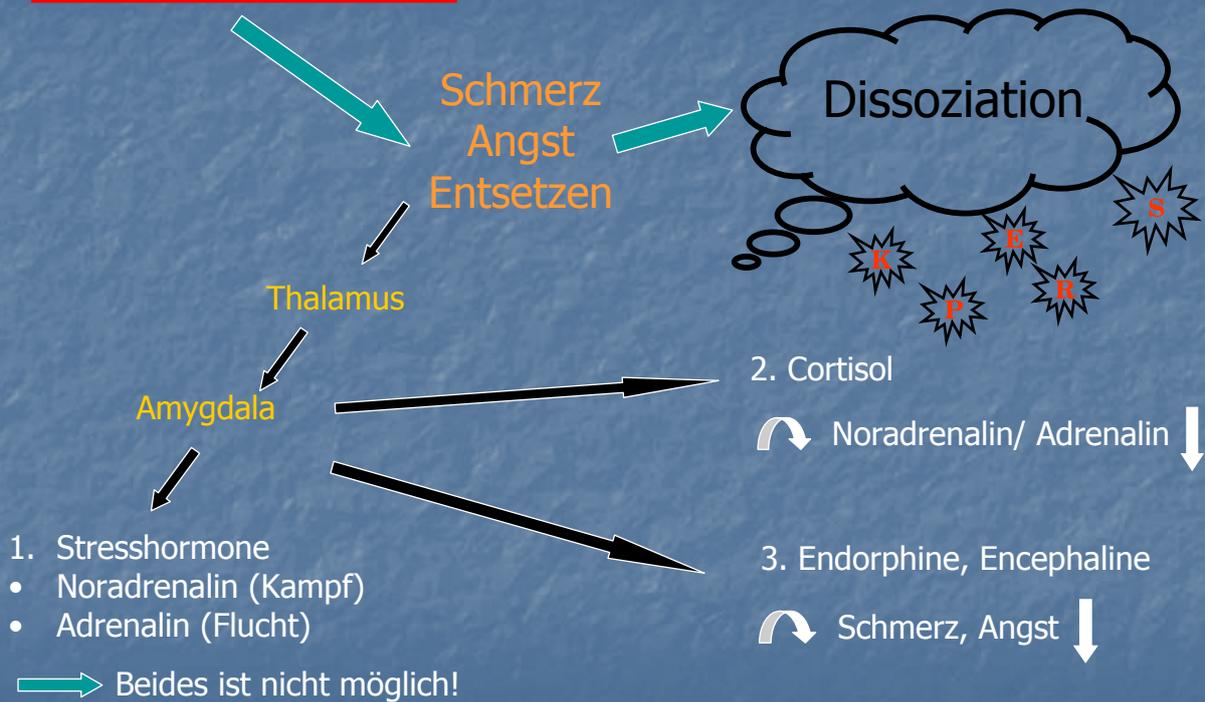
Die traumatische Zange

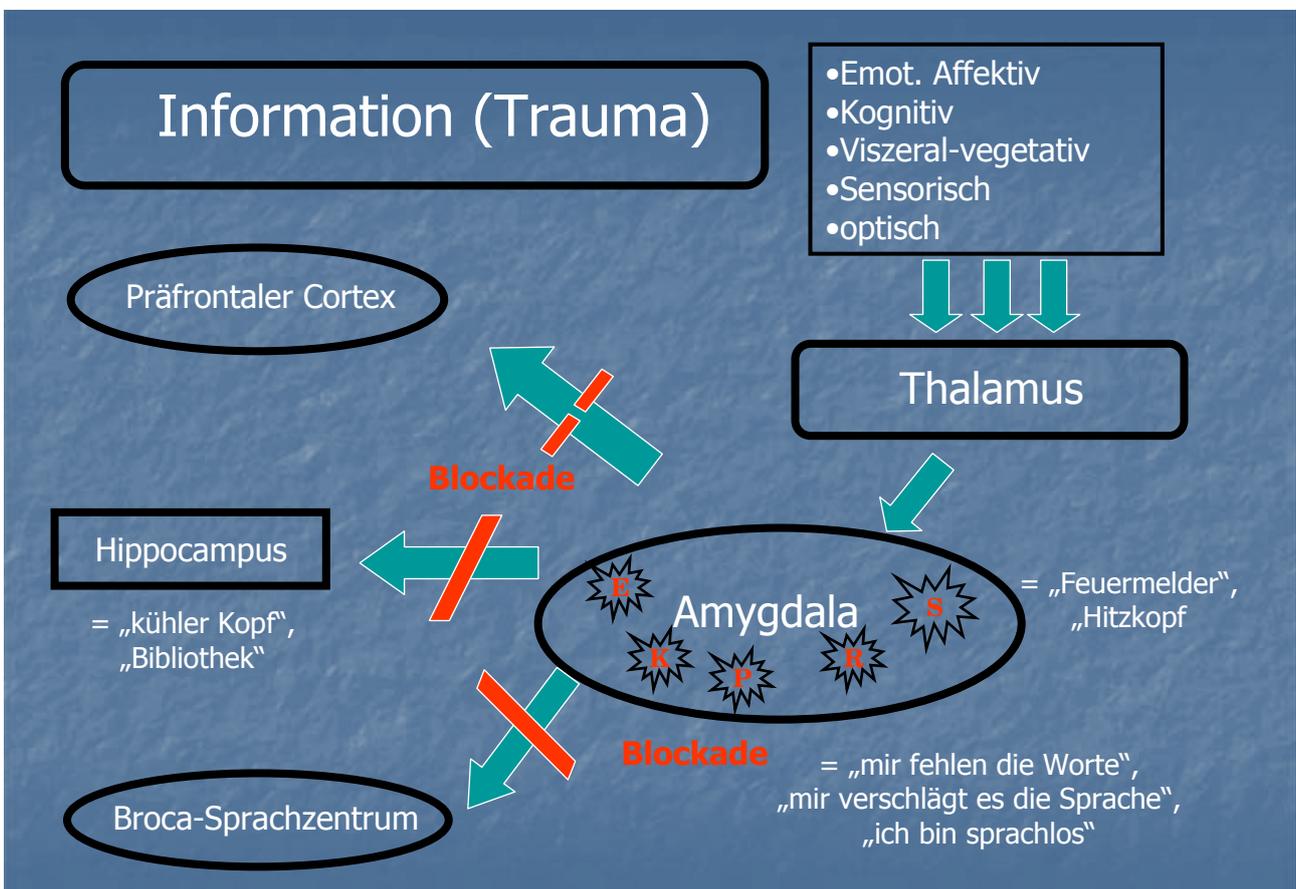
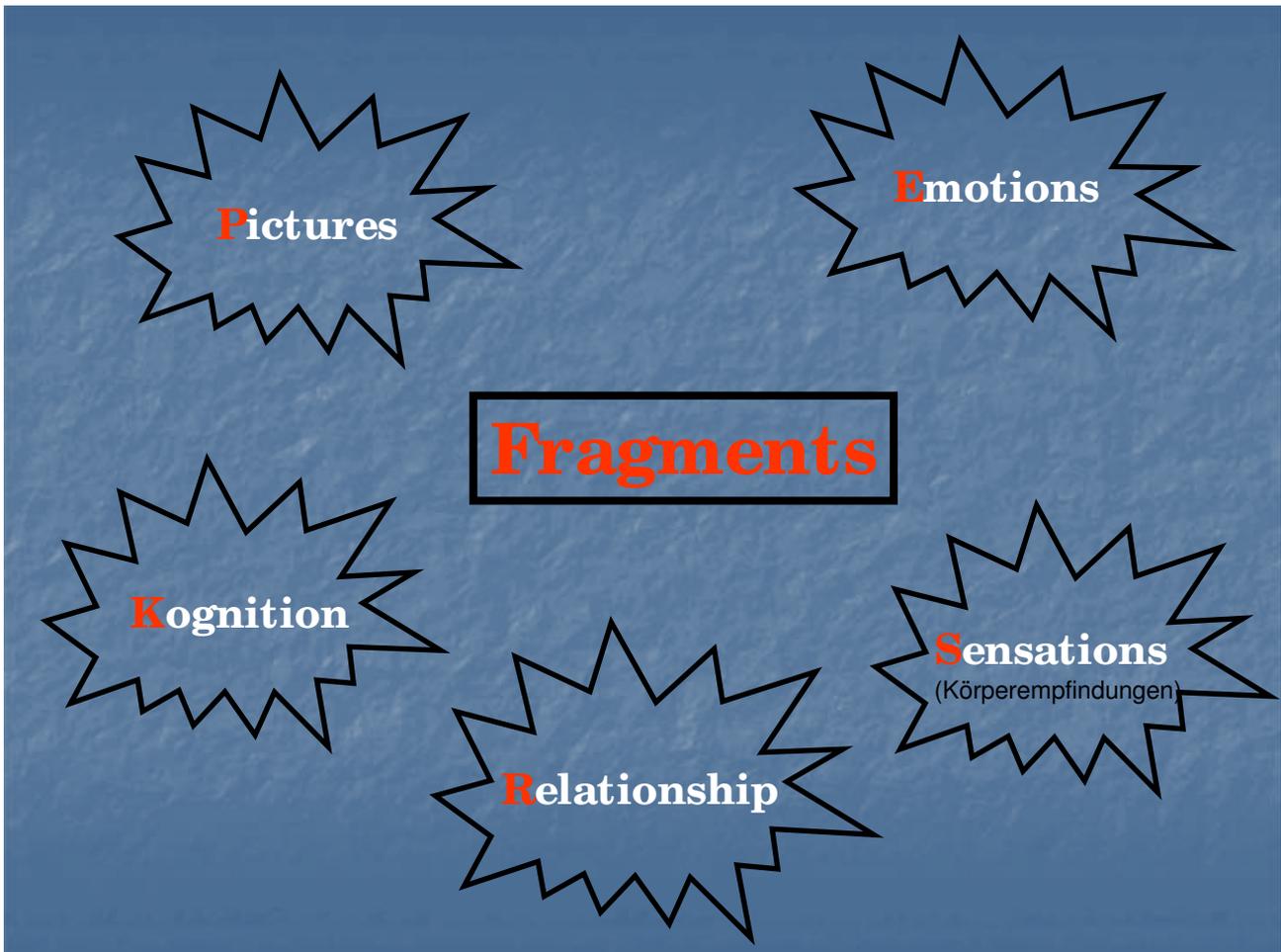
Existenziell-bedrohliches Ereignis



Trauma

Amnesie





PTSD

(Post-Traumatic-Stress-Disorder)

a) Symptome, die Nähe zum Trauma herstellen (**Intrusion**)

- Flash backs
- Alpträume
- Panikattacken
- Zwanghaftes Erinnern / Hypermnesien
- Depression

b) Symptome, die Nähe zum Trauma vermeiden (**Konstriktion**)

- Phobische Vermeidung von Triggern
- Soziale Isolation
- Emotionale Empfindungslosigkeit
- Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmissbrauch
- Dissoziative Phänomene

c) Physiologische Reaktionen (**Hyperarousel=Übererregung**)

- Herzrasen, Atemnot, Beklemmungen
- Unruhe, Schlaflosigkeit
- Übersteigerte Wachsamkeit (Vigilanz)
- Konzentrationsstörungen
- Kraftlosigkeit, Leistungsversagen
- Schmerzen, Taubheits-, Starreempfindungen
- Andere Körpersensationen („somatoforme Störungen“)

Stabilisierende Faktoren

- Sichere Beziehungen (Familie, soziales Umfeld, Schule)
- Gute soziale Integration
- Körperliche und geistige Gesundheit
- Hobbys
- Adäquate, den kognitiven Möglichkeiten entsprechende Beschulung
- Vertrauensverhältnis zwischen Lehrer und Schüler

Risikofaktoren

- Chronische Familienkonflikte, Beziehungsstörungen in der Familie
- Mangelhafte soziale Integration („Außenseiterposition“)
- Chronische schulische Überforderung
- Suchtverhalten (sowohl bei den Betroffenen als auch in deren Familien)
- Schwere körperliche oder psychische Erkrankungen
- Entwicklungsstörungen, Teilleistungsstörungen

Was kann man im normalen Alltag tun?

