

**SCHUTZ VON KINDERN
MIT BEHINDERUNG**

-

**GEMEINSAM WISSENS-
UND HANDLUNGSLÜCKEN
SCHLIEßEN**

Kristin Schmitt

DER ROTE FADEN

- 1) Mosaikschule und Kinderzentrum Ludwigshafen
- 2) „Behindert“ ist kein böses Wort
- 3) Die Vielfalt von Behinderung
- 4) Ableismus und was das mit Kinderschutz zu tun hat
- 5) Die gesellschaftliche und individuelle Situation
- 6) Kindeswohlgefährdung bei Kindern mit Behinderung
- Grundlagen, Herausforderungen, Fallstricke und Gelingensfaktoren -
- 7) Ein Appell
- 8) „Frieda“
- 9) Mini-Fazit



1) MOSAIKSCHULE UND KINDERZENTRUM LUDWIGSHAFEN

MOSAIKSCHULE

4

- Förderschule mit dem Förderschwerpunkt „motorische Entwicklung“
*„[...] Schülerinnen und Schüler, die sonderpädagogische Unterstützung im Bereich der körperlichen und motorischen Entwicklung benötigen, um eine ihren persönlichen Möglichkeiten entsprechende schulische Bildung zu verwirklichen.“
(Bildungsserver RLP)*
- über 240 Schüler*innen mit angeborenen und/oder erworbenen Behinderungen
- großes Einzugsgebiet
- alle Bildungsgänge vorhanden
- Ganztagschule
- Beförderung mit speziell ausgestatteten Bussen

MOSAIKSCHULE

FACH- KRÄFTE

FACHKRÄFTE

- Klassenteams aus Förderschullehrer*innen und pädagogischen Fachkräften
- Physio- und Ergotherapeut*innen
- Schulärztin
- 2 Schulsozialarbeiterinnen

FÖRDER- UNG

FÖRDERUNG

- individuelle Förderung
- Therapien im Schulalltag
- Bewegung in Turnhalle und Schwimmbad (z.B. Rolltanz, E-Hockey)
- Unterstützte Kommunikation
- Pflege
- Versorgung mit Hilfsmitteln

ZIELE

ZIELE

- Wissensvermittlung
- Erweiterung der Ausdrucks-, Bewegungs- und Kommunikationsfähigkeiten
- Selbstständigkeit
- Selbstbestimmung
- Teilhabe

UNTERSTÜTZTE KOMMUNIKATION

6

Die im Vortrag gezeigten METACOM Symbole dürfen aus rechtlichen Gründen nicht verbreitet werden. Sie wurden daher in dieser Präsentation entfernt.

Weitere Informationen zu unterstützter Kommunikation mit Symbolen finden Sie unter: <https://www.metacom-symbole.de/>

EIN EINBLICK



KINDERZENTRUM LUDWIGSHAFEN AM RHEIN

– Zweckverband, Körperschaft des öffentlichen Rechts –

**Sozialpädiatrisches Zentrum mit Frühförderung •
Förderkindergarten •
Integrative Kindertagesstätten • Tagesförderstätte •
Fachdienst Inklusionsbegleitung • Fachdienst für
Integrationspädagogik**



- Zentrum der **Gesundheitsversorgung, medizinischen Rehabilitation** und **sozialen Teilhabe** in kommunaler Trägerschaft
- Anlaufstelle für jährlich **ca. 2000 Kinder, Jugendliche und Erwachsene** mit verschiedenen Behinderungen und deren Familien

FACHTEAM KINDESWOHL

- seit September 2010
- 7 insoweit erfahrene Fachkräfte im Kinderschutz
- Beratung und Durchführung einer Risikobewertung, wenn es Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gibt
- Spezialisierung auf Kinder mit Behinderung aufgrund der Zielgruppe des Kinderzentrums (mit eigenen Wahrnehmungs- und Risikobewertungsbögen)
- zuständig für alle Abteilungen des Kinderzentrums und die Mosaikschule
- seit 2018 erstreckt sich der Schutzauftrag auch auf erwachsene Menschen mit Behinderung, die beim Träger angebunden sind



2) „BEHINDERT“ IST KEIN BÖSES WORT

LUISA L'LAUDACE



Online: <https://www.luisalaudace.de/>
Zuletzt aufgerufen: 01.11.2023

- 1996 geboren
- junge behinderte Aktivistin, die es sich aufgrund ihrer angeborenen Behinderung und der damit verbundenen Diskriminierungserfahrungen zur Aufgabe gemacht hat, Aufklärung zu betreiben hinsichtlich Ableismus und Behindertenfeindlichkeit
- Empowerment für junge Menschen mit Behinderung liegen ihr am Herzen
- beraterische Tätigkeiten

„BEHINDERT“
 ist KEIN
 böses Wort.



- IM
GEGENTEIL!

@luisalaudace



@luisalaudace

Online: https://www.instagram.com/p/CaNXR5loLK0/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023



@linusbade

Online: <https://instagram.com/reel/Ck-qXDuD2gC/>

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

Bei ‚behindert‘ handelt es sich nämlich um eine neutrale Selbstbezeichnung. Aber die Menschen, die es als Schimpfwort missbrauchen, haben dafür gesorgt, dass sich viele unwohl fühlen, es für seine tatsächliche Bedeutung zu verwenden.



So haben viele Menschen kein Problem damit, ‚behindert‘ als Synonym für ‚scheiße‘ zu verwenden, aber sehr wohl, wenn es darum geht, tatsächlich behinderte Menschen als jene zu bezeichnen.

@luisalaudace



Instagram

@luisalaudace

Online: https://www.instagram.com/p/CaNXR5loLK0/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

**Dies hatte zur Folge, dass sogenannte
Euphemismen entstanden sind.**

Dabei bin nicht "besonders", denn
damit entmenschlichst du mich.

Ich habe keine "besonderen
Bedürfnisse", denn ich möchte,
genauso wie du, einfach in den
ersten Stock, brauche dafür aber
einen Aufzug.

Und ich habe auch kein
"Handicap", denn wir sind hier
nicht beim Golf.

@luisalaudace



Instagram

@luisalaudace

Online: https://www.instagram.com/p/CaNXR5loLK0/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

Euphemismen dienen dazu, sich mit einem Thema wohler zu fühlen, das man als unangenehm empfindet. Allerdings haben sie einen verheerenden Nebeneffekt:

- Das Thema Behinderung wird weiterhin tabuisiert.
- Es impliziert, dass Behinderung etwas Negatives ist, das nicht ausgesprochen werden darf.
- Du missachtest die Selbstbezeichnung behinderter Menschen und stellst dich über sie.

