



Deutsche Gesellschaft für
Kinderschutz in der Medizin

Handlungsleitfaden
zum
Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften

Verfasserin: Andrea Eulgem, Köln

DGKiM Leitfaden mit Vorstandsbeschluss vom 2.12.2016

„... Flüchtlingskinder sind besonders schutzbedürftig ...“⁽²⁾

„... Kinderschutz gehört grundsätzlich in den Verantwortungsbereich aller Institutionen und Fachpersonen, die beruflich mit Kindern zu tun haben ...“⁽³⁾

Inhaltsverzeichnis

I.	Informationen zur aktuellen Situation – Fakten und Datenlage.....	6
II.	Kenntnis aller am regionalen Kinderschutz beteiligten Akteure.....	9
III.	Konzept zur Gewährleistung des Kindeswohls.....	10
	3.1. Sicherstellung der Grundversorgung in den Unterkünften.....	10
	3.1.1. Gesundheitsversorgung.....	10
	3.1.2. Schaffung angemessener Lebensbedingungen.....	11
	3.1.3. Bereitstellung menschenwürdiger Wohnverhältnisse.....	11
	3.1.4. Bereitstellung altersgerechter Ernährungs- und Versorgungsmöglichkeiten.....	12
	3.1.5. Bereitstellung ausreichender altersentsprechender Bekleidung...	12
	3.1.6. Zugangsmöglichkeiten zu altersentsprechender Bildung und Information.....	12
	3.1.7. Sicherstellung sozialer Rechte, des Rechts auf persönliche Identität und auf einen rechtlichen Status.....	12
	3.2. Beteiligungsformen für Kinder, Jugendliche und deren Eltern.....	13
	3.2.1. Benennung interner und externer Ansprechpartner.....	13
	3.2.2. Informationen über das geltende Rechtssystem.....	13
	3.2.3. Informationen über die Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung.....	13
	3.3. Personal.....	14
	3.3.1. Maßnahmen zur Personalauswahl.....	14
	3.3.2. Personalausstattung und Qualifikation.....	15
	3.3.3. konzeptionelle Anforderungen.....	15
IV.	Konzept zur Identifizierung und zum Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.....	17
	4.1. Personalentwicklungs- / Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.....	17

4.2. Erkennen möglicher Risikofaktoren für Gewalt gegen Kinder.....	18
4.2.1. strukturelle / räumliche Risikofaktoren.....	18
4.2.2. kulturelle Risikofaktoren.....	19
4.2.3. persönliche Risikofaktoren.....	19
4.3. Konzept zum Vorgehen bei Verdachtsfällen.....	19
4.3.1. Indikatoren zur Prüfung einer möglichen Kindeswohlgefährdung.....	20
4.3.2. Checkliste mit möglichen Anhaltspunkten zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung.....	23
4.3.3. Dokumentationsschema bei dem Verdacht auf eine Kindeswohlge- fährdung.....	24
4.3.4. Kurzprotokoll Fallkonferenz bei Verdacht auf eine Kindeswohlge- fährdung.....	26
4.3.5. Ablaufplan bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.....	28
4.3.6. Erläuterungen zum Ablaufplan	29
Literatur und Links.....	31

Zu Beginn der Flüchtlingskrise stand bei allen die Primär- und Basisversorgung der zu uns kommenden Menschen im Vordergrund. Es mussten in kürzester Zeit Unterkünfte- und Schlafmöglichkeiten geschaffen werden, es erfolgte die Unterbringung in Turnhallen, Kasernen, Zelten, Industriegebäuden etc.. Diese Form der Unterbringung war für wenige Tage bzw. Wochen gedacht, teilweise leben die Menschen nun schon über Monate in diesen Einrichtungen. Aufgrund der hohen Anzahl der Geflüchteten wird eine Unterbringung in Not- und Gemeinschaftsunterkünften weiterhin in vielen Städten und Kommunen aufgrund des Mangels an Wohnraum nicht zu vermeiden sein. Somit ist es zwingend erforderlich, dass für die Unterbringung der Flüchtlinge Mindeststandards geschaffen und auch umgesetzt werden. Diese müssen sich an den besonderen Bedingungen der einzelnen Unterbringungsformen (Turnhallen mit bis zu 300 Personen ohne jegliche Privatsphäre, Leichtbauhallen mit ca. 80 Personen, Industriebauten mit geschaffenen „Kojen“ mit und ohne Türen, eigene Wohnräume für Familien mit z.B. gemeinschaftlich zu nutzenden Sanitäranlagen) und den Menschen, die dort untergebracht werden (Familien, kranke Menschen, behinderte Menschen, Alleinreisende und andere besonders schutzbedürftige Personen etc.) orientieren.

Dieser Leitfaden möchte dazu beitragen, dass in den unterschiedlichen Flüchtlingsunterkünften mit den verschiedensten Bedarfen (große Hallen / eigene Wohnungen) ein Schutz- und Präventionskonzept aufgebaut werden kann, welches das Kindeswohl in seinen unterschiedlichsten Facetten sichert. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie mit dem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung umgegangen werden muss. Der Leitfaden orientiert sich u.a. am „Kinderschutzleitfaden der AG KiM und der DAKJ und am „Leitfaden zum Aufbau eines Präventionskonzeptes gegen sexuellen Kindesmissbrauch in Kinderkliniken“ (AG KiM).

Die hier vorgestellten Empfehlungen basieren auch auf Erfahrungen mit der Umsetzung und Etablierung eines Präventionskonzeptes für Kinderschutz und eines Konzeptes zum Umgang mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung in den Not- und Gemeinschaftsunterkünften einer deutschen Großstadt.

Selbstverständlich erhebt dieser Leitfaden keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit.