- Veränderungen im Verhalten ernstnehmen, ansprechen
- Offen für Gespräche (vertraulich), ohne zudringlich zu sein
- Individuelle Art der Verarbeitung respektieren
- Das Bedürfnis, nicht darüber reden zu wollen, akzeptieren
 - mgl.:
 - Wunsch, darüber zu sprechen
 - Wunsch, zu schweigen
 - Gefühle zeigen (Wut, Trauer, Scham, Schuld...)
- Gewohnte Abläufe beibehalten
 - → *Struktur schafft Sicherheit!*
- Hilfe bei der Suche nach Ressourcen
 - Bsp.:
 - Freunde, andere gute Beziehungen
 - Interessen fördern
 - Persönliche Stärken fördern (Sportgruppen, AG's)

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

- Gespräche mit den Eltern
- An andere Institutionen zur speziellen Hilfe verweisen
 - Bsp.:
 - Jugendamt
 - Kinderarzt / Therapeut
 - Beratungsstellen (Profamilia, DROBS u.a.)
- Schutz der Betroffenen / Zeugen / Lehrer (z.B. vor der Presse)

Traumazentrierte Psychotherapie 4-Phasen-Modell

①

- Anamnese / Diagnostik
- Beziehungsaufbau
- Instruktion
- Psychoedukation

②

- Stabilisierungsphase
⇒ Ressourcenmobilisation

③

- Traumaexposition / Traumasynthese
⇒ Screen-Technik
EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

④

- Trauer und Neuorientierungsphase



Workshop c)

Prävention durch Früherkennung

Dipl.-Psych. K. Osterburg
Psychologische Psychotherapeutin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie des St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle

Thema:

Folgen von traumatischen Ereignissen im Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen

Nach den grundlegenden Zusammenhängen zwischen traumatischer Situation und Folgen für die Psyche des Menschen wird in diesem Teil des Workshops auf die Folgen von traumatischen Ereignissen im Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen eingegangen.

Um die Spezifik der verschiedenen Lebensaltersstufen herauszuarbeiten, konzentrieren wir uns dabei auf drei Altersgruppen:

1. Kleinkinder bis zum Vorschulalter
2. Grundschüler bis in die Lebensphase der Latenz (10/11 Jahre)
3. Jugendliche.

Zum Glück ist eine ernsthafte Traumatisierung für die meisten Kinder ein einmaliges Ereignis. Sehr viel häufiger erleben Kinder im Alltag wiederholte small-t-Traumata durch Vernachlässigung, Demütigung und häusliche Gewalt.

Die allgemeinen Folgen einer schweren Traumatisierung sind in allen Lebensaltersstufen gleich: Die Sicht auf die Welt wird erschüttert. Nichts ist mehr so wie es vorher war. Das Grundvertrauen in körperliche Unverletzbarkeit, mit dem jedes Kind auf die Welt kommt, wird zerstört.

Das Vertrauen, das Kinder in Erwachsene setzen, ist ebenfalls beeinträchtigt. Vor allem natürlich dann, wenn die Traumatisierung des Kindes von Menschen verursacht wurde, also z. B. massive körperliche Angriffe, Vergewaltigung usw. Auch notwendige medizinische Eingriffe können traumatisierend wirken. Früher hat man gedacht, wenn die Absicht positiv ist, wie z. B. eine medizinische Behandlung, bleiben starke Schmerzen ohne psychische Folgen für den Patienten. Heute weiß man, dass dem nicht so ist. Das heißt, auch Belastungssituationen, die im Zusammenhang mit einer medizinisch notwendigen Behandlung stehen, können sich psychisch traumatisierend auf das jeweilige Kind oder den Jugendlichen auswirken.

Gerät ein Kind oder ein Jugendlicher in eine für ihn schockierende Situation, sucht er in der Regel Hilfe und Antworten bei den Erwachsenen. Aber gerade Eltern, Lehrer, Erzieher und andere für das Kind verantwortliche Personen, stehen oft hilflos und ängstlich vor diesem Thema. Soll man reden, soll man schweigen, wie viel Wahrheit kann ein Kind vertragen, wie kann man helfen. Unseres Erachtens nach ist die Psychoedukation, das heißt das Wissen um die Zusammenhänge zwischen

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Trauma und Psyche, bereits ein wichtiger erster Schritt zur Hilfe für die Kinder und die betroffenen Erwachsenen. Besonders eindrucksvoll erscheint in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass alle Menschen ähnlich auf psychische Schocksituationen reagieren. Das heißt die 85-jährige Großmutter, die auf der Straße überfallen wurde, zeigt ähnliche Symptome wie ein Kleinkind, das misshandelt wurde. An dieser Stelle sei nochmals auf den Vortrag von Frau Wendelberger verwiesen, wo eindrucksvoll deutlich wurde, dass die Symptome nach einer Traumatisierung den Versuch unserer Seele darstellen, die Ereignisse zu verarbeiten. Das heißt also, eine normale Reaktion des Menschen auf unnormale Ereignisse.

Zur Wiederholung sei nochmals darauf hingewiesen, dass man diese Symptome in drei Gruppen einteilt:

1. Symptome, die die Nähe zur traumatischen Situation wieder herstellen und das Trauma wiederholen, wie z. B. Flashbacks.
2. Die Symptome, die die Nähe zum Trauma vermeiden, z. B. Ängste oder sozialer Rückzug.
3. Die körperlichen Symptome, wie z. B. eine überstarke Unruhe oder körperliche Beschwerden.

Wir wollen uns jetzt im Besonderen auf die verschiedenen Altersgruppen beziehen und unter Berücksichtigung der jeweiligen Entwicklungsstufe die eben erwähnten Symptomgruppen bei unseren kindlichen Patienten betrachten.

1. Kleinkinder bis zum Vorschulalter

In dieser Lebensphase können Kinder häufig noch nicht verstehen, was passiert ist. Es fehlt ihnen an Worten, an abstrakten Begriffen, an theoretischen Konzepten, um kognitiv komplexe Ereignisse zu erfassen. Kleinkinder reagieren deshalb oft sehr spontan mit dem ganzen Körper. Sie zeigen nach den traumatischen Ereignissen eine große Unruhe und Ängste. Vor allem Trennungsängste spielen eine große Rolle. Sie suchen nach den erschütternden Ereignissen den Schutz bei ihren Eltern, klammern sich an, wollen wieder im Bett der Eltern schlafen, weigern sich alleine in der Nacht auf die Toilette zu gehen oder haben insgesamt wieder mehr Ängste vor der Dunkelheit und vor dem Alleinsein. Auch bisher bereits bewältigte Entwicklungsschritte werden plötzlich nicht mehr geleistet. Die Kinder sind verunsichert und trauen sich manches nicht mehr zu. Die Überlastung der Seele erkennt man in diesem Alter auch am veränderten Schlafverhalten. Nächtliches Aufschreien kann beobachtet werden, verstärkt Alpträume, Ein- und Durchschlafstörungen. Auch auf plötzliche Veränderungen im Alltag muss man achten. So können bisher ruhige und ausgeglichene Kinder mit Aggressionen reagieren oder mit besonderer Schreckhaftigkeit.

Sehr eindrucksvoll erscheinen auch die körperlichen Reaktionen. Angefangen von Appetitverlust, Erbrechen bis hin zu körperlichen Beschwerden, z. B. Bauchschmerzen. Manche Eltern berichten, dass Kinder wieder einnässen oder einkoten.

Da die verbalen Ausdrucksmöglichkeiten in dieser Altersgruppe fehlen, ist es nötig auf das Spiel

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

der Kinder zu achten. Dabei fällt auf, dass Kinder fast zwanghaft im Spiel die traumatische Situation wiederholen. Es fehlt das bei den unbelasteten Kindern gut zu erkennende Weiterfantasieren. Die Zufriedenheit nach dem Spiel ist beeinträchtigt. Mitunter wirken diese Kinder wie getrieben, was man auch in unserem Arbeitsalltag in der Spieltherapie eindrucksvoll sehen kann. Versucht man dann als Erwachsener einzugreifen und das Spiel in andere Bahnen zu lenken, wird man beobachten müssen, dass Kinder immer wieder auf ihre eigenen eingefahrenen „traumatischen“ Spielzüge zurückkommen.

Je jünger die Kinder sind, umso wichtiger sind die Reaktionen des Umfeldes auf eine traumatische Reaktion. Ist die Mutter oder der Vater ebenfalls betroffen und schwer beeinträchtigt, muss erwartet werden, dass auch das Kind verstärkt leidet. Sind die Erwachsenen sehr aufgeregt, sind es die Kinder auch. Leiden Eltern noch lange nach den Ereignissen unter Traurigkeit und Depressionen, kann man nicht erwarten, dass die Kinder diese Schocksituationen verarbeiten können.

2. Grundschulzeit bis zum 10/11. Lebensjahr

In dieser Lebensaltersstufe findet man bereits ein gewachsenes Wissen der Kinder. Ihr Wortschatz hat sich deutlich erhöht und abstrakte Begriffe, wie z. B. Endgültigkeit, können von den Kindern erfasst werden. Meist haben sie in dieser Lebensaltersstufe verstanden, dass der Mensch sterblich ist und Krankheiten und Tod zum Leben dazu gehören.