@luisalaudace



Instagram

@luisalaudace

Online: https://www.instagram.com/p/CaNXR5loLK0/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

Aufgrund des negativen Rufs des Wortes, fällt es selbst behinderten Menschen manchmal schwer, sich damit zu identifizieren, weshalb es mehr als verständlich ist, dass manche von ihnen selbst Euphemismen verwenden. Dies gilt es zu akzeptieren.

ICH BEZEICHNE MICH SELBST LIEBER ALS BEEINTRÄCHTIGT.



Nicht-behinderte Menschen haben dahingegen keinen Grund, sich Euphemismen anzueignen. Es heißt “behinderte Menschen” oder “Menschen mit Behinderung”.

@luisalaudace



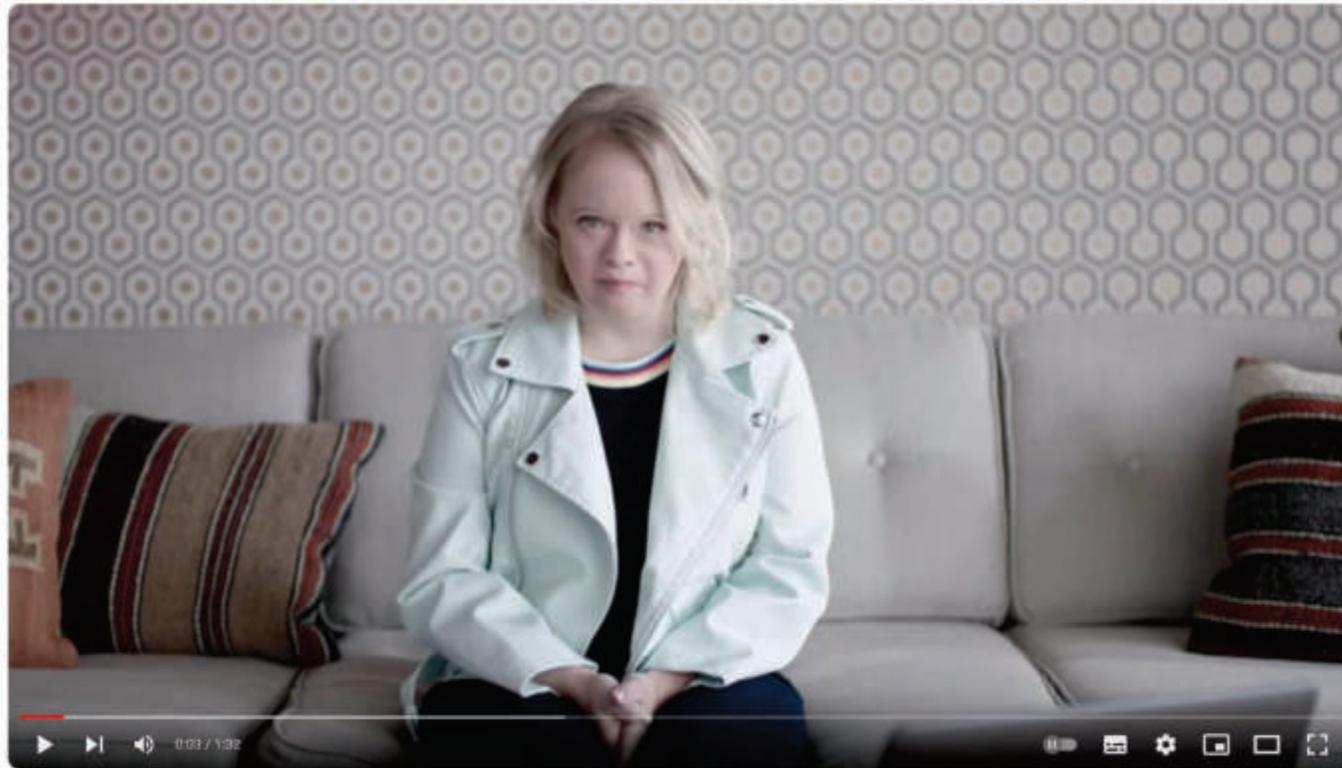
Instagram

@luisalaudace

Online: https://www.instagram.com/p/CanXR5loLK0/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

Im Kontakt mit Familien mit behinderten Kindern:
Aufmerksam sein, welche Selbstbezeichnung
gewählt wird und/oder nachfragen, welche
Bezeichnung verwendet und gewünscht wird!



NOT SPECIAL NEEDS

online: <https://www.youtube.com/watch?v=rsjnHCZOfg8>
Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023



3) DIE VIELFALT VON BEHINDERUNG

- Kennst du ein behindertes Kind, kennst du **EIN** behindertes Kind -

BEHINDERUNGSVERSTÄNDNIS

§ 7 SGB VIII Begriffsbestimmungen

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

EIN VERSUCH DER KATEGORISIERUNG:

Einschränkungen im
Bereich der
Körperfunktionen und
Mobilität

**PRIMÄR KÖRPERL.
BEHINDERUNG**

Sammelbegriff für eine
Vielfalt an
Erscheinungsformen
einer verzögerten oder
unvollständigen
Entwicklung geistiger
Fähigkeiten und geht
mit Intelligenz-
minderung einher

**PRIMÄR GEISTIGE
BEHINDERUNG**

starke
Einschränkungen
sowohl in geistiger als
auch körperlicher
Selbstständigkeit

**MEHRFACH-
BEHINDERUNG**

Sammelbegriff für
verschiedenartige
Schwierigkeiten beim
Lernen und Arbeiten

**LERN-
BEHINDERUNG**

EIN VERSUCH DER KATEGORISIERUNG:

keine oder geringe
Einschränkungen in
geistiger und
körperlicher
Selbstständigkeit

**ANDERE KÖRPERL.
CHRON.
KRANKHEITEN**

Einschränkung der
Wahrnehmung eines
oder mehrerer Sinne

**SINNES-
BEHINDERUNG**

nach §35a SGB VIII:
Abweichung der
seelischen Gesundheit
von dem
alterstypischen Zustand

**SEELISCHE
BEHINDERUNG**

FÜR DEN KINDERSCHUTZ GILT...

24

- Behinderungen können angeboren und erworben sein. Dies kann z.B. im Familiensystem einen Unterschied machen.
- Ein behindertes Kind ist nicht zwingend krank.
Das ist wichtig... nicht um zu vergleichen, sondern um zu verstehen.
- Behinderung ist nicht zwingend mit Leid verbunden.
- Kennst du ein behindertes Kind, kennst du **ein** behindertes Kind.
- Wir können und müssen nicht alle Behinderungsbilder kennen.
- Multiprofessionelle/interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unverzichtbar.
- Die medizinische Perspektive kann hilfreich sein, um die Folgen einer Kindeswohlgefährdung hinsichtlich des Behinderungsbildes einzuschätzen.



