



Bericht

der Landesregierung

**Früher wahrnehmen – schneller handeln – besser kooperieren – zum Wohle
unserer Kinder
(Drs. 16/592)**

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

Inhaltsverzeichnis

Berichtsauftrag	4	
I	Soziale und gesundheitliche Frühwarnsysteme	6
I.1	Bedeutung früher gesundheitlicher und sozialer Hilfen für Familien	6
I.2	Anforderungen an gesundheitliche und soziale Frühwarnsysteme	7
I.3	Kindergesundheitsberichterstattung	8
II	Hilfestellung für Familien mit Kindern und jungen Müttern. Stärkung der Eltern- und Familienkompetenz - Entlastung von Überforderung	9
II.1	Familienbildung und -förderung	9
II.2	Beratung zu Gesundheit, Erziehung und Familie	11
II.2.1	Gesundheitsberatung	11
II.2.1.1	Gesundheitsämter	11
II.2.1.2	Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.	11
II.2.1.3	Fachärztinnen und Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin .	12
II.2.1.4	Hebammen	12
II.2.1.5	Medien zur Elterninformation	14
II.2.2	Erziehungs- und Familienberatungsstellen	14
II.3	Beratung und Hilfe in Krisensituationen und für besondere Problemlagen	15
II.3.1	Beratung für Eltern mit Kindern mit Behinderung und für alleinerziehende Mütter und Väter	15
II.3.2	Frühförderung	15
II.3.3	Unterstützung für Eltern mit Schreikindern	17
II.3.4	Beratung und Hilfen für psychisch kranke Eltern	17
II.3.5	Angebote in der Suchthilfe	19
II.4	Angebote der Kinder- und Jugendhilfe	20
II.4.1	Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)	20
II.4.2	Hilfen zur Erziehung	22
II.4.3	Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und ihre Kinder	23
II.5	Hilfen in familiären Krisen, bei Gewalt und Vernachlässigung	23
II.5.1	Kinderschutz-Zentren	23
II.5.2	Kinder- und Jugendtelefone sowie Elterntelefone	24
II.5.3	Frauenhäuser	24
III	Perspektiven	24
III.1	Früherkennungsuntersuchungen	25
III.1.1	Inhalt und Umfang der Früherkennungsuntersuchungen	25
III.1.2	Maßnahmen zur Erhöhung der Inanspruchnahme	26
III.1.2.1	Imagekampagnen zur Erhöhung der Inanspruchnahme	26

III.1.3	Anhörung des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtages	27
III.1.4	Gemeinsame Bundesratsinitiative	27
III.2	Weiterentwicklung sozialer und gesundheitlicher Hilfen	
	Best-Practice in Schleswig-Holstein	28
III.2.1	Kampagne Optikids	28
III.2.1.1	Ziele und Inhalte von Optikids Kinderleicht	28
III.2.2	Schutzengel für Schleswig-Holstein - Netzwerk gesundheitlicher und sozialer Hilfen für junge Familien	29
III.2.2.1	Maßnahmenziele von Schutzengel für Schleswig-Holstein	30
III.2.2.2	Zielgruppen des Programms	30
III.2.2.3	Steuerungsmaximen des Programms	31
III.3	Weitere Beispiele guter Zusammenarbeit	32
III.3.1	Kooperations- und Interventionskonzept (KIK) gegen häusliche Gewalt	32
III.3.2	Im Bildungsbereich	32
III.4	Information und Unterstützung von Fachkräften der Jugend- und Gesundheitshilfe	33
III.4.1	Fortbildungsreihe "ASD und Kindeswohlgefährdung"	33
Anlage	35

Berichtsauftrag

Der Sozialausschuss des Landtages Schleswig-Holsteins hat den Antrag der Fraktionen von CDU und SPD zum Thema Früher wahrnehmen – schneller handeln – besser kooperieren – zum Wohle unserer Kinder, Drucksache 16/542, die ihm durch Plenarbeschluss vom 26. Januar 2006 überwiesen worden war, in seiner Sitzung am 09. Februar beraten.

Er empfahl dem Landtag einstimmig die Annahme des Antrages in der nachstehenden Fassung:

„Der Schleswig-Holsteinische Landtag bittet die Landesregierung, bis zur 14. Tagung einen schriftlichen Bericht vorzulegen, der Möglichkeiten und Wege zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden und Entwicklungsstörungen bei Kindern und wie der zunehmenden Problematik von Vernachlässigung und Misshandlung begegnet werden kann, aufzeigt.

Der Bericht möge insbesondere berücksichtigen

- welche Möglichkeiten der Frühförderung bestehen und wie diese verbessert werden können,
- welche Hilfestellung Familien mit Kindern und jungen Müttern gewährt werden kann, um eine positive Entwicklung der Kinder zu erleichtern - unter Nennung der Beratungsangebote/Anlaufstellen -,
- wie der immer häufiger auftretenden Überforderung der Eltern begegnet werden kann,
- welche sozialen und gesundheitlichen Frühwarnsysteme die Landesregierung für geeignet hält,
- ob eine gesetzliche Regelung auf Landes- und/oder Bundesebene zur Einführung verbindlicher Vorsorgeuntersuchungen ein Lösungsansatz ist, wie diese umgesetzt und mit welchen Fürsorgemaßnahmen sie begleitet werden können,
- welche Vernetzung und Kooperation von Ämtern und Behörden (sozialen Diensten, Kitas, Schulen, freien Trägern der Jugendhilfe und der Polizei etc.) hilfreich ist, um Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch aufzudecken und zu vermeiden,
- welche Möglichkeiten die Landesregierung für sinnvoll erachtet, um die Sensibilisierung der Bevölkerung zu erhöhen und die Mitverantwortung zu stärken,
- wie Personen, die dringend der Unterstützung bedürfen, aber vorhandene freiwillige Angebote nicht annehmen, identifiziert und an niedrigschwellige Angebote herangeführt werden können,
- wie die Landesregierung die Finanzierung eines geeigneten sozialen und gesundheitlichen Frühwarnsystems sowie eine die finanziellen Auswirkungen einer gesetzlichen Regelung beurteilt,
- welche Rolle den gesetzlichen und privaten Krankenkassen bei einer bundes- oder landesgesetzlichen Regelung für verbindliche Kindervorsorgeangebote zukommt,
- welche Maßnahmen geeignet sind, um die bestehenden Kindervorsorgeangebote im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ganzheitlich und in Entsprechung zu den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen weiterzuentwickeln und zeitliche Untersuchungslücken zu schließen,
- wie auf die Krankenkassen eingewirkt werden kann, damit die Vorgabe einer anonymisierten Datenspeicherung und Datenauswertung unter epidemiologischen Gesichtspunkten zukünftig erfüllt werden kann, und

- welche Möglichkeiten die Landesregierung für sinnvoll erachtet, um die Inanspruchnahmen der Kindervorsorgeangebote im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (U) gemeinsam mit den Krankenkassen und Ärzten weiter zu verbessern.“

Der Bericht greift in seiner Gliederung die Präambel auf. Die weiteren Fragen werden im Zusammenhang erläutert.

Er beschreibt einleitend in **Teil I** die Bedeutung der frühen Hilfen für die Vermeidung gesundheitlicher Schäden und sozialer Entwicklungsrisiken. Damit werden in Bezug auf die Spiegelstriche vier, sechs und sieben des Berichtsauftrages Kriterien für ein gesundheitliches und soziales Frühwarnsystem formuliert.

Mit **Teil II** schließt sich die Darstellung konkreter Maßnahmen und die Beschreibung der Angebotsstrukturen freier und öffentlicher Träger in Gesundheits- und Jugendhilfe an.

Die Auflistung von Anlauf- und Beratungsstellen dazu finden sich in der Anlage. Damit werden die Spiegelstriche eins bis drei des Berichtsauftrages beantwortet. Die Gewährleistungsverantwortung für die Schaffung von Beratungs-, Hilfe- und Versorgungsstrukturen für misshandelte und vernachlässigte Kinder liegt bei den Kreisen und kreisfreien Städten. Fragen, die sich auf Sachverhalte zu Angeboten von Beratung, Hilfe und Versorgung beziehen, können von der Landesregierung umfassend und abschließend nur aus auf kommunaler Ebene vorhandenen Erkenntnissen beantwortet werden.

Angesichts der Arbeitsbelastung und bestehenden personellen Engpässen in den Kommunen, sehen sich diese nach Mitteilung der Kommunalen Landesverbände derzeit nicht in der Lage, zum Zweck der Beantwortung dieser Anfrage eine aussagefähige repräsentative Erhebung durchzuführen und das erbetene Material zur Verfügung zu stellen. Die Landesregierung hat die bundes- und landesgesetzlich zugewiesenen Zuständigkeiten zu beachten.

Abschließend werden in **Teil III** in Hinblick auf die Spiegelstriche fünf sowie acht bis dreizehn ausgehend von best-practice-Beispielen aus Schleswig-Holstein Perspektiven zur Weiterentwicklung der Maßnahmen gegen gesundheitliche Schäden und Entwicklungsstörungen bei Kindern sowie zur Bekämpfung von Gewalt gegen Kinder.

I. Soziale und gesundheitliche Frühwarnsysteme

I.1 Bedeutung früher gesundheitlicher und sozialer Hilfen für Familien

Generelles Ziel der Landesregierung ist die Entwicklung ganzheitlicher Hilfen für Familien, beschrieben und operationalisiert im Kinder- und Jugend-Aktionsplan (KJAP) des Landes. Die Entwicklung gesundheitlicher und sozialer Frühwarnsysteme darin dient dem verbesserten Kinderschutz, der gezielten Stärkung von Elternkompetenz und der Unterstützung der Fachkräfte der Gesundheits- und Jugendhilfe in ihrer verantwortungsvollen Arbeit.

Kinder und das gilt besonders für kleine Kinder sind auf ihre Eltern, ihre Liebe und Fürsorge angewiesen. Nicht zuletzt die schweren Fälle von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung im letzten Jahr zeigen die Notwendigkeit der Entwicklung früher Hilfen für Familien auf.

Deutschland verfügt über keine gesicherten Datenquellen, um die Häufigkeit von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung abzuschätzen. Einige Daten aus Schleswig-Holstein: In Schleswig-Holstein wurden im Rahmen der Polizeilichen Kriminalstatistik für 2004 22 Fälle der Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht und 86 Kinder als Opfer schwerer Misshandlung gezählt. Im Jahr 2003 mussten insgesamt 62 Kinder unter drei Jahren in Obhut genommen werden. Der häufigste Anlass war die Überforderung der Eltern bzw. eines Elternteils. Dies sind zwar keine dramatischen Zahlen. Als so genannte Hellfeldzahlen stellen sie jedoch auch nur die Spitze eines Eisberges dar.

Das Kindeswohl gilt als gefährdet, wenn körperliche oder seelische Misshandlung bzw. sexueller Missbrauch und Vernachlässigung vorliegt. Zur jeweiligen Begriffsbestimmung und dem zugrunde liegenden Gewaltbegriff wird auf den Bericht der Landesregierung „Sexuelle Misshandlung und sexuelle Vermarktung von Kindern und Jugendlichen sowie Beratungsangebote im Bereich des sexuellen Kindesmissbrauchs“ aus dem Jahr 1998 (Drs. 14/1815) verwiesen.

Als Vernachlässigung gilt, wenn Eltern die grundlegenden Lebensbedürfnisse ihres Kindes nach Pflege, Förderung und Schutz nicht oder nicht ausreichend wahrnehmen, sie andauernd oder wiederholt nicht erfüllen und damit die Entwicklung des Kindes beeinträchtigt oder geschädigt wird. Oft werden die Entwicklungsschäden bei Kindern erst bei der Einschulung entdeckt, insbesondere wenn die betroffenen Kinder keinen Kindergarten besuchen.

Für Kinder bestehen vielfältige Risiken, in ihren Familien Gewalt und Vernachlässigung zu erfahren.

Belastungen in der Lebenssituation von Eltern wie Arbeitslosigkeit, beengte Wohnverhältnisse, niedriges Einkommen, Armut und mangelnde soziale Unterstützung können Risikofaktoren sein.

Die Eltern-Kind-Beziehung kann durch ein schwieriges Temperament, Entwicklungsverzögerungen und möglicherweise Behinderung des Kindes belastet sein.

Kinder von sehr jungen Müttern, von Müttern in instabilen Paarbeziehungen, Familien mit mehr als drei Kindern sowie Kinder aus Migrationsfamilien tragen ebenfalls höhere Risiken.

Das Auftreten von entsprechenden Risikofaktoren bedeutet keinesfalls, dass die betreffenden Eltern zwangsläufig ihre Kinder nicht ausreichend pflegen und versorgen oder sogar vernachlässigen. Sie bilden aber Indikatoren für einen besonderen Unterstützungsbedarf.

Frühe Hilfen für Familien sind sowohl für Kinder aber auch ihre Eltern von elementarer Bedeutung. Risiken in der Entwicklung von Kindern müssen so früh als möglich erkannt werden, um Schädigungen vorzubeugen. Sie müssen im frühen Kindesalter, im Prinzip schon während der Schwangerschaft einsetzen, weil Säuglinge und Kleinkinder besonders verletzlich und hilflos sind und andererseits Eltern gerade in dieser Zeit am besten zu erreichen sind. Damit bestehen Chancen, Entwicklungen von Beginn an zu beeinflussen, damit sich Entwicklungsrisiken nicht verstetigen können.

Ergebnisse der entwicklungspsychologischen Forschung zeigen, dass die Entwicklungsphase des Kindes von der Geburt an entscheidenden Einfluss auf das gesamte weitere Leben von Kindern und Jugendlichen hat. Viele Risiken für die kindliche Entwicklung können darüber hinaus schon während der Schwangerschaft erkannt werden. Frühe Hilfen nehmen daher insbesondere die Entwicklung des Kindes in seinem sozialen Umfeld und mit seinen Eltern schon vor der Geburt bis zum beendeten dritten Lebensjahr in den Blick.

Neben differenzierten Hilfen für die Kinder stehen zunehmend Hilfen im Mittelpunkt des fachlichen Interesses, die Unterstützung für besonders belastete Familie bereitstellen.

Eine besondere Verantwortung, um gerade benachteiligte Familien zu erreichen, tragen die Gesundheits- und Jugendhilfe. Voraussetzung für die Einleitung von Hilfen ist das rechtzeitige Erkennen von Risiken.

Gesundheitliche Hilfen haben mit Gynäkologinnen und Gynäkologen, Schwangerenberatung, Hebammen, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärztinnen und Kinderärzten rund um die Geburt Zugang zu allen Eltern und Kindern, leisten gesundheitliche Versorgung und können Risiken abklären. Die Kinder- und Jugendhilfe dagegen kann mit ihren Methoden und als Funktionsträger des staatlichen Wächteramtes den Hilfebedarf und geeignete Hilfen für Kinder und ihre Familien entwickeln und anbieten. Zu einer ganzheitlichen Sicherung des Kindeswohles ist daher eine enge und verbindliche Verzahnung von Jugend- und Gesundheitshilfe in gemeinsamer Verantwortung zu entwickeln.