I. Informationen zur aktuellen Situation – Fakten und Datenlage

(aus: 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29)

Ende 2015 befanden sich nach Angaben der UNO-Flüchtlingshilfe weltweit ca. 65,3 Millionen Menschen auf der Flucht, die Hälfte der Flüchtlinge sind Kinder. Insgesamt sind die Flüchtlinge sehr jung (71 % der Asylbewerber in Deutschland waren 2015 unter 30 Jahre alt).⁽²⁸⁾

Der Großteil der Flüchtlinge, die 2016 nach Deutschland fliehen konnten und einen Asylantrag stellten (Stand 07 / 2016) kommen aus Syrien (197.039), Afghanistan (79.704), Irak (66.625), Iran (15.743), ungeklärt (13.229), Albanien (9.685), Eritrea (9.230), Pakistan (9.185), Russische Föderation (6.942) und Nigeria (6.127) (Zahlen aus: 26). In dieser Zeit wurde durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge über 336.051 Asylanträge entschieden, die Schutzquote (Anteil der Asylanträge über die positiv entschieden wurde) lag bei rund 62 %.^(26, 27)

Nach Angaben des Europäischen Statistikamtes (Eurostat) wurden 2015 in den 28 Staaten der europäischen Union rund 1,3 Asylanträge gestellt. Das sind mehr als doppelt so viele Anträge wie im Jahr 2014 (627.000 Asylanträge).⁽²⁵⁾

477.000 in Deutschland	(5 Asylbewerber pro 1000 Einwohner)
177.000 in Ungarn	(18 Asylbewerber pro 1000 Einwohner)
163.000 in Schweden	
88.000 in Österreich	
84.000 in Italien	
75.000 in Frankreich	

In Deutschland stellten 2015 so viele Menschen wie noch nie seit Bestehen des Bundesamtes Asylanträge: 1995 wurden 166.951 Asylanträge gestellt, im Jahr 2007 30.303 und im Jahr 2015 476.649 Anträge.⁽²⁸⁾

Die Fluchtursachen sind vielfältig: Die Menschen fliehen u.a. vor Bürgerkriegen, militärischen Konflikten, Unterdrückung, Diskriminierung, Verfolgung ethnischer / sozia-

ler Gruppen. Bei vielen Familien besteht die Angst, dass Kinder zu Kindersoldaten zwangsrekrutiert und als Kindersoldaten eingesetzt werden. ^(aus 29)

Es kommt immer wieder zu Zwangsehen, insbesondere Frauen fliehen vor Unterdrückung und politischer / religiöser Verfolgung, Witwenverbrennungen, genitaler Verstümmelungen / Beschneidungen und Vergewaltigungen.

Die schutzlose Situation von Frauen und Kindern auf der Flucht wird oft für das Einfordern sexueller Dienstleistungen („survival sex“) ausgenutzt; für viele Frauen und Kinder die einzige Möglichkeit das nötige Geld für Schlepper und die Fortsetzung der Flucht zu bekommen. ^(22, 24, 25) Hinzukommen die Erfahrungen und Erlebnisse, die die Kinder auf ihrer Flucht machen (Terror, Gewalt, Verlust von Familienangehörigen, etc.). Z.B. sind im Jahr 2015 1 Million Menschen über das Mittelmeer nach Europa geflohen, der größte Teil stammt aus Syrien, Irak und Afghanistan, ca. 3800 Menschen sind dabei ums Leben gekommen.

In Deutschland angekommen, werden die Kinder mit ihren Familien häufig in ungeeigneten Unterkünften ohne gültige Standards untergebracht (unzureichende Lebens- und Wohnbedingungen, mangelnde Privatsphäre, fehlende Schutzräume und -mechanismen, mangelnde hygienische Verhältnisse, fehlende / unzureichende Gesundheitsversorgung etc.). Eine Identifikation besonders schutzbedürftiger Personen findet in der Regel zu diesem Zeitpunkt der Unterbringung nicht statt, Schutzmaßnahmen werden nicht ergriffen. Es finden sich zahlreiche Berichte über Kindesmissbrauch, fehlende Schutzmaßnahmen vor sexualisierter Gewalt, fehlende Gesundheitsversorgungen etc. Hinzu kommt eine hohe Dunkelziffer von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, die nicht mit einer erziehungsberechtigten Person einreisen, sondern z.B. mit ihren volljährigen Geschwistern. ^(29, 30)

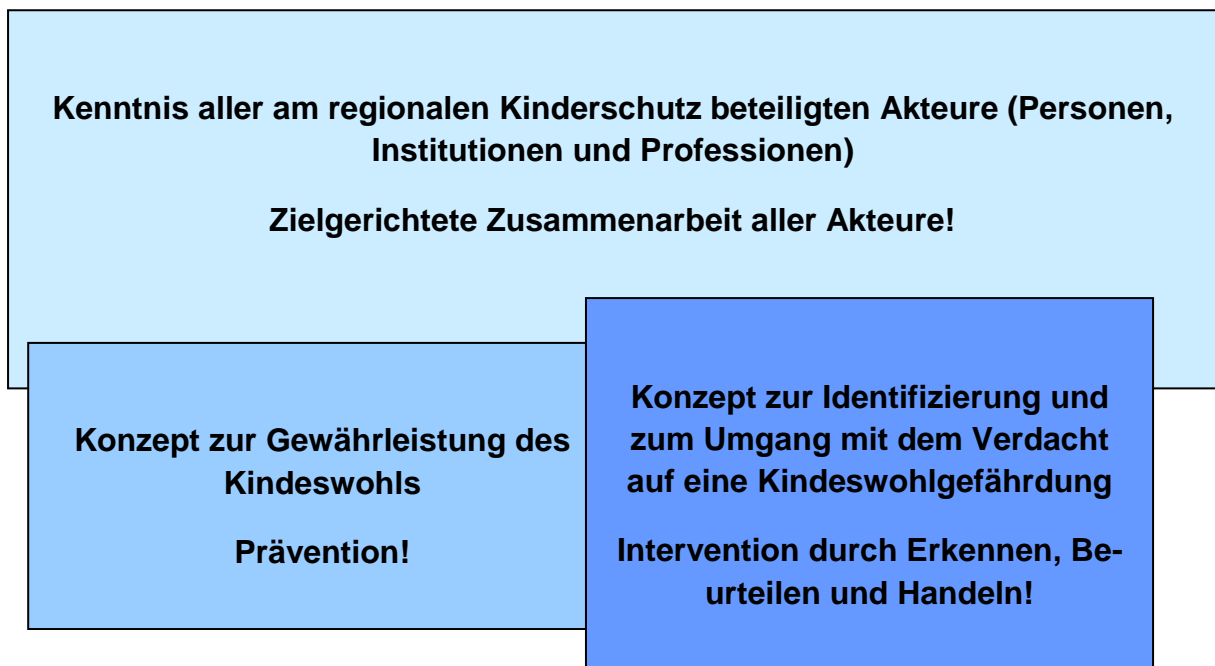
Insofern erscheint es mehr als dringend erforderlich, eine Vorgehensweise zu entwickeln, die all diesen schutzbedürftigen Menschen Rechnung trägt:

