

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Ich freue mich sehr, dass wir es geschafft haben hier zusammenzukommen, und möchte mich bei allen, die schon bei der gemeinsamen Planung und Vorbereitung dieser Tagung mitgewirkt haben, sehr herzlich bedanken.

Die Idee, eine Tagung über Flüchtlinge und Kinderschutz zu gestalten, entstand bei einem privaten Treffen mit einer jungen Frau, die zwar aus einem anderen Fachbereich kommt, beruflich aber mit einer ähnlichen Thematik zu tun hat. Wir tauschten sehr persönliche Erfahrungen aus, und dabei wurde mir - ich war an diesem Abend nach einer Therapiestunde mit einer jungen Migrantin persönlich sehr betroffen; aber darauf möchte ich erst später eingehen - sehr deutlich bewusst, dass die besondere Situation der minderjährigen Flüchtlinge bis zum jetzigen Zeitpunkt im Kinderschutzlehrgang kein Thema war. Ich denke das bedarf einer Änderung.

Obgleich die Kinderrechtskonvention bereits im Jahre 1989 vom österreichischen Staat ratifiziert wurde, wurden die Kinderrechte erst voriges Jahr in die österreichische Verfassung in gekürzter Form übernommen. Im Gegensatz zu der KRK, bei der Kinderrechte universelle Gültigkeit besitzen und sogar ein besonderer Blickwinkel auf Flüchtlingskinder gelegt wird, handelt es sich bei den nunmehr verfassungsrechtlich gewährleisteten Rechten um Rechte, welche zum Teil nur eingeschränkt Flüchtlingskindern zur Verfügung stehen. So sind diese Kinder im Zuge eines Gesetzesvorbehaltes von vielen Vorteilen und Rechten ausgenommen. Flüchtlingskinder erfahren fast ungebrochen eine Kultur der Gewalt, behördlicher Willkür, gesetzlicher Ungleichbehandlung, politisch gewollter und gesetzlich abgesicherter Ausgrenzung und Benachteiligung. Das sollte Grund genug sein, der Frage nachzugehen, ob Kinderschutz teilbar ist und inwiefern die Maßnahmen und Leitlinien, die in den letzten Jahren erarbeitet wurden, auch für die sogenannten „fremden“ Kinder gültig sind.

Bevor ich über diese „fremden“ Kinder spreche, möchte ich aber noch einiges über die allgemeinen Entwicklungen des Kinderschutzes aussagen.

Vor mehr als zehn Jahren wurde im Anschluss an ein Symposium zum Thema Gewalt gegen Kinder vom Land NÖ der politische Auftrag erteilt, als Pilotprojekt in drei Krankenhaus-Kinderabteilungen Kinderschutzgruppen zu etablieren. Gleichzeitig entstand von Herrn Dr. Tatzler und mir die Idee, einen Kinderschutzlehrgang für die Mitarbeiter/innen dieser Kinderschutzgruppen zu gründen.

Ziel des Lehrganges war die Vermittlung grundlegender Kenntnisse zum Thema Gewalt an Kindern. An acht Fortbildungstagen sollten vor allem theoretische Kenntnisse bzw. praxisrelevante Interventionsstrategien vermittelt werden, und darüber hinaus sollte eine individuelle Auseinandersetzung und Reflexion der eigenen Reaktionen zur Gewalt an Kindern Ziel sein.

Ich erinnere mich noch sehr gut an die Anfangszeiten des Lehrganges.

60 Mitarbeiterinnen der Kinderabteilungen nahmen am 1. Lehrgang teil.

Es wurde heiß diskutiert: Was ist Kinderschutz? Die Kinder gehören untergebracht, man muss sie den Eltern wegnehmen... Bis zu: Nur ja nicht das Jugendamt informieren, denn dann wird das Kind abgenommen.

Nun, mittlerweile endet der 6. Lehrgang. Die Teilnehmer/innen kommen aus den verschiedensten Bereichen (Schule, Kindergärten, Beratungseinrichtungen und Krankenhäusern. Die Diskussionen verlaufen heute anders. Sehr differenziert, sehr feinfühlig, es ist mittlerweile allen, die in diesen Bereichen arbeiten, klar, dass wir für guten KS in den meisten Fällen die Eltern und vor allem auch Netzwerke brauchen,

Kinderschutzgruppen

In den Krankenhäusern wurden zunächst in drei Kinderabteilungen - Tulln, Wr. Neustadt, St. Pölten - verpflichtend KS-Gruppen gegründet. Supervision wurde ebenfalls begleitend angeboten.