4) ABLEISMUS UND WAS DAS MIT KINDERSCHUTZ ZU TUN HAT

ABLEISMUS

... leitet sich von „to be able“ ab

→ der Wert eines Menschen orientiert sich an dessen Leistung

... ist die strukturelle Diskriminierung von behinderten und chronisch kranken Menschen

... beschreibt diskriminierende und unterdrückende Strukturen, die sich verfestigt haben und automatisch weitergegeben werden

... ist ein Teil von Behindertenfeindlichkeit, bezieht sich aber vielmehr auf die Strukturen und Denkweisen dahinter

ABLEISMUS FINDET AUF ALLEN EBENEN STATT, Z.B. AUF

Institutionelle Ebene

INSTITUTIONELLE EBENE

z.B.

- Kinder mit Behinderung haben nicht die gleiche Chance auf **Bildung**
- Menschen mit Behinderung haben nicht die gleiche Chance auf dem **Arbeitsmarkt**

Wirtschaftliche Ebene

WIRTSCHAFTLICHE EBENE

z.B.

- für Beschäftigte in Werkstätten gilt der **Mindestlohn** nicht (ca. 1,46 €)
- Kinder mit Behinderung und ihre Familien sind häufiger von **Armut** bedroht und betroffen

Kulturelle Ebene

KULTURELLE EBENE

z.B.

- kaum Repräsentation in den **Medien** und Co.
- keine **angemessene Darstellung** in z.B. Filmen

Luisa L'Audace:

„Dabei ist Ableismus in uns allen, denn wir wachsen alle innerhalb dieser Strukturen auf [...]. Das heißt, wir sind alle ableistisch sozialisiert – auch ich als behinderte Frau. Daraus folgt schließlich, dass wir ableistische Denk- und Verhaltensweisen gar nicht mehr unbedingt als diese erkennen und somit auch keine Intention vorhanden sein muss, um Ableismus zu reproduzieren. **Ich muss demnach nicht ableistisch sein wollen, um ableistisch zu sein.**“

L'Audace, Luisa: *Behindert und Stolz. Teilhabe ist Menschenrecht!*, Eden Books, 2023, S.33

WAS FOLGT FÜR UNS DARAUS?

NEIN, wir müssen und sollen uns deshalb nicht schlecht fühlen!

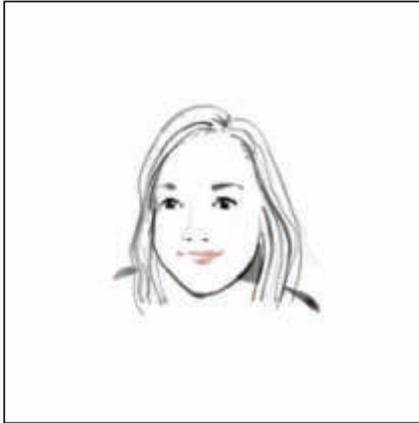
JA, wir brauchen im Kinderschutz ein Bewusstsein dafür,

- ... um immer wieder die eigene Haltung zu reflektieren!
- ... um unsere Berührungängste und persönliche Betroffenheit im Kontakt mit Familien zu reflektieren!
- ... um Mitgefühl zu haben!
- ... um uns aber gleichzeitig nicht von Mitleid leiten zu lassen!
- ... um genau hinschauen zu können!
- ... um das Kindeswohl im Blick zu haben und zu behalten!
- ... um Vorurteile, z.B. über die fehlende Glaubwürdigkeit von behinderten Kindern, abzubauen!
- ... um uns zu trauen, behinderte Kinder im Kinderschutz zu beteiligen!
- ...



5) DIE GESELLSCHAFTLICHE UND INDIVIDUELLE SITUATION BEHINDERTER KINDER UND IHRER FAMILIEN

SIMONE ROUCHI



Online: <http://kaiserinnenreich.de/blog/>
Zuletzt aufgerufen: 01.11.2023

- 39 Jahre alt
- Pflegende Mutter, Ehefrau, Texterin und Angestellte in Teilzeit
- hat einen Sohn mit sehr seltenem Gendefekt (nur ca. 100 bekannte Fälle)
- das „Drachenkind“ wäre aktuell in der ersten Klasse, wenn er nicht gerade viele Wochen im Krankenhaus gewesen wäre
- schreibt bei Instagram und als Teil von „Kaiserinnenreich“ über die Lebensrealität von pflegenden Eltern und über Themen, die diesen Alltag prägen: Pflegearbeit, Vereinbarkeit, Mutterschaft und Inklusion

Simone Rouchi:

Kannst du mit
mir
aushalten?

Wer gibt mir die Kraft, um immer weiter zu machen? Und nein, dafür ist nicht die Liebe für und von meinem Kind zuständig. Oder man sagt mir: mach mal Yoga, geh mal was essen oder schwimmen. Es braucht mehr, um mit diesen ständigen Krisen klar zu kommen. Krisen, die über dich und deine Liebsten hereinbrechen und deine schlimmsten Ängste triggern. Wer hält dies alles mit mir aus? Wer hält das alles mit meinem Mann aus? Wir Eltern halten es mit unserem Kind aus. Selbstredend.

Die meisten von uns leben in einer Kleinfamilie, die Kernfamilie oft weit weg. Man ist auf sich zurückgeworfen. Wir halten aus, tragen uns und versuchen weiter zu gehen. Doch wie oft kann man fallen und "sein Krönchen" richten, ohne psychischen Schaden zu nehmen? Wenn ich sage: Ich kann nicht mehr, kann das keiner aushalten. Außer ich. Ich muss mich aushalten und den ganzen Rest drumherum auch. Warum? Weil das Pflegesystem sich mit all seiner Last auf die Schultern der Angehörigen stützt. Und ja, das ist so gewollt. Das ist kein Zufall.

Wenn ich zum Psychologen gehe, dann hat er keine Ahnung was ich brauche, weil es niemand gibt, der dafür ausgebildet wurde. Ich bin eine Randgruppe geworden. Man mag mich aushalten, wenn ich stark und tapfer und zuversichtlich bin. Trotzdem. Aber wenn ich weine, schreie und nicht mehr weiter weiß, dann hält das niemand aus. Auch in Krankenhäusern erwartet man, dass wir uns daran gewöhnen. Wir kennen das ja schon. Nein, Leute. Das wird nicht einfacher. Die Angst läuft immer mit. Jedes Mal wird es für uns alle ein bisschen schlimmer, die Angst in den Augen meines Kindes zu sehen. Ihm die Last abnehmen zu wollen, und es nicht zu können. Es wird niemals leichter, man gewöhnt sich nicht daran. Wir alle müssen es aushalten. Wer hält mit uns aus?