Die Sicherung des Kindeswohls ist nur durch ein gut funktionierendes Netzwerk mit klaren und verbindlichen Strukturen möglich, keine einzelne Person, Profession oder Institution kann alleine einen umfassenden Kinderschutz gewährleisten. Nur durch eine vertrauensvolle, verlässliche und auf Augenhöhe stattfindende Zusammenarbeit kann die Verantwortungsgemeinschaft wirksamen Kinderschutz leisten!

Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften

Dies stellt oft schon die erste große Herausforderung im Umgang mit Kinderschutz und Kindersicherheit in Flüchtlingsunterkünften dar: hier treffen unterschiedlichste Institutionen, Professionen und Personen aufeinander, die in guter Kooperation und Vernetzung miteinander die Sicherung des Kindeswohls übernehmen müssen. Es bedarf neben der Kenntnis aller im lokalen Kinderschutz beteiligten Fachkräfte und Institutionen insbesondere auch verbindliche Absprachen mit- bzw. untereinander.

Somit muss der Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften aus drei miteinander verbundenen Bausteinen bestehen:



II. Kenntnis aller am regionalen Kinderschutz beteiligten Akteure und deren zielgerichtete Zusammenarbeit

Innerhalb einer Stadt ist es erforderlich, dass **Personen** und **Institutionen**, wie z.B. Kinderkliniken mit interdisziplinären Kinderschutzgruppen, Jugendamt, verschiedenste Beratungsstellen (z.B. Kinderschutzbund, Kinderschutzzentren, kinder- und jugendpsychiatrische Beratungsstellen, schulpsychologische Dienste), Gesundheitsamt etc., sowie sämtliche **Professionen** wie z.B. Ärzte der unterschiedlichsten Fachdisziplinen (Pädiater, Kinderchirurgen, Rechtsmediziner, Radiologen, Kinder- und Jugendpsychiater, (Kinder-)Gynäkologen, (Kinder-)Zahnärzte etc.), verschiedenste pädagogische Fachkräfte, Schulpsychologen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern, etc. bekannt sind, die im Kinderschutz aktiv sind. Eine Vernetzung dieser Akteure ist unabdingbar für einen gut funktionierenden Kinderschutz. Es ist empfehlenswert eine Liste aller möglichen Ansprechpersonen und -institutionen mit deren speziellen Aufgabengebieten zu erstellen, Kooperationen einzugehen bzw. zu intensivieren und die Mitarbeiter der Unterkünfte entsprechend darüber zu informieren.

III. Konzept zur Gewährleistung des Kindeswohls - Prävention!

In jeder Flüchtlingsunterkunft, in der Kinder und Jugendliche betreut werden, muss sich die Unterbringung grundsätzlich an den Rechten der Kinder, die in der UN-Konvention verankert sind, orientieren. ^(7, 11, 19, 22, 32)

Aus diesen lassen sich vier Grundprinzipien der Kinderrechtskonventionen ableiten.:

1. Recht auf Gleichbehandlung
2. Recht auf Sicherung des Kindeswohls
3. Recht auf Leben und persönliche Entwicklung und
4. Recht und Achtung der Meinung und des Willens der Kinder

Folgende Strukturen und Rahmenbedingen in Flüchtlingsunterkünften im Sinne der Sicherung des Kindeswohls müssen geschaffen werden, damit die Kinder gesund, geschützt und geborgen aufwachsen können und die Teilhabe und Integration in die Gesellschaft gelingen kann. Eine gesunde psychische, kognitive und soziale Entwicklung ist nur in einem entsprechenden Umfeld unter Beachtung und Gewährleistung folgender Punkte möglich:

3.1. Sicherstellung der Grundversorgung in den Unterkünften ^(8, 9, 10)

3.1.1. Gesundheitsversorgung

- der Zugang zu einer regelhaften medizinischen Versorgung muss sichergestellt sein
- Schutzimpfungen sollen entsprechend den aktuellen RKI- und STIKO-Empfehlungen angeboten werden (z.B. in Kooperation mit niedergelassenen Kinderärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst o.a.)
- „ .. bedarfsgerechtes Angebot für die Behandlung evtl. festgestellter Erkrankungen ...“ ⁽⁸⁾

Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften

- „... [...] Bereitstellung von geschultem medizinischem Fachpersonal (z.B. Arzthelferinnen, Arzthelfer, Krankenpfleger / -schwestern, Hebammen) in ausreichender Zahl in allen Einrichtungen als Ansprechpartner für alltägliche gesundheitliche Fragestellungen der Flüchtlinge sowie für die Erkennung akuter gesundheitlicher Probleme ⁽⁸⁾
- bei Vorliegen akuter gesundheitlicher Probleme unverzügliche Weiterleitung in die ambulante oder stationäre ärztliche Regelversorgung ohne institutionelle Barrieren ⁽⁸⁾
- die Einrichtung ärztlicher Sprechstunden vor Ort in sehr großen Not- / Gemeinschaftseinrichtungen kann für Flüchtlinge als Brücke zur gezielten Vermittlung in die ärztliche Regelversorgung in den entsprechenden medizinischen Fachdisziplinen dienen ⁽⁸⁾
- Information und Aufklärung der Flüchtlinge über das deutsche Gesundheitssystem
- Informationen zum Thema Unfallprävention (gesicherte Hochbetten, Fenstersicherungen, Gefahr von Wasserkochern, etc.)