I.2 Anforderungen an gesundheitliche und soziale Frühwarnsysteme

Ein soziales und gesundheitliches Frühwarnsystem muss sich aus Sicht der schleswig-holsteinischen Landesregierung an drei Leitprinzipien orientieren:

- **Früher wahrnehmen**
- **Schneller handeln**
- **Besser kooperieren**

Das bedeutet:

- Um soziale und gesundheitliche Fehlentwicklungen in Familien früher wahrzunehmen, gilt es, neue Konzepte von Zugängen insbesondere zu von Gewalt belasteten Familien speziell zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe zu entwickeln. Es sind abgestimmte Indikatorensysteme zur Früherkennung von Problemlagen systematisch aufzubauen, Gefahrenpotentiale zu erkennen und zu bewerten und festzulegen, wann Informationen an handlungsverpflichtende Institutionen und/oder Personen weitergegeben werden müssen.

- Um schneller handeln zu können, müssen neue Wege erprobt werden, bei denen auf die erkannten und gemeldeten Probleme reagiert wird und diese Reaktion zurückgemeldet wird.
- Kooperationen müssen weiterentwickelt werden und Zusammenarbeit verbindlich ausgestaltet werden.

Das Ziel ist die Entwicklung von Hilfen, die verstärkt präventiv, ganzheitlich und niedrigschwellig geleistet werden. Im Mittelpunkt steht die Entwicklung verbindlicher Handlungsketten.

Grundbedingung für eine frühzeitige Intervention zur Vermeidung von Fehlentwicklungen bei Kindern und Jugendlichen ist also, dass bereits schwache Signale erkannt und auf ihr Gefahrenpotenzial hin überprüft werden.

Da das Aufwachsen von Kindern durch zahlreiche komplexe Einflussfaktoren begleitet wird, setzt dies zunächst voraus, dass einvernehmlich Schwellenwerte definiert werden, deren Überschreitung eine Gefährdung indizieren und die Entwicklung eines kritischen Zustandes erwarten lassen. Auf Grundlage der so identifizierten Indikatoren müssen durch eine möglichst breit angelegte interdisziplinäre Vernetzung Personen und Institutionen benannt werden, die auf der Grundlage **verbindlicher** Regelungen reagieren bzw. handeln. Ein solches Frühwarn- und Interventionssystem sollte möglichst alle vor Ort befindlichen Handlungskompetenzen umfassen, um Lösungsansätze in einem koordinierten Zusammenspiel wirksam werden zu lassen.

I.3 Kindergesundheitsberichterstattung

Zu einem **gesundheitlichen Frühwarnsystem** gehört das Wissen um die gesundheitliche Befindlichkeit.

Als einzige durch Landesgesetz pflichtige Querschnittsuntersuchung gibt es in Schleswig-Holstein die Schuleingangsuntersuchung. Alle schulpflichtigen Kinder und die vom Schulbesuch Zurückgestellten haben sich vor der Einschulung schulärztlich untersuchen zu lassen.

Die Landesregierung finanziert die wissenschaftliche Begleitung und die Zusammenführung der Daten der Kreise und der kreisfreien Städte im Bereich der Schulgesundheitsuntersuchungen, vornehmlich der pflichtigen Schuleingangsuntersuchungen im Rahmen der Kindergesundheitsberichterstattung Schleswig-Holstein. Jährlich wird die Zusammenschau der Daten mit Kommentar als Bericht veröffentlicht; diese Berichte können auf der Internetseite der Landesregierung unter dem Suchbegriff „Schuleingangsuntersuchung“ abgerufen werden.

Darin werden auch die durchgeführten U-Untersuchungen U1-U9 bei vorgelegtem Untersuchungsheft im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erfasst und dokumentiert.

Für 2004 wurden folgende Inanspruchnahmen dokumentiert:

U1 98,9 %	(unmittelbar nach der Geburt)
U2 98,8 %	(3.-10. Lebensstag)
U3 98,3 %	(4.-6. Lebenswoche)
U4 97,8 %	(3.-4. Lebensmonat)
U5 97,4 %	(6.-7. Lebensmonat)
U6 96,9 %	(10.-12. Lebensmonat)

U7 95,1 % (21.-24. Lebensmonat)
U8 91,2 % (43.-48. Lebensmonat)
U9 87,0 % (60.-64. Lebensmonat)

Schleswig-Holstein hat sich als einziges Bundesland an dem bundesweiten Survey des Robert-Koch-Institutes zur Gesundheitslage von Kindern („KIGGS“, www.kiggs.de) mit einem Landesmodul beteiligt und erhält somit Ende 2006/Anfang 2007 Ergebnisse auch auf Landesebene.

In den Altersgruppen 11 - 13 und 14 - 17 Jahren wurden an 18 zusätzlichen Orten in Schleswig-Holstein weitere 1.600 Probanden untersucht. Die erfreulich hohe Teilnahmequote von 70 % lässt aussagekräftige Ergebnisse erwarten.

II. Hilfestellungen für Familien mit Kindern und jungen Müttern. Stärkung der Eltern- und Familienkompetenz - Entlastung von Überforderung

Die gesundheitliche Fürsorge und die Förderung von Kindern können am besten unterstützt, Vernachlässigung und Gewalt am besten dadurch verhindert werden, indem Eltern in ihrer Erziehungsarbeit gestärkt werden und im Alltag Entlastung erfahren. Eine wichtige Rolle dabei spielen Angebote der gesundheitlichen und erzieherischen Familienbildung.

II.1 Familienbildung und -förderung

Schleswig-Holstein verfügt mit 34 Einrichtungen in Trägerschaft der Wohlfahrtspflege über ein flächendeckendes Netz von Familienbildungsstätten, die mit Landesmitteln (Ansatz 2006: 747 T €) anteilig gefördert werden. Sie bieten im Rahmen des § 16 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) in Verbindung mit §§ 29 –31 Jugendförderungsgesetz (JuFöG) ihre Bildungs- und Beratungsangebote als präventive Leistung der Jugendhilfe an.

Kernstück ihrer Arbeit sind Angebote an junge Familien.

Folgende Angebote prägen die Arbeit der Familienbildungsstätte:

- Stärkung elterlicher Erziehungsfähigkeit und -verantwortung, Erweiterung elterlicher Handlungskompetenz über
 - Eltern – Kind – Kurse wie z.B. PEKiP (Prager Eltern – Kind – Programm)
 - Elternkurse zu erzieherisch relevanten Themen wie Trotzphase, Pubertät, Wertevermittlung in der Erziehung
 - Elternschulen
 - Erziehungskompetenzprogramme wie z.B. Triple P (Positive Parenting Program)
- Stärkung von Beziehungsfähigkeit und Familienkompetenz über
 - Kurse zur Familiengründung
 - Kurse zur Geburtsvorbereitung, Säuglingspflege und Rückbildung
 - Partnerschaftskurse wie z.B. EPL (Ehevorbereitung – ein Partnerschaftliches Lernprogramm)
 - Kurse für Jugendliche wie „Elternschaft Lernen“
 - Unterstützungsangebote für junge Familien wie z.B. den wellcome Service
- Stärkung der Selbsthilfe-Ressourcen und Anregung von familiärer Selbsthilfe über
 - Selbsthilfegruppen für Familien in besonders belastenden Lebenssituationen

Familienbildungsstätten leisten darüber hinaus regional unterschiedlich weitere Aufgaben wie

- Berufliche Qualifizierung junger Mütter und Väter
- Qualifizierung von Tagesmüttern und -vätern
- Berufsvorbereitung für Jugendliche
- Hausaufgabenhilfe für Schülerinnen und Schüler

Seit 2004 bieten die Familienbildungsstätten flächendeckend in ganz Schleswig-Holstein den **wellcome-Service** an, ein Hilfe- und Unterstützungsangebot für Familien mit Neugeborenen, das für die Dauer von drei Jahren mit Landesmitteln in Höhe von insgesamt 369 T€ gefördert wird.

Fehlt Hilfe durch die eigene Familie, Freunde oder medizinisch begründete Hilfe, vermittelt der wellcome-Service eine ehrenamtliche Mitarbeiterin zur Betreuung des Neugeborenen oder der Geschwisterkinder, zur Unterstützung im Haushalt – oder einfach zum Fragen und Reden.

Dieses niedrigschwellige Service-Angebot für Familien kann Entlastung und Unterstützung in der Phase nach der Geburt anbieten. Es bietet die Chance, Familien frühzeitig in Überlastungssituationen Zugang zu Angeboten der Beratung und Hilfe zu verschaffen. Es unterstützt die für Familien elementaren nachbarschaftlichen Netzwerke und ist vorbildlich gelebtes bürgerschaftliches Engagement, wirkt als Multiplikator und ist ein Element zur Weiterentwicklung konkreter Unterstützungsangebote in der Familienbildungsarbeit.

Das Familienministerium unterstützt mit seiner Förderung seit Mitte 2004 die Vermittlung zwischen Ehrenamtlichen und Familien, für die Öffentlichkeitsarbeit im Gemeinwesen und für die Einwerbung von Sponsorengeldern. Das Projekt wurde in der evangelischen Familienbildungsstätte Norderstedt im Jahre 2001 initiiert, die auch die landesweite Koordination und Schulung der regionalen Teams übernommen hat. Innerhalb eines Jahres konnten insgesamt 24 regionale Teams in den Familienbildungsstätten eingerichtet werden.

Die Anschubfinanzierung der Lokalen Teams diene der Etablierung und des Aufbaus von Unterstützungsstrukturen, um der Konzeption von wellcome entsprechend vor Ort Spendenmittel einzuwerben. Ziel ist es, wellcome in die Arbeit der Familienbildungsstätten zu integrieren, um das Angebotsspektrum für junge Familien zu erweitern.

In den letzten Jahren sind in fast allen Kreisen und Städten Schleswig-Holsteins in der Steuerung oder eigener Verantwortung der Jugendämter Konzepte von **Elternschulen** umgesetzt worden. Beispielhaft können an dieser Stelle die Elternschule des Kreises Nordfriesland, der trägerübergreifende Verbund der Elternschule im Kreis Schleswig-Flensburg, das Elterntaining im Allgemeinen Sozialen Dienst der Hansestadt Lübeck und das Konzept NELE im Kreis Pinneberg genannt werden.

Der Deutsche Kinderschutzbund leistet beispielhafte Präventionsarbeit zur gewaltfreien Erziehung über sein erfolgreiches Elternkurskonzept „**Starke Eltern – Starke Kinder**“.

II.2 Beratung zu Gesundheit, Erziehung und Familie

II.2.1 Gesundheitsberatung

II.2.1.1 Gesundheitsämter

Nach § 7 Abs. 1 des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG) schützen und fördern die Kreise und kreisfreien Städte die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen; sie nehmen dazu insbesondere die schulärztlichen Aufgaben nach den schulrechtlichen Bestimmungen wahr. Dabei führen sie die zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen notwendigen Untersuchungen durch, ermitteln den Impfstatus und vermitteln Behandlungs- und Betreuungsangebote.

Zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen, Fehlentwicklungen und Verhaltensstörungen haben Vorsorgeuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bei Kindern und Jugendlichen erhebliche Bedeutung. Nicht zuletzt kann damit auch die Gesundheit von Erwachsenen auf diese Weise frühzeitig beeinflusst und gefestigt werden. Aktuelle Veränderungen im Krankheitsspektrum bei Kindern und Jugendlichen in Form der Zunahme von chronischen und psychosomatischen Erkrankungen sowie psychosozialen und emotionalen Störungen, die Armutsentwicklung und die damit einhergehende Ungleichheit der Gesundheitschancen machen die Aufgabe des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung besonders wichtig.

Alle Gesundheitsämter bieten auf Anfrage individuelle Beratungen an, telefonisch oder im Rahmen eines Treffens nach vorheriger Vereinbarung. In zwei Gesundheitsämtern, darunter Kiel, wird noch Mütterberatung angeboten. Lübeck führt als freiwillige Leistung flächendeckend Untersuchungen und Beratungen in Kindertageseinrichtungen durch. Nordfriesland hat eine kinder- und jugendpsychiatrische Sprechstunde, eine Impfsprechstunde und Adipositas-Schulung im Angebot und verweist bei Anfragen auch auf seine Elternschule.

Einige Ämter bieten schulärztliche Sprechstunden, auch für Eltern und Lehrer, in Schulen an. Darüber hinaus werden Impfsprechstunden und -aktionen fakultativ angeboten.

II.2.1.2 Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.

Zu Fragen der Kindergesundheit ist die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein eine zentrale Informations- und Koordinierungsstelle. Ihre Angebote umfassen:

- **die Koordinierungsstelle der landesweiten Impfkampagne:** mit landesweiten Aktivitäten sowie Informationsmaterialien zu Einzelthemen mit jährlich wechselnden Schwerpunkten (2006 altersgerechte Schutzimpfungen für Kinder und Jugendliche)
- **das Servicebüro Kindergarten:** landesweit gesundheitsbezogene Fortbildungsveranstaltungen, Beratungen und Info-Materialien für Kindertageseinrichtungen

- **das Servicebüro Unfallprävention:**
Aktionen, Fortbildungen und Beratungen, z.B. workshops zum kindersicheren Haushalt in Kooperation mit Entbindungskliniken und Familienbildungsstätten
- **die Koordinierungsstelle „Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte“:**
Initiierung, Koordinierung und Unterstützung gesundheitsfördernder Strategien und Aktivitäten für benachteiligte Personengruppen, z.B. Entwicklung eines Kurses für Alleinerziehende „Zeit für mich“, Fachtagung: „Familien stärken - von Anfang an. Wie können belastete Eltern und Kinder mit gesundheitsfördernden Angeboten erreicht werden?“
- Informations- und Unterrichtsmaterialien zu Gesundheitsthemen

Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein wird vom Land jährlich mit 112.500 € institutionell und darüber hinaus Projekt bezogen gefördert.

II.2.1.3 Fachärztinnen und Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Die Fachärztinnen und Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin bieten nicht nur im Zusammenhang mit den Früherkennungsuntersuchungen ein Beratungsangebot, das weit über organische Aspekte hinausgeht. Strategien zur Erkennung und Prävention von Gewalt, Vernachlässigung und seelischen Fehlentwicklungen bilden einen festen Bestandteil der alltäglichen kinder- und jugendärztlichen Tätigkeit. Sozialpädiatrische Fragestellungen sind integraler Bestandteil der kinder- und jugendärztlichen Facharztweiterbildung.

Auf der web-Seite des Berufsverbandes können Eltern Informationen zu aktuellen, häufigen und wichtigen Fragen zur Gesundheit ihres Kindes erhalten.