@simonerouchi

Online: <https://www.instagram.com/p/Cs5pjlFNowf/>

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023



Gefällt 759 Mal

simonerouchi Wir pflegenden Eltern sind Allies (Verbündete) für unsere Kinder. Wir lernen über all die Jahre hinweg und gleichzeitig sind wir einfach nur Eltern und Menschen und verletzlich. Wir halten mit unseren Kindern aus, aber wer hält mit uns aus? Wo sind unsere Allies?

ZUSÄTZLICHE (ENTWICKLUNGS)THEMEN/ - AUFGABEN

- das Leben wird auf den Kopf gestellt
- verschiedene Phasen der Behinderungsverarbeitung und Trauerbewältigung (individueller wellenförmiger Prozess, manchmal ein Leben lang)
→ Wichtig: Wo stehen die Eltern gerade?
- Schuldfrage (oft der Mütter)
- Verselbstständigung eines behinderten Kindes als Herausforderung
- „Was passiert mit unserem Kind, wenn wir mal nicht mehr sind?“
- hinzukommende hohe Belastung durch Arzt- und Therapietermine
- häufige Diskriminierungserfahrungen
- Verhaltensweisen mancher Kinder mit Behinderung stellen Eltern vor besondere Herausforderungen und bringen diese schneller an ihre Grenzen (und darüber hinaus)

DAS PROBLEM IM SYSTEM (GEFÄHRDUNG DURCHS SYSTEM?)

- Es existiert meist ein Nebeneinander und kein Miteinander der verschiedenen Hilfesysteme (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Medizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Therapie, Kranken- und Pflegekassen etc.).
- Viele Familien wissen nicht, was ihnen zusteht.
- Eltern müssen sich alles selbst erarbeiten, da es keine bzw. kaum entsprechende Beratungsstellen gibt.
- Es erfordert immer persönliches/individuelles Engagement, um die Leistungen zu bekommen, die dem Kind/der Familie zustehen.
- Kämpfe mit Pflege- und Krankenkassen aufgrund von generellen Ablehnungen sind Alltag.
- Das Pflegegeld reicht nicht als Ersatz für ein Gehalt.
- Häufig machen Eltern und Fachkräfte die Erfahrung, dass sich Jugendämter nicht zuständig fühlt.

DAS PROBLEM IM SYSTEM (GEFÄHRDUNG DURCHS SYSTEM?)

- monate- bis jahrelange Wartezeiten in SPZ/Autismuszentren etc.
- wenige barrierefreie Wohnungen (regelmäßige Pflege dann unmöglich, Kinder müssen mehrere Stockwerke getragen werden)
- kaum Möglichkeiten der Entlastung (kein Babysitting, nur wenige Stellen für Verhinderungspflege etc.)
- nur wenige und komplett ausgelastete Pflegedienste für Kinder
- Eltern von behinderten Kindern müssen sich aufgrund gesellschaftlichen Unverständnisses für das Verhalten der Kinder und ihr damit verbundenes Erziehungsverhalten oft rechtfertigen
- Familien mit Kindern mit Behinderung werden in der Öffentlichkeit meist nicht mitgedacht

DAS PROBLEM IM SYSTEM (GEFÄHRDUNG DURCHS SYSTEM?)

- zu wenige Kita-Plätze für behinderte Kinder
→ manche Kinder gehen vor der Schule nicht in die Kita
- die Situation in Schulen (auch Förderschulen) und Kitas:
 - Es gibt nur wenige verfügbare Integrationshelfer*innen und Pflegekräfte für die Begleitung in der Schule.
 - Die Möglichkeit des Schulbesuchs eines Kindes mit Integrationshilfe hängt von deren Existenz und Anwesenheit ab.
 - Die Möglichkeit des Schulbesuchs eines Kindes mit Begleitung einer Pflegekraft hängt von deren Existenz und Anwesenheit ab.
 - Keine Beschulung über Wochen und Monate sind keine Seltenheit.

AUS SICHT DER KINDER (GEFÄHRDUNG DURCHS SYSTEM?)

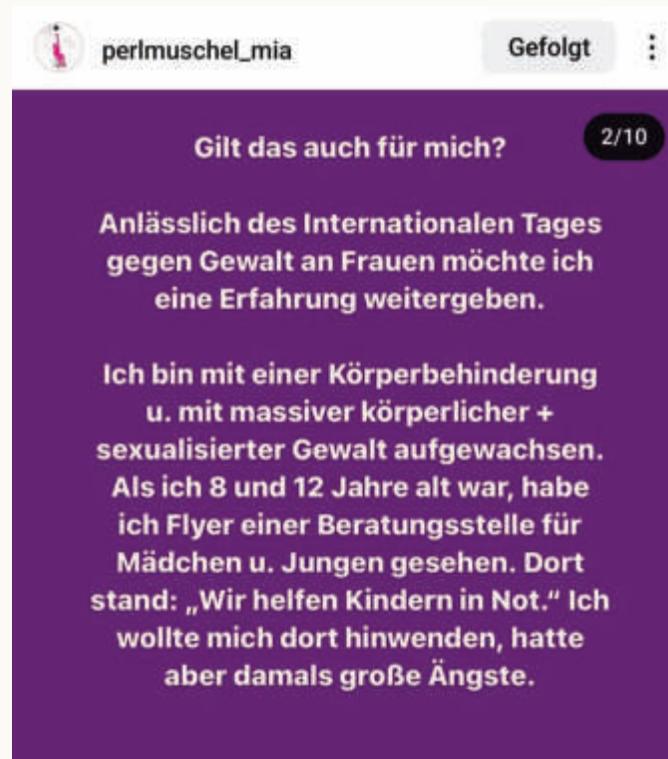
- Behinderte Kinder haben kaum die Möglichkeit ihre Freizeit mit anderen Kindern zu verbringen.
 - Die befreundeten Kinder wohnen in einem großen Gebiet verteilt.
 - Die Kinder und Jugendlichen sind selbst nicht mobil, viele Eltern ebenfalls nicht.
 - Öffentliche Verkehrsmittel scheiden oft aus.
 - Es existiert deshalb meist keine Peer-Group.
 - Es gibt kaum Vereine, die auch für behinderte Kinder offen sind.
 - Den Kindern steht zwar Freizeitassistenz zu, aber es gibt viel zu wenige Menschen, die diese Aufgabe übernehmen.
 - Die Kinder sind beim Finden einer Freizeitassistenz und der Kostenübernahme maximal von ihren Eltern abhängig. Oft ist eine Freizeitassistenz von den Eltern nicht gewünscht.
 - Viele Eltern kennen die Möglichkeiten der Freizeitassistenz nicht. Die Kostenübernahme der Freizeitassistenz ist für viele Familien zu kompliziert.
 - Viele Kinder und Jugendliche haben ein Bewusstsein für ihre Stellung in der Gesellschaft. Dies belastet sie zusätzlich.
- **Viele Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind sozial isoliert.**

AUS SICHT DER KINDER (GEFÄHRDUNG DURCHS SYSTEM?)