3.1.2. Schaffung angemessener Lebensbedingungen

- zur Sicherung der psychischen und kognitiven Entwicklung
- altersgerechte Spiel-, Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten
- Rückzugs- (Schutz-) räume etc.

3.1.3. Bereitstellung menschenwürdiger Wohnverhältnisse ^(angelehnt an 11, 22, 32)

- getrenntgeschlechtliche abschließbare Toiletten und Duschräume mit Sichtschutz zur Wahrung der Intimsphäre
- betreuter und separierter Spiel- und Freizeitbereich für Kinder und Jugendliche
- separate Unterbringung von allein reisenden Müttern und deren Kinder
- Einrichtung von Ruheräumen (wie z.B. Stillzimmern und anderen Rückzugsräumen) etc. ⁽¹¹⁾

Die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen ist im § 45 SGB VIII (Betriebserlaubnisgesetz) geregelt. Dieses besagt, „[...] dass der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, für den Betrieb der Einrichtung die Erlaubnis bedarf [...]: Die Erlaubnis ist zu erteilen, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist...[...].“ Es wäre wünschenswert, dass dieses Gesetz in Zukunft auch Grundlage für die Betreibung von Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften wird, in denen Kinder untergebracht und betreut werden. ^(4,5,12,13)

3.1.4. Bereitstellung altersgerechter Ernährungs- und Versorgungsmöglichkeiten

- zur Sicherung einer gesunden Entwicklung
- wie z.B. die Bereitstellung von Flaschen- / Baby- / Säuglings- und Kleinkindernahrung entsprechend den Bedürfnissen des einzelnen Kindes
- Bereitstellung von Fläschchen, Vaporisatoren zur Reinigung von Fläschchen und Schnullern etc.
- Bereitstellung altersentsprechender hygienischer Versorgungsgüter (Windeln, Pflegeartikel, etc.)
- Bereitstellung von Kinderwagen, Kinderbetten etc.

3.1.5. Bereitstellung ausreichender altersentsprechender Bekleidung

- Erstlings-Pakete für Neugeborene
- ausreichend witterungsangepasste Kleidung

3.1.6. Zugangsmöglichkeiten zu altersentsprechender Bildung und Information

- zur Sicherung einer gesunden kognitiven und sozialen Entwicklung
- unkomplizierter Zugang zu Kindergärten und Schulen
- Teilnahme an Sprachkursen
- Möglichkeiten einer Ausbildung etc.

- freien Zugang zu (kindgerechten) Informationen und Medien

3.1.7. Sicherstellung sozialer Rechte, des Rechts auf persönliche Identität und auf einen rechtlichen Status

- z.B. zügige und unbürokratische Erstellung der Geburtsurkunde bzw. Auszug aus dem Geburtenregister

3.2. Beteiligungsformen für Kinder, Jugendliche und deren Eltern ^(11, 22, 32)

3.2.1. Benennung interner und externer Ansprechpartner

- klare Ansprechpartner für die unterschiedlichsten „Krisensituationen“ benennen, sowohl innerhalb der Unterkunft als auch außerhalb - eine „betreiberunabhängige Beschwerdestelle“ ⁽³²⁾
- die Ansprechpartner müssen allen – sowohl den Bewohnern als auch den Mitarbeitern - bekannt sein (z.B. Organigramm mit Fotos und fachlichen / aufgabenspezifischen Zuordnungen in den Unterkünften aufhängen)
- die jeweiligen Ansprechpartner müssen entsprechende Erfahrungen in den Bereichen Krisenintervention, Kinderschutz etc. vorweisen

3.2.2. Informationen über das geltende Rechtssystem

- alle Bewohner müssen (in ihrer Sprache) über die allgemein geltenden Rechte von Kindern (und Frauen und anderen schutzbedürftigen Personen) informiert werden
- insbesondere muss die Information und Aufklärung über die Rechte von Kindern (und Frauen und anderen schutzbedürftigen Personen) in Fällen von Gewalt erfolgen
- gleichzeitig müssen die rechtlichen Konsequenzen bei Verstoß gegen diese Gesetze aufgezeigt und deutlich gemacht werden
- es müssen die Personen benannt werden, an die sich die Kinder (und Frauen und Familien) in Krisensituationen wenden können

3.2.3. Informationen über die Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung

- die Bewohner müssen über die verschiedensten Beratungsangebote, fachkundige Ansprechpartner und weiterführende Hilfsangebote (Schwangerenberatungsstellen, Frühe Hilfen Netzwerk, Gesundheitswesen, Kinderschutzbund, Jugendamt, Flüchtlingsberatungsstellen, Polizei etc.) informiert werden, hierzu bedarf es der engen Kooperationen mit den im regionalen Kinderschutz tätigen Akteure (s.o.)

- bei Wunsch entsprechende Vermittlung bzw. Begleitung zu den Fachpersonen und -stellen.

3.3. Personal ^(14, 32)

3.3.1. Maßnahmen zur Personalauswahl

Eine sorgfältige und gezielte (Fach-)Personalauswahl kann sicherlich eine spätere Missbrauchstäterschaft nicht ausschließen, allerdings können potentielle Täter, die sich Zugang zu Kindern über ihr Arbeitsumfeld verschaffen wollen, durch entsprechende Maßnahmen abgeschreckt werden. ⁽¹⁴⁾ Von allen neu einzustellenden Mitarbeitern, die mit Kindern regelmäßig arbeiten werden und in persönlichen Kontakt kommen, ist nach den gesetzlichen Vorgaben im Vorfeld der Einstellung ein erweitertes Führungszeugnis einzufordern. Auch sollte das erweiterte Führungszeugnis im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten auch von allen mit Kindern beschäftigten Bestandsmitarbeitern sowie ehrenamtlichen Beschäftigten eingefordert werden. Gleiches gilt für sämtliche „externe“ Mitarbeiter, wie z.B. Sicherheitsdienste, Reinigungsdienste, Hausmeister, Cateringunternehmen, Handwerker etc., die in den Unterkünften verkehren. ^(22, 32)