II.2.1.4 Hebammen

Schwangere Frauen und junge Mütter erhalten Hilfen durch die Hebammen. Folgende Leistungen können derzeit mit den Kassen abgerechnet werden:

- Schwangerenvorsorge einschl. Blutabnahme
- Gruppenarbeiten
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden
- Geburten
- Wochenbettbetreuung: 16 Wochenbettbesuche innerhalb eines Zeitraumes bis acht Wochen
- zwei Besuche und vier Beratungen zu Still- und Ernährungsfragen bis zum Ende der Stillzeit
- weitere Besuche auf Rezept vom Haus- oder Kinderarzt oder Gynäkologen

Im Zusammenhang mit der Arbeit mit Gewalt und Problem belasteten Familien wird bundesweit das Konzept der Familienhebammen diskutiert. Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation. Der Bund Deutscher Hebammen (BDH) entwickelt zurzeit ein Konzept einer anerkannten Weiterbildungsmaßnahme zur Familienhebamme. Der schleswig-holsteinische Landesverband hat aktuell ein Weiterbildungsprogramm auf der Grundlage dieses Curriculums ausgeschrieben, das die Hebammen, die im Programm „Schutzengel für Schleswig-Holstein“ beteiligt sind, qualifiziert (www.hebammen-sh.de).

Das Besondere der Familienhebamme ist die Verbindung der klassischen Hebamentätigkeit mit einer bedarfsorientierten psychosozialen Betreuung. Die Arbeit der Familienhebamme hat die Gesundheit von Mutter und Kind sowie die niedrigschwellige Einbindung der Familie in das soziale Hilfenetz zum Ziel.

Zielgruppen von Familienhebammen sind Familien, die durch gesundheitliche, medizinisch-soziale oder psychosoziale Belastungen gefährdet sind.

Der Betreuungszeitraum wird individuell festgelegt. Er setzt meist bereits während der Schwangerschaft an und geht bei Bedarf bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes.

Der niedrigschwellige Charakter der Arbeit entsteht durch den gesetzlichen Anspruch jeder Frau auf Hebammenhilfe und die dadurch hohe Akzeptanz eines Hebammenbesuches auch bei sozial benachteiligten Familien und/oder Migrationsfamilien.

Die Tätigkeit erfordert ein hohes Maß an Berufserfahrung und eine kontinuierliche Weiterbildung.

Die Betreuung findet in der Regel im vertrauten häuslichen Bereich (Hausbesuche) statt. Dabei erstreckt sich die Tätigkeit der Familienhebamme neben den allgemeinen Leistungen einer Hebamme wie Vorsorge, Geburtsbegleitung, Wochenbettbetreuung, Nachsorge und Stillberatung auch verstärkt auf soziale Aspekte.

Sie thematisiert ggf. auch Fragen der Familienplanung, Gewalt in der Familie und zeigt weitere Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten auf.

Ihre Arbeit zielt darüber hinaus stark auf die Förderung des Selbsthilfepotentials ab. Die Familienhebamme unterstützt dabei den Aufbau von Netzwerken mit z.B. Jugendamt, Erziehungsberatungsstellen, Sozialamt, Schwangerschaftsberatungsstellen, Ärztinnen und Ärzten sowie Psychologinnen und Psychologen oder auch zu gleichermaßen betroffenen Frauen.

Zurzeit zeichnen sich drei Modelle der Finanzierung von Familienhebammenleistungen ab:

1. Das ursprüngliche und bisher häufigste Modell ist die Anstellung der Familienhebammen beim Gesundheitsamt. Einige Kommunen erhalten über einen Teil der Lohnkosten der Leistungen, die nach der Hebammengebührenverordnung abgerechnet werden können, eine Refinanzierung. Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Einzelfallhilfe und die Gemeinwesenarbeit.
2. Die Anstellung bei einem freien Träger der Wohlfahrtspflege. In häufiger Zusammenarbeit mit Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sind hierbei ihre Schwerpunkte die Einzelfallhilfe und integrative Arbeit im Stadtteil. Auch hier refinanziert sich ein Teil der Lohnkosten über die Leistungen, die nach der Hebammengebührenverordnung abgerechnet werden können.
3. Eine weitere Möglichkeit ist die Übernahme von Aufgabenbereiche der Familienhebammen durch freiberufliche Hebammen. Die entstehenden Kosten werden durch den Landkreis, die Kommune oder das Land getragen. Freiberufliche Hebammen arbeiten hier gewissermaßen als Beauftragte des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder des Jugendamts in Honorartätigkeit.

II.2.1.5 Medien zur Elterninformation

Die Broschüre „**Eltern-ABC - Gesundheitsleitfaden für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern**“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren und der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. kann jungen Müttern und Vätern den Start in das Leben als Familie in mancher Hinsicht erleichtern.

Sie enthält praktische Hinweise, Anregungen, Orientierungshilfen und Informationen zu Ernährung, Pflege, Entwicklung und verschiedenen Krankheiten im Säuglings- und Kleinkindalter.

Von Eltern aus Schleswig-Holstein auch stark nachgefragt ist die telefonische Elternhotline (Tel. 0228- 688 3434) auf „**Nummer Sicher**“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V. Diese Stelle gibt auch Broschüren zur Unfallverhütung und Ersten Hilfe bei Kinderunfällen heraus.

Eine gesunde Ernährung von Anfang an ist ein guter Start in das Leben. Die grundlegenden Weichen für das spätere Ernährungsverhalten werden im Kindesalter gestellt. Eine Anregung aus der Diskussion im Rahmen des Kinder- und Jugendaktionsplans Schleswig-Holstein war, einige wenige ausgewählte Informationsschriften für werdende und junge Eltern zu erstellen, um sie auf ihre neue Lebensphase hin zuweisen.

So entstand zuerst die Broschüre „**Stark von Anfang an – Kinderkost leicht und lecker**“ Sie ist ein kurzer, übersichtlicher Ratgeber mit Tipps und praktischen Hinweisen für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von drei Jahren.

Neu erschienen ist die Broschüre „**Stark mit Kindern**“, die junge Mütter und Väter in Schleswig-Holstein in ihrer Elternrolle unterstützen soll. Die Broschüre gibt Auskunft über die notwendigen Behördengänge und finanzielle Förderungen bis hin zu ganz alltäglichen Fragen der Pflege, Ernährung und Gesundheit des neugeborenen Kindes.

In der Broschüre finden sich viele Adressen von Beratungsstellen und Institutionen, die sich mit allen Fragen rund um das Aufwachsen eines Kindes auskennen. Das reicht von der Vermittlung von Tagesmüttern bis hin zu Ferienangeboten für junge Familien.

Beide Broschüren können kostenlos beim Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein, Adolf-Westphal-Straße 4, 24143 Kiel, poststelle@sozmi.landsh.de bezogen werden.

II.2.2 Erziehungs- und Familienberatungsstellen

Die Jugendämter der Kreise und kreisfreien Städte stellen im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung wohnortnah Erziehungs- und Familienberatungsstellen bereit, die folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Beratung für Mütter und Väter in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen gem. § 16 Abs.2 Nr.2 SGB VIII
- Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung gem. § 17 SGB VIII
- Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge gem. § 18 SGB VIII sowie

- die Erziehungsberatung gem. § 28 SGB VIII.

Neben dem Regelangebot der Erziehungs- und Familienberatungsstellen gibt es darüber hinaus über Spezialdienste wie die Kinderschutzzentren, die Anlauf- und Beratungsstellen des Kinderschutzes und die Elterntelefone weitere Unterstützungsangebote für Erziehungsberechtigte in spezifischen Problem- und Konfliktlagen. Auch die Familienbildungsstätten in Schleswig-Holstein bieten niedrigschwellig Information und Hilfe in Erziehungsfragen an.

II.3 Beratung und Hilfe in Krisensituationen und besonderen Problemlagen

II.3.1 Beratung für Eltern mit Kindern mit Behinderungen und für alleinerziehende Mütter und Väter

Das Familienministerium fördert mit insgesamt 135 T€ (2006) spezielle Beratungsangebote für Familien. Die Förderung richtet sich an Träger, die überregionale Projekte und Beratung anbieten für Problemsituationen, die nicht durch die Angebote der Sozial- und Behindertenberatungsstellen (Familien mit behinderten Kindern) bzw. des Allgemeinen Sozialen Dienstes sowie der Erziehungs- und Familienberatungsstellen und der Frauenberatungsstellen abgedeckt sind oder bei der das Land über das JuFöG seine besondere Verantwortung beschrieben hat (§ 31 JuFöG Förderung der Erziehung durch Alleinerziehende). Im Mittelpunkt der Förderung mit Landesmitteln liegt die Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die Beratungsarbeit vor Ort und die Unterstützung der Hilfe zur Selbsthilfe in der Weiterentwicklung von Familiennetzwerken. Die Arbeit soll sich verbandsübergreifend ausrichten und bei den örtlichen Gliederungen soll auf eine gute Vernetzung auf örtlicher Ebene hingewirkt werden.

Für spezifische Beratungsangebote für Alleinerziehende erhalten der Verband Alleinerziehender Mütter und Väter sowie der Caritasverband für Angebote für Alleinerziehende mit Migrationshintergrund Landesmittel. Im Mittelpunkt der Förderung der Landesverbände der Körper- und Mehrfachbehinderten und der Lebenshilfe stehen die Anliegen von Familien mit behinderten Kindern. Darüber hinaus sichert die Förderung der Südstormarner Vereinigung für Sozialarbeit und der Beratungsstelle des Kinderschutzbundes Stormarn über den DPWV die Beteiligung von Beratungskapazitäten in Schleswig-Holstein an dem bundesweiten Projekt der Jugendministerien der Länder und dem BMFSFJ der virtuellen Erziehungs- und Familienberatungsstelle der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) e.V.

II.3.2 Frühförderung

Frühförderung von Kindern hat das Ziel, Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen bei behinderten, von Behinderung bedrohten sowie entwicklungsgefährdeten oder entwicklungsverzögerten Kindern frühzeitig zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken. Die Kinder sollen dabei in ihrer Entwicklung so gefördert werden, dass sie ihre Anlagen und Fähigkeiten entfalten und am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können. Frühförderung orientiert sich in erster Linie nicht am Nachvollzug der normalen Entwicklung, sondern an den individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten des einzelnen Kindes in seinem Umfeld. Daraus ergibt sich, dass für jedes Kind unter Berücksichtigung seiner besonderen Bedürfnisse und seiner familiären Situation individuelle Förderziele und Förderschwerpunkte in einem Förderkonzept festgelegt und umgesetzt werden müssen

Aus diesen Zielen folgt, dass Frühförderung nur in fachübergreifender Zusammenarbeit erfolgreich geleistet werden kann. Medizinische, psychologische, pädagogische und soziale Maßnahmen sind dabei als unverzichtbare Bestandteile eines ganzheitlichen Konzepts zu sehen, in das die Familie einbezogen ist. Das setzt voraus, dass Angebote der Frühförderung in den Kreisen und kreisfreien Städten vorgehalten werden, die diesem Anspruch gerecht werden.

Mit der Einführung von Komplexleistungen in interdisziplinären Frühförderstellen nach §§ 30 und 56 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX) ist bestimmt, dass diese Stellen sowohl Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Sinne des § 26 als auch Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach §§ 55, 56 SGB IX umfassen. Damit ist festgelegt, dass Leistungen der medizinischen Rehabilitation in einem engen Zusammenhang mit den heilpädagogischen Leistungen nach § 56 SGB IX stehen und die Frühförderung als Gesamtleistung zu erbringen ist. Zur Abgrenzung der Leistungen, die von Frühförderstellen und -einrichtungen erbracht werden, und zur Übernahme und Teilung der Kosten waren die Rehabilitationsträger nach 30 Abs. 3 SGB IX auf Bundesebene aufgefordert, eine gemeinsame Empfehlung zu vereinbaren. Diese Empfehlung ist nicht zustande gekommen, so dass die Bundesregierung von ihrer Verordnungsermächtigung nach § 32 Nr. 1 SGB IX Gebrauch gemacht und in der am 24. Juni 2003 erlassenen Frühförderungsverordnung bestimmt hat, dass die in den Ländern an den Leistungen der interdisziplinären Frühförderstellen beteiligten Rehabilitationsträger mit diesen die Entgelte für die Leistungen und die Aufteilung dieser Entgelte vereinbaren sollten.

Insofern hat die Frühförderungsverordnung den verantwortlichen Stellen in den Ländern die Aufgabe zugewiesen, Näheres zu den Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen und sozialpädiatrische Zentren durch Landesrahmenempfehlung zu vereinbaren. Damit soll eine längerfristige Orientierung und Planungssicherheit für Eltern, Einrichtungen, Kostenträger und Angehörige von Heilberufen gegeben werden.

In Schleswig-Holstein gibt es ein gewachsenes, gut funktionierendes Angebot von Frühförderstellen, die überwiegend als heilpädagogische Einrichtungen konzipiert sind und bisher nicht interdisziplinär arbeiten. In rd. 60 Frühförderstellen werden mehr als 2.500 Kinder betreut, das sind 1,5 % aller 0 bis 6jährigen Kinder in Schleswig-Holstein. Die Angebotsdichte entspricht der gegenwärtigen Nachfrage für diese Zielgruppe. Die behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder erhalten in den Frühförderstellen alle notwendigen und erforderlichen Hilfen und Leistungen, allerdings finanziert von unterschiedlichen Kostenträgern. Die heilpädagogisch arbeitenden Frühförderstellen in Schleswig-Holstein gewähren Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII) in Verbindung mit § 56 SGB IX. Aus diesem Leistungssystem werden durchschnittlich 4.100 € für jedes betreute Kind aufgewendet. Die medizinischen und therapeutischen Leistungen übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches, Fünftes Buch (SGB V).

Die unterschiedliche Kostenzuständigkeit beeinträchtigt nicht selten die Möglichkeiten, die für das behinderte oder von Behinderung bedrohte Kind notwendigen und erforderlichen Leistungen zu erhalten. Nach Auffassung der Landesregierung ist es unerlässlich, alle Maßnahmen der Früherkennung und Frühförderung aufeinander abzustimmen und miteinander zu verzahnen. Die Landesregierung hat sich deshalb bereiterklärt, die Rehabilitationsträger im Sinne des § 2 der Frühförderungsverordnung bei der Erarbeitung einer landesweiten Rahmenempfehlung für die Frühförde-

rung zu unterstützen. Nach der in den nächsten Monaten zu erwartenden Einigung der Kostenträger werden die Verbände der Leistungserbringer in die Verhandlungen einbezogen.

Die Landesregierung wird zur Frühförderung in dem vom Landtag am 04.05.2006 erbetenen Bericht (Drs.16/726) gesondert Stellung nehmen.

II.3.3 Unterstützung für Eltern mit Schreikindern

Defizite in der Interaktion zwischen dem Säugling und seinen primären Bezugspersonen können zu so genannten Regulationsstörungen führen, die sich als Schrei-, Schlaf- oder Gedeihstörungen äußern können. Diese Störungen sind häufig Symptome für psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Die Diagnostik von Regulationsstörungen in der frühesten Kindheit und die fachliche Beratung von Eltern sind daher von wesentlicher präventiver Bedeutung.

In Schleswig-Holstein erhalten betroffene Eltern kostenfrei Hilfe bei der Schreiambulanz Kiel des Vereins Lautstark in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Städtischen Krankenhauses in Kooperation mit dem Kinderschutz-Zentrum Kiel. Zwei Fachberaterinnen des Kinderschutz-Zentrums unterstützen und beraten die Eltern und begleiten sie gegebenenfalls mit einer Kurzzeittherapie. Die Beratungen finden in einem Raum des Städtischen Krankenhauses statt.