- Wenn Kinder und Jugendliche mit Behinderung zuhause Vernachlässigung und/oder Gewalt erleben, haben sie oft keine Ansprechpersonen.
- Sie haben auch meist keinen Zugang zum Hilfesystem:
 - Schulsozialarbeit ist in RLP für Schulen mit dem Bildungsgang G/M nicht vorgesehen.
 - Es gibt keine spezialisierten Psychotherapeuten.
 - Psychiatrische Versorgungsstruktur ist nicht vorbereitet.
 - Es gibt kaum spezialisierte Beratungsangebote.
 - Jugendämter fühlen sich nicht immer zuständig.
 - Die Kommunikationsfähigkeit ist oft eingeschränkt.
 - Barrierefreiheit ist oft nicht gegeben.
- Und auch die Kinder und Jugendlichen mit Behinderung bemerken oft selbst schon sehr früh, dass sie meist nicht mitgemeint sind.

GILT DAS AUCH FÜR MICH?

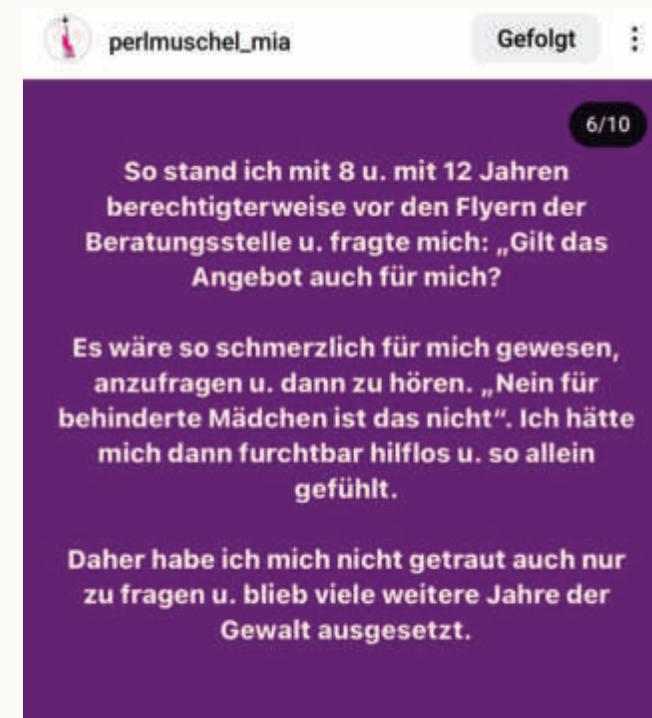
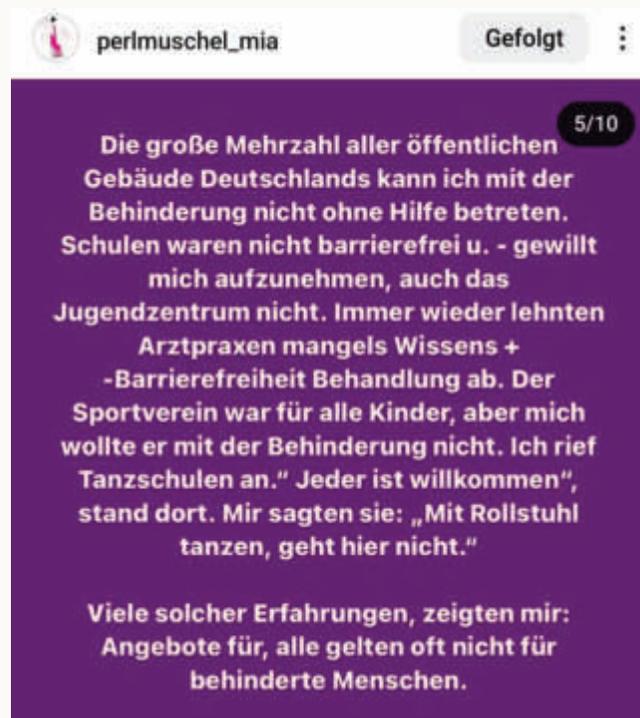
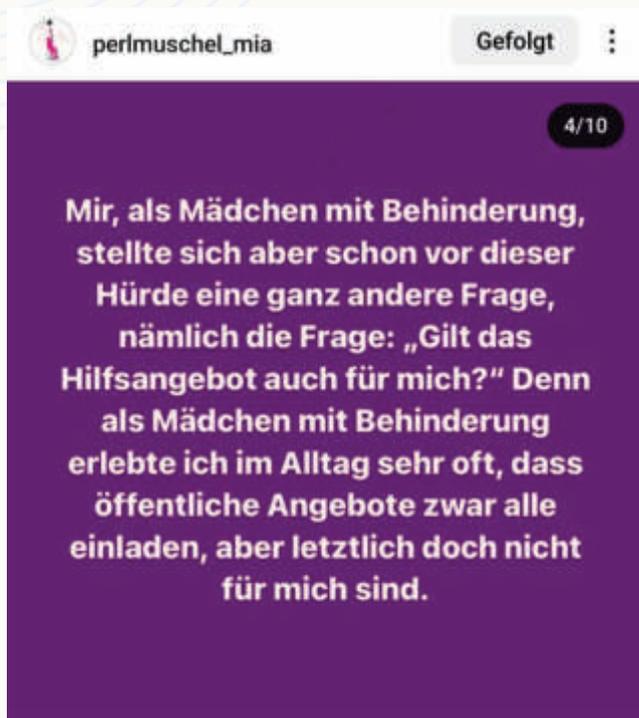
39



@perlmuschel_mia
Online:https://www.instagram.com/p/CIXPhUTj4QT/?img_index=1
Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023

GILT DAS AUCH FÜR MICH?

40



@perlmuschel_mia

Online: https://www.instagram.com/p/CIXPhUTj4QT/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 30.10.2023



6) KINDESWOHLGEFÄHRDUNG BEI KINDERN MIT BEHINDERUNG

GRUNDLAGEN

Kinder mit Behinderung

- haben ein ca. 3,4-fach erhöhtes Risiko von Kindeswohlgefährdung (sexualisierte/körperliche/psychische Gewalt, Vernachlässigung) betroffen zu sein (Sullivan&Knutson 2000).
- haben ein erhöhtes Risiko, wiederholt Opfer zu werden (vgl. z.B. Bange 2020).
- haben ein ca. 3,14-fach erhöhtes Risiko Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden (Sullivan&Knutson 2000).