Es gab viel Idealismus, wenig Struktur, jede Gruppe erarbeitete sich Richtlinien und Dokumentationsbögen. Mittlerweile sind die Kinderschutzgruppen an allen Kinderabteilungen gesetzlich im Krankenanstaltengesetz vorgeschrieben. Idealerweise sollten sich die Gruppen aus einem multiprofessionellen Team, aus Ärzt/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Pfleger/Innen, Therapeuten/Innen und anderen Berufsgruppen zusammensetzen. Klare Richtlinien und Empfehlungen, die österreichweit gelten, wurden für den Umgang mit von Gewalt betroffenen Kindern erarbeitet. Aus juristischer Sicht ist die KSG ein beratendes Gremium.

Zu den wesentlichsten Aufgaben gehört ein standardisiertes Vorgehen bei Verdachtsfällen, rasche Entscheidung bezüglich Meldung an den Jugendwohlfahrtsträger, standardisierte Spurensicherung bei sexuellem Missbrauch, ausreichende Dokumentation und Kontakt mit anderen Kinderschutzeinrichtungen, Polizei und Gerichten. Die KSG steht unter fachärztlicher Leitung und ist nicht hierarchisch strukturiert.

Neben der Entwicklung des KS im medizinischen Bereich veränderte sich auch in anderen Bereichen der Zugang zu Kindern mit Gewalterfahrung.

Hierbei ist insbesondere der Umgang mit Kindern vor Gericht zu erwähnen.

Altersadäquate Befragungen, kontradiktorische Vernehmung und Prozessbegleitung haben auch bei Polizei und Gericht an Bedeutung gewonnen. Nach den österr. Gesetzen ist auf Antrag bei Polizei oder Gericht eine einmalige Einvernahme in einem kindgerechten Raum nach dem Muster der kontradiktorischen Befragung durch einen Sachverständigen ausreichend. Die Befragung wird auf Video aufgezeichnet und im Gerichtsverfahren verwendet. Die Konfrontation mit dem vermeintlichen Täter bleibt so dem Kind erspart.

Auch bezüglich der Fort- und Weiterbildung hat sich einiges verändert. So werden zunehmend auch für Polizei, Richter und Lehrer entsprechende Veranstaltungen angeboten, in denen entwicklungspsychologische Kenntnisse, Wissen über Gewaltphänomene und Folgeerscheinungen vermittelt werden.

Was ist Kinderschutz und wie ist die konkrete Vorgangsweise, wenn es darum geht Kinder zu schützen?

Definition des Gesundheitsministeriums: **Kinderschutz** ist ein Sammelbegriff für rechtliche Regelungen, für Maßnahmen des Staates, aber auch nicht-staatlicher Instanzen sowie für Institutionen, die dem Schutz von Kindern vor Beeinträchtigungen wie

- altersunangemessener Behandlung,
- Übergriffen und Ausbeutung,
- Verwahrlosung,
- Krankheit und
- Armut

dienen sollen. „Die Regierungen sind hauptverantwortlich für den Schutz von Kindern und den Zugang zu Gewaltschutzeinrichtungen sowie für die Unterstützung von Familien, damit diese ihren Kindern ein sicheres Aufwachsen ermöglichen können“, stellt das österreichische Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend fest.^[1]

Kinderschutzmassnahmen sind dann zu setzen, wenn das Kind einer Form von Gewalt ausgesetzt und das Kindeswohl gefährdet ist. Wir sprechen also von sexueller, physischer und psychischer Gewalt, Vernachlässigung, Münchhausen by Proxy, aber auch sexueller Ausbeutung und vom Zulassen von und Zusehen bei Gewalthandlungen.

Die Rahmenbedingungen von KS-Maßnahmen sind die Kinderrechte und gesetzliche Grundlagen, wie z.B. Jugendwohlfahrtsgesetz, Schulunterrichtsgesetz etc. Demnach ist immer das Kindeswohl handlungsleitendes Motiv.

Ob eine Maßnahme eingeleitet wird, hängt von der Einschätzung der zuständigen „Helfer“ ab.

Wir wissen, dass Gewalt gegen Kinder zu erheblichen kurz-, mittel- und langfristigen Beeinträchtigungen der psychischen Entwicklung und Gesundheit führen. Es ist daher sehr wichtig, möglichst frühzeitig die Gefährdung eines Kindes zu erkennen und Maßnahmen zu setzen.

