



Repin 1882

Baden-Württemberg
NEBELUNGENSTADTUM STUTTGART

Effektiver Kinderschutz und Behinderung

Birgit Berg

Landesverband Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg
Schulkindergartenkonferenz 19. November 2008

LGA
Landes Gesundheits Amt
Baden-Württemberg



Baden-Württemberg
NEBELUNGENSTADTUM STUTTGART

- **Behinderung**
- **Kinderschutz und Behinderung**
wesentliche Risiken
ausgewählte Interventionen
Prozesskriterien

LGA
Landes Gesundheits Amt
Baden-Württemberg

Wer ist behindert?

(Eingliederungshilfe)

Behinderung allgemein – SGB IX § 2
Körperliche, geistige, seelische – SGB XII § 53 i. Verb. mit
§ 1-3 VO n. § 60 SGB XII

Besonderheit für Kinder und Jugendliche:
Seelische Behinderung – SGB VIII § 35a

Besonderheit für noch nicht eingeschulte Kinder:
Bei Maßnahmen der Frühförderung für behinderte oder von
Behinderung bedrohte Kinder Vorrang von Leistungen nach dem
SGB XII vor Leistungen nach dem SGB VIII – LKJHG § 29

3

Was behindert?

Behinderung seit Geburt:

- pränatal
- perinatal
- Spätmanifestation



Picasso 1952

Später erworben:

- durch Krankheit
- durch Unfall, Trauma



Schedoni 1610



Kahlö 1946

4

Was behindert ebenfalls?

- ungünstige kulturelle/gesellschaftliche Traditionen
- starre Unterstützungsstrukturen
- unzureichende Unterstützung von Familien
- unzureichende familiäre Sorge

= kontextbezogene Faktoren in der ICF
= Inklusions-/Integrationsdebatte
= UN-Konvention Rechte behinderter Menschen
= UN-Kinderrechtskonvention

5

Häufigkeit von Behinderung/“chronic condition“ im Vorschulalter?

- Trost-Studie BW 1991:
6% der Kinder im Vorschulalter
- ISG-Bericht Frühförderung/KIGGS 2007:
„Spezifischer Versorgungsbedarf“

Kinder	< 3 Jahre	5,0%	(m 6 %, w 4 %)
Kinder	3 - < 7 Jahre	11,4%	(m 14 %, w 8 %)
- bundesweit davon < 1% als schwerbehindert registriert
- Intelligenzminderung 8 – 13jährige: 6/1000 (Stromme 2000)

6

Bestandteil der WHO-Definition der Intelligenzminderung

- ICD-10, Kapitel V, F 70-79 Intelligenzminderung:

„...Außerdem besteht für intelligenzgeminderte Personen ein größeres Risiko, ausgenutzt sowie körperlich und sexuell missbraucht zu werden....“

7

Was ist Kindesmisshandlung?

- Pionier USA: Pädiater Carl Henry Kempe 1922 – 1984

- Definition USA, US Public Law No. 100-294 1988

„Any recent act or failure to act on the part of a parent or caretaker which results in death, serious physical or emotional harm, sexual abuse or exploitation

or

an act or failure to act which presents an imminent risk of serious harm.“

- Kinder mit Behinderungen sind explizit genannt
- NCANDS (National Child Abuse and Neglect Data System)
- CPS (Child protective services) agencies

8

Was ist Kindesmisshandlung?

USA:

- 4 Typen:

- neglect (Vernachlässigung)

- physical abuse (körperliche Misshandlung)

- sexual abuse (sexuelle Gewalt)

- emotional maltreatment (seelische Misshandlung)

- Täter: Erwachsene (Eltern, Verwandte, Bekannte, Betreuer/innen, Fremde)
Kinder/Jugendliche (Geschwister, peers, Fremde)

9

Was ist Kindesmisshandlung?