GRUNDLAGEN

43

Gründe u.a., warum Kinder mit Behinderung ein ca. 3,14-fach erhöhtes Risiko haben Opfer von **sexualisierter Gewalt** zu werden:

- größtmögliches Machtgefälle
- typische Täterstrategien (sowohl im privaten Umfeld als auch unter Fachkräften), um die Wahrscheinlichkeit der Aufdeckung gering zu halten
 - Kinder/Jugendliche, die sich sprachlich oft nicht mitteilen können
 - Kinder/Jugendliche, die sehr isoliert sind
 - Kinder/Jugendliche, die als weniger glaubhaft gelten
 - ...
- oftmals fehlendes Wissen über Sexualität, da fehlende Präventionsangebote/Aufklärung über Gewalt, Kinderrechte, eigener Körper, eigene Bedürfnisse, Grenzen (+ Absprechen der eigenen Sexualität)
- pflegerische und medizinische Maßnahmen sind normaler Teil von Beziehungen
 - fehlendes Grenzbewusstsein
 - oft kein Bewusstsein, dass sie von Gewalt betroffen sind

HERAUSFORDERUNGEN FÜR FACHKRÄTFE

- Allgemein gibt es eine außergewöhnlich **hohe Abhängigkeit** gegenüber den Bezugspersonen (über die Kindheit hinaus), die zu einer höheren **Loyalität** führt.
 - erschwert, über Gewalt/Vernachlässigung usw. zu berichten
 - dauert oft länger, bis Kinder/Jugendliche sich anvertrauen
- Behinderung kann sowohl „Henne“ als auch „Ei“ sein.
- Behinderung ist nicht gleich Behinderung: Bedarfe und Risiken sind sehr **individuell**.

HERAUSFORDERUNGEN FÜR FACHKRÄTFE

- Beachtung von **zusätzlichen Themen** notwendig (z.B. Weglauftendenz, sich alles in den Mund stecken und schlucken, Distanzlosigkeit gegenüber Fremden, kein Sättigungsgefühl) und die Frage, ob Eltern den damit verbundenen Aufgaben gerecht werden (können)
- größere **Unsicherheiten**, sowohl in der Gefährdungseinschätzung als auch im Kontakt mit den Familien
- **Einschätzung** nötig, was von den Eltern beeinflussbar ist und was nicht

AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN FÜR FACHKRÄFTE UND BETROFFENE KINDER

Aktuell gibt es keine bedarfsgerechte Infrastruktur innerhalb der Jugendhilfe!

Es fehlen unter anderem stationäre Einrichtungen, insbesondere auch Inobhutnahmegruppen für Kinder mit Behinderung.

- Dies führt zu einer Überforderung der einzelnen Fachkräfte.
- Und es führt auch dazu, dass Situationen in Familien trotz Kindeswohlgefährdung aufrecht erhalten werden.

MÖGLICHE ASPEKTE EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

47

- **Medizinische Vernachlässigung** (Empfehlung: Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin: „Kinderschutz bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen - Leitfaden für Fachkräfte im Gesundheitssystem“),
 - z.B.
 - keine zeitnahe ärztliche Versorgung (im Notfall)
 - Verweigerung von Therapien
 - keine ärztlichen Abklärungen
 - mangelnde Versorgung mit benötigten Hilfsmitteln
 - ...
 - Herausforderung in der Kooperation: Einschätzung der potentiellen Schädigung und Beurteilung der Prognose wichtig
 - interdisziplinärer Kinderschutz!
 - Medizinische Kinderschutzhotline als wichtige und wertvolle Ressource
 - Hamburger Leitfaden: Kinderschutz bei chronischer Erkrankung: „Im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung bei einer Familie mit chronisch krankem Kind ist es fachlicher Standard immer mit Ärzt:innen Rücksprache zu halten.“
(<https://chronisch-krank-kinder.de/>)

MÖGLICHE ASPEKTE EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

48

- Münchhausen by proxy als „Gegenstück“
- unzureichende Ernährung
- mangelhafte Hygiene (insbesondere bei pflegebedürftigen Kindern)
- fehlende Unterstützung/Verweigerung bei der Teilhabe (Grundbedürfnisse wie Kommunikation, Mobilität, Teilhabe an der Gesellschaft etc.)

MÖGLICHE ASPEKTE EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

- fehlende Behinderungsverarbeitung als Risiko (z.B. bei Versorgung mit Hilfsmitteln, Erziehungshaltung,...)
- Missbrauch des Machtgefälles innerhalb der Familie (besonders unter Geschwistern)
- psychische Gewalt durch Abwertung der Behinderung

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄFTE

50

- Behinderungsbedingte **Verletzungen/Hämatome** müssen von durch Gewalt verursachte Verletzungen/Hämatome unterschieden werden.
 - Die Behinderung als Ursache für Verletzungen/Hämatome ist oftmals naheliegend und kann deshalb auch von Eltern bewusst als Erklärung genutzt werden.
 - Es birgt die Gefahr, Verletzungen/Hämatome durch Übergriffe zu übersehen.
- Keine voreiligen Schlüsse ziehen
- Genau hinschauen und Aussagen auf Plausibilität prüfen
- Z.B. bei Epilepsie ein eventuelles Sturzmuster mit einbeziehen

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄTFE

51

- Behinderungsbedingte **Verhaltensauffälligkeiten** müssen von jenen Verhaltensauffälligkeiten unterschieden werden, die durch elterliches Handeln/Unterlassen entstehen.
 - Die Behinderung als Ursache für Verhaltensauffälligkeiten ist oftmals naheliegend und kann deshalb auch von Eltern bewusst als Erklärung genutzt werden.
 - Es birgt die Gefahr, dass Symptome (oft medikamentös) behandelt werden ohne genauere Betrachtung des (familiären) Kontextes, sodass gefährdende Situationen weiterhin bestehen bleiben.
 - Keine voreiligen Schlüsse ziehen, sondern Suche nach dem guten Grund
 - Genau hinschauen, beobachten und dokumentieren
 - Traumatisierung als Ursache für Verhaltensauffälligkeiten in Betracht ziehen

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄTFE

- eingeschränkte **Kommunikationsfähigkeit** der Kinder
 - Kinder können Gefährdung oft nicht oder nur schwer benennen
 - birgt die Gefahr, dass Kinder nicht beteiligt werden und lediglich die Eltern als Dolmetscher/Experten mit ihrer eigenen Deutungshoheit genutzt werden
 - Methoden zur Beteiligung und barrierefreie Kommunikationsmöglichkeiten nutzen
 - Genau beobachten, hinhören und dokumentieren
 - außerfamiliäre Vertrauenspersonen „nutzen“ (Schule, Kindergarten, Freunde,...)