In Lübeck wird ein „Eltern-Säugling-Interaktionstraining“ angeboten, angebunden an das Kinderschutz-Zentrum Lübeck der AWO.

Auch die Fachkliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Schleswig und Flensburg halten eine Schreiambulanz vor.

Generell können Eltern auch mit diesem Problem zu ihrer Kinderärztin oder zu ihrem Kinderarzt gehen. Diese sind mit der Problematik vertraut und können fachkompetent Lösungsmöglichkeiten anbieten bzw. zusammen mit den Eltern erarbeiten.

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kinderschutzbund hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren 2004 eine Broschüre „Vorsicht! Zerschüttert“ zur Prävention von Schädel-Hirnverletzungen durch Schütteln von Säuglingen und Kleinkindern herausgebracht.

Diese Broschüre soll Eltern auf die gesundheitlichen, zum Teil irreversiblen Schäden durch Schütteln von Babys aufmerksam machen und ihnen Hinweise zum richtigen Halten und Tragen von Säuglingen geben. Die Broschüre kann kostenlos angefordert bzw. auf der Internetseite des Ministeriums eingesehen werden.

II.3.4 Beratung und Hilfen für psychisch kranke Eltern

Für Kinder psychisch kranker Eltern bieten die Träger ambulanter Hilfsangebote wie die **Brücke Dithmarschen e.V.**, die **Brücke Elmshorn e.V.** und die **Brücke gGmbH Lübeck** Beratung, Begleitung und Unterstützung für Kinder und Eltern an.

Die Beratungs- und Projektangebote für die Kinder sollen diese entlasten und präventiv ansetzen und den durch Tabuisierung oder Stigmatisierung ausgelösten Verhaltensauffälligkeiten vorbeugen. Im Rahmen der gezielten Kinder- und Elternarbeit wird u. a. Kontakt zu anderen Hilfsangeboten und Institutionen hergestellt und gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt eine Familienhilfe installiert.

Die Elternarbeit konzentriert sich auf die Stärkung der Eltern-/Mutter-Kind-Beziehung durch verbesserte Interaktion.

Mit dem Projekt Regenbogen (mit Landesmitteln 2001-2004 gefördert) in Elmshorn und dem Modellprojekt Pampilio in Lübeck (Fördermittel der Aktion Mensch) ist es gelungen, ein (therapeutisches) Förderangebot für Kinder zu schaffen, deren Entwicklung durch die psychische Erkrankung eines Elternteils bedroht ist. Es ist damit möglich, betroffene Kinder präventiv zu fördern und Familien frühzeitig zu helfen – bevor die Kinder selbst ernsthafte Verhaltensauffälligkeiten, Erkrankungen aufweisen oder Beeinträchtigungen davontragen.

Die **Marie-Christan-Heime e.V. in Kiel**, Einrichtungsträger u. a. stationärer Eingliederungshilfe, halten u. a. für seelisch behinderte Schwangere und Mütter mit ihren Kindern insgesamt 46 vollstationäre Wohnplätze in ihren Wohngruppen vor. Hier steht im Mittelpunkt die Festigung und Unterstützung der Mutter-Kind-Beziehung und mit der Begleitung in der Schwangerschaft und bei der Geburt die Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie alltagspädagogischer Handlungskompetenz in der Säuglings- und Kleinkindphase mit dem Ziel der sozialen Integration.

Der Träger der Eingliederungshilfe **Vitalis e.V. in Lütjenburg** stellt in seinem Wohnbereich für Mütter / Väter und deren minderjähriges Kind/minderjährige Kinder insgesamt drei vollstationäre Plätze zur Verfügung. In die Arbeit werden externe Stellen wie z. B. Familienbildungsstätte, Kindergarten, Schule, Gruppen der Kinder- und Jugendarbeit einbezogen.

Im Bereich der stationären psychiatrischen Krankenhausversorgung wird betroffenen Frauen die Möglichkeit zu einer stationären Behandlung gegeben, ohne dass eine für Mutter und Kind traumatische Trennung erfolgen muss. Die Mutter-Kind-Beziehung wird gestärkt und Beziehungsstörungen vorgebeugt. Die Mütter erhalten Hilfen bei der Stabilisierung ihrer Lebenssituation und in der Alltagsbewältigung im Umgang mit ihren Kindern. In Zusammenarbeit mit dem familiären Umfeld werden die familiären Ressourcen gestärkt und es erfolgt eine Vorbereitung auf das Zusammenleben mit dem Kind in der häuslichen Situation.

Plätze bieten an:

- das **Zentrum für Integrative Psychiatrie - ZIP gGmbH Kiel**
drei Behandlungsplätze im stationären Bereich sowie eine Spezialambulanz „Mutter und Kind“ für Frauen mit postpartalen psychiatrischen Erkrankungen.
- das **Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck - Klinik für Psychiatrie/Psychotherapie**
In der stationären Behandlung von Frauen mit psychischen Störungen gemeinsam mit ihren Kindern stehen hier zwei Behandlungsplätze zur Verfügung.
- das **Fachkrankenhaus Nordfriesland gGmbH, Bredstedt Abteilung für Psychosomatik und Psychiatrie**
zwei Behandlungsplätze in einem eigenen Mutter-Kind-Bereich in der stationären Behandlung von Frauen mit psychischen / psychosomatischen Störungen mit ihren Kindern.
- die **psychatrium GRUPPE gGmbH**
Abteilung für Allgemeinpsychiatrie, Heiligenhafen
bietet für die stationäre Behandlung seelisch erkrankter Wöchnerinnen mit ihrem Säugling (in Ausnahmefällen bis zum 3. Lebensjahr) vier Behandlungsplätze an.

- **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Neustadt**
hält in der stationären Behandlung für Mütter mit depressiven Störungen mit ihrem Kind zwei Behandlungsplätze für Mütter, deren Kinder bereits das 3. Lebensjahr vollendet haben, vor (im Einzelfall auch für jüngere Kinder bei überwiegender Selbstversorgung).
- **Kreiskrankenhauses Elmshorn, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**
hat zwei bis drei Behandlungsplätze für eine Mutter-Kind-Behandlung bei postpartalen Störungen. Bei gegebenem Anlass wird mit der benachbarten Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen gearbeitet.
- **Ev. Stiftung Alsterdorf – Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie**
verfügt in der stationären Behandlung von psychisch kranken Frauen mit ihren Kindern über zwei Behandlungsplätze mit bis zu zwei Kindern bis zum Laufalter.

II.3.5 Angebote in der Suchthilfe

In Schleswig-Holstein wird im Rahmen der ambulanten Suchthilfe in 50 von 112 landesweit registrierten Beratungsangeboten ein spezifisch ausgewiesenes Hilfeangebot für Kinder suchtkranker Eltern bereitgehalten. Dies geschieht überwiegend in Zusammenarbeit mit den Allgemeinen Sozialen Diensten der Jugendämter auf Kreisebene.

Meist wird den Kindern von Klientinnen und Klienten in den im Verzeichnis der Suchthilfe Schleswig-Holstein ausdrücklich ausgewiesenen Einrichtungen ein gesondertes Beratungsangebot parallel zur Klienten-Betreuung zur Verfügung gestellt. Professionell betreute Gruppenangebote gibt es zusätzlich nach Erkenntnissen der Landesstelle gegen die Suchtgefahren zurzeit in Kiel, Lübeck und in den Kreisen Pinneberg und Segeberg.

Im **Guttempler-Jugendzentrum** in **Kiel** wird aktuell neben zwei bestehenden Gruppenangeboten für Kinder ein zusätzliches Gruppenangebot für Familien aufgebaut. Der Schwerpunkt der professionell und ehrenamtlich betreuten Einrichtung liegt hier beim Thema Alkohol.

Die **Fachambulanz** in **Kiel** hat neben eigenen Gesprächsangeboten ein umfassendes Netzwerk mit Jugendhilfeeinrichtungen entwickelt, das einen institutionellen Austausch auch im Rahmen der individuellen Hilfeplanung einschließt.

Zusätzlich hat eine Mitarbeiterin der Fachambulanz im Rahmen eines wissenschaftlichen Projekts einen Hilfeleitfaden für Kinder Drogenabhängiger im Jahr 2005 entwickelt und mit der Fachambulanz herausgegeben.

Neben den Einzelhilfeangeboten der **AWO Drogenhilfe Lübeck** für Kinder suchtkranker Eltern gibt es für schwangere Klientinnen ein zusätzliches Kooperationsprojekt zusammen mit Jugendamt und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität zu Lübeck „**Lübecker Modell zum neonatalen Drogenentzug**“.

Die Schwerpunkte des Projektes „**Kleine Riesen**“ im **Kreis Pinneberg** sind gezielte Gruppenangebote und Förderprogramme, die zum Teil mit Kindertagesstätten und Einrichtungen der erzieherischen Hilfen vernetzt sind.

Auch im Rahmen der Frühintervention und Sekundärprävention wird, wie zum Beispiel in **Schleswig**, mit spezifischen Kurs-Angeboten zur Betroffenheit von Kindern Suchtkranker zielgerichtet gearbeitet.

Im Kreis **Nordfriesland** gibt es einen weiteren Arbeitsschwerpunkt in der systemischen, **Videounterstützten Familientherapie**, der besonders die Situation und Rolle von Kindern im Suchtkontext betroffener Eltern aufgreift.

Unabhängig von den genannten professionell begleiteten und vernetzten Hilfemöglichkeiten gibt es Unterstützung auch durch die Selbsthilfe. Speziell für Jugendliche sind die Jugendgruppe „**Komm**“ des „**Blauen Kreuz**“ in **Kiel** oder die **Jugendgruppen** der „**Guttempler**“ und des „**Blauen Kreuz**“ in **Rendsburg** und in **Wilster** eingerichtet worden.

II.4 Angebote der Kinder- und Jugendhilfe

II.4.1 Jugendamt/Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)

Der ASD ist in den Kommunen in der Regel der Ansprechpartner für Eltern, Kinder und Jugendliche in allen krisenhaften Erziehungsfragen und bei Problemen in der Familie.

Zur wirksamen Begegnung von Kindeswohlgefährdungen (Vernachlässigungen, Misshandlungen) hat das Jugendamt den aus dem staatlichen Wächteramt (Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) abgeleiteten Schutzauftrag wahrzunehmen (§ 8a SGB VIII). Wenn dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindes (z. B. keine Kindesbeaufsichtigung, unzureichende Bekleidung, häufig langes, ununterbrochenes Schreien, Spuren körperlicher Beeinträchtigungen) bekannt werden (beispielsweise durch Verwandte oder Nachbarn), hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen (§ 8a Abs. 1 SGB VIII). Dabei sind die Personensorgeberechtigten grundsätzlich einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird. Dies gilt auch für das Kind, sofern es schon zu Äußerungen imstande ist.

Wenn das Jugendamt zur Gefährdungsabwehr die Gewährung von erzieherischen Hilfen für geeignet und notwendig hält, hat es diese den Sorge- oder Erziehungsberechtigten anzubieten.

In der Praxis sind in den letzten Jahren Empfehlungen über den Umgang der Fachkräfte bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung entwickelt worden.

Eine gute Orientierung bilden die Empfehlungen des Deutschen Städtetages zur Feststellung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls vom 01.04.2003.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ) hat im November 2005 zu dem am 01.10.2005 in Kraft getretenen Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) Hinweise und vorläufige Umsetzungsempfehlungen für die Jugendämter beschlossen, an denen das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren mitgewirkt hat. In diesen Hinweisen werden auch Aussagen zur Zusammenführung und Konkretisierung des Schutzauftrages des Jugendamtes bei Kindeswohlgefährdung in § 8a SGB VIII getroffen.

Darüber hinaus werden sich die Landesjugendämter im Zusammenhang mit dem Schutzauftrag u. a. mit Mustervereinbarungen für die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe befassen (vgl. § 8a Abs. 2 SGB VIII).

Die Sorge- oder Erziehungsberechtigten haben in dem Prozess zur Abwendung einer Gefährdungslage eine Mitwirkungspflicht (§ 8a Abs. 3 SGB VIII). Sind sie nicht bereit oder in der Lage, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken, hat das Jugendamt zur Einleitung notwendiger gerichtlicher Entscheidungen das Familiengericht anzurufen. Das Jugendamt hat das Gericht auch anzurufen, wenn es dessen Tätigwerden ansonsten für erforderlich hält.

In Gefährdungsfällen hat das Jugendamt andere Leistungsträger, Einrichtungen der Gesundheitshilfe (z. B. Kinderärztin und Kinderarzt, Krankenhaus, Psychiatrie, öffentlicher Gesundheitsdienst) oder die Polizei einzuschalten, wenn deren sofortiges Tätigwerden notwendig ist und die Sorge- oder Erziehungsberechtigten nicht mitwirken. Jedoch ist zuvor bei den Sorge- oder Erziehungsberechtigten darauf hinzuwirken, dass diese selbst die anderen zur Gefahrenabwehr zuständigen Stellen in Anspruch nehmen.

Dies setzt bei allen beteiligten Institutionen voraus, dass ihnen die Möglichkeiten, Befugnisse und Grenzen der jeweils anderen bekannt sind.

Besteht eine dringende Gefahr und kann die familiengerichtliche Entscheidung nicht abgewartet werden, ist das Jugendamt zur Inobhutnahme des Kindes verpflichtet. Das Jugendamt darf allerdings das Kind aus dem Haushalt der Sorge- oder Erziehungsberechtigten nicht zwangsweise heraus- und in seine Obhut nehmen. Ist die Anwendung unmittelbaren Zwangs erforderlich, muss zu diesem Zweck die Polizei hinzugezogen werden.

Die vorläufige Unterbringung des Kindes erfolgt bei einer geeigneten Person (sog. Bereitschaftspflegestelle), in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen betreuten Wohnform.

Während der Inobhutnahme kann das Jugendamt alle Rechtshandlungen vornehmen, die zum Wohl des Kindes notwendig sind; dabei ist der mutmaßliche Wille der Sorge- oder Erziehungsberechtigten angemessen zu berücksichtigen.

Widersprechen diese der Inobhutnahme, hat das Jugendamt die Alternative, das Kind den Sorge- oder Erziehungsberechtigten zu übergeben oder eine Entscheidung des Familiengerichts über die erforderlichen Maßnahmen zum Wohle des Kindes herbeizuführen. Vor der Herausgabe hat das Jugendamt einzuschätzen, ob eine Kindeswohlgefährdung nicht besteht oder die Sorge- oder Erziehungsberechtigten bereit und in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden.

Die Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) ist ein im Kinder- und Jugendhilferecht zur Abwehr von Kindeswohlgefährdungen verankertes Instrument für ein schnelles Reagieren auch auf Kindesvernachlässigung und Misshandlung. Sie stellt eine Krisenintervention dar und dient der kurzfristigen Klärung von Problemlagen.