Deutschland:

- Deutscher Bundestag 1986:

„ Misshandlung ist die nicht zufällige bewusste oder unbewusste gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung, die in Familien oder Institutionen geschieht, also in einem Zusammenlebesystem, und die zu Verletzungen und/oder Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tode führt und somit das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht.“

10

Kindeswohlgefährdung im Vorschulalter

- USA, NCANDS 2006:
 - 905.000 vernachlässigte/mißhandelte Kinder
 - Hochrisiko 1. Lebensjahr: 24,4/1000 (2,4%)
 - davon mit Todesfolge: m 18,5/100.000 w 14,7/100.000
 - Altersverteilung Todesrisiko: 78 % unter 4 Jahre
 - w gesamt: 51%
 - Vernachlässigung: 60%
 - Sexuelle Gewalt: 7%
 - Eltern als Täter: 80%
 - Andere Verwandte: 7%
 - Gesamtgruppe Täter: 58% Frauen
- Risiko erhöht bei Behinderung – Achtung: Henne – Ei Problem!

11

Kindeswohlgefährdung im Vorschulalter

Deutschland:

- Körperliche Gewalterfahrung in der Kindheit retrospektiv:
12 % m 10 % w
- sexuelle Gewalt mit Körperkontakt in der Kindheit retrospektiv:
3 % m 9 % w
- sexuelle Gewalt plus körperliche Gewalt retrospektiv:
38 %
- Prävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen:
17%
- KIGGS 2007: 6.813 befragte Kinder 11 – 17 Jahre
sexuelle Belästigung, unfreiwillige sexuelle Handlungen:
1,8 % - 18 % der 11- 17jährigen Mädchen
0,8 % - 4,9 % der 11- 17jährigen Jungen

12



Auerbachs Kinderkalender 1962

gestern noch normal....

Verbot Prügelstrafe für Lehrer in Bayern	1973 1980
Verbot entwürdigender Maßnahmen in der Familie (§1631 BGB)	2000

13

Kindeswohlgefährdung und Behinderung

- Faustregel USA: Gewalt- und Vernachlässigungsrisiko bei Behinderung verdoppelt.
- Review 47 Studien UK, Govindshenoy 2006:
Behinderung als Risiko für Kindeswohlgefährdung nicht eindeutig gesichert.
Jedoch Hinweise für erhöhtes Risiko bei
 - Verhaltensauffälligkeiten,
 - Lernbeeinträchtigungen
 - Cerebralparese
- Hinweise auf umgekehrte Beziehung zwischen Ausmaß der Behinderung und Gewalterfahrung in der Familie

14

Kindeswohlgefährdung und Behinderung

- Problem nicht prospektiver Forschung:
Gewalt und Vernachlässigung
erhöhen das Behinderungsrisiko. Was war zuerst?
- KIGGS 2007: Risiko früherer sexueller Belästigung bei
Förderschülern 3fach erhöht
- BMFSFJ 2004: Frühere Gewalterfahrung behinderter Frauen
erhöht
- schlechte Datenlage in Deutschland nach
Datenmissbrauch in der NS-Diktatur

15



Kinderschutz 2008 im Spiegel der Medien:

Kindeswohlmissachtung
Kinderarmut
Sprachförderung

Effektiver Kinderschutz
= Präventiver Kinderschutz

16



Kinderschutz 2008 umfasst auch

Senkung von Risiken

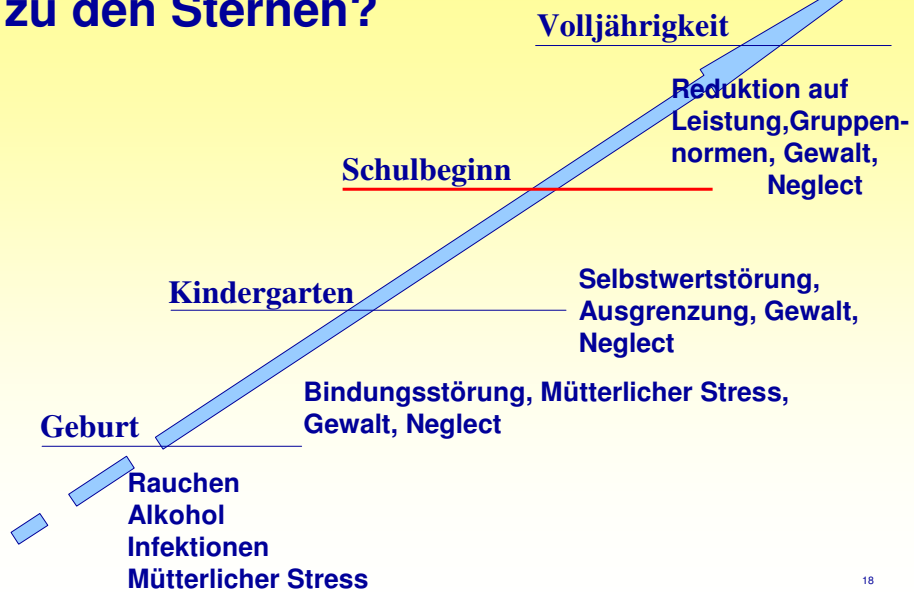
- ♥ im Mutterleib
- ♥ im Säuglingsalter
- ♥ im Kleinkindalter
- ♥ in Schulalter und Adoleszenz