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄTFE

53

- falsches Vorurteil der mangelnden **Glaubhaftigkeit** von Kindern mit Behinderung
 - Manchmal haben Kinder mit Behinderung Schwierigkeiten, Zeit und Raum genau einzuschätzen.
 - Manchmal haben Kinder mit Behinderung Schwierigkeiten, Erlebtes (genau) wiederzugeben, Gedanken/Emotionen und Realität auseinanderzuhalten.
 - Das erweckt manchmal den Eindruck der Lüge.
 - Das birgt die Gefahr, den Kindern nicht zu glauben.
 - dem Gesagten nachgehen, auch wenn nicht alles stimmig erscheint
 - Was ist das übermittelte Grundgefühl (z.B. „Es geht mit zuhause nicht gut!“)?
 - Zeit nehmen, leichte Sprache/Kommunikationshilfen nutzen
 - Vertrauenspersonen des Kindes bei Gesprächen „nutzen“

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄTFE

- biologisches Alter und **Entwicklungsalter** dürfen nicht gleichgesetzt werden
 - Das Entwicklungsalter von Kindern mit Behinderung entspricht oft nicht dem biologischen Alter.
 - Kinder mit Behinderung haben auf verschiedenen Ebenen oft verschiedene Entwicklungsalter (körperlich, kognitiv, sozial, emotional,...).
 - Das Schutzbedürfnis eines Kindes mit Behinderung kann deshalb oft nicht am biologischen Alter festgemacht werden.
 - Das Schutzbedürfnis eines Kindes mit Behinderung muss differenziert betrachtet werden.

FALLSTRICKE FÜR FACHKRÄFTE

- Die eigene **Betroffenheit** und **Berührungängste** müssen reflektiert werden.
 - Eigene Betroffenheit/Mitgefühl aufgrund der Behinderung und des Lebens der Familie kann den Fokus auf das Kindeswohl verschleiern.
 - Das birgt die Gefahr, dass notwendige Schritte zum Schutz des Kindes nicht gesehen und nicht eingeleitet werden.
 - kritische Auseinandersetzung mit sich selbst und eigenen Haltungen/Prägungen etc.
 - (interdisziplinärer) Austausch und „Psychohygiene“
 - Hospitationen

WAS WIR SONST NOCH TUN KÖNNEN

- kindzentrierte Haltung einnehmen
- sich fragen: „Was wäre das Pendant bei einem nicht behinderten Kind?“
(z.B. nicht mobiles Kind ins Pflegebett legen vs. Kind im Bett anbinden)
- sich so viel Zeit nehmen wie möglich
- einen Fokus auf die Entlastung der Familien setzen
- niedrigschwellige Angebote als Prävention

WAS WIR SONST NOCH TUN KÖNNEN

- relevante Netzwerkpartner vor Ort identifizieren und Kooperation als gemeinsame Aufgabe gestalten
- systemische Hürden überwinden
- Interventionen vom Kind her denken, nicht aufgrund von Zuständigkeiten
- Runde Tische für gemeinsames „Fallverstehen“
- Annäherung an die „Große Lösung“ durch die gemeinsame Gestaltung des JETZT



7) EIN APPELL

KERSTIN HELD



Online:
https://www.instagram.com/p/Cs6gPZ6NOic/?img_index=1
Zuletzt aufgerufen: 25.11.2023

- Sie nahm seit 2000 im Laufe der Zeit insgesamt zwölf Pflegekinder mit den unterschiedlichsten Behinderungen auf.
- Aktuell leben vier Pflegekinder mit Behinderung bei ihr (+ ein Pflegeenkel).
- Seit 2011 ist sie im Vorstand des Bundesverbandes behinderter Pflegekinder e.V., seit 2014 als dessen Vorsitzende.
- Im November 2020 wurde ihr der Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Kerstin Held:



kerstin_held Wie soll ich es sagen...

Die Bedarfe behinderter Kinder sind vielfältig und herausfordernd. Und nein, sie sind nicht mit den Kindern ohne gesundheitsspezifische Bedarfe gleich zu setzen. Oft kann ich diese Sätze nicht mehr hören: „Haben nicht alle Kinder Bedürfnisse? Jedes Kind ist besonders! ...“

Wir müssen die Dinge beim Namen nennen. Inklusion ist nicht Gleichmacherei! Inklusion ist ein Prozess, der richtig anstrengend ist! Es braucht auf „beiden Seiten“ echte Chancen!

Behinderung und „behindertes Kind“ ist kein Schimpfwort - durch Vermeidung wird es erst stigmatisierend.

Vermeidung ist keine Inklusion und von der Selbstverständlichkeit sind wir weit entfernt. Kinder und junge Menschen mit geistigen / mentalen Behinderungen werden auch bei den Aktivisten selten mitgedacht. Diese Zielgruppe ist derzeit dem größten Exklusionsprozess unserer Gesellschaft ausgesetzt.

Wir verkopfen in unserem moralisierenden System und es geht mehr um Wortwahl und Rechtfertigung, als um Inhalt.

Ich weiß, dass Euch politischen Themen auf meinem Account oft „abhängen“ - aber jeder Tag und jeder Moment, wo wir uns für unsere behinderten Kinder einsetzen IST Politik.

Wenn wir die jetzige Kinder- und Jugendhilfereform ernst meinen, dann müssen ALLE mitmachen. Das regelt keiner für uns! Das Jugendamt wird für JEDES Kinder zuständig. Denn ein Kind ist ein Kind und erst dann kommt die Behinderung. Klingt gut, ist aber ein langer Weg!

Unsere Kinder bekommen Leistungen aus fünf Sozialbüchern die nicht miteinander „reden“.

Wir „Pflegepersonen“ in pflegender Elternschaft sind zwangsläufig Anwälte unserer Kinder.

Das Jugendamt ist landesweit erschöpft und ganz bald kommt eine neue Elternschaft mit ihren Kindern dazu, die ziemlich genau weiß, was sie will. Eine neue Zielgruppe mit neuen Themen...

Ich fahre für jedes Kind und seine Rechte nach Berlin. Das Wohl unserer Kinder gibt es nicht zum Nulltarif und es geht uns alle etwas an!

Ihr seid müde und habt mit Euren Kindern genug zu tun. Ich bin auch müde...