Ein wichtiger Aspekt dabei ist das Einschätzen von Risikofaktoren. In der wissenschaftlichen Literatur werden unterschiedliche Aspekte diskutiert, die das Auftreten von Kindeswohlgefährdung beeinflussen. Wir wissen, dass es Risikofaktoren gibt, auf die ich jetzt nicht im Detail eingehen kann, wie z.B. Alter und Geschlecht des Kindes, Lebensgeschichte der Eltern, Gedanken und Gefühle zu Erziehung, Arbeitslosigkeit, fehlende soziale Anerkennung, Isolation, Ortswechsel.

Weitere Fragen, die zu klären sind: Welche Ressourcen stehen zur Verfügung? Z.B. Verwandte? Wie ist das Kind bisher mit Krisen umgegangen? Usw.

Um also geeignete Maßnahmen für gefährdete Kinder einleiten zu können, ist sehr viel an Überlegung und Auseinandersetzung notwendig. Maßnahmen können einerseits Meldung an das Jugendamt bei Verdacht auf Misshandlung oder eine Anzeige sein, es kann aber auch besondere familiäre Unterstützung sein, Elternberatung und Erziehungsberatung, regelmäßige Kontrollen beim Arzt, Zuweisung zu einer Kinderschutzeinrichtung, Wegweisung des Täters, stationäre Aufnahme oder auch Fremdunterbringung. Dabei ist das Partizipationsrecht des Kindes immer zu berücksichtigen.

Situation vor der Flucht als Risikofaktor

Die bisherigen Überlegungen gelten uneingeschränkt für österreichische Kinder. Lassen Sie uns nun innehalten und über „fremde“ Kinder nachdenken, also über jene Kinder, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besitzen, sich aber hier aufhalten. Wer sind diese „fremden“ Kinder? In den Medien scheinen sie überwiegend als Flüchtlinge, Scheinasylanten, sogenannte unbegleitete Minderjährige und neuerdings als Ankerkinder auf. Für mich sind es aber vor allem Kinder, die einen langen Fluchtweg hinter sich haben. Ich habe oben die Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung angesprochen und die daraus resultierenden Maßnahmen und möchte nun versuchen, diese Überlegungen auch auf die „fremden“ Kinder anzuwenden:

Der erste Risikofaktor umfasst die Lebenssituation der Kinder im Heimatland zu. Sie erlebten Hunger, Kälte, Not, vielleicht waren sie Kindersoldaten, sie waren Zeugen von extremer Gewalt und Vernichtung, Kinder, die selbst verfolgt wurden, sie sind auf der Flucht, eingepfercht in Lastwagen, auf Schiffen, die nicht sicher sind, sie lebten versteckt in Kellern, im Wald, mussten sexuelle Gewalt erdulden. In manchen Ländern kennen Kinder als normalen Alltag nur Krieg, wie z.B. in Afghanistan oder Angola, sie wurden verstümmelt von Minen. In Zeiten des Krieges gab es keine Schulbesuche und kaum ärztliche Hilfe. Manche haben ihre Eltern verloren, wurden verkauft oder von den Eltern weggeschickt, im Glauben ihnen ein besseres Leben verschaffen zu können.

Risikofaktoren im Zielland

Es sind also in vielen Fällen Kinder, die schon schwer traumatisiert zu uns kommen. Wir haben es mit verängstigten Kindern zu tun, die sehr lange brauchen, bevor sie ihre wahre Identität, ihre eigene Geschichte überhaupt erzählen können. Oft ist nur ihre Abwehr sichtbar, und diese Abwehr verhindert oft, was diesen Kindern gut täte: Betreuung und Begleitung, Sicherheit, Therapie, Schulbildung und Ausbildung.

Auch die Situation, die Eltern dieser Kinder in Österreich vorfinden, stellt einen hohen Risikofaktor dar. Denn die Kinder, die in Begleitung ihrer Eltern kommen, erleben in vielen Fällen ziemlich unmittelbar deren Ohnmacht. Sie sind nicht in der Lage ihre Kinder zu schützen, weil sie ohne Arbeitserlaubnis, ohne Selbstwertgefühl, vielleicht sogar schwer traumatisiert, häufig selbst in Angst leben.