Die Besonderheiten in den Reaktionen dieser Kinder auf eine psychische Traumatisierung ergeben sich durch die besonderen Lebensaufgaben dieser Altersgruppe. Kinder müssen lernen sich in eine Gemeinschaft einzugliedern, sich unterzuordnen, in dieser Gemeinschaft Leistungen zu erbringen, zu lernen und Pflichten zu erfüllen. Auch die Selbständigkeit nimmt deutlich zu. Viele Kinder beginnen am Nachmittag ihren Aktionsradius zu erweitern, Freunde selbständig zu besuchen, Arbeitsgemeinschaften allein aufzusuchen, Hobbys zu pflegen usw.. Diese neu gewonnen Fähigkeiten können durch die Traumatisierung betroffen sein. Lassen Sie mich kurz wiederholen und an den Vortrag meiner Kollegin anknüpfen: Ohnmacht und Isolation stellen die Grunderfahrungen einer traumatischen Situation dar. Diese Gefühle der Hilflosigkeit und des Alleinseins tragen die betroffenen Kinder quasi mit in die verschiedenen Lebensbereiche hinein. Schon dadurch kann man abschätzen, was für ein Kind dieser Lebensaltersstufe eine psychische Erschütterung bedeutet. Ein Schulkind, das sich isoliert fühlt, wird große Mühe haben, vertrauensvolle Kontakte zu anderen Kindern und zu den Lehrern aufzubauen. Ein Kind, das als Reaktion auf ein Trauma den sozialen Rückzug antritt, wird es vermeiden am Nachmittag in eine Gruppe Gleichgesinnter zu gehen, wird Hobbys einstellen und möglicherweise sich gar nicht mehr trauen, allein aus dem Haus zu gehen. Ein Kind, das sich während der traumatischen Situation ohnmächtig und hilflos gefühlt hat, traut sich möglicherweise auch in anderen Situationen nur noch selten etwas zu. Es zweifelt an seinen allgemeinen Fähigkeiten. Die Freude am Lernen und am Arbeiten geht verloren. Auch die dritte Symptomgruppe, die körperlichen Reaktionen, spielen in dieser Altersgruppe eine wichtige Rolle. Schulkinder die durch eine psychische Traumatisierung schwer erschüttert wurden, zeigen sich im Alltag häufig sehr unruhig und übererregt. Die Überschreckhaftigkeit und Überwachsamkeit sieht man daran, dass diese Kinder bereits durch kleinste Geräusche von draußen abgelenkt sein können und misstrauisch und

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

überschreckhaft jede Reaktion ihres Umfeldes bemerken. Mitunter wirken diese Schulkinder wie ein Kind, das unter dem so genannten Hyperkinetischen Syndrom leidet, also am Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit Hyperkinese (ADHS). Es ist sehr schwer zu unterscheiden, ob die Unruhe, Unkonzentriertheit und Ablenkbarkeit des Kindes Folge eines ADHS ist oder Reaktion auf eine traumatische Schocksituation. An dieser Stelle soll dies jedoch Erwähnung finden, damit deutlich wird, dass nicht jedes unkonzentrierte und zappelnde Kind unter einem ADHS leidet.

Mitunter reagieren Kinder aber auch sehr konträr zu den o. b. Verhalten. Kinder in diesem Alter sind noch sehr auf ihre Eltern und Lehrer angewiesen. Sie haben gelernt zu funktionieren und den Erwartungen der Erwachsenen zu entsprechen. Es ist deshalb auch denkbar, dass Kinder sich nach außen hin scheinbar unbeeinträchtigt zeigen und fleißig bleiben, aber sehr still werden und eine Depression entwickeln.

Auch das Phänomen des „Prügelknaben“, des Außenseiters in einer Klasse, sei an dieser Stelle erwähnt. Sehr häufig sieht man vor allem bei Kindern die langjährige Gewalt zu Hause erfahren haben, dass sie auch in ihrer Klasse wieder zum Prügelknaben werden. Die Wiederholung der traumatischen Situation in anderen sozialen Bezügen ist ein bekanntes Phänomen, wofür es verschiedene Erklärungsansätze gibt. So vermutet man, dass Kinder, die jahrelang misshandelt wurden, zum eigenen Schutz die bedrohliche Situation ausblenden und damit auch in anderen Situationen Gefahr nicht mehr wahrnehmen können. Ein anderer Gedanke in dem Zusammenhang besteht in der Vermutung, dass Kinder in einem misshandelnden Elternhaus nicht gelernt haben, sozial kompetent auf Konflikte zu reagieren. Diese fehlenden sozialen Fähigkeiten machen sie in ihren sozialen Gruppen auch wieder zu Außenseitern und zu neuen Opfern.

3. Jugendliche

Jugendliche reagieren bereits sehr ähnlich wie Erwachsene auf eine psychische Traumatisierung. Das heißt, auch sie zeigen in den ersten Tagen und Wochen nach einer Traumatisierung lebhaftere Rückblenderinnerungen (Flashbacks), Alpträume, emotionale Störungen, sozialen Rückzug, Schuldgefühle oder körperliche Symptome. Einige versuchen sich selbst zu helfen, in dem sie sich in Alkohol oder Drogen flüchten.

Die Unterschiede zwischen den Jugendlichen und den Erwachsenen bestehen in der in dieser Altersstufe noch nicht gefestigten Persönlichkeit der Jugendlichen. Während Erwachsene schon in der Lage sind in Krisenzeiten auf die erreichte Stabilität in ihrem Leben zurückzugreifen, fehlt das den meisten jungen Menschen noch. Stabilität, damit ist gemeint, sichere Bindungen, eine Partnerschaft, ein soziales Netz, Etablierung im Beruf, eigene Familie.

Ein Trauma stellt, wie für jeden Menschen, auch für die Jugendlichen eine massive Verunsicherung der eigenen Person dar. Nicht nur das Vertrauen in die eigene Sicherheit geht verloren, sondern starke Zweifel an sich selbst treten auf. So hören wir immer wieder in den Therapiegesprächen massive Zweifel, ob die Jugendlichen selbst etwas falsch gemacht haben, ob sie hätten anders reagieren müssen und ob sie schuld sind.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Jugendliche sind verletzbarer als Erwachsene, da sie rascher an sich zweifeln, schneller zu verunsichern sind und auch rasch gekränkt reagieren.

Auch die allgemeinen Entwicklungsaufgaben dieser speziellen Lebensaltersstufe sind gefährdet. Von den vielen Lebensaufgaben, die Jugendliche auf dem Weg zum Erwachsenwerden zu bewältigen haben, will ich an dieser Stelle nur einige nennen: Erfolgreicher Schulbesuch und Schulabschluss mit Beginn einer beruflichen Ausbildung, Loslösung vom Elternhaus, Entwicklung der eigenen Persönlichkeit, Stichwort Selbstverwirklichung, Auseinandersetzung mit den Normen und Werten der Gesellschaft, Entwicklung von Sexualität.

Man könnte sicherlich noch die Liste ergänzen. An dieser langen Aufzählung kann man schon erkennen, wie sensibel diese Zeit ist.

Eine psychische Traumatisierung kann eine massive Störung in der Entwicklung darstellen. In unserem Arbeitsbereich sehen wir Jugendliche die zur Behandlung kommen, obwohl die Traumatisierung zeitlich weit zurückliegt. Erst in der Adoleszenz stellen sie sich ihrer Vergangenheit und entschließen sich zu einer Therapie.

Eine spezielle Problematik, die eng verknüpft ist mit dem Thema Prävention, stellen in unserem Arbeitsbereich Jugendliche dar, die sexuelle Gewalt erlitten haben. Zur typischen Symptomatik gehört neben depressiven Verstimmungen und Schulversagen auch selbstverletzendes Verhalten, Suchtmittelmissbrauch und sexualisiertes Auftreten. Dadurch geraten die Jugendlichen in einen Teufelskreis von Traumatisierung, psychischer Folgezustände und sekundärer Neurotisierung durch die gezeigten Verhaltensweisen. Vor allem das sexualisierte Verhalten stößt bei der Umgebung häufig auf Ablehnung. Trotz Aufklärung setzt sich der Gedanke fest, dass Mädchen, die sich derart sexualisiert kleiden und schminken, wohl in der Vergangenheit den sexuellen Missbrauch „gewollt“ haben. Da werden Ursache und Wirkung verwechselt und Kinder stigmatisiert, die keine andere Chance der Bewältigung hatten.

Über Möglichkeiten, den betroffenen Menschen zu helfen, wurde schon in dem vorangegangenen Vortrag ausführlich eingegangen. Aus unserem Arbeitsbereich können wir dahingehend ergänzen, dass wir gelernt haben, dass Kinder und Jugendliche über erstaunliche Ressourcen und Selbstheilungskräfte verfügen, auf die man im Alltag zurückgreifen kann und die es zu fördern gilt.

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Workshop c)

Prävention durch Früherkennung

Frau Svea Detering
Dipl.-Sozialpädagogin FH

Frau Barbara Lietz
Dipl.-Sozialpädagogin FH

Sozialpädiatrisches Zentrum Halle



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH UND
ST. BARBARA

5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Prävention durch Früherkennung

Svea Detering (Dipl.-Sozialpädagogin FH, Sozialpädiatrisches Zentrum Halle)
Barbara Lietz (Dipl.-Sozialpädagogin FH, Sozialpädiatrisches Zentrum Halle)



zertifiziert nach proCum Cert inkl. KTQ®

Gliederung

1. Grundlegende Begrifflichkeiten: Kindeswohlgefährdung / Kindesvernachlässigung / Kindesmissbrauch
2. Rechtlicher Rahmen
3. Merkmale von Risikofamilien
Aspekte bei der Entstehung von Kindeswohlgefährdung
 1. Behinderung: ein besonderer Risikofaktor
 2. Frühe Bindungs-, Beziehungs- und Regulationsstörungen
 6. Zugang finden: Haltung gegenüber Familien in schweren Krisen
 7. Möglichkeiten der Prävention und Intervention für Pädagogen
 1. Netzwerkarbeit und Familienbildung
9. Prävention am St. Elisabeth- und St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale)



1. Grundlegende Begrifflichkeiten: Kindeswohlgefährdung/ Kindesvernachlässigung/ Kindesmissbrauch



Kindeswohlgefährdung

§ 1666 Abs. 1 BGB

Die körperliche, seelische oder geistige Entwicklung wird gegenwärtig erheblich gefährdet durch

- a) missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge
- b) Vernachlässigung
- c) unverschuldetes Versagen der Eltern
- d) Verhalten eines Dritten (Misshandlung, sexueller Missbrauch).

BGH

...eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.



Vernachlässigung

...andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen, welches zur Sicherstellung der psychischen und physischen Versorgung des Kindes notwendig wäre.

- körperliche Vernachlässigung
- kognitive und erzieherische Vernachlässigung
- emotionale Vernachlässigung
- unzureichende Beaufsichtigung



Misshandlung

Physische Kindesmisshandlung

... direkte Gewalteinwirkung auf das Kind durch Schlagen, Verbrennen, Verätzen, Schütteln usw. , aber auch die Schädigung durch Intoxikation eines Kindes.

Psychische Kindesmisshandlung

... alle Handlungen oder Unterlassungen von Eltern/Betreuungspersonen, die Kinder ängstigen, überfordern, ihnen das Gefühl der eigenen Wertlosigkeit vermitteln und sie in ihrer seelischen Entwicklung beeinträchtigen können.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

6

Misshandlung

Sexuelle Kindesmisshandlung

... sexuelle Handlungen mit Körperkontakt (insbesondere Brust- und Genitalbereich; sog. Hands-on-Taten) sowie das Vorzeigen von pornographischem Material bzw. das Herstellen von pornographischen Fotos, Filmen etc. und der Exhibitionismus (Hands-off-Taten) durch eine wesentlich ältere jugendliche oder erwachsene Person. Besonders zu berücksichtigen sind Handlungen unter Ausnutzung von Abhängigkeitsverhältnissen. Ausgenommen sind gleichrangige Liebesbeziehungen unter Jugendlichen und Heranwachsenden.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

7

2. Rechtlicher Rahmen



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

8

Rechtlicher Rahmen

Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG:

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

9

§ 8a SGB VIII – Schutzauftrag des Jugendamtes bei Kindeswohlgefährdung

Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen...

Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken...

Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten oder Erziehungsberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

10

§ 34 StGB – Rechtfertigender Notstand

Eine Weitergabe von Informationen ohne Einwilligung der Eltern bzw. der Kinder/Jugendlichen ist nur dann zulässig, wenn ein rechtfertigender Notstand vorliegt.

