

Das KJSG – die Reform des SGB VIII

DGJKP virtuell

21. September 2022

Prof. Dr. Michael Kölch

Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und
Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

Themen

- Kinder- und Jugendhilfe - Grundsätzliches
- Langjähriger Entwicklungsprozess zur Reform – Aspekte der „inkluisiven Lösung“ und Barrieren
- Was ist neu im KJSG?
- Besondere Aspekte für die KJPP

Historie

- RJWG: Weimarer Republik (erlassen 1922): 1. April 1924 in Kraft getreten
- Orientierung weg von bisheriger Fürsorgeideologie (und Strafgedanken) in Kaiserzeit
- Grundlegung der z.T. bis heute geltenden Organisation von öffentlicher und freier Jugendhilfe und der kommunalen Verortung mit überörtlichen Zuständigkeiten etc.
- Bereits damals Kritikpunkte: Kosten, Aufgaben und Zuständigkeiten
- Übernahme in BRD 1949 bis 1961

- Kinder- und Jugendhilfegesetz 1990/1991 (SGB VIII):
- zentrale Neuerungen
 - stärkere Dienstleistungsorientierung
 - Beteiligungskultur im Hilfeplanprozess (§ 36 SGB VIII)
 - §35a SGB VIII

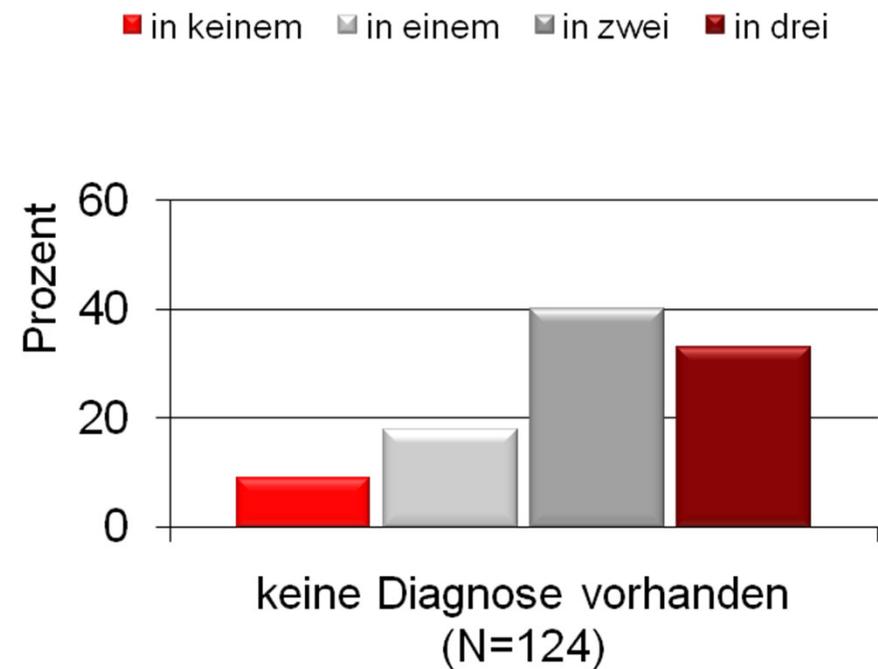
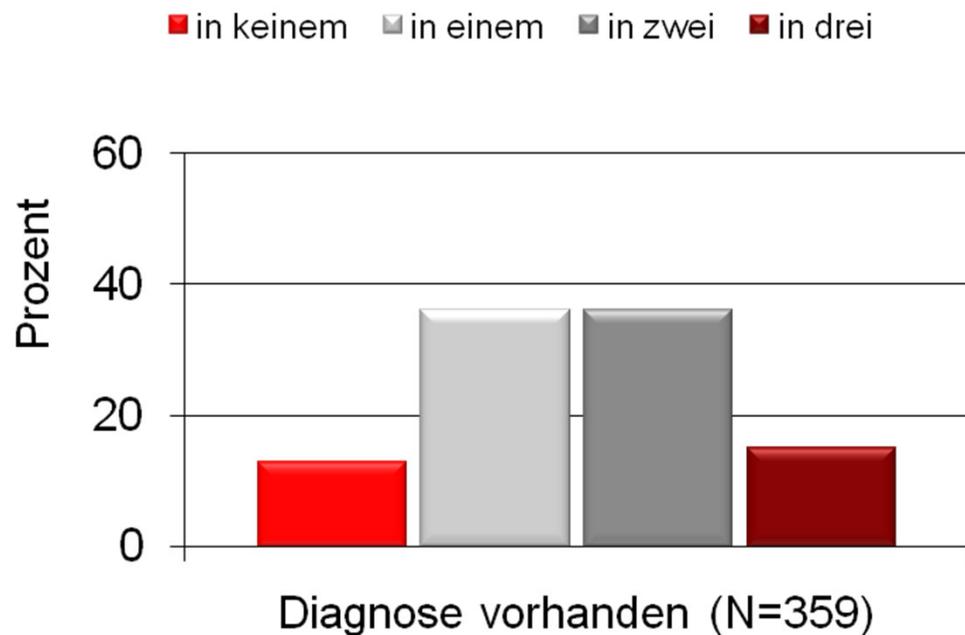
Kinder- und Jugendhilfe und KJPP