Bedauerlicherweise wird für viele „fremde Kinder“ die Behandlung, die sie bei Behörden, Polizei, Gerichten und Schulen erfahren ebenfalls zum Risikofaktor. Kinder, die glücklicherweise noch unbeschadet nach Österreich gekommen sind, werden oft erst dadurch traumatisiert. bzw. sekundär traumatisiert.

Unter sekundärer Traumatisierung versteht man all jene Maßnahmen, die durch Kenntnis des Traumas erst in Bewegung gesetzt werden und - bei nicht fachgerechter Durchführung - das Potential einer Traumatisierung in sich tragen. (Leitfaden für die Kinderschutzarbeit). Z.B. wenn Opfer zu oft befragt werden.

Untersuchungen zur Risikoeinschätzung von minderjährigen Flüchtlingen zeigen aber auch, dass nicht alle Kinder gleich risikogefährdet sind. Genau so wie es nicht „die misshandelten Kinder“ gibt, gibt es auch nicht „die Flüchtlinge“. Man muss unterscheiden, ob Kinder ihre Heimat verlassen, um Unabhängigkeit von der Familie zu erlangen, mit dem Ziel, die eigene Position in der Familie zu erhöhen - diese Kinder halten meistens noch Kontakt zu ihrer Familie, was als eine wichtige soziale Ressource gilt oder ob sie vor Misshandlung, Missbrauch in der Familie oder Zwangsheirat flüchten.

Abhängig von den Bedingungen in der Heimat, sind Kinder einem unterschiedlichen Risiko in Bezug auf die Entwicklung von psychischen Störungen oder auffälligem Verhalten ausgesetzt. Diese Bedingungen stehen aber auch in direktem Zusammenhang, ob Kinder in ihrer neuen Umgebung wieder Opfer von Missbrauch oder Kinderprostitution werden. Auch der Zugang zu Hilfseinrichtungen und das Annehmen von Hilfsmaßnahmen bzw. auch das Annehmen von Hilfe von Verwandten ist davon abhängig. Generell begünstigen des weiteren Armut und mangelnde Unterstützung von Seiten der Familie die Risiken an Folgeerscheinungen von Traumatisierungen zu leiden, aber auch die Ansicht vieler Kinder aus Entwicklungsländern, dass sie bereits im Alter von 10 – 14 Jahren die Aufgaben von Erwachsenen zu erfüllen haben, wirkt als extreme Belastung. Alle diese Faktoren sind zu bedenken, wenn man geeignete Schutzmassnahmen einleiten will und das mag durchaus auch die Rückführung in die Herkunftsfamilie sein.

Mein Zugang zu diesem Thema stammt nicht aus der unmittelbaren Konfrontation mit Flüchtlingskindern, sondern aus meiner supervisorischen bzw. psychotherapeutischen Arbeit. Ziemlich zeitgleich behandelte ich zwei junge Frauen wegen schwerer Zwangs- und Identitätsstörungen. Eine Patientin war in Begleitung der Mutter während des Krieges aus Bosnien geflüchtet, die zweite Patientin aus Rumänien, ebenfalls in Begleitung ihrer Mutter.

In beiden Fällen war das Ankommen in Österreich belastend und traumatisierend. Das Leben in verschiedenen Unterkünften, auf engem Raum, die fremde Sprache, die

Unsicherheit über den Verbleib der Väter, ängstliche Mütter, die plötzlich nicht mehr ihrem Beruf nachgehen konnten (Juristin und Lehrerin), Mütter, die ihren Kindern plötzlich nicht mehr ausreichenden Schutz bieten konnten.

Vor allem die verschiedenen Umzüge bzw. die Schulbesuche erlebten die beiden Frauen als zutiefst verstörend und beängstigend.

Wäre das Leben anders verlaufen, wenn Kinderschutzmaßnahmen getroffen worden wären? Wie z.B. besondere Unterstützung in der Schule, Bereitstellung einer Vertrauensperson?

Kinderschutz würde in diesen beiden Fällen bedeuten, dass es besondere Förderung und Stützung gegeben hätte, dass es einen anteilnehmenden Dritten gibt, der zuhört, der in sich aufnimmt, was er hört, der in der Lage ist, die äußere und psychische Realität zu bestätigen, der das Erleben mitfühlend anerkennt und durch diese Anerkennung eine Bedeutung erzeugt, mit der das Individuum weiterleben kann. Samuel Gerson spricht vom toten Dritten, auf den das Individuum sich zuvor verlassen hat, wie z. B. die Mutter, die es aber jetzt nicht mehr gibt, da sie nicht da ist oder selbst zutiefst verletzt ist.