Kinderschutz vor Datenschutz!

Liegt kein rechtfertigender Notstand vor, so bedarf es einer Schweigepflichtsentbindung.

Diese kann vom Patienten jederzeit widerrufen werden.

Beschränkung auf Einzelinformationen ist möglich.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

11

4. Behinderung: Ein besonderer Risikofaktor



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

12

Ausmaß

Prävalenzrate von Vernachlässigung und Misshandlung behinderter Kinder um 3,4% höher ist als bei nichtbehinderten Altersgenossen.

> 90% der geistigbehinderten Menschen erleben sexuellen Missbrauch.

49% erleben mehr als 10 Missbrauchssituationen.

39-68% der Mädchen und 16-30% der Jungen werden vor ihrem 18. Geburtstag sexuell missbraucht.

Nahezu alle befragten in Wohnheimen lebenden Frauen und Männer mit geistiger Behinderung haben sexuelle Belästigungen erfahren.

Sexuelle Ausbeutung fand bei 1/3 der Frauen und der Hälfte der Männer statt.

Etwa ein Viertel der Frauen und 7% der Männer wurde ein- oder mehrmals vergewaltigt.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

13

Bedingungen

- Betreuungsbedürftigkeit und Abhängigkeit
- Prinzipieller Machtunterschied
- Artikulations- und Wissensmacht
- Organisationsmacht
- Isoliertes Aufwachsen
- Mangel an altersgerechten Erfahrungen
- Behinderung als Belastung



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

14

Die Situation der Eltern

Die Situation der professionellen Helfer

Die gesellschaftliche Situation



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

15

Folgen

- Beschneidung von Entwicklungschancen
- Blockierung eines entwicklungsfördernden Umgangs
- Somatische und funktionelle Beeinträchtigung als Handicap
- Entwicklung geringerer intellektueller Fähigkeiten
- Geringere soziale Kompetenzen



Möglichkeiten der Hilfe

- Spaß und Lebensfreude
- Familienentlastung
- Perspektive/Lebensplan
- Sozialrechtliche/finanzielle Ansprüche
- Kommunikativer Anschluss



Prävention

- Prävention durch Integration
- Prävention in der Jugendarbeit
- Prävention bei Kindern und Jugendlichen
- Prävention bei Eltern und Betreuungspersonen



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

18

6. Zugang finden: Haltung gegenüber Familien in schweren Krisen



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

19

1. Phase: Die Mitteilung

- Mitteilung als verantwortungsbewusste Tat bewerten.
- Die mitteilende Person ernst nehmen.
- Datenschutz beachten.



2. Phase: Der erste Kontakt

- Ressourcenorientiert begegnen!
- Es besteht eine akute Krisensituation!
- Nicht nach Ursachen fragen und nicht nach dem Schuldigen suchen!
- Jede Familie sucht Mechanismen zur Bewältigung schwieriger Aufgaben im Zusammenleben.
- Grundgedanken:
 1. Elternschaft gehört zu dem Schwierigsten!
 2. Alle Kinder bringen alle Eltern an und über ihre Grenzen positiver Erziehungsmöglichkeiten!
 3. Eltern spüren, wenn ihr Verhalten belastend wird!



3. Phase: Die erste Absprache

Ziel:

Längerfristiges Hilfekonzept entwickeln.

Krise nicht als Problem definieren, sondern nur das Ausmaß ihrer
Auswirkung.

Die Hilfe orientiert sich an einer Änderung dieses Ausmaßes.

Überleitung zur Hilfeplanung.



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

22

4. Phase: Weitere Beziehungsgestaltung

Doppelaufgabe: Kontrolle des Kindeswohls \leftrightarrow Schaffung von Vertrauen

Waches und genaues Fokussieren im Austausch \leftrightarrow reines
Kontrollieren

Unterstützung des Elternwohls



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

23

8. Netzwerkarbeit und Familienbildung



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

24

Beispiele präventiver Elternkurse:

Starke Eltern – Starke Kinder

Triple P

Kess

Step

Gordon-Familientraining

Erziehungsführerschein



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

25

Starke Eltern – Starke Kinder

Ziele

- Vorbeugung psychischer und physischer Gewalt,
- Unterstützung gewaltfreier Erziehung durch Stärkung des Selbstvertrauens der Eltern
- Aufbau einer guten Eltern-Kind-Beziehung,
- Verbesserung der Kommunikation in der Familie



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

26

Inhaltliche Schwerpunkte

- Einhaltung der Kinderrechte und Beachtung der kindlichen Bedürfnisse und der Würde des Kindes
- den Fähigkeiten des Kindes vertrauen und sie unterstützen,
- Förderung der Selbstreflexion der Eltern,
- Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten



Kindeswohlgefährdung / Kindesmisshandlung

Kinderschutzgruppe

29. Oktober 2008

27

Erziehungsmethoden

- Einfühlsames, aktives Zuhören,
- analysierende Befragungstechnik,
- Ich-Botschaften,
- gemeinsame Suche nach Lösungsmöglichkeiten,
- Perspektivübernahme des Kindes,
- Beachtung der positiven Seiten des Kindes,
- Geben und Empfangen von Feedback,
- Wahrnehmung und Wiedergabe emotionaler Erlebnisinhalte,
- Verbalisierung eigener Gefühle,
- nonverbale Kommunikation



Workshop d)

Kinderschutz in Europa

Frau Nadine Wesslowski
Project Manager ISS Großbritannien

Herr Frank Hartwig
Referent Internationaler Sozialdienst
Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.



Deutscher Verein
für öffentliche
und private
Fürsorge e.V.



Kinderschutz in Europa

12. November 2008

Nadine Wesslowski

Frank Hartwig



ISS Internationaler Sozialdienst

Arbeitsfeld VII im Deutschen Verein für
öffentliche und private Fürsorge e. V.
Deutsche Zweigstelle des International Social Service

Kinderschutz in Europa

12. November 2008

Was Sie erwartet:



- **12:30 bis 13:00 Uhr:** Kinderschutz im Internationalen Kontext – Vorstellung der Arbeit des Internationalen Sozialdienstes anhand von Fallbeispielen
- **13:00 bis 13:15 Uhr:** Fragen und Diskussion
- **13:15 bis 14:00 Uhr:** Kinderschutz in Großbritannien
- **14:00 bis 14:15 Uhr:** Pause
- **14:15 bis 14:45 Uhr:** Kinderschutz in den Niederlanden, in der Schweiz und in Lettland
- **14:45 bis 15:00 Uhr:** Abschließende Diskussion

NIEDERLANDE



- **Gesundheitswesen:**
 - lokale Kindergesundheitszentren
 - Bezirkskrankenschwester
 - Hebamme, Geburtshelfer
- **Zweigliedriges Jugendhilfesystem:**
 - freiwillige und zwingende Jugendhilfe

SCHWEIZ

(deutschsprachiges Gebiet)



- **Vormundschaftsbehörde:**
 - nimmt Aufgaben des Familiengerichts wahr
- **Kinderschutzteams:**
 - Interdisziplinarität
 - Koordinierungsfunktion

Lettland



- **Umfassende Meldepflichten:**
 - Geburtenregister
- Engmaschige Pflichtuntersuchungen
- **Gesundheitswesen:**
 - Kinderkrankenschwester
- Krankenhaussozialarbeit



Kinderschutz in Europa

Am Beispiel Englands

Nadine Wesslowski – ISS UK



Victoria Climbié

- Neunjähriges Mädchen starb im Februar 2000 in London
- Ärzte fanden 128 Verletzungen und Narben über den ganzen Körper verteilt
- Großtante und deren Partner wurden für den Mord zu lebenslänglich verurteilt
- Victoria war vier unterschiedlichen Soziale Diensten, zwei Krankenhäusern, zwei Polizeidienststellen und einer spezialisierten Kindereinrichtung bekannt
- Drastische Änderungen im Kinderschutzsystem folgten
- Weitere Informationen: www.victoria-climbié-inquiry.org.uk



Gesetzliche Vorgaben:

- Kindergesetz 1989 und 2004: Es ist die Aufgabe jeder Kommune das **Wohl jeden Kindes zu schützen und zu fördern**
- Dies bedeutet spezifisch:
 - Schutz vor Mißhandlungen
 - Prävention von Beeinträchtigungen in der Gesundheit und Entwicklung
 - Sicherung von Schutz, Förderung und Erziehung
- Kommunen müssen Untersuchungen einleiten wenn es Gründe gibt zu vermuten, daß das Kindeswohl gefährdet ist oder erheblich gefährdet sein wird



Hauptkategorien des Mißbrauchs:

- **Körperlicher Mißbrauch:** schlagen, rütteln, vergiften, verbrennen, ersticken oder anderen körperlichen Schaden zufügen
- **Emotionaler Mißbrauch:** beständige emotionale Mißhandlung eines Kindes, welche langfristige und schwerwiegende Auswirkungen auf die emotionale Entwicklung eines Kindes hat
- **Sexueller Mißbrauch:** Kinder zu sexuellen Tätigkeiten zu zwingen und/oder zu verleiten. Die Tätigkeiten schließen penetrative und non-penetrative oder berührungsfreie Tätigkeiten mit ein
- **Vernachlässigung/Verwahrlosung:** ständiges Versäumnis grundlegende Bedürfnisse eines Kindes, sei es körperlicher oder psychologischer Art nicht zu erfüllen



Jedes Kind ist wichtig – Every Child Matters

- 2003 Beratungsphase der Regierung an der Experten aus dem Sozialen Bereich und Juristen teilnahmen
- Richtlinien und Gesetzesänderungen sind in “Jedes Kind ist wichtig” – “Every child matters” festgelegt und sollen bis 2008 umgesetzt werden
- Folgende Ziele wurden bestimmt:
 - Bleib unversehrt
 - Bleib gesund
 - Genieße und leiste etwas
 - Leiste einen positiven Beitrag
 - Erreiche wirtschaftliches Wohlbefinden
- Weitere Informationen: www.everychildmatters.gov.uk



Nationale Standards – National Framework

- Verpflichtende Zusammenarbeit um das Kindeswohl zu fördern
- Verpflichtende Maßnahmen das Kindeswohl zu schützen und zu fördern
- Der Aufbau von gesetzlichen, kommunale Kinderschutz Komitees (**local safeguarding children boards**)
- Die Ernennung von Leitern von „Kindersozialdienst“
- Nationale Richtlinien für das Gesundheitswesen
- Ziel-/Ergebnisorientierte Richtlinien
- Die Entwicklung eines ganzheitlichen Inspektionssystems
- Die Ernennung eines Kinderbeauftragten
- Die Entwicklung eines einheitlichen Beurteilungs Formulars
- Arbeitskräftereform um Kompetenzen zu entwickeln und Stellenbesetzungen zu sichern



Hauptbestandteile

- Das CAF (**Common Assessment Framework**): einheitliches Formular und Format das Kindeswohl beurteilen und messen
- Einem Hauptverantwortlichen Mitarbeiter (**lead professional**): Verbindungs- und Vermittlungsstelle für alle Beteiligten inklusive der Familie
- Eine nationale Kontaktstelle (**contact point**): speichert die allernötigsten Daten zur Identifizierung eines jeden Kindes von 0-18 Jahren
- Das Ganzheitliches Kindersystem (**Integrated Children's System**): Leitlinien um Fachkräfte zu unterstützen Maßnahmen zu ergreifen und aufzuzeichnen



Allgemeines Beurteilungsformular – Common Assessment Framework (CAF)

- Gemeinsames Formular für Fachleute **aller** Bereiche um Assessments durchzuführen und alle nötigen Informationen über die Bedürfnisse und die Stärken eines Kindes und dessen Familie zu sammeln.