In dem Klärungsprozess sind die Ursachen des Konflikts abzuklären und Ansätze für seine Lösung je nach der individuellen Problemstellung zu entwickeln. Dazu gehört nicht nur zu prüfen, welche Hilfeangebote und Möglichkeiten der Unterstützung für die Sorge- oder Erziehungsberechtigten und das Kind nach dem SGB VIII möglich sind, sondern auch die Überweisung bzw. Vermittlung an eine ärztliche oder sonstige medizinische oder psychologische Beratung (z. B. Säuglingsberatung, Drogenberatung).

Haben die Sorge- oder Erziehungsberechtigten nach einer Inobhutnahme dieser nicht widersprochen, ist vom Jugendamt ein Hilfeplanverfahren mit dem Ziel der Gewährung einer Hilfe einzuleiten und die in Betracht kommenden Hilfeangebote darzulegen. Die kinder- und jugendhilfegesetzlichen Angebote reichen von der Beratung in Erziehungsfragen, der ambulanten Hilfen bis hin zu teil- und vollstationären Unterbringungen. Hierzu zählt auch die Hilfe zur Erziehung mit unterschiedlichen Ausprägungsformen.

II.4.2 Hilfen zur Erziehung

Ein Leistungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe ist die Hilfe zur Erziehung, die Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben helfen soll. Sie beinhaltet keine Maßnahme staatlichen Eingriffs in das elterliche Erziehungsrecht. Die Entscheidung über die Inanspruchnahme der Hilfe zur Erziehung liegt allein bei den (personensorgeberechtigten) Eltern im Rahmen ihrer Erziehungsverantwortung. Gegen den Willen der (personensorgeberechtigten) Eltern kann die Hilfe zur Erziehung für das Kind nur auf Grundlage einer familiengerichtlichen Entscheidung nach §§ 1666, 1666a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geleistet werden.

Auf die Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) besteht ein Rechtsanspruch, den ausschließlich die Personensorgeberechtigten (Eltern, ein Elternteil, Vormund) haben, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.

Wesentliche Elemente der Hilfe zur Erziehung sind pädagogische und therapeutische Leistungen. Der fachliche Schwerpunkt liegt dabei in der sozialpädagogischen Hilfestellung, die gleichzeitig kind- und elternorientiert ist. Sie zielt auch darauf ab, die Erziehungskompetenz der Eltern zu verbessern.

Die Hilfe zur Erziehung ist ein kooperativer, zielbezogener Prozess der Beratung, Klärung, Planung und Gestaltung der geeigneten und erforderlichen Hilfe im Einzelnen (Hilfeplanung, § 36 SGB VIII). An dem Prozess sind die Eltern als Adressaten der Hilfe, das Kind sowie die Fachkräfte des Jugendamtes beteiligt und ggf. andere an der Hilfedurchführung mitwirkende Personen. Scheitert dieser Prozess, weil die Eltern jegliche Zusammenarbeit ablehnen, und ist das Wohl des Kindes gefährdet, kommen gerichtliche Maßnahmen nach § 1666 BGB in Betracht.

Das SGB VIII legt einen Grundbestand verschiedener Hilfetypen fest (§§ 27 ff SGB VIII). Das Gesetz schließt darüber hinaus weitere Hilfeformen nicht aus. Der Hilfe katalog umfasst ambulante, teil- und vollstationäre Hilfearten: Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII), Soziale Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII), Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer (§ 30 SGB VIII), Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII), Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII), Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (§ 34 SGB VIII) und Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII).

Welche der Hilfeformen im jeweiligen Einzelfall zu wählen ist, hängt von dem jeweils individuell festgestellten erzieherischen Bedarf ab.

Nach den Angaben des Statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein befanden sich mit Stichtag 31.12.2004 45 Kinder unter 6 Jahren in Heimerziehung (§ 34 SGB VIII) und 488 Kinder in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII).

II.4.3 Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder

Im Rahmen der Jugendhilfe können alleinsorgende Elternteile und Schwangere mit schwerwiegenden persönlichen, familiären, sozialen und emotionalen Schwierigkeiten, die zu eigenverantwortlichem selbstständigem Leben gemeinsam mit dem Kind noch nicht in der Lage sind, eine Hilfe in stationärer Form erhalten (§ 19 SGB VIII). Begünstigt gemeinsam mit dem Kind sind die Mütter und (in der Praxis selten) die Väter, die für ein Kind unter sechs Jahren zu sorgen haben oder tatsächlich sorgen. Eine obere Altersgrenze für die Mütter und Väter legt die Bestimmung nicht fest. Geschwister, die älter als sechs Jahre sind, werden zur Vermeidung der Geschwistertrennung in die Hilfe einbezogen.

Die Betreuung in einer geeigneten Wohnform stellt eine Hilfe zur Persönlichkeitsentwicklung der Mütter und Väter dar, die bei der Pflege, Erziehung und Förderung des Kindes unterstützt werden sollen. Ziel ist es, Mütter und Väter zu befähigen, mit dem Kind selbstständig und eigenverantwortlich zu leben.

Dazu gehört auch, die Gestaltung eines regelmäßigen Tagesablaufs einzuüben sowie den Betroffenen bei der Entwicklung einer schulischen und/oder beruflichen Perspektive die nötige Hilfestellung zu geben.

Für die Betreuung und Begleitung der betroffenen Personen hat die Praxis je nach der individuellen Fähigkeit und Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit bei der Bewältigung der jeweils eigenen Situation unterschiedlich ausgestaltete Wohnformen entwickelt. So gibt es neben Einrichtungen (Mutter-Kind-Heim) Außenwohngruppen von Heimen, Wohngemeinschaften, abgeschlossene Wohneinheiten in Wohnanlagen und Betreutes Einzelwohnen.

In Schleswig-Holstein werden für diese Wohnformen von zurzeit 18 Einrichtungen rund 220 Plätze bereitgehalten.

Über die Hilfestellung nach § 19 SGB VIII werden keine Daten erhoben.

II.5 Hilfen in familiären Krisen, bei Gewalt und Vernachlässigung

Neben den bereits aufgeführten Anlauf- und Beratungsstellen finden sich in Schleswig-Holstein auch spezialisierte Einrichtungen zur Problematik der Gewalt gegen Kinder.

II.5.1 Kinderschutz-Zentren

Die Landesregierung fördert die drei Kinderschutz-Zentren in Lübeck, Kiel und an der Westküste jährlich mit je 76.700€ als Fachberatungsstellen, die schwerpunktmäßig im Bereich Gewalt gegen Kinder arbeiten. Ein Team von erfahrenen Psychotherapeuten, Psychologen und Pädagogen bietet betroffenen Kindern, Jugendlichen und erwachsenen Bezugspersonen umfassende Hilfen an, wie Krisenintervention, Therapie und Beratung.

Die Kinderschutz-Zentren leisten in erheblichem Umfang präventive Arbeit, damit Gewalt an, aber auch durch Kinder und Jugendliche gar nicht erst entsteht, wie z. B. die durch die in II.1. bereits aufgeführten Elternkurse „Starke Eltern – starke Kinder“

oder Elternabende an Kindertagesstätten und Schulen. Gerade auch die Information der Öffentlichkeit und die enge Kooperation mit anderen in diesem Bereich tätigen Institutionen und Beratungsstellen ist Ziel der Arbeit der Kinderschutz-Zentren.

Darüber hinaus wird der Landesverband des DKSB mit jährlich 28.000,-- € institutionell gefördert zur Unterstützung der inhaltlich, fachlichen Arbeit der Orts- und Kreisverbände insbesondere zur Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zum Kinderschutz. Zusätzlich wird die Landesweite Informations- und Servicestelle beim Kinderschutz-Zentrum Kiel mit 56.100€ jährlich institutionell gefördert.

Die Landesweite Informations- und Servicestelle organisiert in Kooperation mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren die Fortbildungsreihe Kindeswohlgefährdung und ASD (s. auch Teil III).

II.5.2 Kinder- und Jugendtelefone sowie Elterntelefone

Auch die vier landesweit geförderten Kinder- und Jugendtelefone und vier Elterntelefone leisten flächendeckend einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung von Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Insgesamt werden sie durch die Landesregierung mit 85.000 € jährlich gefördert. Über jährlich neu abgeschlossene Zielvereinbarungen wird ein hoher Standard bei der Ausbildung und Supervision der ehrenamtlich Tätigen an den Telefonen sichergestellt.

Allein an den vier Kinder- und Jugendtelefonen werden jährlich in Schleswig-Holstein 10.000 Beratungsgespräche geführt, ca. 10 % der Ratsuchenden rufen wegen Erfahrungen mit körperlicher oder psychischer Gewalt bis hin zum sexuellen Missbrauch an. Auch Vernachlässigung oder Ausgrenzung von der Peergroup werden als Gründe für den Anruf genannt.

An den vier Elterntelefonen werden mit ca. 1.000 Telefonaten jährlich deutlich weniger Beratungsgespräche durchgeführt. Dies resultiert aus dem kürzeren Zeitraum, in dem die Telefone besetzt sind, und die längere Gesprächsdauer der einzelnen Telefonate. Ca. 25 % der Anrufenden haben Probleme mit Gewalt gegen Kinder und aggressivem Verhalten von Kindern.

II.5.3 Frauenhäuser

Daneben bieten seit 30 Jahren die 16 Frauenhäuser in Schleswig-Holstein spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche an. Dies sind altersgerechte Einzel- und Gruppengespräche zum Thema Gewalt ebenso wie eine Hausaufgabenbetreuung oder gezielte Freizeitaktivitäten. In Abstimmung mit dem örtlichen Jugendhilfeträger werden in Einzelfällen auch weitere Hilfen außerhalb des Frauenhauses vereinbart.

Beratung und Hilfe können Mütter auch in den Frauenunterstützungseinrichtungen, den Frauenberatungsstellen, den Frauenhäusern und im Projekt KIK (Kooperations- und Interventionskonzept gegen häusliche Gewalt) -siehe dazu Ziffer III.3.1 - finden.

III Perspektiven

Aus Sicht der Landesregierung ist es wichtig, ein breites Informations-, Bildungs-, Beratungs- und Hilfeangebot zur Verfügung zu stellen, das sich an alle Eltern und Familien in jeder Lebens- und Entwicklungsphase richtet. Schleswig-Holstein verfügt über

ein flächendeckendes Netz unterschiedlicher Angebote der Familienbildung und -beratung mit hoher Qualität. Noch stärker als bisher aber sind die Familien zu erreichen, die in besonderer Weise auf Hilfen angewiesen sind.

Im Rahmen der beiden Handlungsfelder des KJAP „Frühe Hilfen für Familien“ und „Gesund Aufwachsen“ werden mit den Leitprojekten Optikids und Schutzengel für Schleswig-Holstein konkret best-practice-Modelle in die Praxis umgesetzt. Ziel ist es, möglichst schon in der Modellphase diese Vorhaben in die Regelangebote zu integrieren und diese damit qualifiziert weiterzuentwickeln.

III.1 Früherkennungsuntersuchungen

Im Zusammenhang mit der Ausgestaltung eines effektiven Frühwarnsystems und der Gestaltung der Prävention von und Hilfen bei Gewalt und Vernachlässigung wird bundesweit auch die Funktion und Rolle der Früherkennungsuntersuchungen diskutiert.

III.1.1 Inhalt und Umfang der Früherkennungsuntersuchungen

Früherkennungsuntersuchungen (U1-U9 im Vorschulalter und J1 für 12- bis 14-Jährige) zählen zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Sie dienen der Beurteilung der körperlichen und psychischen Entwicklung und der frühzeitigen Erkennung von Erkrankungen und drohenden Behinderungen. Inhalt und Umfang der Untersuchungen regeln die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien und die entsprechenden Jugend-Richtlinien in ihrer jeweils geltenden Fassung). Der Gemeinsame Bundesausschuss (§ 91 SGB V) ist auch für die Weiterentwicklung der jeweiligen Richtlinien verantwortlich. Eine Beteiligung der Länder beim Zustandekommen der Richtlinien ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Während Früherkennungsuntersuchungen bis zum Alter von zwei Jahren noch regelmäßig von den Eltern wahrgenommen werden, lässt die Teilnahme der Drei- bis Fünfjährigen erkennbar nach. Vor allem Kinder aus sozial schwachen Elternhäusern und aus Migrationsfamilien nehmen seltener an der U7, U8 und U9 teil.

Die Quote der Inanspruchnahme an den Untersuchungen liegt nach Angabe der Krankenkassen in Schleswig-Holstein bei etwa 85 % der dort versicherten Kinder.

Die gesetzlichen Krankenkassen können nur nach den ihnen vorgegebenen Regelungen handeln. Es ist dem geltenden Krankenversicherungsrecht wesensfremd, „Zwangsuntersuchungen“ einzurichten.

Ohne eine geänderte bundesgesetzliche Regelung können die Krankenkassen nicht eingebunden werden.

Den Kassen als Einrichtung des gesetzlichen Krankenversicherungssystems wird es nicht möglich sein, lückenlose Überwachungen der Kinder- und Jugenduntersuchungen vorzunehmen. Eine derartige Überwachungsarbeit könnte nur von dazu autorisierten staatlichen Stellen geleistet werden, denen auch wirksame Zwangsmittel übertragen werden müssten. Allein durch das gesetzlich eingeräumte und auch sehr häufig tatsächlich ausgeübte Kassenwahlrecht der Versicherten würde die Überwachungsarbeit von Krankenkassen im Hinblick auf „Lückenlosigkeit“ nicht durchzuhalten sein.

Die Vertretungen der GKV in Schleswig-Holstein haben bereits betont, dass ihnen eine lückenlose Erfassung der zu untersuchenden Kinder sowie der Fälle der Nichtinanspruchnahme von Kinderuntersuchungen z. B. bedingt durch Umzug und Kassenwechsel nicht möglich ist.

In einer Stellungnahme hat der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) eine Kontrolle hinsichtlich der Wahrnehmung von Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen begrüßt. Allerdings weist auch er darauf hin, dass die Berufsgruppe der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin sich nicht in der Lage und Rolle sieht, selbst als Kontrollinstanz zu wirken. Dies würde aus ihrer Sicht das Vertrauensverhältnis zu den Eltern erheblich stören. Sie weisen darauf hin, dass eine regelmäßige Bewertung der bei den Kassen vorhandenen Daten nur mit erheblicher Zeitverzögerung möglich ist und damit für den individuellen Fall nicht hilfreich. Eine wirksame Kontrolle erforderte eine zeitnahe Rückmeldung über durchgeführte Untersuchungen, die Durchführung eines Datenabgleiches und entsprechender sanktionierender Handlungsmöglichkeiten.

Auch eine Verbesserung des Datenaustausches bedarf einer bundesgesetzlichen Regelung.

III.1.2 Maßnahmen zur Erhöhung der Inanspruchnahme

Die Akzeptanz der Früherkennungsuntersuchungen wird im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen dokumentiert. Sie ist, zusammengefasst für alle U-Untersuchungen, kontinuierlich von 84% 1999 auf 89,2% 2004 gestiegen (Quelle: Einschulungsuntersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes in Schleswig-Holstein 2004, S. 81). Damit haben die Bemühungen der Politik, der Kassen und die der Kinder- und Jugendärzte (niedergelassen oder im ÖGD) Erfolg gezeigt.