Auch wenn die Anzahl an belasteten Führungszeugnissen dabei wahrscheinlich außerordentlich gering ist, so signalisiert eine solche Maßnahme nach außen und innen die Wichtigkeit, die diesem Thema von Träger- und Betreiberseite her gewidmet wird. Das Bestreben des Trägers und Betreibers auf Missbrauchsprävention sollte in Bewerbergesprächen gezielt zum Ausdruck gebracht werden. Darüber hinaus sollten sich Betreiber und Träger von Flüchtlingsunterkünften deutlich gegen Kindesmissbrauch positionieren, indem sie die Mitarbeiter Zusatzvereinbarungen zum Arbeitsvertrag wie Ehrenerklärungen und Selbstverpflichtungen zur Einhaltung eines Verhaltenskodex unterzeichnen lassen. Diese müssen darauf hingewiesen werden, welche Maßnahmen bei Verstößen ergriffen werden (z.B. arbeitsrechtliche und strafrechtliche Folgen). ^(22, 32)

Mieten öffentliche Institutionen Immobilien von privaten Betreibern an, so muss der Vertrag neben den Mindestanforderungen in Bezug auf Ausstattung und Betrieb auch eine Selbstverpflichtung enthalten, mit der sich der Betreiber verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen vorzunehmen und umzusetzen, die zur Gewaltprävention und zum Gewaltschutz erforderlich sind. Gleiches muss gelten, wenn Dienstleistungen von Sicherheits- oder anderen externen Diensten eingekauft werden.

3.3.2. Personalausstattung und Qualifikation ⁽¹⁸⁾

Die Personalausstattung (Betreuungsschlüssel) und die Personalqualifikation muss sich an den Bedarfen der in den jeweiligen Unterkünften lebenden Personen orientieren:

In einer Unterkunft mit vielen Familien, Kindern, Schwangeren und Neugeborenen sind andere personelle Ressourcen und Betreuungsschlüssel erforderlich als z.B. in einem reinen Männerwohnheim. Für z.B. die Betreuung der zuerst genannten Gruppe sind Sozialarbeiter, Kinderkrankenschwestern und Hebammen zwingend notwendig.

3.3.3. konzeptionelle Anforderungen ⁽¹⁸⁾

Hier scheint es besonders wichtig, dass auch Standards der sozialen Arbeit mit Geflüchteten definiert und umgesetzt werden: u.a. sollte es z.B. eine klare Trennung von organisatorischer Arbeit und sozialer Arbeit geben. In vielen Unterkünften sind die vor Ort eingesetzten Sozialarbeiten nicht „nur“ für die Beratung, Betreuung und Unterstützung (z.B. bei Behördengängen) der Bewohner zuständig, sondern müssen auch einen nicht unerheblichen Teil der organisatorischen Arbeit vor Ort übernehmen.

Das Vorgehen zur Schaffung dieser Rahmenbedingungen, zur Umsetzung dieser Strukturen und zur Sicherung dieser Rechte muss durch die Betreiber und Träger der Flüchtlingsunterkünfte in einem gemeinsam getragenen (Schutz-)Konzept verankert sein, alle Beteiligten müssen sich zur Umsetzung und Einhaltung verpflichten. Das entstandene Schutzkonzept muss ständig überprüft, weiter angepasst und ggf. optimiert werden.

Zur Orientierung können dabei die „Handlungsempfehlungen des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch“, der „Leitfaden zum Aufbau eines Präventionskonzeptes gegen sexuellen Missbrauch in Kinderkliniken“ (Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin), „Konzept zur Gewaltprävention und zum Gewaltschutz von besonders vulnerablen Gruppen in Unterkünften für Geflüchtete“ (Büro für Frauen- und Gleichberechtigungsfragen der Universitätsstadt Gießen) und „Mindeststandards zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Kooperation mit UNICEF) dienen. ^(11, 14, 22, 32)

„Die entsprechenden Aufsichtsbehörden bzw. öffentliche Institutionen (wie z.B. Landkreise und Kommunen) sind in der Pflicht, die Einhaltung dieser Vorgaben ebenso zu überprüfen wie die Einhaltung anderer Mindeststandards...“ ⁽²²⁾

IV. Konzept zur Identifizierung und zum Umgang mit dem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung - Intervention durch Erkennen, Beurteilen & Handeln!

Die einzelnen Träger und Betreiber der Flüchtlingsunterkünfte müssen einen den Bedingungen der verschiedenen Flüchtlingsunterkünfte (Turnhallen, Gemeinschaftsunterkünfte, Wohnheime etc.) angepassten Handlungsleitfaden für ihre Mitarbeiter vor Ort bereithalten. Dieser muss die Vorgehensweise bei dem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung klar beschreiben und verbindliche und standardisierte Verfahrenswesen festlegen, den internen und einrichtungsübergreifenden fachlichen Austausch definieren und sicherstellen und darüber hinaus auch die Kooperation mit anderen Institutionen, Personen und Fachdisziplinen fördern. ⁽²¹⁾

4.1. Personalentwicklungs- / Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen

Vor bzw. mit der Einführung eines Schutzkonzeptes und eines standardisierten Vorgehens im Kinderschutz müssen entsprechende dienstverpflichtende Fort- und Weiterbildungen zur Sensibilisierung und Qualifizierung von Führungskräften und Mitarbeitern zum Thema Kinderschutz für alle Mitarbeiter (auch für die ehrenamtlichen Mitarbeiter sowie für die Mitarbeiter externer Dienstleister) mit folgende Themen stattfinden:

- die Besonderheiten in Flüchtlingsunterkünften, Hintergrundinformationen zu Gründen der Flucht und die besondere Situation Schutzbedürftiger
- wirkungsvolle präventive Möglichkeiten und Maßnahmen zum Schutz von Kindern in Flüchtlingsunterkünften
- die unterschiedlichen Formen einer Kindeswohlgefährdung
- mögliche Hinweise / Indikatoren auf eine Kindeswohlgefährdung
- adäquates Vorgehen im Verdachtsfall (trägerspezifisches Schutzkonzept, Möglichkeiten zur Sicherung des Kindeswohls)
- Erforderliche (gerichtstaugliche) Dokumentation bei Verdachtsfällen

- Information über die am regionalen Kinderschutz beteiligten Akteure (Personen, Institutionen und Professionen)
- Erstellung und Durchführung einer Gefährdungsmitteilung
- Durchführung von standardisierten Konfrontationsgesprächen mit den Eltern
- rechtliche Rahmenbedingungen (z.B. Bundeskinderschutzgesetz, rechtfertigender Notstand §34 Strafgesetzbuch, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung §8a Sozialgesetzbuch u.a.)
- strafrechtliche und disziplinarische Konsequenzen für Täter / Täterinnen von Gewalt an Kindern
- Information über weitere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zum Thema Kinderschutz (z.B. e-learning Programme)

Diese Fortbildungsmaßnahmen müssen regelmäßig und kontinuierlich angeboten werden.