Es besteht aus drei Teilen:

- Einem festgelegten allgemeinen Verlauf für Untersuchungen und Hilfsmaßnahmen
- Einem Standardformat für die Aufzeichnung und Weitergabe von Daten und Informationen.
- Einem Fragebogen



Der hauptverantwortliche Mitarbeiter – Lead Professional

- Ernennung wenn mehrere Dienste involviert sind
- Aus dem Sozialen, Gesundheits- oder Bildungsbereich
- Übersicht über alle Hilfsmaßnahmen und einzige Kontaktstelle für die Kinder und Familien
- Sicherstellung, dass Hilfsmaßnahmen angemessen sind, gut geplant sind, regelmäßig stattfinden, regelmäßig besprochen und bewertet werden.
- Vertrauensperson für Kind und Familie



Die nationale Kontaktstelle - contact point

- Datenbank:
 - Grunddaten aller Kinder bis zu 18 Jahren in England
 - Grunddaten der Eltern
 - Kontaktadressen für andere Fachleute (Schule/Hausarzt)
 - Angaben über hauptverantwortlichen Mitarbeiters und/oder CAF
- Zustimmung von Kindern und Eltern bei Speicherung weiterer Daten
- Nur bestimmten Fachleuten zugänglich
- Identifikation potentieller Gefährdung bei häufigem Auftreten



Ganzheitliches Kindersystem - Integrated Children's System (ICS)

- Methodik und Richtlinien anhand derer Fachleute das Kindeswohl beurteilen, erfassen und überprüfen sollen
- Es basiert auf dem Verständnis das die Entwicklungsbedürfnisse eines Kindes, im Zusammenhang mit der elterlichen Erziehungskompetenz und den familiären und sozialen Umfeld stehen
- Wird durch eine elektronische Datenbank unterstützt und soll Fachleuten helfen Daten zu aufzuzeichnen, zu sammeln und zu analysieren



KIND

Entwicklungsbedürfnisse des Kindes:

- Gesundheit
- (Aus)Bildung
- Emotionale und Verhaltensentwicklung
- Identität
- Familiäre und soziale Beziehungen
- Soziales Auftreten
- Selbstständigkeit

BETREUER

Elterliche Erziehungskompetenzen

- grundlegende Fürsorge
- Gewährleistung von Sicherheit
- Emotionale Wärme/Zuneigung
- Stimulation
- Stabilität
- Führen und Setzen von Grenzen



KONTEXT

Auswirkungen von Umfeld und Familie auf das Kind

- Vergangenheit und Funktionsfähigkeit der Familie
- Weiterer Familienkreis
- Wohnsituation
- Arbeitssituation
- Gehalt/Einkommen
- Soziale Integration der Familie



Praktische Umsetzung

- Kinder Dienste müssen innerhalb von sieben Tagen eine Erste Untersuchung (**Initial Assessment**) abschliessen
- Bei Kindeswohlgefährdung findet eine Strategische Besprechung (**Strategy Discussion**) statt mit Kindersozialdiensten, Polizei, Gesundheitsbehörden und Schule
- Eine weitere Zentrale Untersuchung (**Core Assessment**) wird beantragt und eine Kinderschutzkonferenz wird einberufen
- Kinderschutzplan (**Child Protection Plan**) wird abgeschlossen und Hilfsmaßnahmen vereinbart
- Monatliche Lagebesprechungen aller Beteiligten
- Regelmäßige Überarbeitung des Kinderschutzplans



Kommunale Kinderschutz Komitees - Local Safeguarding Children Boards (LSCB)

- Jeder Kindersozialdienst muß ein Komitee einrichten
- Setzt sich aus Kindersozialdiensten, Polizei, Gesundheitsbehörden und Vereinen zusammen
- Hauptaufgaben für die Förderung des Kinderschutzes:
 - Koordiniert die Zusammenarbeit aller Mitglieder
 - Überwachung und Analyse wie effizient Mitglieder arbeiten
 - Entwicklung von Richtlinien und Verfahrensweisen
 - Beteiligung an der Planung von Dienstleistungen für Kinder
 - Sensibilisierung in Kinderschutzmaßnahmen
 - Ermittlungen bei Kindestod



Kinderbeauftragter

- Eine nationale Stimme für alle Kinder & Jugendlichen
- Unabhängig von der jeweiligen Regierung aber arbeitet innerhalb der 5 Hauptziele von “Every Child Matters”
- Soll auf die Sichtweisen und Interessen der Kinder aufmerksam machen und Verständnis wecken
- Soll auf die Angelegenheiten, die Kinder beeinflussen und die ihnen wichtig sind, hinweisen
- Enge Zusammenarbeit mit Schulen, Gesundheitsbehörden, Polizei und Vereinen



Gesundheitswesen

- 10 Jahres Programm um die Dienstleistungen im Gesundheitswesen zu verbessern
- Schlüsselrolle um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern zu fördern – Ausbildung in Kinderschutzfragen
- Gesundheitsorganisationen sind verpflichtet das Kindeswohl in ihren Tätigkeiten zu berücksichtigen und Bedenken an Kinder Dienste zu melden
- Bezirkskrankenschwestern „**Health Visitors**“: spezialisierte Krankenschwestern/Hebammen zur Unterstützung von Familien mit Kindern bis zu 5 Jahren
- Teilnahme an Kinderschutzkonferenzen
- Kinderschutzpläne für ungeborene Babies



Sicherheitsüberprüfungen und Zulassungsan- und aberkennung

- Ein neues System wird derzeit eingeführt um Kinder und Erwachsene effektiver vor Leid und Gefahren zu schützen
- Die Unabhängige Schutz Behörde (**Independent Safeguarding Authority - ISA**) ist gegründet worden um ungeeignete Personen am Zugang und Umgang mit Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen zu hindern
- Zusammengesetzt aus Experten verschiedener Fachgebiete inkl. Polizei, Sozialarbeit und Juristen
- Ersetzt verschiedene bereits existierende Listen zur Überprüfung von z.B. Lehrern und Sexualstraftätern
- Informationen vom nationalen Strafregister fließt in die endgültige Entscheidung mit ein



Sicherheitsüberprüfungen und Zulassungsan- und aberkennung

- Bestimmte Tätigkeiten bezügl Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen werden reguliert
- Regulierte Tätigkeiten (ehrenamtlich oder bezahlt) sind alle die Kontakt mit Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen bedeuten, einschließlich:
 - Jede Tätigkeit mit **bestimmten Eigenschaften**, die häufigen, intensiven Kontakt, mit oder ohne Übernachtung mit Kindern und hilfsbedürftigen Erwachsenen beinhaltet
 - Jede Tätigkeit, bei der regelmäßiger Kontakt zu Kindern und hilfsbedürftigen Erwachsenen an einem **bestimmten Ort** stattfindet (Schule, Pflegeheim)
 - **Pflegeunterbringung** und **Kinderpflege** im Allgemeinen
 - Jede Tätigkeit, die Personen in **genau definierten Positionen** einschließt (Vorstandmitglieder, Leiter von Kinder Dienst...etc)



Sicherheitsüberprüfungen und Zulassungsan- und aberkennung

- Anstellung im Eigenheim:
 - Angestellte z.B. Putzfrau müssen nicht überprüft werden, Eltern können aber eine Überprüfung (mit Zustimmung der Person) beantragen
- Eine gespeerte Person darf keine regulierte Tätigkeit annehmen. Es ist eine Straftat, wenn eine gespeerte Person eine regulierte Tätigkeit annimmt egal von welcher Dauer.
- Jede Person die eine regulierte Tätigkeit ausführt muss mit ISA registriert sein.



Kinder vor Gefahren schützen – „Keeping children safe“

- Pilotprojekt in 4 Kommunen in England
- Ermöglicht Eltern oder Erziehungsberechtigten Informationen über Personen, die mit ihren Kind Kontakt haben, bei der Polizei anzufordern, wenn Bedenken bestehen
- Besteht ein Aktenvermerk kann die Polizei genauere Details, falls angebracht, weitergeleiten
- Polizei berät wie Kinder geschützt werden können und welche Unterstützung auf kommunaler/nationaler Ebene gegeben werden kann
- Informationen sind vertraulich und dürfen nicht weitergegeben werden (kann strafrechtlich verfolgt werden)

Mediation

Wenn Partnerschaften auseinander gehen, beginnt häufig ein jahrelanger Kampf zwischen den ehemaligen Partnern. Dies gilt um so mehr für bikulturelle Familien, in denen zu den rechtlichen Differenzen noch die kulturellen Unterschiede kommen.

Leitragende sind zumeist die Kinder. Der ISD unterstützt deshalb die außergerichtliche Einigung in einem Familienkonflikt.

Erwachsenschutz

Alte oder geistig verwirrte Menschen, die nicht mehr für sich sorgen können, erhalten einen Betreuer. Wenn eine Übersiedlung in das oder aus dem Ausland ansteht, oder wenn die Unterbringung in einer angemessenen Einrichtung und evtl. der Übergang der Betreuung organisiert werden müssen, kann der ISD helfen.

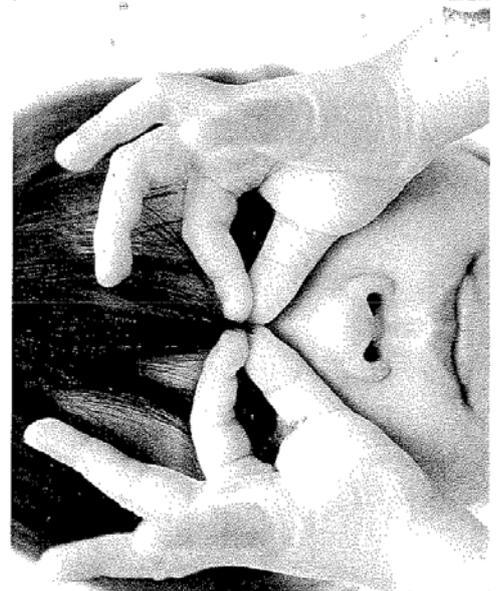
Medizinische Versorgung im Ausland

Im Einzelfall kann der ISD bei der Klärung der Frage, ob die medizinische Behandlung oder psychiatrische Unterbringung im Ausland möglich ist, behilflich sein.

Der atypische Fall

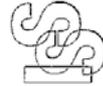
Kein Fall ist wie der andere. Sollten Sie deshalb eine Konstellation, die Sie beschäftigt, nicht in diesem Falblatt finden – fragen Sie uns trotzdem. Wenn wir nicht helfen können, können wir Ihnen vielleicht jemanden nennen, der es kann.

Hinweise zur Zusammenarbeit und unsere Kostenregelungen finden Sie im Rahmen unserer Internetpräsenz unter www.issger.de



Grenzen überwinden
Kinder schützen
Familien verbinden

ISD Internationaler
Sozialdienst



Arbeitsfeld VII im Deutschen Verein für
öffentliche und private Fürsorge e. V.