Wir haben es mit Kindern zu tun, die nicht nur realer Gewalt ausgeliefert waren, sondern überdies oft den Verlust ihres Vertrauens in eine schützende Welt bewältigen müssen. In einem erweiterten Sinn kann die Metapher der toten Mutter den schockierenden und deshalb traumatischen Verlust der bisher schützenden Familie und sozialer Strukturen bezeichnen. Kinder hoffen, dass sie Schutz bekommen, sei es durch den Arzt, sei es durch die Eltern oder durch einen anderen Mitmenschen. Erleben diese Kinder aber das genaue Gegenteil, wird die Menschheit als tote Mutter wahrgenommen, sie ist zwar präsent, aber die neue Welt tritt ihnen kalt und gefühllos entgegen, sie bleibt angesichts der Not ungerührt.

Folge: eine ständige innere Leere, jede Leistung wird als falsch erlebt.

Nach diesem kleinen Exkurs in die psychoanalytische Betrachtungsweise wieder zu allgemeinem:

Die aufenthaltsrechtliche Stellung des „fremden“ Kindes ist in der Regel von großer Unsicherheit geprägt. Zunächst befindet es sich als Asylwerber im Land, hat keine Klarheit über den Ausgang seines Verfahrens und ist abhängig von fremden Erwachsenen. Dann darf er/sie bleiben, doch was bedeutet das? Hat er/ sie eine Asylberechtigung, ist die Betreuung in vielen Fällen unsicher, hat er/sie eine befristete Aufenthaltsberechtigung, muss diese jedes Jahr erneuert werden. Hier würde sozusagen fast der Begriff „vogelfrei“ passen. „Vogelfrei“: Stell dir vor, du musst fliehen, und keiner will dich!

Aufenthaltssicherheit und damit Zukunftsperspektive sind nicht gewährleistet. Zuflucht wird nur unter der Bedingung des Wohlverhaltens gewährt. Wir wissen, dass mangelnde Zukunftsperspektiven bei Jugendlichen oft fatale Folgen haben, dazu kommt, dass der Status und die Aufenthaltsberechtigung daran gebunden sind, dass der Fremde keine Vorstrafen aufweisen darf. Aber kann man das verlangen von Menschen, die oft von klein auf Willkür ausgesetzt waren und nie gelernt haben richtig von falsch zu unterscheiden?

Befristete Aufenthaltsbewilligungen bedeuten jedes Jahr Bittgänge. Mit solchen Unsicherheiten können „fremde“ und oft traumatisierte Kinder natürlich schwer umgehen. Dazu kommt die Unsicherheit, was nach Vollendung des 18. Lebensjahres geschieht.

Was ist zu tun, wer hilft??

Häufig gibt es für die (im wahrsten Wortsinn) Betroffenen keine oder nur mangelhafte altersadäquate medizinische, therapeutische und pädagogische Unterstützung.

Die Kinder müssen den Verlust ihrer Heimat, ihrer Eltern bewältigen und sich im Kontext unbekannter soziokultureller Normen anpassen und zurechtfinden. Sie müssen eine neue Sprache lernen, sind zum Teil Hoffnungsträger ihrer Eltern und haben hohe, oft unrealistische Erwartungen. Doch wer unterstützt sie dabei?

Im Leitfaden für die Kinderschutzarbeit steht: Das Kind muss nach einer Traumatisierung zunächst einmal in Sicherheit gebracht werden. Dies geschieht am besten in dem man eine sichere Umgebung schafft und Schutz vor weiterer (primärer wie sekundärer) Traumatisierung gewährleistet. Das würde bedeuten, dass diese Kinder besondere Zuwendung und Methoden brauchen, damit eine notwendige Stabilisierung erfolgen kann. Stattdessen erfahren diese Kinder Druck von allen Seiten.

Ich stelle mir vor, dass die Kinder oft im Asylverfahren völlig überfordert sind. Sie sind mit vielen Menschen konfrontiert, die etwas wissen wollen: Sozialarbeiter, Fremdenpolizei, Rechtsberater, Vormund, Sozialpädagoge/innen, eventuell werden sie in Therapie geschickt. Jede Stelle möchte möglichst viel erfahren. Wie schon vorher erwähnt - häufiges Fragen kann zu sekundärer Traumatisierung führen.