- Wichtig(st)er Partner der KJPP bei der Betreuung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher
- 70% aller Patienten in Kliniken erhalten Leistungen nach SGB VIII (Beck 2017)
 - aufgrund KJPP-Behandlung werden Bedarfe oftmals deutlich
 - umgekehrt haben einige Patienten bereits lange Hilfeverläufe in der KJH bevor sie in KJPP-Behandlung kommen
- Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
Leistung des SGB VIII
- §35a SGB VIII: gesetzlich definierte Schnittstelle zwischen KJH und KJP

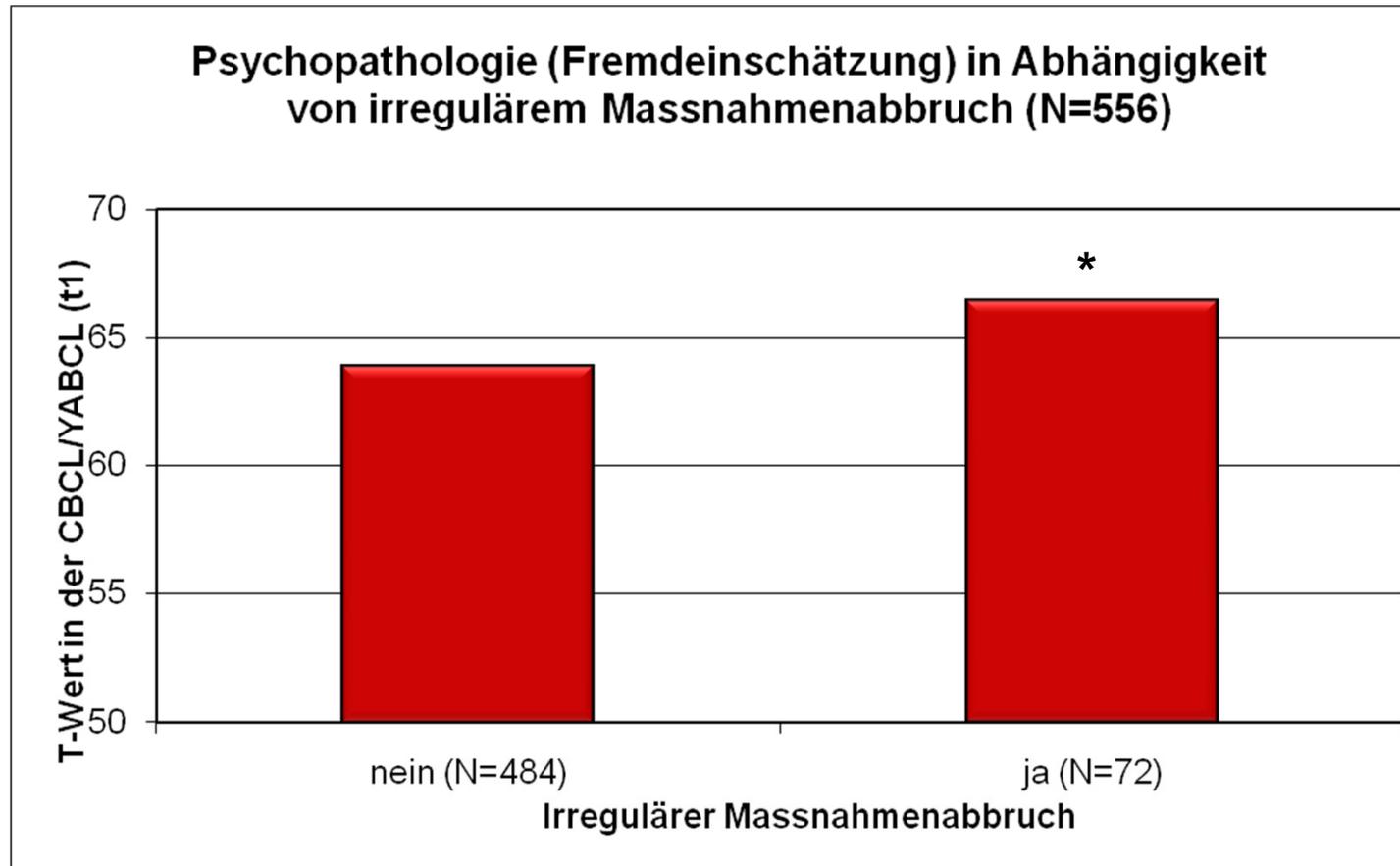
Bedeutung psychischer Erkrankungen auch für Hilfen nach SGB VIII