4.2. Erkennen möglicher Risikofaktoren für Gewalt gegen Kinder in Flüchtlingsunterkünften ^(11, 22, 32)

Aufgrund der besonderen Situation der geflüchteten Menschen und deren Unterbringung in den Flüchtlingsunterkünften gibt es zusätzliche Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdungen. Diese sind zum einen mit strukturellen / baulichen Schwachstellen zu erklären, zum anderen mit unterschiedlichen kulturellen Wertvorstellungen und insbesondere auch mit der besonderen physischen und psychischen Verfassung der geflüchteten Menschen. Im Folgenden sind einige von diesen aufgezählt (die Liste erhebt selbstverständlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit):

4.2.1 strukturelle / räumliche Risikofaktoren

- z.T. Unterbringung sehr vieler fremder Menschen unterschiedlichster Herkunftsländer und Kulturen in einer Unterkunft
- fehlende Privatsphäre (nicht abschließbare Schlafräume, nicht verschließbare Dusch- und Sanitarräume), gestörte Nachtruhe etc.
- fehlende Rückzugsmöglichkeiten / fehlende Schutzräume
- unzureichende Überwachung, insbesondere auch nachts (z.B. enge Korridore, schlecht beleuchtete Wege / Flure z.B. zu Toiletten etc.)

4.2.2 kulturelle Risikofaktoren

- unterschiedlichste Erziehungskulturen, in denen z.B. das Schlagen von Kindern und Frauen eine anerkannte Erziehungsmethode ist
- Unkenntnis der in Deutschland geltenden Gesetze

4.2.3 persönliche Risikofaktoren

- Belastungen der Eltern (Zukunftsangst, traumatisierende Erfahrungen unterschiedlichster Natur in der Vergangenheit, Fluchterfahrungen, Bildung, Lebenssituation im Heimatland)
- Belastungen der Kinder (Miterleben der Hilflosigkeit der Eltern, Augenzeugen von Gewalt)
- Psychische Anspannung, mangelnde (Lebens-)Perspektive
- Psychische oder körperliche Erkrankung

4.3. Konzeptvorschlag zum Vorgehen bei Verdachtsfällen (s.u.)

4.3.1. Indikatoren zur Prüfung einer möglichen Kindeswohlgefährdung

4.3.2. Checkliste „mögliche Anhaltspunkte zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung“ (aus 21)

4.3.3. Dokumentationsschema bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung (aus 33)

4.3.4. Kurzprotokoll Fallkonferenz bei V.a. Kindeswohlgefährdung

4.3.5. Ablaufplan zum Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung

4.3.1. Indikatoren zur Prüfung einer möglichen Kindeswohlgefährdung ^(aus 31)

1. Vernachlässigung / Gesundheitliche Gefährdung:

Aufsichtspflichtverletzungen durch Eltern / Bezugspersonen führen zu andauernder oder wiederholter mangelhafter Fürsorge bezüglich der physischen oder psychischen Versorgung des Minderjährigen. Diese kann sich sowohl auf die körperliche, geistige und seelische Entwicklung beziehen, wie auf die mangelnde Befriedigung von körperlichen Bedürfnissen (Nahrung, Kleidung, Unterkunft, Sicherheit, Gesundheit). Man spricht auch von Vernachlässigung, wenn Minderjährige über längere Zeit immer wieder unbeaufsichtigt sind und bewusst oder unbewusst Gefahren ausgesetzt werden

2. Körperliche Gewalt:

Körperliche Misshandlung ist eine bewusste oder unbewusste Ausübung von physischer Gewalt (Schläge, Prügel, Festhalten oder Schütteln)

3. Seelische Gewalt:

Die seelische Misshandlung beinhaltet Handlungen und Äußerungen, die den Minderjährigen in seinem Wertgefühl herabsetzen, ein Gefühl der Ablehnung erzeugen und das für die Entwicklung erforderliche Vertrauen schädigen, z.B. Beleidigung, Herabsetzen, Ablehnung, Demütigung, Bedrohung.

4. Häusliche Gewalt (als traumatisierende Beobachtung):

Minderjährige werden Zeuge von gewaltsamen Übergriffen in der Familie (umfasst sowohl körperliche und verbale Gewalt, sowie die Androhung derselben und die widerrechtliche Einschränkung der persönlichen Freiheit).

5. Sexuelle Gewalt (physisch und verbal):

Sexuelle Übergriffe / sexueller Missbrauch eines Minderjährigen oder von einem Minderjährigen ausgehend ist eine grenzüberschreitende und verletzende sexuelle Handlung oder die Aufforderung hierzu (z.B. sexualisierte Liebkosungen, verbale Anzüglichkeiten, sexualisiertes Verhalten, Fotografieren von sexuell aufreizenden Positionen, Geschlechtsverkehr, Aufforderung zur Prostitution).

6. Unverarbeitete Konfliktsituationen, auf die mit selbstschädigendem Verhalten reagiert wird:

Jedes autoaggressive Verhalten wie zum Beispiel Ritzen, Haare ausreißen, risikosuchendes Verhalten, Esssucht, Magersucht, über Nacht von zu Hause wegbleiben, Drogenmissbrauch, Alkoholabusus.