Kinder, die nur Krieg und Gewalt kannten, sind sehr misstrauisch. Das war oft für ihr Überleben notwendig. Nun sollten sie Vertrauen haben. Wie soll das in kürzester Zeit möglich sein? In den Kinderschutzeinrichtungen hat es sich mittlerweile herumgesprochen, dass die oftmalige Befragung der Kinder ihnen schadet. Auch bei Gericht werden Kinder, denen Gewalt widerfahren ist, durch geschulte Sachverständige befragt. Ist das nicht auch im Flüchtlingsbereich notwendig?

Aber auch Kinder, die mit ihren Eltern kommen, brauchen Hilfe. Erhöht sich doch in Familien, die lange Zeit gewaltsamen Verhältnissen ausgesetzt waren, das Gewalttrisiko enorm, nicht zuletzt auch deshalb, weil Familien die Angst vor Abschiebung jahrelang ertragen müssen und Gewalt als Ventil fungiert. Auch Kinder in Begleitung der Eltern zeigen psychische und physische Symptome, wie akute Erschöpfung und Müdigkeit, Bauchweh usw. Hier wäre in den meisten Fällen eine psychotherapeutische Behandlung notwendig, weil hinter diesen körperlichen Symptomen Depressionen, Verzweiflung und Angst stecken. Doch die beste Psychotherapie nützt nichts, wenn die Kinder Angst haben, dass sie in einer der kommenden Nächte abgeholt werden.

Herausforderungen und Folgerungen für den KS

Aus all diesen Ausführungen lässt sich eine große gesellschaftliche Verantwortung für den Umgang mit den „fremden“ Kindern ableiten. Sie sollten eine lebendige, haltgebende, auffangende Umgebung zur Verfügung haben.

Altersadäquater Umgang, gesetzliche Rahmenbedingungen, ausreichende Betreuungseinrichtungen sind notwendig. Vor allem aber auch das gesicherte Aufenthaltsrecht, zumindest bis zur Volljährigkeit, ist ein wichtiger Faktor, damit Jugendliche die Umgebung wieder als sicher erleben können und sich den Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz widmen können. Aufgrund ihres jungen Alters, ihrer Abhängigkeit und relativen Unreife sollten Kinder besondere Verfahrens- und Beweisführungsgarantien genießen, um sicher zu stellen, dass über ihre Asylanträge in fairer Weise entschieden wird. Asylanträge von – sowohl begleiteten als auch unbegleiteten – Kindern sollten in der Regel prioritär behandelt werden.

Vorrangige Behandlung bedeutet verkürzte Wartezeiten in den einzelnen Phasen des Asylverfahrens, einschließlich der Zeit bis zur Entscheidung über den Antrag. Vor Beginn des Verfahrens muss den Kindern jedoch ausreichend Zeit gegeben werden, um sich auf die Schilderung des Erlebten vorzubereiten und darüber nachzudenken. Sie brauchen Zeit und einen geschützten Rahmen um ein Vertrauensverhältnis zu ihrem Vormund und zu anderem Fachpersonal aufzubauen und ein Gefühl der Sicherheit zu entwickeln.

Wichtig ist es in diesem Zusammenhang auch auf das Partizipationsrecht und das Recht in altersadäquater Weise über Rechte und Pflichten informiert zu werden hinzuweisen.

Kinderschutzarbeit ist historisch gesehen ein sehr junges Gebiet. Nichts desto trotz gibt es zahlreiche Bemühungen die Qualität zu verbessern. Wäre es nicht an der Zeit, die qualitativen Verbesserungen und das Wissen auf die Arbeit mit Flüchtlingen anzuwenden?

In der Beschäftigung mit dieser Thematik wurde es immer deutlicher, dass es nicht nur wichtig ist, die Kinderrechte zu beachten,, sondern dass es notwendig ist, jeden einzelnen Fall mit besonderer Sorgfalt zu behandeln. Verletzlichkeiten, Traumatisierungen, aber auch Ressourcen, Stärken müssen bedacht werden. Einer alleine kann das nicht tun. Gefragt sind Menschen, die gut über die Thematik Bescheid wissen, also auch Richter, Polizisten, Ärzte, Therapeuten, Sozialpädagogen/innen, und die in einem multiprofessionellem Team, in einer Gruppe zusammenarbeiten. Es ist gelungen ein halbwegs funktionierendes Netz von Kinderschützern aufzubauen, nun ist es an der Zeit die „fremden“ Kinder in dieses Kinderschutznetz aufzunehmen und sie willkommen zu heißen.