Beispielhaft werden folgende Aktivitäten genannt:

III.1.2.1 Imagekampagnen zur Erhöhung der Inanspruchnahme

- Schon 1991 hat die Landesregierung in Kooperation mit der AOK-Schleswig-Holstein eine Kampagne zur besseren Akzeptanz der neun Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt unter dem Titel „Alle Neune! U1-U9“.
- Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat 2004 - in Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. - unter dem Motto "Ich geh' zur U! Und Du?" ein Projekt zur Erhöhung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen entwickelt (auch für fremdsprachliche Familien). Die regionalen Aktionen in sozialen Brennpunkten werden jeweils von regionalen Netzwerken durchgeführt. Diese bestehen aus Kinderärzten, Kindertageseinrichtungen, Jugendämtern, Gesundheitsämtern und Quartiersmanagern. Ein zentraler Akteur eines Netzwerkes in einem sozialen Brennpunkt übernimmt die Koordination. Über Plakate und Infolyer werden Eltern angesprochen und motiviert, die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen wahrzunehmen und den Impfstatus überprüfen zu lassen. Da es sich um Kinder im Vorschulalter handelt, spielt die Kindertagesstätte eine wichtige Rolle. Deshalb gehört es zum Prinzip der Aktion, dass alle Kinder, die zur U7, U8 und U9 gehen, ein entsprechendes U-T-Shirt von ihrer Erzieherin in der Kindertagesstätte erhalten.

- Für 2006 ist eine „Kampagne U“ des BVKJ geplant. Im Rahmen dieser Kampagne werden die Kinder- und Jugendärzte mit Plakaten für die Praxis ausgestattet, mit denen sie für diese neuen Untersuchungen werben können. Zusätzlich werden Flyer zur Elterninformation ausgelegt. Für die neuen Früherkennungsuntersuchungen gibt es ein eigenes, additives Vorsorgeheft. Begleitend dazu soll aktiv Pressearbeit über einschlägige Medien erfolgen. Diese Kampagne wird vom Schleswig-Holsteinischen Landesverband aktiv unterstützt.
- Erinnerungssystem: Bereits jetzt schreibt die überwiegende Anzahl der Kassen ihre Versicherten an und macht sie zeitgerecht auf die bevorstehenden Kinderuntersuchungen aufmerksam.
Von Seiten des BVKJ gibt es folgendes Angebot im Zusammenhang mit Verträgen zwischen Krankenkassen und Kinder- und Jugendärzten zur Verbesserung der Versorgungsqualität: **Installation** eines so genannten **Recall-Systems** (Erinnerungssystems). Eltern, die einwilligen, können an fällige Impfungen und Früherkennungsuntersuchungen erinnert werden.
- **Anreize:** Eine Reihe von Kassen hat die Inanspruchnahme der Kinderuntersuchungen in ihr Bonusprogramm übernommen, d.h. die Versicherten werden für die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen grundsätzlich belohnt.

III.1.3 Anhörung des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtages

Der Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages hat am 27. April 2006 eine Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur „Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst“ (DRS. 16/519) durchgeführt. Angehört wurden Vertreterinnen und Vertreter folgender Organisationen und Institutionen: Herr Dietmar Katzer, Verband der Angestellten-Krankenkasse e.V., Landesvertretung Schleswig-Holstein; Frau Prof. Dr. Ute Thyen, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck; Frau Dr. Dagmar Hundhausen, Arbeitskreis kinder- und jugendärztlicher Dienst im öffentlichen Gesundheitswesen in der AG Gesundheitsdienste im schleswig-Holsteinischen Landkreistag; Frau Irene Johns, Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Schleswig-Holstein; Herr Dehtleff Banthien, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Landesverband Schleswig-Holstein; Frau Gunhild Cordes, dänischer Gesundheitsdienst; Herr Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Kaatsch, Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel. Schriftliche Stellungnahmen abgegeben hatten der Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V.; der Schleswig-Holsteinische Landkreistag sowie der Städteverband Schleswig-Holstein.

Auf Bitten des Sozialausschusses im Schreiben vom 2. Mai 2006 wird die Landesregierung zu den wesentlichen Ergebnissen dieser Anhörung eine gesonderte Stellungnahme abgeben.

III.1.4 Gemeinsame Bundesratsinitiative

Gemeinsam mit den Bundesländern Hamburg, Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen hat Schleswig-Holstein eine Bundesratsentschließung für eine höhere

Verbindlichkeit der Früherkennungsuntersuchungen im Sinne des Kindeswohles eingebracht. Diese Bundesratsinitiative enthält folgende Ziele:

1. Steigerung der Teilnahmequote an den Früherkennungsuntersuchungen,
2. Steigerung der Verbindlichkeit der Teilnahme,
3. Aufnahme spezifischer Untersuchungsinhalte in Bezug auf Vernachlässigung und Misshandlung,
4. Neubestimmung der Untersuchungsintervalle,
5. Nutzung der Informationen über die Nichtteilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen.

Zur Erreichung dieser Ziele wird die Bundesregierung u. a. aufgefordert, gesetzliche Grundlagen wie Informationspflichten und datenschutzrechtliche Aspekte, Rechtsgrundlagen für Rahmenvereinbarungen der Krankenkassen und entsprechende Initiativen in Richtung gemeinsamer Bundesausschuss zur Kinder-Richtlinie vorzunehmen.

Die Landesregierung wird dem Sozialausschuss über den weiteren Fortgang der Initiative berichten.

III.2 Weiterentwicklung sozialer und gesundheitlicher Hilfen Best-Practice in Schleswig-Holstein

III.2.1 Kampagne Optikids

Als ein praktisches Beispiel eines gesundheitlichen Frühwarnsystems gilt die Kampagne zur Verbesserung der Kindergesundheit Optikids – Optimale Gesundheit für Kinder und Jugendliche in Schleswig-Holstein.

Im Jahr 2005 startete das Modul „**Optikids-Kinderleicht**“ zur Prävention und Intervention bei Kindern mit Übergewicht, das gleichzeitig auch das Leitprojekt im Handlungsfeld „Gesund Aufwachsen“ des KJAP ist.

III.2.1.1 Ziele und Inhalte und Inhalte von „Optikids-Kinderleicht“

Übergewicht und Adipositas sind die häufigsten durch Ernährung mit bedingten Gesundheitsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Derzeit gelten in Schleswig-Holstein 10 % der Jungen und 11 % der Mädchen zum Zeitpunkt der Einschulung als übergewichtig, 4,5 % der einzuschulenden Jungen und 4,2 % der Mädchen sind bereits adipös, d.h. stark übergewichtig (Quelle: Bericht über Schuleingangsuntersuchungen in Schleswig-Holstein). Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil übergewichtiger Kinder. Bereits jeder fünfte Jugendliche (20%) ist heute übergewichtig oder adipös und bleibt es zumeist auch als Erwachsener.

Mittelfristig wird die Stagnation und langfristig die Reduktion der Zahl übergewichtiger Kinder und Jugendlicher in Schleswig-Holstein angestrebt.

Außerdem soll die Kompetenz im Ernährungs- und Gesundheitsverhalten verbessert werden.

Zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem wird ein Frühwarnsystem aufgebaut. In diesem Frühwarnsystem werden verschiedene Präventionsangebote zu einem qualitätsgesicherten Angebot zusammengefasst und in Kindertageseinrichtungen,

Grundschulen sowie Haupt- und Förderschulen etabliert. Die Qualität der verschiedenen Präventionsangebote wird über Messungen bewertet bzw. evaluiert.

Die Interventionen haben mit dem Projekt „Leibeslust/Lebenslust“ in Kindertagesstätten in der Modellregion Neumünster im September 2005 begonnen und enden im Juni 2008. Damit verbunden ist gleichzeitig der modellhafte Aufbau des Frühwarnsystems. Hierzu zählt die Erstellung und Etablierung einer Datenbank mit den Akteuren vor Ort. Es folgen Maßnahmen in Grund-, Haupt- und Förderschulen sowie Aktivitäten in der Modellregion Schleswig-Flensburg ab Sommer 2006 bis Ende 2008. Die Modellregionen wurden nach dem Anteil der übergewichtigen Kinder in den Schuleingangsuntersuchungen ausgewählt.

Bestehende Programme und Projekte werden auf Eignung als Präventionsmaßnahmen im Sinne der Zielsetzung des Projektes in Grund- und Hauptschulen überprüft, wie z. B. die Auswertung von Ergebnissen zu dem Projekt „Klasse 200“ im Lübecker Raum oder eine mögliche Übertragung des Lübecker EU-Projektes „Gesundheit und Aktivität an Schulen“ für Haupt- und Förderschulen in Neumünster. Auch wird an der Integration von Bewegung wie z. B. im Projekt „das bewegte Kind“ gearbeitet.

Die wichtigsten Kooperationspartner sind die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Schleswig-Holstein, die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V., das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck, die Universität Kiel, die Fachdienste Gesundheit und Jugend der Stadt Neumünster, Kindertageseinrichtungen, der Verein FördeKids, verschiedene Krankenkassen, die Fachklinik Sylt, das Netzwerk Ernährung, Kinder- und Jugendarztpraxen, örtliche Sportvereine und viele andere.

III.2.2 Schutzengel für Schleswig-Holstein – Netzwerk gesundheitlicher und sozialer Hilfen für junge Familien

Im Mittelpunkt des Handlungsfeldes der Frühen Hilfen im KJAP steht die Umsetzung eines landesweiten Programms zur Unterstützung für Mütter, Familien und ihre Kinder in schwierigen Lebenssituationen, das auf den Erfahrungen des Vereines „Schutzengel“ in Flensburg aufbaut.

Die Erfahrungen aus der dreijährigen Modellförderung des Familienministeriums zeigten, dass über dieses Angebot Mütter ihre Gemeinde als ein Unterstützungsnetzwerk und nicht als unübersichtliche Struktur von Ämtern und verschiedenen Einrichtungen erleben.

Bereits in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Säuglings gibt eine Familienhebamme tatkräftige Unterstützung. Gleichzeitig erhalten die Mütter mit Hilfe einer Gemeindeschwester Beratung und Hilfe bei der Job- und Wohnungssuche und bei der Bewältigung sozialer Notlagen. Ein Elterntreffpunkt bietet gemeinsame Gespräche zu Partnerschaftskonflikten und bei Erziehungsfragen und gibt Anregungen zur Eigeninitiative.

Hebammen, Arztpraxen, Kliniken, Kirchengemeinde, Kindertageseinrichtungen, Schulen, Ämter, sie alle wirken in diesem Stadtteilprojekt in Flensburg zusammen und stimmen sich ab.

Durch ein solch eng geknüpftes Netzwerk erhalten Kinder in Notsituationen rasch und unmittelbar Hilfen, Unterstützung und frühestmögliche Förderung.

Im Rahmen einer ad-hoc-AG wurde im Herbst letzten Jahres mit dem Hebammenverband, dem Sozialdienst Katholischer Frauen, der Brücke Rendsburg-Eckernförde und dem Verein Schutzengel ein Rahmenkonzept erarbeitet, das mit den Jugend-

amtsleitungen der Kreise und kreisfreien Städte im Dezember mit der Erarbeitung eines Eckpunktepapier abgestimmt wurde.

Zentrales Ziel der Maßnahme ist die Entwicklung verlässlicher und verbindlicher Reaktionen und die Unterstützung Institutionen übergreifender Kooperation in Fällen von Kindesvernachlässigung und Gewalt in allen Kreisen und Städten Schleswig-Holsteins.

Die Jugendämter der Kreise und kreisfreien Städte werden über drei Jahre ab 2006 mit 20 T€ pro Jahr beim Aufbau von Netzwerken gesundheitlicher und sozialer Hilfen unterstützt.

III.2.2.1 Maßnahmenziele von „Schutzengel für Schleswig-Holstein“

Als Maßnahmenziele wurde im Rahmen einer Jugendhilfekonferenz mit den Jugendamtsleitungen der Kreise und kreisfreien Städte definiert:

- (Werdende) Mütter in schwierigen Lebenslagen sollen rechtzeitig, möglichst schon in der Schwangerschaft, erreicht werden.
- Die Lebenssituation der Familie mit Blick auf das (erwartete) Kind soll stabilisiert, soziale und gesundheitliche Risiken von Familien sollen abgebaut werden.
- Die Mutter-Kind-Beziehung soll verbessert werden.
- Die gesundheitliche Situation von Mutter und Säugling soll verbessert werden.
- Frühförderung soll rechtzeitig begonnen werden.
- Der Kinderschutz soll verbessert werden.
- Die gesundheitlichen und sozialen Kompetenzen von Eltern und Familien sollen gestärkt werden.
- Die Familien sollen Hilfe zur Selbsthilfe erhalten.
- Isolation und Vereinzelung sollen überwunden werden können.

Die Netzwerke verknüpfen gesundheitliche und soziale Hilfen durch die Arbeit von (Familien)Hebammen und sozialer Arbeit.

Sie beteiligen niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Schwangerenberatungsstellen, Entbindungs- und Kinderkliniken, Hebammen, Jugendämter, die Frühförderung, Frauenunterstützungseinrichtungen und Einrichtungen der Familienbildung, -beratung und -förderung.

Sozial benachteiligte Familien, insbesondere junge alleinerziehende Mütter erhalten ein niedrigschwelliges Angebot lebenspraktischer Hilfen in ihrem Lebensumfeld.

III.2.2.2 Zielgruppen des Programms

Das Eckpunktepapier benennt als Zielgruppen:

- Schwangere Frauen und Mütter in sozial belastenden Lebenssituationen
- Sehr junge schwangere Frauen und Mütter
- Schwangere Frauen und Mütter mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen
- Schwangere Frauen und Mütter mit Alkohol- und Drogenabhängigkeit, psychischer Erkrankung
- Familien mit Migrationshintergrund, die eine hohe Hemmschwelle beim Zugang zu gesundheitlicher und sozialer Versorgung haben
- Schwangere Frauen und Mütter mit Gewalterfahrung

Auf der Grundlage dieses Rahmenkonzeptes entwickeln die Jugendämter in eigener Zuständigkeit anknüpfend an eigene Vorhaben in Kooperation mit freien Trägern und den genannten Institutionen jeweils eigene Projekte.

Mit Stand Mitte März lagen bereits sieben bewilligungsreife Anträge vor (Kreis Schleswig-Flensburg, Kreis Stormarn, Kreis Pinneberg, Kreis Plön, Kreis Nordfriesland, Kreis Herzogtum Lauenburg, Stadt Flensburg,). Sechs weitere Anträge sind angekündigt (Neumünster, Kiel, Lübeck und die Kreise Ostholstein, Dithmarschen und Rendsburg-Eckernförde).

Mit dem Hebammenverband wird eine professionsübergreifende Qualifizierungsmaßnahme für die am Projekt beteiligten Hebammen erarbeitet.

Für das Projekt wird bei den Berufsverbänden der Frauenärzte und Kinder- und Jugendärzte um Unterstützung geworben.

Bei den Krankenkassen wird um Unterstützung für die Leistungen der Familienhebamme im Modellprojekt geworben, die über die Hebammengebührenverordnung hinausgehen.