Stärkung von Schutzfaktoren

- ♥ Kultur des Lebens mit Kindern
- ♥ Kinderrechte
- ♥ Kinderpartizipation

17

Über das Steinige zu den Sternen?



18

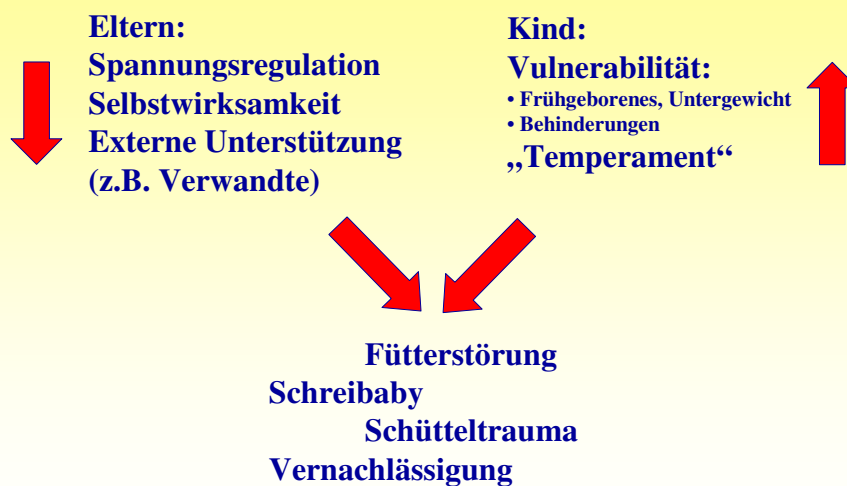


Risiken I - Häufigkeit

- Rauchen in der Schwangerschaft 20 - 24%
- Alkohol in der Schwangerschaft 58%
- „baby blues“, postpartale Dysphorie 40 %
- Bindungsstörung (Mittelschicht) 15%

19

Im Säuglingsalter



20



Risiken II - Häufigkeit

- Untergewichtigkeit b. Geburt 7%
- Frühgeborenheit 9%
- Fütterstörung 3 – 10%
- Schreibaby 20%

- Schütteltrauma (UK) 25/100 000
- Münchhausen by proxy 1.Lj (?) 2,5/100 000
- körperl. Gewalterfahrung Kindheit 11%
- Psychische Störungen 17%

21



Risiken erkennen – „die Anderen“

- körperliche Anzeichen
Blutergüsse, Verletzungen – Erklärung?

(z.B. Dr. Silke Polzin, FÄ für Rechtsmedizin, Universität Würzburg auf:
www.regierung.unterfranken.bayern.de/imperia/md/content/regufr/gesundheitsundsoziales/kinderschutz/polzin_kinderschutzkonferenz_v__18.06.08.pdf)

- unerklärte Abwesenheit
- Anzeichen des Verhaltens
„frozen watchfulness“
„excessive familiarity“
sexualisiertes Verhalten - ACHTUNG:

Einzelne, gesicherte Indikatoren gibt es nicht!

22



Risiken erkennen – wir selbst

- Abläufe hinterfragen:
„aversive procedures and restraints“
- Erschöpfung als Thema akzeptieren
- Verschiedene Rollen im Team akzeptieren
- Praktikanten, Aushilfen etc. nicht überfordern,
im Blick behalten
- Kontinuierliche Fortbildung unerlässlich

23



♥ Literatur med.
z.B. 2008:



ISBN 978-3-540-77445-7

24



♥ **Literatur päd.**
z.B. 2007:

www.km-bw.de
-Service
-Printmedien
-Themen
Sexuelle Gewalt...