Pädagogische Zielerreichung und psychische Erkrankung – MAZ-Studie

Unterschied zwischen Jugendlichen mit und ohne **Psychische Erkrankung** (ICD-10) in der „Anzahl der individuellen Ziele mit Verbesserung“



Abbruch der Hilfemaßnahme



Werterange:

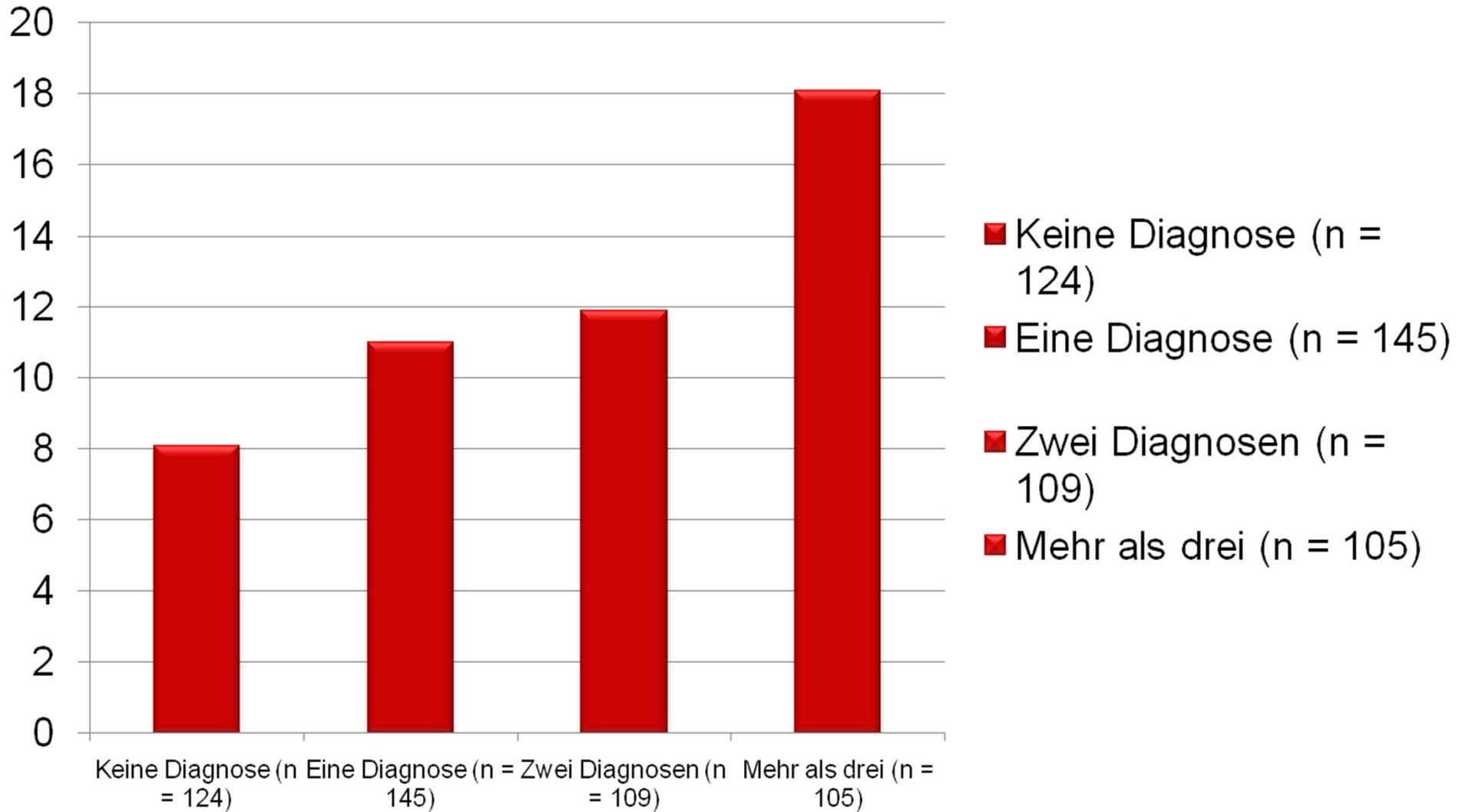
80 = höchste
Psychopathologie-
Ausprägung