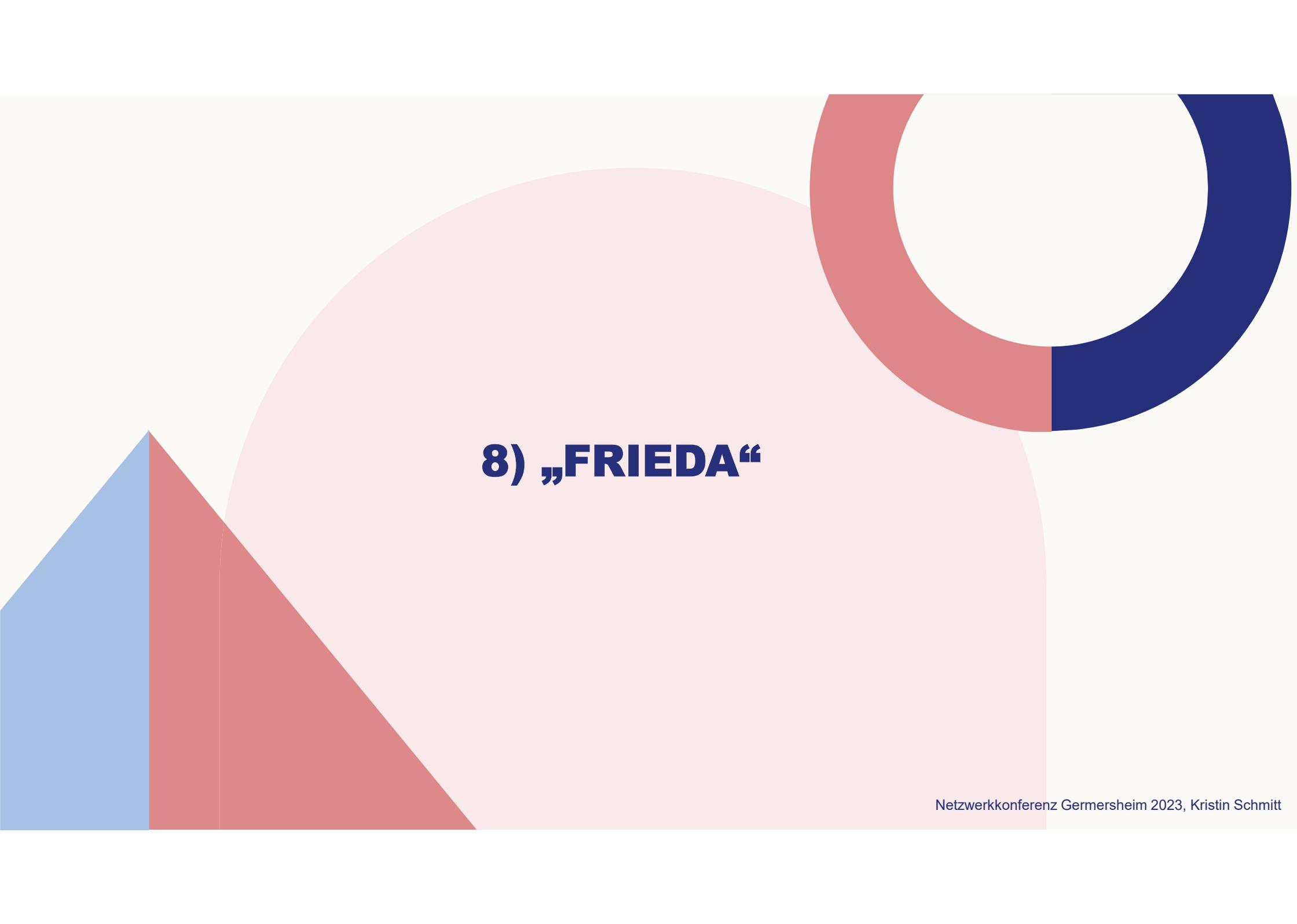
... aber während der Fahrt einschlafen war schon immer gefährlich. Seien wir wachsam!

@kerstin_held

Online: https://www.instagram.com/p/Cz9Nc6-M7Fn/?img_index=1

Zuletzt aufgerufen: 25.11.2023

**(VORERST)
DANKE FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**



8) „FRIEDA“



WAS BEDEUTET „FRIEDA“ FÜR DEN KINDERSCHUTZ?

WAS BEDEUTET „FRIEDA“ FÜR DEN KINDERSCHUTZ?

64

- Entwicklungsalter beachten! Auch eine 15-Jährige kann aufgrund der Behinderung die Schutzbedürfnisse eines Säuglings haben!
- Kinder mit geistiger Behinderung, die sich nicht mit Sprache oder anderen Kommunikationshilfen mitteilen können, sind noch mehr auf die Fachkräfte, ihre Beobachtungen und Hypothesen angewiesen!
- Hypothesen sind erlaubt!
- Genau hinschauen! Genau hinhören! Genau dokumentieren!
- Verletzungen/Hämatome nicht direkt der Behinderung zuschreiben!
- Bei Epilepsie: Passt das Sturzmuster zu den Hämatomen?
- Ein mangelnder Pflegezustand kann Teil einer Kindeswohlgefährdung sein!
- Eine mangelnde Ernährungssituation kann Teil einer Kindeswohlgefährdung sein!
- Ein nicht behindertengerechtes Wohnumfeld kann Teil einer Kindeswohlgefährdung sein!

WAS BEDEUTET „FRIEDA“ FÜR DEN KINDERSCHUTZ?

- Eine mangelnde Versorgung mit Hilfsmitteln kann Teil einer Kindeswohlgefährdung sein!
- Manipulatives Verhalten von Eltern muss in Betracht gezogen werden!
- Ein Wegfallen von Symptomen ist nicht immer ein „gutes Zeichen“!
- Die eigene Betroffenheit aufgrund der Behinderung und des Lebens der Familie kann den Fokus auf das Kindeswohl verschleiern!
- Wir müssen unsere eigene Betroffenheit reflektieren!
- Auch Kinder/Jugendliche mit schwerer Mehrfachbehinderung werden Opfer von sexualisierter Gewalt!
- Vernetzung und medizinische Einschätzungen sind wichtig!
- Es gibt in der Infrastruktur der Jugendhilfe eine Versorgungslücke bezüglich Kinder mit Behinderung!



9) MINI-FAZIT

EIN KIND IST EIN KIND ...UND GLEICHZEITIG...

bekannte Problemlagen auch in Familien von behinderten Kindern

- + zusätzliche Risikofaktoren
- + zusätzliche Gefährdung durch das System
- wegfallende Schutzfaktoren



Spezifische Schutzbedürfnisse

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Kontakt:

- Als Referentin: post@kristinschmitt.de, 0170/9041232
- Als Schulsozialarbeiterin: Kristin.schmitt@mosaikschule-lu.de, 0621/67005-226
- Im Fachteam Kindeswohl: fachteamkindeswohl@kinderzentrum-ludwigshafen.de