25



Präventiver Kinderschutz:

**Kinderkultur weiterentwickeln
Partizipation wahr machen
Stärkung der Kinderrechte**

**UN-Kinderrechtskonvention
gültig seit 5. April 1992
§§ 19, 23, 34 und weitere**

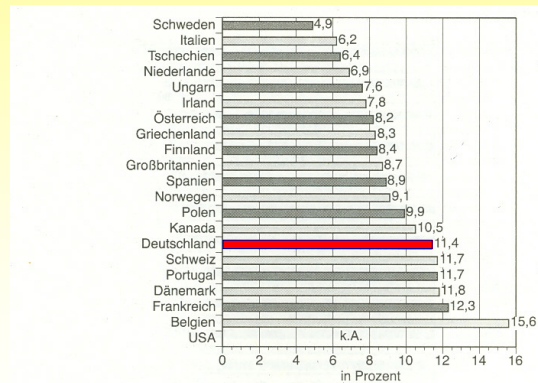
www.unicef.de/fileadmin/content_media/projekte/themen/PDF/UN-Kinderrechtskonvention.pdf

26

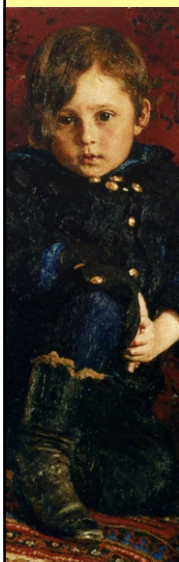


OECD 2003:

Anteil 15jähriger Kinder, die sich „unbehaglich oder fehl am Platz“ fühlen



27



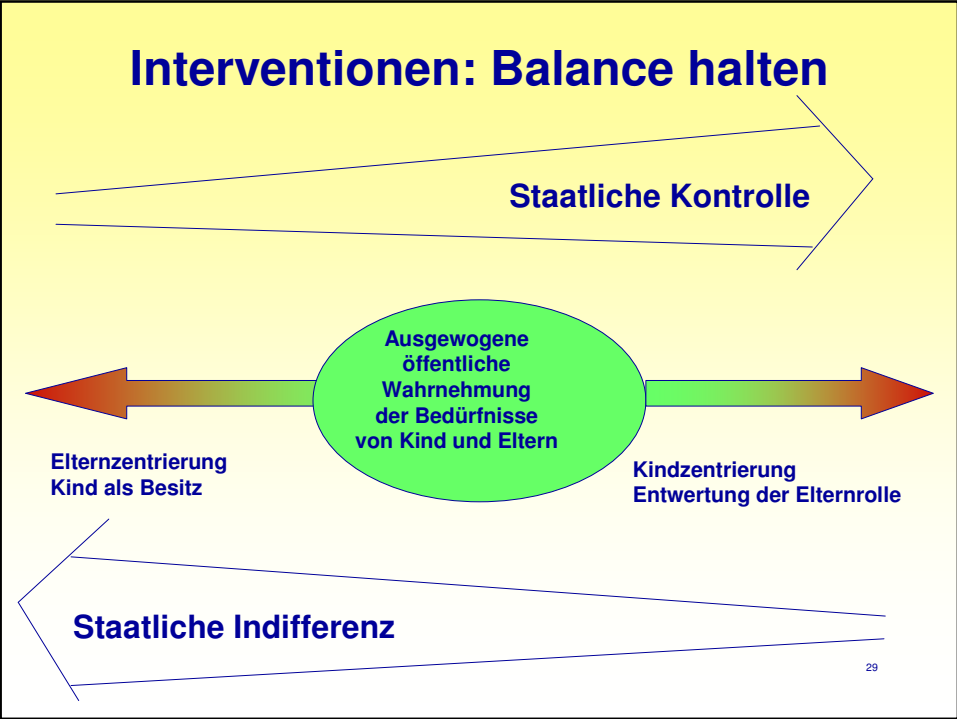
Präventiver Kinderschutz:

**Partizipation im Vorschulalter:
Entwicklungsbedarf!**

**im Säuglingsalter:
Videotraining
Zwiesprache Eltern-Kind**

**auch:
Partizipation an der Dokumentation der
eigenen Biographie**

28



Präventive Interventionen

♥ Möglichst guter Elternkontakt





www.gesundheitsamt-bw.de/servlet/PB/menu/1258635/index.html?ROOT=1133583
30

Präventive Interventionen

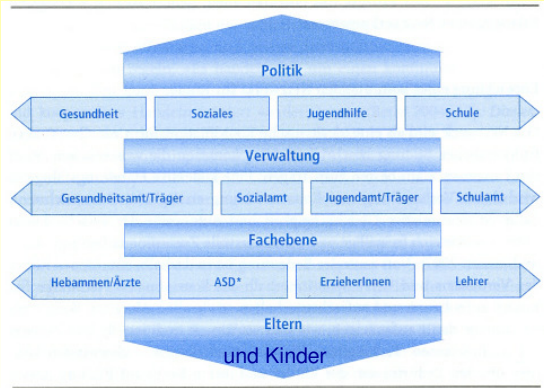


- ♥ **Missbrauchsprävention in der eigenen Einrichtung durch Betreuer/innen**
- ♥ **Missbrauchsprävention durch peers**
- ♥ **nicht anlassbezogener Kontakt zu Kinderärzten, Hausärzten**
- ♥ **nicht anlassbezogener Kontakt zu Arbeitspartnern in der Gemeinde**

31

Präventive Interventionen

Akteure und Ebenen im kommunalen Netzwerk



Bertelsmann
Stiftung 2008

* Erziehungsberatung/Sozialpädagogische Familienhilfe etc.

- ♥ **Beteiligung an partizipativen Netzwerken**

32



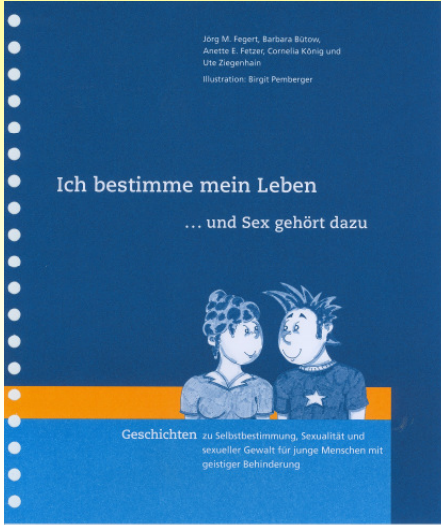
Präventive Interventionen

- ♥ **Aufsuchende Angebote wieder aufbauen mit neuer Haltung**
- ♥ **Videotraining Eltern-Kind-Interaktion**
- ♥ **Musische Bildung für alle Kinder möglich machen**
- ♥ **Präventive Angebote für Kinder mit wesentlichen Lernbeeinträchtigungen z.B.:**

33

Präventive Interventionen

- ♥ **Präventive Sexualpädagogik für Kinder und Jugendliche mit wesentlichen Lernbeeinträchtigungen**



ISBN 978-3-938968-08-6

34

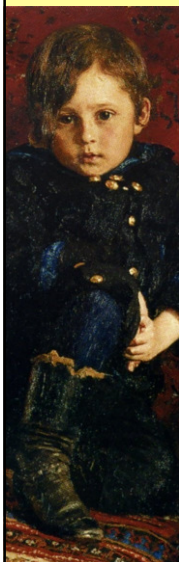


Präventiver Kinderschutz

- ♥ unterstützt früh in der Schwangerschaft und nach der Geburt
- ♥ selektiert so wenig wie möglich
- ♥ ist dabei transparent für Eltern
- ♥ entwickelt Partizipation von Kindern

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de
Projekt „Kinder stärken - Resilienzförderung in der KiTA“, Ev.FH Freiburg
Rönnau/Gildhoff und beteiligte Kitas