30 = niedrigste
Psychopathologie-
Ausprägung

Die 72 Personen, die die Massnahme irregulär abbrechen, sind nach Einschätzung der Betreuer psychopathologisch deutlich mehr belastet als die 484 Personen, die die Massnahme fortsetzen oder aus anderen als irregulären Gründen abbrechen.

Komorbidität und irreguläres Massnahmenende

Häufigkeit in %



Beispiel Kinder und Jugendliche in Einrichtungen der KJH

- Je grösser die psychosoziale Belastung der Jugendlichen, desto wahrscheinlicher Abbrüche oder schwierige Verläufe Baur et al. 1998
 - Je mehr Beziehungsabbrüche und gescheiterte Hilfen in der Vorgeschichte, desto schlechter die Wirksamkeit der aktuellen Jugendhilfemassnahme. Jeder Wechsel ist zudem mit Ressourcenaufwand/Kosten im Jugendhilfesystem verbunden. EVAS, 2004
 - Zahl der Beziehungsabbrüche geht mit höherer Delinquenz auf dem weiteren Lebensweg einher Ryan & Testa, 2004
 - Gefahr von Scheitererverläufen !!!
 - Gefahr von hohen Kosten in der Jugendhilfe **ohne Nutzen für das Kind/den Jugendlichen**
- Gesellschaftspolitische Relevanz

- Grundsätzliche Orientierung in §1 SGB VIII niedergelegt
- **§ 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe**
- „(1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

- SGB VIII ist nur im Zusammenhang mit Art. 6 GG zu verstehen
- Elternrecht und Familienorientierung immanent
- Ziel ist Benachteiligungen zu minimieren, aber die individuelle Lebenslage der Familie zu berücksichtigen

Bsp. Kindeswohl

Kindeswohlgefährdung und Kinderschutz – zuerst einmal gesetzliche Regelungen

- GG Art1(1) Die **Würde** des Menschen ist **unantastbar**. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
- SGB VIII §1 (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf **Förderung** seiner **Entwicklung** und auf **Erziehung** zu einer **selbstbestimmten, eigenverantwortlichen** und **gemeinschaftsfähigen** Persönlichkeit.
- SGB VIII §8a (1) Werden dem Jugendamt gewichtige **Anhaltspunkte** für die **Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen** bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen.
- BGB § 1666 (1) Wird das **körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes... gefährdet** und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

Kindeswohlgefährdung: Definition

- Kindeswohl positiv zu formulieren, insbesondere bezogen auf das einzelne individuelle Kind fällt schwer
- Negative Definition, was das Kindeswohl gefährdet fällt leichter und kann mit wissenschaftlichen Daten begründet werden
- ständige Rechtsprechung: „eine(r) gegenwärtige(n), in einem solchen Maße vorhandene(n) Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“. (BGH FamRZ 1956, 350 = NJW 1956, 1434)
- Nicht bestmögliche Förderung Anspruch eines Kindes:
- **„Dabei gehört es nicht zum staatlichen Wächteramt, für eine den Fähigkeiten des Kindes bestmögliche Förderung zu sorgen; vielmehr gehören die Eltern und deren sozioökonomischen Verhältnisse grundsätzlich zum Schicksal und Lebensrisiko eines Kindes. Deshalb ist man sich einig, dass es jedenfalls für eine Trennung des Kindes von den Eltern nicht ausreicht, wenn das Kind woanders besser erzogen oder gefördert würde.“ (Palandt 2006, Randziffer 15 zum § 1666 BGB)**
- Auswirkungen für Kinderschutzverfahren, z.B. auch bei psychisch erkrankten Eltern!