Deutsche Zweigstelle des
International Social Service

ISD Internationaler Sozialdienst

Arbeitsfeld VII im Deutschen Verein
für öffentliche und private Fürsorge e.V.
Michaelskirchstr. 17/18
10179 Berlin-Mitte

Telefon +49 (0)30/62980-403

Telefax +49 (0)30/62980-450

E-Mail info@issger.de

www.issger.de

www.deutscher-verein.de

ISS und ISD

Der International Social Service

- ist eine internationale Nichtregierungsorganisation.
- besteht aus einem Netzwerk von Mitgliedern in fast allen Ländern der Erde.
- wurde 1924 mit der Absicht gegründet, Menschen zu helfen, die Folgen von (freiwilliger und erzwungener) Migration zu bewältigen.
- ist politisch und weltanschaulich neutral.
- befasst sich mit internationalen Familienkonflikten, internationaler Jugendhilfe, internationaler Adoption und Migration.

Der internationale Sozialdienst

- ist die deutsche Zweigstelle des International Social Service und Arbeitsfeld VII im Deutschen Verein e. V.
- ist Verbindungsstelle zwischen deutschen und ausländischen freien Trägern der Sozialarbeit, sowie zwischen Jugend- und Sozialbehörden, Vormundschafts- und Familiengerichten im In- und Ausland.
- bearbeitet Fälle mit Auslandsbezug.
- beschafft Sozialberichte aus dem Ausland.
- stellt das Kindeswohl in den Mittelpunkt.
- berät sowohl freie Träger der Sozialarbeit, Behörden und Gerichte als auch Privatpersonen.
- arbeitet interdisziplinär, juristisch und sozialpädagogisch.
- ist Zuwendungsempfänger des Bundes (BMFSFJ).

Die Arbeit des ISD

Der ISD leistet länderübergreifende Sozialarbeit.

Jugend und Familie International

Im Bereich länderübergreifender Familienkonflikte und Jugendhilfe wird der ISD u. a. tätig:

- bei Fragen der elterlichen Sorge und des Umgangs.
- bei Kindesentführung.
- bei der Gefährdung des Kindeswohls.
- bei binationalen Partnerschaften.
- bei Fremdunterbringung und Vormundschaft.

Der ISD unterstützt die Betroffenen indem er:

- die Verbindung zu den zuständigen Fachstellen herstellt.
- die fachliche Begleitung der Betroffenen koordiniert.
- kinderschutzrelevante Informationen ins In- und Ausland übermittelt.

berät, wie sich die Beziehung zwischen den Betroffenen über die oft großen Entfernungen herstellen oder aufrechterhalten lässt.

- versucht, unter Einbeziehung von Fachstellen der beiden Länder einvernehmliche Regelungen zu erzielen.
- über die einzuhaltenden Verfahrenswege informiert.

Migration

Der ISD befasst sich mit den Folgen von freiwilliger oder erzwungener Migration, indem er die Betroffenen unterstützt. Schwerpunkte unserer Tätigkeit sind:

- Familienzusammenführung
 - unbegleitete Minderjährige
- Hier hilft der ISD indem er:
- über sein Netzwerk nach Angehörigen sucht.
 - klärt, ob eine Familienzusammenführung möglich ist.
 - Kontakt zu den ausländischen Fachstellen herstellt.
 - klärt, ob eine Übersiedlung sinnvoll und rechtlich möglich ist.
 - über die rechtlichen Voraussetzungen und Verfahrenswege berät.

Grundsatzarbeit

Der ISD nimmt durch seine Mitarbeit in internationalen Gremien wie dem Europarat und der Haager Konferenz für Internationales Privatrecht Einfluss auf internationale Entwicklungen. Er kommentiert und begleitet durch Stellungnahmen und Empfehlungen die Entwicklung und Umsetzung von Gesetzesentwürfen. In Fortbildungsveranstaltungen vermittelt er seine Erfahrungen Fachkräften der Jugendhilfe und Familiengerichten.

Des Weiteren setzt sich der ISD für die Einhaltung und Umsetzung von internationalen Standards im Bereich der Auslandsadoption ein. Die Zahl der Adoptionsbewerber übersteigt aktuell weltweit die Zahl der adoptierbaren Kinder. Dies hat zur Folge, dass international vermehrt auch auf illegale Vermittlung zurückgegriffen wird. Im Mittelpunkt stehen dabei häufig nicht die Interessen des Kindes, sondern die Wünsche der Adoptionswilligen. Der ISD hat an der Entwicklung internationaler Standards mitgewirkt.

*Resümee
der
Workshops*



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



*Resümee
Workshop A:*

*Rechtliche Aspekte bei Fällen
der Kindeswohlgefährdung und
der Kindesmisshandlung sowie
Ausbildungsschwerpunkte zur
Kinderschutzfachkraft*



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



- Ausbildung Kinderschutzfachkraft
- Zusammenarbeit mit Jugendamt und Familiengericht
- Interdisziplinäre Netzwerkarbeit



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



Resümee Workshop B:

*Sozialpädagogische und
-psychologische Intervention
bei Kindeswohlgefährdung
und Kindesmisshandlung*



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



- Welche Risikofaktoren sehen Sie in Ihrem Arbeitsfeld?
- Was löst bei Ihnen die Wahrnehmung bei Kindeswohlgefährdung aus? Welche Unterstützung erhalten Sie durch Ihre Institution?
- Sie sehen Anzeichen von Kindeswohlgefährdung, wie verhalten Sie sich als Fachkraft? Wie verhält sich Ihre Institution?
- Was brauchen Sie für die Zukunft, um sich als
 - a) Fachkraft
 - b) Institutionkompetent dem Thema Kindeswohlgefährdung stellen zu können?



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



Resümee Workshop C: Prävention durch Früherkennung

LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Im ersten Teil des Workshops erfolgte aus sozialpädagogischer Sicht eine grundlegende Einführung in wichtige Begrifflichkeiten bezüglich einer Kindeswohlgefährdung, u. a. Unterscheidung von Vernachlässigung und Misshandlung. Der Schwerpunkt der Ausführungen lag auf der Früherkennung von Risiko-Hochrisikofamilien sowie den geeigneten Präventionsmaßnahmen. Daran anschließend wurden Möglichkeiten der frühen Intervention für Pädagogen vorgestellt.



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



Aus ärztlicher Sicht wurde der Mechanismus des Schütteltraumas dargestellt und über mögliche bleibende organische Schäden (wie Epilepsie, Zerebralparese, Sehstörungen und mentale Retardierung) beim Kind aufgeklärt.



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



Im dritten Teil wurden aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiater die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung und deren Therapie sowie grundlegende Zusammenhänge zwischen traumatischen Situationen und ihren Folgen für die Psyche des Menschen erläutert.

Anhand eines Fallbeispiels wurden die Besonderheiten der Reaktionen von Kindern besonders bildhaft verdeutlicht.



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



Resümee Workshop D:

Kinderschutz in Europa



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



- Kinderschutz in:

1. England

- * Kooperation und Standardisierung

2. Niederlande

- * Gesundheitswesen

3. Schweiz (deutschsprachiges Gebiet)

- * Kooperation

4. Lettland

- * Meldepflichten



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



- Datenschutz vs. Kinderschutz

- Keine Flächendeckende Standardisierung in Deutschland

- Relativ wenig Kooperation in Deutschland



LANDESPRÄVENTIONSRAT
SACHSEN-ANHALT



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Zum guten Schluss ...

Der 5. Landespräventionstag stand unter dem Motto „Kinderschutz – Verhütung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung“.

Eingeladen waren alle Interessierten, die beruflich oder im Ehrenamt mit Kindern arbeiten. An der Veranstaltung nahmen 400 Gäste verschiedenster Berufsgruppen teil.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten sich über interessante Projekte informieren, aber auch Ihre eigenen Erfahrungen in die Diskussion einbringen. Es fand ein reger Austausch über Maßnahmen der Früherkennung und der Gesundheitsfürsorge bis hin zu Maßnahmen der Jugendämter und Familiengerichte statt. Auch die Zusammenarbeit und die Vernetzung der im Kinderschutz tätigen Berufsgruppen wurde thematisiert.

Angesichts des zeitlich eng gestaffelten Veranstaltungsverlaufs hatten die Teilnehmer des Präventionstages kaum die Gelegenheit, dieses Angebot umfassend wahrzunehmen.

Im vorliegenden Tagungsband befindet sich daher im Anhang eine Teilnehmerliste, die einen direkten Kontakt zu den Ansprechpartnern ermöglicht.

Es dürfte im Sinne aller Teilnehmer des 5. Landespräventionstages sein, wenn hiervon reichlich Gebrauch gemacht würde.

Das Kabarett „Die HengstmannBrüder“ servierte am Schluss der Veranstaltung den Teilnehmern satirisch und musikalisch in einer kurzen Zusammenfassung Eindrücke des 5. Landespräventionstages. Mit ihren Instrumenten und Sprachweiten bewaffnet, stellten sie sich dem Thema der Veranstaltung. Themen von der Gesundheitsreform über den Sozialstaat und die Bildungspolitik bis hin zur demografischen Entwicklung wurden angerissen.

Hier einige Impressionen der Aufführung:



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Impressionen vom 5. Landespräventionstag



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt



5. Landespräventionstag Sachsen-Anhalt

Impressum

Herausgeber: Landespräventionsrat Sachsen-Anhalt
– Geschäftsstelle –
Innenministerium des Landes Sachsen-Anhalt
Halberstädter Straße 2/am „Platz des 17. Juni“
39112 Magdeburg

Tel.: 0391 567 5210 oder 567 5228

Fax: 0391 567 5280

E-Mail: landespraeventionsrat@mi.lsa-net.de

Internet: <http://www.sachsen-anhalt.de/lpr>

Redaktion: Ute Dikta-Kölling
Geschäftsstelle Landespräventionsrat

Gesamtgestaltung/Druck: Medien/Landesweite Informationsstelle der Polizei
des Landes Sachsen-Anhalt

Nachdruck bzw. Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe und mit Genehmigung des Herausgebers.