35

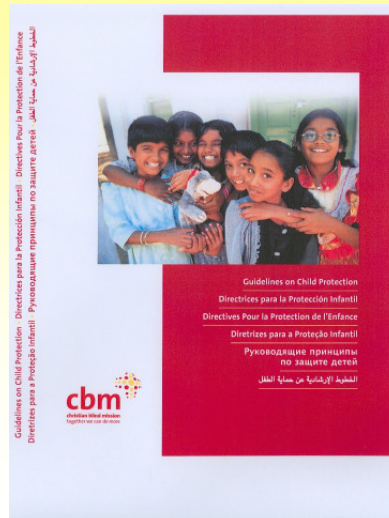


Präventiver Kinderschutz in Einrichtungen für Kinder

- ♥ qualifiziert Fachkräfte fachlich und operativ (v.a. Rollenklärung)
- ♥ verabschiedet sich von Tabus:
Bei uns kommt das nicht vor...
- ♥ verankert Prävention von Gewalt durch Fachkräfte im Leitbild, durch Teamdiskussion und Standards:

36

Einrichtungsstandard: Beispiel Christoffel Blindenmission



www.cbm.org

37

Unterstützung in BW – Beispiel I

♥ Stiftung Hänsel & Gretel

Stiftungszweck:

Kindesmissbrauch verhindern helfen

homepage: www-haensel-gretel.de

www.netzwerk-kinderschutz.de

enthält Wegweiser zu kommunalen
Kinderschutzeinrichtungen

38

Peter-Maffay-Stiftung – Beispiel II

- ♥ **Stiftungszweck: Hilfe für traumatisierte Kinder**
 homepages: www.petermaffaystiftung.de
www.alle-achtung.net

- ♥ **Kita-Projekt „Mo-ment“
in Erding**

Mo hat nur ein Ohr...



Monika Miess, www.mo-zuhoeren.de

39

♥ Guter Start ins Kinderleben - III

Kontakt
 Projektkoordinatorin
 Dipl.-Soz.päd. Angelika Schöffmann
 Telefon: 07141 / 500-61846
 email: angelika.schoeffmann@kinderkita-ost.de
guterstartinskindereleben.de

Ansprechpartner für
 — Baden-Württemberg
 — Rheinland-Pfalz
 Dipl.-Psych. Reggit Ziesel
 Telefon: 07141 / 500-61842
 email: reggit.ziesel@kinderkita-ost.de
guterstartinskindereleben.de

Ansprechpartner für
 — Bayern
 Dipl.-Psych. Cornelia König
 Telefon: 07141 / 500-61843
 email: cornelia.koenig@kinderkita-ost.de
guterstartinskindereleben.de

Ansprechpartner für
 — Thüringen
 Dipl.-Päd. Simone Schwanda
 Telefon: 07141 / 500-61844
 email: simone.schwanda@kinderkita-ost.de
guterstartinskindereleben.de

Kinder und Jugend
 psych. Medizin / Psychotherapie
 UNIVERSITÄT WÜRZBURG

Guter Start ins Kinderleben
 ein Modellprojekt der Länder
 — Baden-Württemberg
 — Bayern
 — Rheinland-Pfalz
 — Thüringen
 zur Verbesserung des Kindeswohls

Hilfenetz der wissenschaftlichen Beraterinnen:
 Bundesinstitut für Familien,
 Soziales, Freizeit und Jugend
 (BFS) Hilfenetz
 IREK für Kinder und Jugend-
 psychiatrie / Psychotherapie des
 Universitätsklinikums Ulm
 Kooperationspartner:
 Deutsches Institut für Jugendberuf-
 und Jugendberufshilfe (DIJ) / JBBw

Kita für Kinder und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm
Universitätsplatz 8
D-89075 Ulm
www.uni-ulm.de/irb/ki/ki.htm Prof. Dr. med. Dr. M. Fegert

- ♥ Bestandaufnahme
- ♥ Vernetzung
- ♥ Verfahrenswege
- ♥ Glossar
- ♥ Videogestützte Interaktionsberatung
- ♥ Inventar Risikoabschätzung

Dauer 11/2006 – 12/2008
 Evaluationsergebnisse 2009
 BW: Pforzheim und Ostalbkreis

40



**Studiere die Menschen nicht
um sie zu überlisten und auszubeuten,
sondern um das Gute in ihnen
aufzuwecken und in Bewegung zu
setzen.**

Gottfried Keller

Vielen Dank.