Für das Programm werden Mittel beim Bundesfamilienministerium aus dem geplanten Bundesmodellprogramm „Frühe Förderung für gefährdete Kinder“ beantragt, mit denen eine überregionale Plattform zur Praxisbegleitung und -beratung sowie zur Evaluation des Programms finanziert werden soll.

III.2.2.3 Steuerungsmaximen des Programms „Schutzengel für Schleswig-Holstein“

Mit dem Programm „Schutzengel für Schleswig-Holstein geht die Landesregierung davon aus, dass Hilfen der frühen Intervention die größten Wirkungen erzielen, wenn sie als Bestandteil eines standardisierten Netzwerkes erbracht werden. Ein derartiges Netzwerk beinhaltet strukturierte, verlässliche und berechenbare Kooperationen von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und anderen familienbezogenen Dienstleistungen im Gemeinwesen.

Der in allen Schichten akzeptierte Berufsstand der Hebamme gewährleistet einen niedrigschwelligen Zugang zu den Familien. Der qualifizierten Arbeit der (Familien-) Hebamme in Zusammenarbeit mit familienbezogener Dienstleistung kommt die Rolle einer Lotsenfunktion zu, die einen unbürokratischen Zugang zu Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens ermöglicht.

Bei der Umsetzung des Programms stehen drei Fragen im Mittelpunkt, denen sich eine gemeinsame Praxisbegleitung und -auswertung widmen soll:

Wie können Institutionen und Hilfsangebote, aber auch Nachbarschaften und Gemeinwesen früher und besser bereits ganz früh Symptome von Gewalt und Vernachlässigung wahrnehmen?

Wie können sie schneller darauf reagieren, die notwendige Mitwirkung von Eltern und gleichzeitig den Schutz von Kindern sichern?

Wie können die verschiedenen Dienste und Helfenden besser und verbindlicher miteinander handeln?

Mit der Finanzierung des Programms ist verbunden, dass möglichst keine neuen Strukturen parallel aufgebaut werden, sondern die vor Ort vorhandenen Institutionen

und Einrichtungen in der gemeinsamen Verantwortung für den wirksamen Schutz von Kindern qualifiziert werden. Daher ist die fachliche Steuerung vor dem Hintergrund des gesetzlich definierten staatlichen Wächteramtes bewusst den Jugendämtern der Kreise und kreisfreien Städte für die Umsetzung ihrer Initiativen im Rahmen des Programms übertragen worden. Die bisherigen Umsetzungskonzepte zeigen, dass die Entwicklung eines auf die örtlichen Gegebenheiten abgestimmtes Hilfe netzes tragfähig ist, wenn es über gemeinsame Kooperationsvereinbarungen abgesichert ist und durch eine kontinuierliche fachliche Diskussion begleitet wird. Der Lebensweltbezug kann die Familien in ihrem Alltag erreichen und noch funktionierende soziale Beziehungen in ihrer Lebenswelt unterstützen und durch möglichst flexible und aufeinander abgestimmte Hilfeangebote ergänzen.

III.3 Weitere Beispiele guter Zusammenarbeit

III.3.1 Kooperations- und Interventionskonzept (KIK) gegen häusliche Gewalt

Kindesmisshandlung und Vernachlässigung gehen nicht selten mit häuslicher Gewalt zwischen erwachsenen Beziehungspartnern einher. Ein Teil der misshandelten oder vernachlässigten Kinder wird dem Hilfesystem erstmalig dann bekannt, wenn sich ihre Mütter aufgrund ihrer Gewalterfahrung Hilfe bei Frauenberatungsstellen oder in Frauenhäusern holen. Damit auch diese Kinder die notwendige, kindgerechte Unterstützung erfahren, ist eine enge Kooperation zwischen den Frauenfacheinrichtungen und der Jugendhilfe erforderlich. Hierzu kann das im Rahmen des **Kooperations- und Interventionskonzeptes (KIK)** gegen häusliche Gewalt geknüpfte Netzwerk genutzt werden.

Mit dem Ziel, Gewalt zwischen erwachsenen Beziehungspartnern zu verhindern, kooperieren in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins unter anderem Polizei, Justiz, Frauenfacheinrichtungen, Männerberatungsstellen und Kommunen.

III.3.2 Im Bildungsbereich

Auf dem Gebiet der Gewaltprävention, insbesondere auch zur Thematik „Sexueller Missbrauch“ arbeitet das Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen (IQSH) eng und in bewährter Weise mit unterschiedlichen Institutionen zusammen, so z. B. mit der Polizei, dem Landesrat für Kriminalitätsverhütung, der Aktion Kinder- und Jugendschutz (AKJS), dem Präventionsbüro PETZE - und zwar bei Projekten, gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen, Erstellung und Verteilung von Informationsmaterialien an die Schulen.

Die **Kindertageseinrichtungen** sind als Teil der Kinder- und Jugendhilfe ganz besonders dem Wohl der Kinder verpflichtet. Wenn Anzeichen für Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch vorliegen, ist das zuständige Jugendamt der direkte Ansprechpartner für das weitere Vorgehen.

Darüber hinaus wurden die Fachkräfte der Kindertageseinrichtungen im März 2005 durch einen **Praxisbrief des Landesverbandes des Deutschen Kinderschutzbundes** informiert, wie man vorgehen soll und welche Stellen zur Beratung hinzugezogen werden können, wenn der Verdacht auf eine Gefährdung des Kindeswohls besteht.

III.4 Information und Unterstützung von Fachkräften der Jugend- und Gesundheitshilfe

Mit den drei mit Landesmitteln mit geförderten Kinderschutzzentren wird die Entwicklung eines gemeinsamen Kompetenzprofils zur gezielten Umsetzung des Kinderschutzes hinsichtlich Diagnose-, Risiko- und Potentialeinschätzung beraten.

Mit der Techniker Krankenkasse ist die aktualisierte Neuauflage des Leitfadens für Kinderarztpraxen in Schleswig-Holstein „Gewalt gegen Kinder“ geplant.

III.4.1 Fortbildungsreihe „ASD und Kindeswohlgefährdung“

Bereits seit 2005 bietet das Familienministerium/Landesjugendamt in Kooperation mit der Landesweiten Informations- und Servicestelle beim Kinderschutz-Zentrum Kiel, den Arbeitsgemeinschaften der Jugendämter der Kreise und kreisfreien Städte, dem Fachbereich Soziales der Fachhochschule Kiel und KIK eine Fortbildungsreihe unter dem Titel „ASD und Kindeswohlgefährdung“ an.

An die Fachkräfte im ASD werden große Anforderungen in der Arbeit mit Gewaltfamilien gestellt:

- Sie müssen die Gefährdungssituation einschätzen und bewerten.
- Sie müssen die geeigneten Hilfen auswählen und abschätzen, welche Intervention erforderlich ist.
- Gleichzeitig sollen sie aber Eltern und Kinder darin unterstützen, die familiäre Krisensituation konstruktiv zu überwinden.

Ziel der Fortbildungsreihe ist es, Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten zusammen mit ihren Kooperationspartnerinnen und -partnern in der Freien Jugendhilfe, der Gesundheitshilfe, in den Frauenunterstützungseinrichtungen, im KIK und in der Familiengerichtbarkeit zu unterstützen, ihre Praxis und Kooperation in Gefährdungsfällen weiter zu entwickeln.

Die Veranstaltungen sollen gleichzeitig die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Allgemeinen Sozialen Dienste hinsichtlich der Umsetzung der neuen rechtlichen Grundlagen zu rechtlichen, methodischen und organisatorischen Fragen im Krisenmanagement schulen.

Die Fortbildungsreihe wurde am 10. Mai 2005 in Kiel mit einem Fachtag zu rechtlichen Grundlagen, strukturellen Rahmenbedingungen und Grundsatzfragen der Kooperation im Kinderschutz für Gerichte, öffentliche und freie Jugendhilfeträger sowie Frauenhilfeeinrichtungen eröffnet. Im Spätsommer und im Herbst letzten Jahres folgten regional organisierte ganztägige Workshops „Mit Kindern sprechen“ zur Gesprächsführung mit von Gewalt belasteten Kindern, die Anfang 2006 mit erweitertem Konzept fortgeführt wurden. Im November letzten Jahres wurde ein Workshop für Entscheidungsträger im Jugendamt zur Presse- und Öffentlichkeitsarbeit veranstaltet. Als weiteres Modul fand im März 2006 ein Fachtag zu Fragen des Datenschutzes statt. Gleichzeitig gaben die Ministerien für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren und für Bildung und Frauen den Leitfaden „Datenschutz und familiäre Gewalt“ mit Hinweisen und Tipps zum Datenschutz für Jugendämter heraus.

Am 7. September wird die Reihe mit einer Fachtagung des MSGF in Kooperation mit der Fachhochschule Kiel, der Aktion Kinder- und Jugendschutz sowie der Landesstelle gegen die Suchtgefahren zu Fragen der Intervention mit dem Titel "JUGEND SUCHT GEWALT" fortgesetzt.

Für den 6./7. November 2006 ist in Lübeck eine große Fachtagung unter dem Titel „Wahrnehmen – Bewerten – Gemeinsam Handeln. Instrumente der Diagnostik und Methoden in der Arbeit mit Gewalt belasteten Familien“ in Planung. Die landesweite Planungsgruppe zu dieser Fortbildungsreihe soll sich um Vertretungen aus der Gesundheitshilfe und der Gerichtsbarkeit erweitern.

Anlage

zur Drucksache 16/830

I. Beratungsstellen regionalisiert

Flensburg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Stadt Flensburg, Jugendamt	24937	Flensburg	Rathausplatz 1	K
----------------------------	-------	-----------	----------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche u. Eltern	24937	Flensburg	Bahnhofstr. 28	K
Beratungszentrum	24937	Flensburg	Johanniskirchhof 19	DW
PRO Familia Beratungsstelle Flensburg	24937	Flensburg	Marienstr. 29 - 31	DPWV
PRO Familia Sexualpädagogisches Team	24937	Flensburg	Marienstr. 29 - 31	DPWV
Sozialpädagogische Familienhilfe	24937	Flensburg	Bahnhofstr. 28	K
Wagemut Anlauf- u. Beratungsstelle für sexuell miss. Kinder und Jugendliche	24937	Flensburg	Marienstr. 29 - 31	DPWV

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

ADS Haus der Familie	24937	Flensburg	Wrangelstr. 15	DPWV*
----------------------	-------	-----------	----------------	-------

4. Gesundheitliche Hilfen

Hilfen für Schreikinder Tagesklinik und Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Diakonissen-krankenhaus Flensburg	24937	Flensburg	Marienhölungsweg 19	DW
---	-------	-----------	---------------------	----

Landeshauptstadt Kiel

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landeshauptstadt Kiel, Jugendamt	24103	Kiel	Andreas-Gayk-Str. 31	K
Kinderschutz-Zentrum Kiel	24114	Kiel	Zastrowstr. 12	DPWV

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Autonomes Mädchenhaus Anlauf- u. Beratungsstelle	24118	Kiel	Holtenuer Str. 127	DPWV
Beratungs- und Vermittlungsstelle für Tagesmütter/Väter	24103	Kiel	Fleethörn 59	DPWV
Jugendamt Erziehungsberatung, Abt. 42.1	24103	Kiel	Rathausstr. 14	K
Kinderschutz-Zentrum-Kiel des Kinderschutzbundes OV Kiel	24114	Kiel	Zastrowstr. 12	DPWV
PRO Familia Beratungsstelle Kiel	24105	Kiel	Beselerallee 44	DPWV

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Haus der Familie- Familienbildungsstätte	24105	Kiel	Lornsenstr. 12/14	DW*
Zukunftswerkstatt e.V. - Bildung-Beratung-Begegnung	24103	Kiel	Lerchenstr. 22	DPWV*

4. Gesundheitliche Hilfen

Marie-Christian-Heime e. V.	24146	Kiel	Röner Weg 75	DW
ZIP gGmbH	24105	Kiel	Niemannsweg 147	SJP
Kieler Schreiambulanz Lautstark e.V. Kooperation Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Städtischen Krankenhauses und Kinderschutz- zentrum Kiel	24113	Kiel	Chemnitzstr. 33	K DPWV

Hansestadt Lübeck

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Hansestadt Lübeck, Jugendamt	23560	Lübeck	Kronsforder Allee 2 - 6	K
Kinderschutz-Zentrum Lübeck	23552	Lübeck	An der Untertrave 77	AWO

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle für Familien- und Erziehungsfragen	23552	Lübeck	Hüxterdamm 18	DW
Ehe- und Lebensberatungsstelle Biff	23552	Lübeck	Mühlenbrücke 17	DPWV
Kinderschutz-Zentrum	23552	Lübeck	An der Untertrave 77	AWO
PRO Familia Beratungsstelle Lübeck	23552	Lübeck	Aegidienstr. 77	DPWV

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

FBS Lübeck	23566	Lübeck	Jürgen-Wullenwever-Str. 1	DPWV
Katholische Familienbildungsstätte	23552	Lübeck	Parade 4	CV*

4. Gesundheitliche Hilfen

Die Brücke gGmbH	23552	Lübeck	Engelsgrube 47-49	DPWV
Universitätsklinikum S-H, Campus Lübeck	23538	Lübeck	Ratzeburger Allee 160	SJP
Eltern-Säugling-Interaktionstraining Kinderschutz-Zentrum der AWO	23552	Lübeck	An der Untertrave	AWO

Neumünster

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Stadt Neumünster, Jugendamt	24534	Neumünster	Plöner Str. 2	K
-----------------------------	-------	------------	---------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

AWO Sozialpädagogische Familienhilfe	24534	Neumünster	Goebenplatz 2	AWO
Erziehungs- und Familienberatungsstelle DKSB	24534	Neumünster	Plöner Str. 23	DPWV
PRO Familia Beratungsstelle für Familienpl., Partnerschaft und Sexualität AWO	24534	Neumünster	Goebenplatz 4	AWO/ DPWV
PRO Familia Beratungsstelle Neumünster	24534	Neumünster	Goebenplatz 4	DPWV
Streetworking	24534	Neumünster	Johannistr. 6	K

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

FBS Neumünster	24534	Neumünster	Am Alten Kirchhof 16	DW*
----------------	-------	------------	----------------------	-----

Dithmarschen

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Dithmarschen, Jugendamt	25746	Heide	Stettiner Str. 30	K
Kinderschutz-Zentrum Westküste Hauptstelle Heide	25746	Heide	Bahnhofstr. 2a	DW

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern in Familien mit Lebensfragen	25746	Heide	Markt 50	DW
PRO Familia Beratungsstelle Heide	25746	Heide	Hamburger Str. 89a	DPWV
Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern	25704	Meldorf	Am Bahnhof 5	DW

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte Brunsbüttel	25541	Brunsbüttel	Schulstr. 4	DPWV
Familienbildungsstätte Heide	25746	Heide	Feldstr. 19	DPWV
Familienbildungsstätte Meldorf	25704	Meldorf	Süderstr. 16	DPWV