Teilnehmerverzeichnis

AG Erziehungs- und Familienberatung, Juristenstraße 1-2, 06886 Wittenberg
Altmarkkreis SAW, Jugendamt, Karl-Marx-Str. 32, 29410 Salzwedel
Amtsgericht Halle, Thüringer Str. 16, 06112 Halle
Amtsgericht Naumburg
AOK Sachsen-Anhalt, Lüneburger Straße 4, 39106 Magdeburg
AQB gGmbH, Porsestraße 13, 39104 Magdeburg
Ärztekammer Sachsen-Anhalt Körperschaft d. öffentl. Rechts, Postfach 1561, 39005 Magdeburg
ASD Landkreis Harz, Bahnhofplatz 3, 38855 Wernigerode
AWO Kindertagesstätte "Bummi", Kastanienstr. 1, 06484 Quedlinburg
AWO Kindertagesstätten Niederndodeleben, Bördering 22, 39167 Niederndodeleben
AWO Kita "Buckauer Spatzen", Schönebecker Straße 68, 39104 Magdeburg
AWO Kita "Zwergenhaus", Wettiner Straße 5, 06132 Halle
AWO Kreisverband "Kita Bummi", Max-Sens-Platz 11, 39261 Zerbst
AWO Kreisverband Magdeburg e. V., Kita "Kuschelbären", Georg-Singer-Str.9, 39128 Magdeburg
AWO Kreisverband Magdeburg, Thiemstr. 12, 39104 Magdeburg
AWO KV Salzland e. V., Otto-Kohle-Str. 23, 39218 Schönebeck
AWO KV Wittenberg e. V., Außenstelle Jessen, Wittenberger Str. 61, 06917 Jessen
AWO Regionalverband, Kita "Goldener Gockel", Traberstraße 17, 06124 Halle
AWO Schwangerschaftsberatung, Thiemstraße 12, 39104 Magdeburg
AWO Sozialdienst Altmark GmbH, Bahnhofstraße 27, 39624 Kalbe / M
AWO Tagesgruppe, Denkmalplatz 6, 06896 Reinsdorf, OT Wittenberg
AWO-KV Wittenberg e. V., Kita "An der Elbe", Marstallstr. 12, 06886 Wittenberg
BAB-Polizeirevier Weißenfels, Langendorferstr. 49, 06667 Weißenfels
BAB-Polizeirevier, Solnitzer Allee 2, 06842 Dessau-Roßlau
BBRZ e. V., Güstener Straße 19, 06449 Achersleben
Beigeordnete, Dezernat V, Soziales, Jugend und Gesundheit, Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg
Burgenlandkreis, Jugendamt, Schönburger Straße 41, 06618 Naumburg
Christl. Grundschule, - Ev. Bekenntnisschule -, Bestehornstraße 5, 06449 Aschersleben
CVJM Magdeburg, Tismarstraße 1-2, 39108 Magdeburg
Delta Kindertagesstätte, St.-Jacobi-Straße 33, 06333 Hettstedt
Deutsche Polizeigewerkschaft im DBB, Alexander-Puschkin-Str. 10, 39108 Magdeburg
Deutscher Familienverband, Beratungsstelle Pro Mann, Weststraße 12, 39104 Magdeburg
Deutscher Kinderschutzbund BV Halle, Anhalter Platz 1, 06132 Halle
Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Sachsen-Anhalt e. V., Landesgeschäftsstelle, Olvenstedter Chaussee 11, 39110 Magdeburg
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Sachsen-Anhalt e. V., Wiener Str. 2, 39112 Magdeburg
Deutsches Jugendherbergswerk, Landesverband Sachsen-Anhalt, Leiterstr. 10, 39104 Magdeburg
Diakonisches Werk ev. Kirchen in Mitteldeutschland e. V., Mittagstraße 15, 39124 Magdeburg
DRK Kita "Helbraer Hüttenknirpse", Parkstraße 6, 06311 Helbra
DRK Kita "Helbraer Hüttenknirpse", Thomas-Müntzer-Str. 8a, 06311 Helbra
DVJJ, Seestr. 23a, 39114 Madeburg
Eigenbetrieb Kindertagesstätten Hettstedt, Humboldtstr. 2, 06333 Hettstedt
Eigenbetrieb Kindertagesstätten Salzwedel, An der Mönchskirche 7, 29410 Salzwedel
EJF-Lazarus gAG "Kinderheim Bitterfeld", Hahnstückenweg 4a, 06749 Bitterfeld
Entdeckerkita "Kolumbus", Franz-Mahring-Str.54 a, 06333 Hettstedt
Familienbildungsstätte, Neustraße 47, 06618 Naumburg
Familienhaus Magdeburg e. V., Walther-Rathenau-Str. 30, 39106 Magdeburg
FD Jugend /LK Wittenberg, Breitscheidstr. 3-4, 06886 Wittenberg
FDP-Fraktion Landtag im Sachsen-Anhalt, Domplatz 1a, 39104 Magdeburg
Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität, Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Franckesche Stiftungen zu Halle, Familienkompetenzzentrum f. Bildung und Gesundheit, Franckeplatz 1, Haus 37
Frauenhaus Magdeburg, Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg
Ganztagsschule Burgbreite Wernigerode, Sekundarschule, Platz des Friedens 1,38855 Wernigerode

Teilnehmerverzeichnis

Geschwister-Scholl-Gymnasium Magdeburg, Apollostraße 19, 39118 Magdeburg
Gesundheitsamt Dessau, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Wallstr. 21, 06844 Dessau-Roßlau
Gesundheitsamt Magdeburg, Lübecker Straße 32, 39124 Magdeburg
Gesundheitsamt Sangerhausen, W.-Külz-Straße, Sangerhausen
Goethe-Grundschule Gardelegen, Sandstraße 47 a, 39638 Gardelegen
Grundschule "Albert-Einstein", Kirchhofstr. 3, 39188 Burg
Grundschule "Am Stadtsee", C.-Hagenbeck-Straße 11, 39576 Stendal
Grundschule "Fermersleben", Herbarthstr.16, 39122 Magdeburg
Grundschule "Friedenshöhe", Kleiner Rosenweg 1, 39122 Magdeburg
Grundschule "J.H. Pestalozzi", Kapellenstraße 8-12, 39288 Burg
Grundschule "Juri Gagarin", Stadtseeallee 97, 39576 Stendal
Grundschule "Lindenhof", Neptunweg 11, 39118 Magdeburg
Grundschule "Pfeilergraben", Pfeilergraben 3, 06449 Aschersleben
Grundschule "Rothensee", Windmühlenstraße 30, 39126 Magdeburg
Grundschule "Schmeilstraße", Schmeilstraße 1, 39110 Magdeburg
Grundschule am Elbdamm, Cracauer Straße 8-10, 39114 Magdeburg
Grundschule am Westernplan, Albert-Vater-Straße 72, 39108 Magdeburg
Grundschule an der Klosterwuhne, Pablo-Neruda-Straße 12, 39126 Magdeburg
Grundschule Grabow, Schulstraße 8, 39291 Grabow
Grundschule Luisenschule, Am Grauen Hof 1, 06449 Aschersleben
Grundschule O. Boye, Bülsringer Straße 25, 39340 Haldensleben
Grundschule Salbke, Friedhofstraße 2, 39122 Magdeburg
Grundschule Wippertal, Siedlung 225 c, 06449 Giersleben
Heinrich Heine Sekundarschule, Helsungerstr.34, 38889 Blankenburg
Hochschule Magdeburg-Stendal, FB Sozial- und Gesundheitswesen, Breitscheidstr. 2, Haus 1, 39114 Magdeburg
Hort "B.-Brecht-Straße", B.-Brecht-Str.9, 39120 Magdeburg
Hort "Kinderfilmstudio MD e. V.", Grenzweg 31, 39130 Magdeburg
Hort "Nordwest" Magdeburg, Hugo-Junkers-Allee 54, 39128 Magdeburg
Hort A.Diesterweg Schule, Triftstraße 7, 39326 Wolmirstedt
Hort der Kita "Sonnenschein", Mittelstraße 4, 39167 Hohendodeleben
Hort Kinderfilmstudio, Grenzweg 31, 39130 Magdeburg
Initiative Sicherer Landkreis Anhalt-Zerbst, Eduardstraße 20, 06844 Dessau-Roßlau
Integra gGmbH Weißenfeller Land Kita "Kunterbunt", Lindenweg 2-7, 06667 Weißenfels
Integra Weißenfeller Land gGmbH KEZ "Kleeblatt", Marktwerbenerstraße 23, 06667 Weißenfels
Integrative Kindertagesstätte "Sonnenkäfer", Schneebeerenweg 1, 06484 Quedlinburg
Integrative Kita "Regenbogen", Schillerstr. 4, 06406 Bernburg
Integratives Montessori - Kinderhaus, Halberstädter Straße 46, 06484 Quedlinburg
Integrierte Beratungsstelle Magdeburger Stadtmission e. V., Leibnitzstraße 48, 39104 Magdeburg
Internationaler Bund, Vogelsang 35, 06449 Aschersleben
Internationaler Sozialdienst, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Michaelkirchstr. 17/18, 10179 Berlin
Interventionsstelle Magdeburg, Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg
ITE "Flax und Krümel Haus 1", Gustav-Adolf-Str.22, 06886 Luth. Wittenberg
ITE "Spatzennest" der Lebenshilfe Harzvorland gGmbH, Vogelgesang 51, 06449 Aschersleben
IWZ MER, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Geusaer Str. 132, 06217 Merseburg
Jugendamt Anhalt-Bitterfeld, Mittelstraße 20, 06749 Bitterfeld-Wolfen
Jugendamt Magdeburg, Sozialzentrum Nord, Lübecker Straße 32, 39124 Magdeburg
Jugendamt Salzlandkreis, Regionalstelle Schönebeck, Bereich allgemeiner Dienst, Cokturhof 1, 39218 Schönebeck
Jugendamt Salzlandkreis, Regionalstelle Schönebeck, Bereich allgemeiner sozialer Dienst, Cokturhof 1, 39218 Schönebeck
Jugendamt Salzlandkreis, Regionalstelle Schönebeck, Bereich Jugendschutz, Cokturhof 1, 39218 Schönebeck
Jugendamt Salzlandkreis, Regionalstelle Schönebeck, Bereich Pflegekinderdienst, Cokturhof 1, 39218 Schönebeck
Kath. Kindertageseinrichtung St. Bonifazius, Lange Straße 4, 39164 Wanzleben
KEZ "Farbklecks", An der Kuschelburg 3, 06766 Wolfen