7. Vorenthaltung von schulischer Bildung durch ungenügende elterliche Vorsorge und Kontrolle des Schulbesuchs:

Eltern, die den Schulbesuch des Minderjährigen nicht sicherstellen (aktive Verhinderung, Gleichgültigkeit, Passivität) oder Somatisierung der Minderjährigen (Bauchweh, Kopfschmerzen, Übelkeit).

8. Unangemessene erzieherische Einschränkungen / Kontrolle mit der Folge von alterstypischen Autonomiekonflikten:

Die krisenhafte Nichtbewältigung der Ablösung von den Eltern, z.B. Eltern missachten oder verhindern wachsenden Willen des Kindes zur Selbstbestimmung, unterschiedliche Normvorstellungen (Bsp. Fütterungsstörung im Säuglingsalter oder sog. „Helikoptereltern“ im Schulalter u.a.)

9. Gezielte Instrumentalisierung und Entfremdung von Kindern durch Elternteile (evtl. indirekte Mitwirkung von Institutionen):

z.B. Aufforderung zu (schwerer) Kriminalität (Diebstahl, Drogenkurierdienste etc.) oder das Kind wird (z.B. im Sorgerechtsverfahren) zum Streitobjekt zwischen den Eltern, d.h. Kinder werden in Konflikten instrumentalisiert, als Partnerersatz angesehen oder für „Geheimaufträge“ benutzt.

4.3.2. Checkliste zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung ⁽²¹⁾

Versorgung des Kindes

- Mangelnde Körperpflege / mangelnde Zahnhygiene
- Empfohlene Arztbesuche / Behandlungen werden nicht durchgeführt
- Fehlende Vorsorgeuntersuchungen / unregelmäßige oder keine Impfungen
- Krankheiten / Entwicklungsstörungen werden nicht erkannt / nicht beachtet
- Verordnete Medikamente werden nicht verabreicht / Therapien werden nicht umgesetzt
- Witterungs- und entwicklungsunangemessene Kleidung
- Schmutzige / kaputte Kleidung
- Kind ist oft unbeaufsichtigt
- Sonstiges:

Verhalten des Kindes

- Eindeutige Äußerungen des Kindes
- Kind äußert sich gar nicht
- Kind wirkt teilnahmslos / „wie erstarrt“
- aggressives Verhalten
- Auffällige Sprachentwicklung
- Auffälliges Spielverhalten
- Einkoten / Einnässen
- Sonstiges:

Verhalten der Eltern

- Eltern sind aufgrund eigener Beeinträchtigungen (Trauma, Krankheit etc.) in ihrer Wahrnehmung getrübt bzw. in ihrer Verantwortungsfähigkeit eingeschränkt
- Mangelnde Problemeinsicht
- Mangelnde Kooperation
- Mangelnde Fürsorge
- Mangelnde Wertschätzung dem Kind gegenüber
- Mangelnde Gesundheitsfürsorge
- Desinteresse / Aggressivität
- Gewaltanwendung gegenüber dem Kind
- (Verdacht auf) psychische Erkrankung / Suchterkrankung
- Sonstiges:

Familiäre Situation

- Unterbringung in einer Not- / Gemeinschaftsunterkunft
- Keine Privatsphäre
- Alleinreisendes Elternteil
- Minderjährige Mutter
- Überforderung
- Schnelle Geburtenfolge / kurze Abstände zwischen den einzelnen Schwangerschaften
- Sonstiges:

4.3.3. Dokumentationsschema bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung

(aus 33)

Name, Vorname: _____ geb.: _____

Anamnese des aktuellen Geschehens:

geschildert / gesehen von: _____

(nach Möglichkeit den genauen Wortlaut notieren und in Klammern mögliche Gefühlsregungen; Umstände)

Dabei beachten:

1. Verletzungsumstände? Anwesende? Aufsicht? Andere Beobachter?

2. Vorausgehende Ereignisse? (z.B. Streitigkeiten)

3. Reaktion der Eltern?

Name, Vorname: _____ geb.: _____

Schilderungen des Kindes:

(nach Möglichkeit den genauen Wortlaut notieren und in Klammern mögliche Gefühlsregungen, auch Reaktionen der Eltern notieren)

Dabei anwesend:

- Kind
- Mutter
- Vater
- Geschwister
- Sozialarbeiter*: _____
- Dolmetscher*: _____
- Andere*: _____

***Namen notieren!!**

In der Vergangenheit bereits ähnliche Vorkommnisse / Verletzungen

- Nein
- Ja:

Datum, Ort

Unterschrift(en)

4.3.4. Kurzprotokoll Fallkonferenz bei V.a. Kindeswohlgefährdung

Fallkonferenz Nr.

am

Name:

geb.:

Teilnehmer (mit Namen notieren):

- Verantwortlicher im Kinderschutz („Case Manager“) (interner / externer Ansprechpartner)

- Sozialarbeiter der Unterkunft

- Kinderkrankenschwester der Unterkunft

- externe beratende Fachkraft

- Sonstige

Verdachtsmomente / Schilderung dessen, was zum Verdacht geführt hat:

frühere Ereignisse /Auffälligkeiten:

Gesamteinschätzung des Teams:

Vereinbartes weiteres Vorgehen:

Offene Aufgaben (wer macht was?):

Nächstes Treffen:

4.3.5. Ablaufplan bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Erkennen



Sicherheit im weiteren Vorgehen

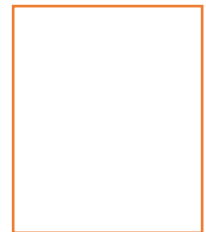
Unsicherheit im weiteren Vorgehen

Beurteilen



JA

NEIN

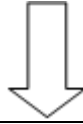


Handeln



4.3.6. Erläuterungen und weitere Empfehlungen zum Ablaufplan

Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung entsteht durch Beobachtung, Erzählen etc.