4. Gesundheitliche Hilfen

Brücke Dithmarschen e.V. Soziopsychiatrisches Zentrum für ambulante Hilfen und Selbsthilfe	25746	Heide	Neue Anlage 23 - 25	DPWV
---	-------	-------	---------------------	------

Herzogtum Lauenburg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Hzgt. Lauenburg, Jugendamt	23909	Ratzeburg	Barlachstr. 2	K
--	-------	-----------	---------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Erziehungsberatungsstelle	21502	Geesthacht	Otto-Brügmann-Str. 8	K
PRO Familia Beratungsstelle Geesthacht	21502	Geesthacht	Rudolf-Messerschmidt-Str. 8	DPWV
Erziehungs-, Familien- u. Lebensberatungsstelle	21481	Lauenburg	Glüsinger Weg 6	DW
Erziehungsberatungsstelle	23909	Ratzeburg	Barlachstr. 2	K
Erziehungs-, Familien-, Kinderschutz- und Lebensberatungsstelle Diakonisches Werk	21493	Schwarzenbek	Ernst-Barlach-Platz 9	DW

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Ev. Familienbildungsstätte	23909	Ratzeburg	Marienstr. 7	DW
Ev. Familienbildungsstätte Schwarzenbek	21493	Schwarzenbek	Verbrüderungsweg 41	DW *
Familienbildungsstätte Lauenburg	21481	Lauenburg	Hohler Weg 31	DW

Nordfriesland

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Nordfriesland, Jugendamt	25813	Husum	Marktstr. 6	K
Kinderschutz-Zentrum Westküste Hauptst. Husum	25813	Husum	Theodor-Storm-Str. 7	DW

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

PRO Familia Beratungsstelle _Husum	25813	Husum	Neustadt 35	DPWV
Psychologisches Beratungszentrum	25813	Husum	Theodor-Storm-Str. 7	DW
Erziehungs-Lebensberatung, Beratungsstelle Niebüll	25899	Niebüll	Westerlandstr. 3	DW
Beratung für Erziehungs- und Lebensfragen	25980	Westerland	Kirchenweg 37	DW
Beratungs- und Behandlungszentrum Sylt	25980	Westerland	Kirchenweg 37	DW

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte Leck	25917	Leck	Flensburger Str. 7	DPWV*
Ev. Familienbildungsstätte	25899	Niebüll	Uhlebüller Str. 22	DW*
FBS Husum	25813	Husum	Woldsenstr. 45	DW*

4. Gesundheitliche Hilfen

Fachkrankenhaus Nordfriesland gGmbH	25821	Bredstedt	Krankenhausweg 3	DW
-------------------------------------	-------	-----------	------------------	----

Ostholstein

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Ostholstein, Jugendamt	23701	Eutin	Lübecker Str. 41	K
--	-------	-------	------------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Psychologische Beratungsstelle	23611	Bad Schwartau	Alt Rensefeld 24	DW
Psychologische Beratungsstelle Eutin	23701	Eutin	Schlossstr. 11	DW
Beratungsstelle für Familien-, Ehe- und Lebensfragen	23730	Neustadt	Hochtorstr. 22	DW
DKSB-Familienberatungsstelle	23730	Neustadt	Vor dem Kremper Tor 19	DPWV
DKSB-Übergreifender Dienst	23730	Neustadt	Vor dem Kremper Tor 19	DPWV
Stadtteilarbeit Westpreußenring	23730	Neustadt	Am Markt 1	G

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

DRK Familienbildungsstätte	23769	Burg a.F.	Bürgermeister-Lafrenz-Str. 2	DRK
Familienbildungsstätte Eutin	23701	Eutin	Plöner Str. 64	DPWV*
DRK Familienbildungsstätte	23758	Oldenburg/Holst.	Weidenkamp 7	DRK

4. Gesundheitliche Hilfen

psychatrium GRUPPE gGmbH	23774	Heiligenhafen	Friedrich-Ebert-Str. 100	W
psychatrium GRUPPE gGmbH	23730	Neustadt	Wiesenhof	W

Pinneberg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Pinneberg, Jugendamt	25421	Pinneberg	Moltkestr. 10	K
--	-------	-----------	---------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Lebens- und Erziehungsberatungsstelle, Außenstelle	25355	Barmstedt	Am Markt 5	DW
AWO Beratungszentrum	25337	Elmshorn	Hainholzer Damm 3	AWO
Lebens- und Erziehungsberatungsstelle	25337	Elmshorn	Hainholzer Damm 13a	DW
Wendepunkt - Erziehungs- und Familienberatungsstelle	25335	Elmshorn	Holstenstr. 21	DPWV
Erziehungs- und Familienberatungsstelle	25421	Pinneberg	Bahnhofstr. 18 - 22	DW
Erziehungsberatungsstelle AWO	25421	Pinneberg	Moltkestr. 2	AWO
Kreis Pinneberg - Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern	25421	Pinneberg	Lindenstr. 11	K
Jugendpflegebüro	25462	Rellingen	Hauptstr. 60	G
Erziehungsberatungsstelle AWO im Hus Sünnschien	25436	Uetersen	Theodor-Storm-Allee 62a	AWO

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte	25335	Elmshorn	Flamweg 73	DPWV*
Ev. Familienbildungsstätte Kl. Offenseth-Sparrieshoop e.V.	25365	Kl. Offenseth-Sparrieshoop	Kirchenstr. 21	DW
Ev. Familien-Bildungsstätte	25421	Pinneberg	Bahnhofstr. 20	DW*
Haus der Familie, Familienbildung Wedel	22880	Wedel	Rathausplatz 4	DPWV*

4. Gesundheitliche Hilfen

Brücke Elmshorn e.V.	25335	Elmshorn	Kaltenweide 5	DPWV
Kreiskrankenhaus Elmshorn	25337	Elmshorn	Agnes-Karll-Allee	K

Plön

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Plön, Jugendamt	24306	Plön	Hamburger Str. 17/18	K
-------------------------------------	-------	------	----------------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle in Erziehungs- und Lebensfragen für den Kreis Plön	24211	Preetz	Am Alten Amtsgericht 5	DW
--	-------	--------	------------------------	----

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte Probstei	24232	Schönkirchen	Schönberger Landstr. 67	AWO
Familienbildungsstätte Plön	24306	Plön	Vierschillingsberg 21	DPWV*

4. Gesundheitliche Hilfen

Vitalis e. V.	24341	Lütjenburg	Am Hopfenhof 12	DW
---------------	-------	------------	-----------------	----

Rendsburg-Eckernförde

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Rendsburg-Eckernförde, Jugendamt	24768	Rendsburg	Kaiserstr. 8	K
--	-------	-----------	--------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

CJD Eckernförde - Außenstelle Eutin	24340	Altenholz	Schnellmark 33	DW
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24161	Altenholz	Stifter Allee 4	DW
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24340	Eckernförde	Langebrückstr. 13	DW
KITZ - Kinder-Therapie-Zentrum	24340	Eckernförde	Langebrückstr. 2	W
Sozial- und Dienstleistungszentrum Fleckeby	24357	Fleckeby	Schmiederredder 3	DW
Soziales Beratungs- und Dienstleistungszentrum	24214	Gettorf	Kieler Chaussee 24	AWO
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24594	Hohenwestedt	Lindenstr. 42	DW
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24589	Nortorf	Kirchhofstr. 10	DW
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24768	Rendsburg	Prinzenstr. 13	DW
Beratungsstelle sex. Missbrauch	24768	Rendsburg	Prinzenstr. 13	DW
Jugendservicebüro (Streetwork)	24768	Rendsburg	Herrenstr. 11	G
Schwangerschaftskonfliktberatung	24768	Rendsburg	Prinzenstr. 13	DW
Soziales Beratungs- und Dienstleistungszentrum Molfsee	24113	Schulensee	Hamburger Landstr. 22	SJP

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte	24340	Eckernförde	Gartenstr. 9	DW
Ev. Bildungswerk des Kirchenkreises Rendsburg	24768	Rendsburg	Hindenburgstr. 26	DW*

Schleswig-Flensburg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Schleswig-Flensburg, Jugendamt	24837	Schleswig	Flensburger Str. 7	K
--	-------	-----------	--------------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Anlauf- und Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen	24837	Schleswig	Plessenstr. 17	Kreis SL-FL
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24837	Schleswig	Friedrichstr. 37	DW
Jugendgemeinschaftswerk	24837	Schleswig	Friedrichstr. 37	DW
Beratungsstelle für Kinder-, Jugendliche, Erwachsene und Familie	24392	Süderbrarup	Mühlenstr. 34	DW

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte Kappeln	24376	Kappeln	Kieler Str. 3	DW
Ev. Familienbildungsstätte Schleswig	24837	Schleswig	Bismarckstr. 12b	DW*
Familienbildungsstätte Tarp	24963	Tarp	Schulstr. 7	DPWV*

4. Gesundheitliche Hilfen

Fachklinik Schleswig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	24837	Schleswig	Friedrich-Ebert-Str. 5	W
---	-------	-----------	------------------------	---

Segeberg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Segeberg, Jugendamt	23795	Bad Segeberg	Hamburger Str. 10	K
---	-------	--------------	-------------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

DKSB e.V. - Fachberatungsstelle gegen sexuelle Gewalt	23795	Bad Segeberg	Lindenstr. 12	DPWV
Erziehungs- und Familienberatungsstelle des Deutschen Kinderschutzbundes	23795	Bad Segeberg	Dorfstr. 14	DPWV
Ev. Erziehungs- und Lebensberatung	23795	Bad Segeberg	Kirchstr. 9a	DW
Frauenzimmer	23795	Bad Segeberg	Lübecker Str. 14	DPWV
PRO Familia Beratungsstelle Bad Segeberg	23795	Bad Segeberg	Lübecker Str. 14	DPWV
Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen	24568	Kaltenkirchen	Holstenstr. 23	SJP
Ev. Erziehungs-, Lebens- und Eheberatungsstelle	22844	Norderstedt	Kirchenplatz 1a	DW
PRO Familia Beratungsstelle Norderstedt	22850	Norderstedt	Haus Kielort, Kielortring 51	DPWV
Psychologische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene	22848	Norderstedt	Ochsenzoller Str. 85	DPWV
Psychologische Beratungsstelle der Stadt Norderstedt	22846	Norderstedt	Friedrichsgaber Weg 367	G

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Ev. Bildungswerk Bad Bramstedt	24576	Bad Bramstedt	Holsatenallee 7	DW*
Ev. Familien-Bildungsstätte des Kirchenkreises Segeberg	23795	Bad Segeberg	Falkenburger Str. 88	DW*
Ev. Familienbildungsstätte Norderstedt	22844	Norderstedt	Kirchenplatz 1	DW

Steinburg

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Steinburg, Jugendamt	25524	Itzehoe	Viktoriastr. 16 - 18	K
--	-------	---------	----------------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensfragen, Schwangerschaftskonfliktberatung	25524	Itzehoe	Langer Peter 27b	K
PRO Familia Beratungsstelle Itzehoe	25524	Itzehoe	Stiftstr. 5	DPWV

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Familienbildungsstätte Glückstadt	25348	Glückstadt	Am Burggraben 1a	DPWV
Ev. Familienbildungsstätte	25524	Itzehoe	Langer Peter 46	DW

Stormarn

1. Beratung und Hilfen in der akuten Krise

Landrat des Kreises Stormarn, Jugendamt	23843	Bad Oldesloe	Mommsenstr. 11	K
---	-------	--------------	----------------	---

2. Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Beratungsstelle Stormarn	22926	Ahrensburg	Große Str. 16 - 20	DW
Kinderhaus Ahrensburg-Gartenholz	22926	Ahrensburg	Hörnumweg 2	DPWV
PRO Familia Beratungsstelle Ahrensburg	22926	Ahrensburg	Große Str. 14	DPWV
Beratungsstelle Stormarn	23843	Bad Oldesloe	Ratzeburger Str. 26	DW
DKSB Elterntelefon	23843	Bad Oldesloe	Schützenstr. 14	DPWV
PRO Familia Beratungsstelle Bad Oldesloe	23843	Bad Oldesloe	Hindenburgstr. 13	DPWV
Beratungsstelle Stormarn	22941	Bargteheide	Lindenstr. 2	DW
DKSB Kinder- und Jugendtelefon	22941	Bargteheide	Alte Landstr. 53	DPWV
Kinderhaus Bargteheide - Beratungsstelle	22941	Bargteheide	Alte Landstr. 53	DPWV
Beratungszentrum Südstormarn	21465	Reinbek	Schönningstedter Str. 39	DPWV

3. Einrichtung der Eltern- und Familienbildung

Ev. Familienbildungsstätte des Kirchenkreises Segeberg	23843	Bad Oldesloe	Poggenseer Weg 28	DW*
OASE Oldesloer Alternative Soz. Einrichtung	23843	Bad Oldesloe	Ratzeburger Str. 20	DPWV

4. Gesundheitliche Hilfen

Ev. Stiftung Alsterdorf – Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	23863	Bargfeld-Stegen	Kayhuder Str. 65	DW
---	-------	-----------------	------------------	----

II. Informationsadressen

II.1 für Eltern

1.1

Online-Beratung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) e.V.	www.bke-elternberatung.de		
Familienhandbuch des Staatsinstitutes für Frühpädagogik (IFP)	www.familienhandbuch.de		
Elterntelefon	01800-1110550 (Mo u. Mi 09.00 - 11.00 Uhr, Di. u. Do. 17.00 - 19.00 Uhr)		
Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V.	www.hebammen-sh.de		

1.2 für Eltern mit behinderten Kindern

Landesverband der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.	www.lebenshilfe-sh.de	0431-6611820/-21
Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.	www.lv-koerperbeh.sh.de	0431-589818

1.3 für Alleinerziehende

Verband alleinerziehender Mütter und Väter Schleswig-Holstein	www.vamv-sh.de	0341-5579150
---	----------------	--------------

II.2 zur Kindergesundheit

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	www.bzga.de	
Elterntelefon der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.	www.kindersicherheit.de	0228/6883434 Mo, Mi, Do 09.00 - 13.00 Uhr
Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BKVJ): Gesundheitsplattform für die Familie	www.kinderaerzteimnetz.de	
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein	poststelle@sozmi.landsh.de	Adolf-Westphal-Str. 4 24143 Kiel
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein	www.lv-gesundheit-sh.de	0431-94294
Kinderarztpraxen, die spezielle Hilfen für Schreikinder anbieten	www.trostreich.de/Service/Adressen/adressen.htm	

Legende

G	kreisangehörige Gemeinden ohne eigenes Jugendamt, soweit sie Aufgaben der Jugendhilfe erfüllen
K	Kreis/kreisfreie Stadt als örtlicher Träger der Jugendhilfe
AWO	Arbeiterwohlfahrt oder deren Mitgliedorganisationen
DPWV	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband und dessen Mitgliederorganisationen
DRK	Deutsches Rotes Kreuz oder dessen Mitgliederorganisationen
DW	Diakonisches Werk oder sonstige der EKD angeschlossene Träger
CV	Deutscher Caritasverband oder sonstige katholische Träger
W	Wirtschaftsunternehmen
SJP	sonstige juristische Personen, andere Vereinigung
*	wellcome-Standort