Teilnehmerverzeichnis

KIDS e. V., Auguststraße 21, 06406 Bernburg
Kinder- und Erholungszentrum Güntersberge, Stolberger Weg 36, 06507 Güntersberge
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Lübecker Str. 32, 39124 Magdeburg
Kinder- und Jugendring Sachsen-Anhalt e. V., Anhaltstr. 14, 39104 Magdeburg
Kinderförderwerk Magdeburg e. V., Kuschelhaus, Integrative Kindertagesstätte, Bernhard-Kellermann-Str. 3, 39120 Magdeburg
Kindergarten "Barleber Schlümpfe", Hansenstraße 42, 39179 Barleben
Kindergarten "Fröbelhaus", Am Schützenplatz, 06712 Zeitz
Kindergarten Barleben, Hansenstraße 42, 39179 Barleben
Kinderland am Nicolaihof, Langestraße 27, 06493 Ballenstedt
Kinderparadies/Amt 4 -Stadt Burg, Leo Tolstoi Straße 34 a, 39288 Burg
Kindertagesstätte "Benjamin Blümchen" Pretzien, Martin-Luther-Str. 1A, 39145 Pretzien
Kindertagesstätte "Kinderhaus Sonnenschein", C.-Chr.-Agthe- Str. 27, 06333 Hettstedt
Kindertagesstätte "Märchenland", Am Amtsberg 1, 39398 Hadmersleben
Kindertagesstätte "Zwergenland", Thüritzerstraße 62, 39624 Badel
Kindertagesstätte Ranies, Dorfstraße 1, 39221 Ranies
Kita "Am Gänsewinkel", Am Gänsewinkel, 39218 Schönebeck
Kita "Am Salbker See", Am Unterhorstweg 28, 39122 Magdeburg
Kita "Anne-Frank", W.-v.-Zscheplitz-Str. 8, 06679 Hohenmölsen
Kita "Bummi", Akener Bogen 1, 06124 Halle
Kita "Bussibär", OT Nudersdorf, Dobiener Str.3, 06886 Lutherstadt Wittenberg
Kita "Haus der kleinen Stifte", Friedhofsweg 4, 39245 Plötzky
Kita "Heide", Heide 22, 39261 Zerbst
Kita "Käte Duncker", Blumenstraße 13, 39288 Burg
Kita "Kl. Rabe", Forsthausstraße 18, 39126 Magdeburg
Kita "Knirpsenland", Semmelweisstr. 24, 39112 Magdeburg
Kita "Korbinchen", Heinrich-Heine-Weg 2, 06886 Lutherstadt Wittenberg
Kita "Onkel Thoms Hütte" gGmbH, Schleinitzstr. 9, 38889 Blankenburg
Kita "Quittenfrüchtchen", Quittenweg 52, 39118 Magdeburg
Kita "Sonnenkäfer", Markröhlitzer Str.33, 06667 Uichteritz
Kita "Weinberg" Studentenwerk Halle, W.-Langenbeck-Str. 7, 06120 Halle
Kita "Zwergenhäuschen", Naumburger Str. 8 b, 06217 Merseburg
Kita Bodespatzen, Goethepromenade 4, 39397 Gröningen
Kita des DRK Kreisverbandes Halle-Saalkreis - Mansfelder Land e. V., Neuwerk 22, 06108 Halle
Kita Ev. Stadtmission, Weidenplan 3-5, 06108 Halle
Kita Seebenau, Dorstr. 82, 29413 Seebenau
Kita Universitätsklinikum Magdeburg, Fermersleber Weg 19, 39112 Magdeburg
KJZ "Magnet", Lemsdorfer Weg 23-25, 39114 Magdeburg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychotherapie, Krankenhaus St. Elisabeth St. Barbara, Barbarastraße 4, 06110 Halle
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Kinderzentrum, Sozialpädiatrisches Zentrum, Barbarastr. 4, 06110 Halle
Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt, Turmschanzenstr. 32, 39114 Magdeburg
KV Mansfeld-Südharz, R.-Breitscheid-Str.20/22, 06526 Sangerhausen
Landesbereitschaftspolizei, Alt Prester 05, 39114 Magdeburg
Landeselternrat Sachsen-Anhalt, Turmschanzenstraße 32, 39114 Magdeburg
Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e. V., Große Diesdorfer Str. 12, 39108 Magdeburg
Landesintervention u. -koordination bei häuslicher Gewalt und Stalking, Wiener Straße 2, 39112 Magdeburg
Landeskriminalamt Magdeburg, Lübecker Str. 53-63, 39124 Magdeburg
Landesstelle für Suchtfragen im LSA, Walther-Rathenau-Str.38, 39106 Magdeburg
Landesverwaltungsamt, Landesjugendamt, Ernst-Kamieth-Str.2, 06112 Halle
Landkreis Börde - GSB, Gerikestr.104, 39340 Haldensleben
Landkreis Harz / Jugendamt, Friedrich-Ebert-Str. 42, 38820 Halberstadt
Landkreis Wittenberg - Jugendamt, Breitscheidstr. 3-4, 06886 Luth. Wittenberg
Landkreis Wittenberg, Breitscheidstr. 3, 06886 Luth. Wittenberg

Teilnehmerverzeichnis

Landtagsfraktion der SPD, Domplatz 6-9, 39104 Magdeburg
Landtagsfraktion Die Linke, Domplatz 6-9, 39104 Magdeburg
Lebenshilfe "Altmark West" gemeinnützige GmbH, An den Burgstücken 5, 39638 Gardelegen
Lebenshilfe Bördeland gemeinnützige Gesellschaft mbH, Schulstraße 1, 39435 Unseburg
Levana-Schule, Querfurter Straße 12, 06295 Eisleben
LH Magdeburg, FB Schule und Sport, Virchowstr. 4, 39104 Magdeburg
LKJ Sachsen-Anhalt, Liebigstr.5, 39104 Magdeburg
LVwA, Landesjugendamt, Ernst-Kamieth-Str. 2, 06112 Halle
Ministerium der Justiz des Landes Sachsen-Anhalt, Domplatz 4, 39104 Magdeburg
Ministerium für Gesundheit und Soziales, Turmschanzenstraße 25, 39114 Magdeburg
Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt des Landes Sachsen-Anhalt, Olvenstedter Str. 4, 39108 Magdeburg
Montessori-Kinderhaus, Gneisenauring 34, 39130 Magdeburg
Nestwärme e. V., Welsleber Str. 59 c, 39218 Schönebeck
Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer, Karl-Rothe-Straße 4, 04105 Leipzig
Paritätisches Sozialwerk, Arnimer Straße 14 e, 39576 Stendal
PD Sachsen-Anhalt Süd, Polizeirevier Halle, Revierkommissariat Halle-Süd, An der Fliederwegkaserne 17, 06130 Halle
PI Wolfsburg/Helmstedt, Heßlinger Str. 27, 38440 Wolfsburg
Polizei Jerichower Land, Revierkommissariat Genthin, Magdeburger Straße 83, 39307 Genthin
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Dezernat 12, Sternstr. 12, 39104 Magdeburg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Altmarkkreis Salzwedel, Große Pagenbergstr. 12, 29410 Salzwedel
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier BAB/SVÜ "Börde", 39316 Hohenwarsleben
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Börde, Gerickestr. 68, 39340 Haldensleben
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Harz, Theaterstr. 6, 38820 Halberstadt
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Jerichower Land, Bahnhofstr. 29 b, 39288 Burg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Magdeburg, Sternstr. 12, 39104 Magdeburg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Salzlandkreis, Franzstr. 35, 06406 Bernburg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Polizeirevier Stendal, Uchtewall 3, 39576 Stendal
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Sternstr. 12, 39104 Magdeburg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Nord, Wasserschutzpolizeirevier Sachsen-Anhalt, Markgrafenstr. 12, 39114 Magdeburg
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Ost, Kühnauer Straße 161, 06846 Dessau-Roßlau
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Süd, Jugendberatung, Merseburger Str. 6, 06110 Halle
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Süd, Merseburger Straße 6, 06110 Halle
Polizeidirektion Sachsen-Anhalt Süd, Polizeirevier Mansfeld-Südharz, Friedensstr. 7, 06295 Lutherstadt Eisleben
Polizeirevier Burgenlandkreis, Langendorferstr. 49, 06667 Weißenfels
Polizeirevier Dessau-Roßlau, Wolfgangstraße 25, 06844 Dessau-Roßlau
Polizeirevier Halle, An der Fliederwegkaserne 17, 06130 Halle
Polizeirevier Jerichower Land, Bahnhofstraße 29b, 39288 Burg
Polizeirevier Mansfeld-Südharz, Friedensstr. 7, 06295 Lutherstadt Eisleben
Polizeirevier Saalekreis, Hallesche Str. 96/98, 06217 Merseburg
Polizeirevier Wittenberg, Juristenstraße 13a, 06886 Wittenberg
pro-familia-Beratungsstelle Halle, W.-v.-Klewitz-Str.11, 06132 Halle
Projekt "MUM", Arnimer Straße 14 e, 39576 Stendal
Projekt Manager, ISS UK, Unit. 1.11, Canterbury Court, 1-3 Brixton Road, London SW9 6DE
Psychologische Erzieh.- und Familienberatungsstelle, Kroatenwuhne 1, 39112 Magdeburg
Reso-Witt e. V., Am Alten Bahnhof 10 b, 06886 Wittenberg
Revierkommissariat Halle-Nord, Kurallee 18, 06118 Halle
Revierkommissariat Halle-Süd, An der Fliederwegkaserne 17, 06130 Halle
Revierkommissariat Zeitz, Schützenplatz 21 a, 06712 Zeitz
Salzlandkreis - Jugendamt, Friedensalle 25, 06406 Bernburg
Schulsozialarbeit Egeln, Sekundarschule Egeln, Am Hunnengraben 9, 39435 Egeln
SDA AWO Kita Meuschau, Dorfstraße 52, 06217 Merseburg
SDA Soziale Dienste Arbeiterwohlfahrt gGmbH, Kindertagesstätte "Am Weinberg", Weinberg 6b, 06217 Merseburg

Teilnehmerverzeichnis

SDA Soziale Dienste Arbeiterwohlfahrt gGmbH, Kindertagesstätte "Buratino", Otto-Lilienthal-Str. 58a, 06217 Merseburg
SDA Soziale Dienste Arbeiterwohlfahrt gGmbH, Kita "Freiimfelde", Knapendorfer Weg 92, 06217 Merseburg
Sek. "Ciervisti" Ganztagschule - Zerbst, Fuhrstraße 40, 39261 Zerbst
Sekundarsch. "Heinrich Heine" Hemingwaystraße 1, 06126 Halle
Sekundarschule "Am Gröpertor", Europaschule, Hospitalstr. 1, 38820 Halberstadt
Sekundarschule "Am Tierpark", Am Tierpark 2, 39418 Staßfurt
Sekundarschule "Halle-Süd", Kurt-Wüstenede-Str. 21, 06132 Halle
Sekundarschule "Hermann Kasten", Michaelisstraße 07, 39418 Staßfurt
Sekundarschule "Karl Marx", Straße d. OdF 27, 39638 Jävenitz
Sekundarschule "Maxim Gorki", Straße der Jugend 81, 39218 Schönebeck
Sekundarschule "Völkerfreundschaft", Am Wasserturm 36, 06366 Köthen
Sekundarschule "W. Weitling", Oschersleber Str. 18, 39130 Magdeburg
Sekundarschule Bismark, Karl-Marx-Straße 5, 39629 Bismark
Sekundarschule Kreuzberge, Werner-Seelenbinder-Ring 59, 06849 Dessau-Roßlau
Sekundarschule Sülzetal, Bahrendorfer Weg 2, 39171 Sülzetal / Altenweddingen
Sekundarschule W.-Komarow, Stadtseeallee 95, 39576 Stendal
Service Verein der IPA für Polizeigeschichte und Prävention e. V., Dorfstr. 22, 06198 Friedrichsschwerz
SoziaBell e. V., Freie Jugendhilfe Magdeburg, Mädchenwohnprojekt, Albert-Vater-Str. 88, 39108 Magdeburg
Sozialmedizinische Ambulanz, Klinik u. Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Halle, E.-Grube-Str. 40, 06120 Halle
Sozialpädiatrisches Zentrum, Krankenhaus St. Elisabeth St. Barbara, Barbarastraße 4, 06110 Halle
Spielwagen e. V., Döppler Mühlenstraße 25, 39130 Magdeburg
Staatsanwaltschaft Magdeburg, Breiter Weg 206, 39104 Magdeburg
Stadt Quedlinburg, Markt 1, 06484 Quedlinburg
Stadt- und Kreiselternrat, Wüstemark 56a, 06895 Kropstädt
Stadt Wernigerode, Kita Kinderhaus "Am Schäfersteich", Friedenstraße 10, 38855 Benzingerode
Stadtverwaltung Burg, In der Alten Kaserne 2, 39288 Burg
Techniker Krankenkasse, Olvenstedter Straße 66, 39108 Magdeburg
VG Salzwedel - Land, Karl-Marx-Straße 16, 29410 Salzwedel
Volkssolidarität, Kinder-, Jugend- und Familienwerk gGmbH Sachsen-Anhalt, Leipziger Str. 16, 39112 Magdeburg
W.-Komarow-Sekundarschule, Stadtseeallee 95, 39576 Stendal
Weisser Ring e. V., Außenstelle Magdeburg, Postfach 1913, 39009 Magdeburg
Wildwasser Magdeburg e. V., Ritterstraße 1, 39124 Magdeburg