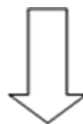
Dokumentation (siehe 4.3.3.) der Ereignisse / des Gesehenen / des Gehörten

bei akuter Gefährdung sofort, ansonsten binnen der nächsten 24 h ->

Austausch im Team mit mindestens 2 weiteren Kollegen / -innen und
Hinzuziehen der **internen Kinderschutzfachkraft** / Kinderschutzbeauftragten und
Information an **Leitung**

NIEMALS ALLEINE ENTSCHEIDEN - NIEMALS ALLEINE ETWAS UNTERNEHMEN!!

Notfall - Nr: _____



Fallkonferenz (siehe 4.3.4) der oben genannten und Festlegung des **weiteren Vorgehens**



bei bestehender **Unsicherheit** bzgl. des weiteren Vorgehens Kontaktaufnahme mit einer insofern
erfahrenen **externen Fachkraft** und
anonymisierte Beratung

Telefon-Nr. beratender Fachkräfte:



Umsetzen des Besprochenen:

Jugendamt: _____

Kinderschutzzentrum / Kinderschutzbund: _____

Kinderschutzgruppen der Kliniken: _____

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst / Frühe Hilfen: _____

Niedergelassener Kinderarzt: _____

Sonstige: _____

Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften

Die Erstellung dieser Schutzkonzepte / Handlungsleitfäden liegt in der Verantwortung der Träger und der Leitungen der jeweiligen Einrichtung, die Mitarbeiter müssen mit in die Entwicklung einbezogen werden. Zusätzlich ist es unabdingbar sich durch externes Fachpersonal (wie z.B. externe Beratungsstellen, Kinderschutzgruppen, Jugendamt, öffentliches Gesundheitswesen, niedergelassene Kinderärzte etc.) unterstützen und beraten zu lassen.

Die Etablierung von Schutz- und Handlungskonzepten in den unterschiedlichsten Unterkünften ist eine große Herausforderung und keine leichte Aufgabe. Es zeigt aber die klare Haltung des Trägers und der jeweiligen der Institution zum Thema Kinderschutz und ist damit ein deutliches Signal von Verantwortungsübernahme.

Literatur, Links und Quellennachweise

1. <http://www.unhcr.de/presse/nachrichten/artikel/02a62907e4c1fe908ef07d27966a019a/safe-sound-vorrang>
2. <http://www.kinderrechtskonvention.info/fluechtlingskinder-3590/>
3. http://kindermisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/KSG-Leitfaden_Version_1.5_-_8.1.2015.pdf
4. https://www.jurion.de/Gesetze/SGB_VIII/45
5. <https://www.dkhw.de/presse/schlagzeilen-archiv/schlagzeilen-details/deutsches-kinderhilfswerk-wirksamen-kinderschutz-in-fluechtlingsunterkuenften-durchsetzen/>
6. <https://www.dkhw.de/presse/schlagzeilen-archiv/schlagzeilen-details/deutsches-kinderhilfswerk-wirksamen-kinderschutz-in-fluechtlingsunterkuenften-durchsetzen>
7. <https://www.unicef.de/blob/9404/b80b0222556588a905af67e84edf6599/i0079-2013-kinder-haben-rechte-01-pdf-data.pdf>
8. Gesundheitswesen 2016; 78:237-238, Georg Thieme Verlag, ISSN 0941-3790
9. „The Sphere Projekt – Handbuch; Humanitäre Charta und Mindeststandards in der humanitären Hilfe
10. <https://www.aktion-deutschland-hilft.de/de/fachthemen/gastkommentare/fluechtlingscampmanagement/>
11. https://beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Pressemitteilungen/September/Checkliste_Missbrauchsbeauftragter_Mindeststandards_Fluechtlingsunterk%C3%BCnfte.pdf
12. Antrag im Deutschen Bundestag „Besonders gefährdete Flüchtlinge in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften besser schützen“, Drucksache 18/6646
13. Deutsches Kinderhilfswerk: Wirksamen Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften durchsetzen (Pressemitteilung 11.02.2016)
14. Leitfaden zum Aufbau eines Präventionskonzeptes gegen sexuellen Kindesmissbrauch in Kinderkliniken (Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin)
15. Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (Hrsg.), (2013): Handbuch Schutzkonzepte sexueller Missbrauch, Befragungen zum Umsetzungsstandard der Empfehlungen des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“, Bericht mit Praxisbeispielen, Berlin

16. „BeSt – Beraten & Stärken“; Bundesweites Modellprojekt zum Schutz von Mädchen und Jungen mit Behinderung vor sexueller Gewalt in Institutionen; Kurzkonzzept – DgfPI
17. <https://www.unicef.de/blob/115186/de54a5d3a8b6ea03337b489816eeaa08/zur-situation-der-fluechtlingskinder-in-deutschland-data.pdf>
18. <http://www.fluechtlingssozialarbeit.de/>
19. <http://www.kinderrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-370/>
20. http://www.worldvision-institut.de/downloads/allgemein/WorldVision_Fluchtstudie2016_web.pdf
21. „Kindesvernachlässigung – Erkennen, Beurteilen, Handeln“; Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.; Bildungsakademie BiS; Institut für soziale Arbeit e.V.
22. „Konzept zur Gewaltprävention und zum Gewaltschutz von besonders vulnerablen Gruppen in Unterkünften für Geflüchtete“; Büro für Frauen- und Gleichberechtigungsfragen der Universitätsstadt Gießen, Autorin: Heike Spohr
23. <http://www.uno-fluechtlingshilfe.de>
24. <http://www.unhcr.org/briefing/2015/10>
25. <http://www.mediendienst-integration.de>
26. BAMF Mediendienst Integration 2016
27. Asylgeschäftsstatistik 07 / 2016 BAMF
28. Das Bundesamt in Zahlen 2015 - Asyl; Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
29. „In erster Linie Kinder – Flüchtlingskinder in Deutschland“; Deutsches Komitee für UNICEF e.V. 2014
30. „Factfinding zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünften“; Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V. und UNICEF
31. Konzept der Kinderschutzgruppe des Gesundheitsamtes der Stadt Köln
32. <https://www.unicef.de/informieren/infothek/-/mindeststandards-schutz-fluechtlinge/119842>
33. http://www.ag-kim.de/fileadmin/template/KSG-Leitfaden_Version_1.5_-_8.1.2015.pdf