KJH

- Breites Spektrum an Aufgaben
- Öffentliche Jugendhilfe vs. freie Jugendhilfe
- Binnendifferenzierung: z.B. ASD vs. wirtschaftliche Jugendhilfe
- Kommunale Ebene- überörtliche Ebene (z.B. Landesjugendamt)
- Abgrenzung von Aufgaben zu anderen Leistungsträgern

- Sozialpädagogisches Arbeiten als Grundlage für Arbeit der KJH:
 - Oftmals Verständigung auf gemeinsame Sprache zwischen KJH und KJP notwendig

SGB VIII: Zahlen

- 7 % der unter 21-jährigen Bevölkerung erhielten eine HZE-Leistung (KOMDAT, 2015)
- Durchschnittsalter der jungen Menschen bei Hilfebeginn: 10,3 Jahre
- Dauer der Hilfen durchschnittlich zehn Monate
- Anteil der alleinerziehenden Familien bei Hilfebeginn: 41,5 %.
- Gros der Familien Bezug von Transferleistungen (32,3 %).
- Familien, in denen vorrangig nicht Deutsch gesprochen wird: 12,3 % der Fälle HZE

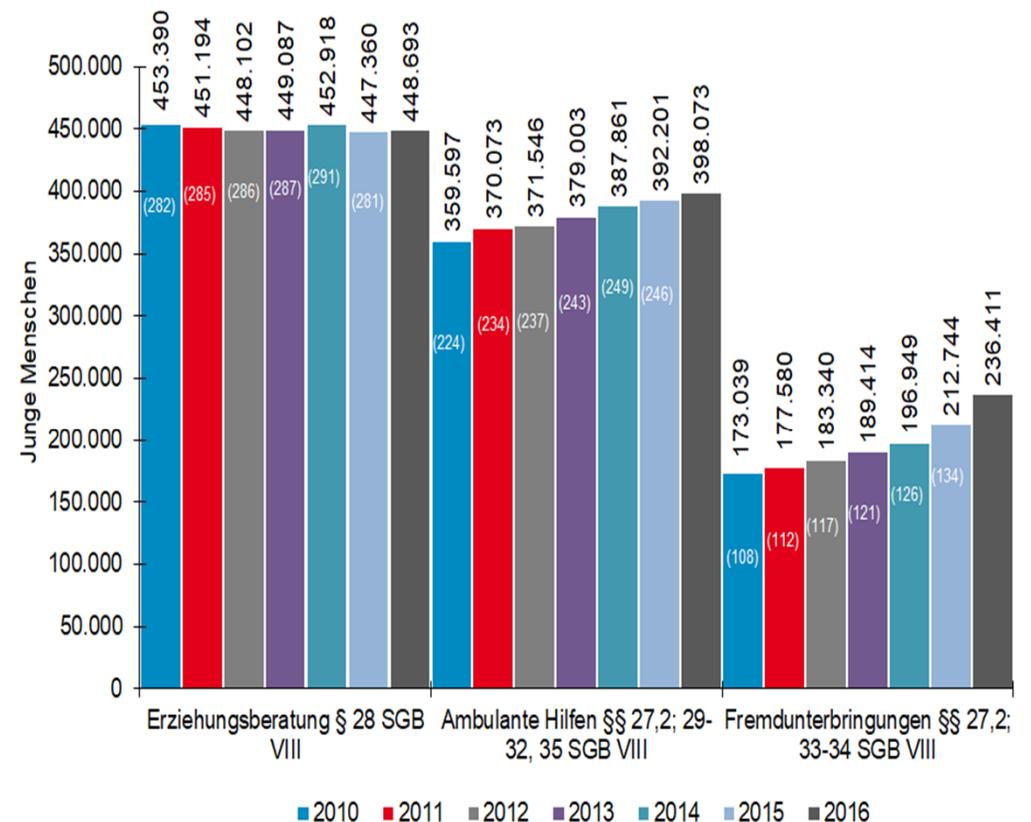


Abb. 2.2: [Junge Menschen in den Hilfen zur Erziehung \(einschl. der Hilfen für junge Volljährige\) nach Leistungssegmenten \(Deutschland; 2010 bis 2016; Aufsummierung der zum 31.12. eines Jahres andauernden und der innerhalb eines Jahres beendeten Leistungen; Angaben absolut, Inanspruchnahme pro 10.000 der unter 21-Jährigen¹\) \(HZE Monitor\)](#)

Leistungen der KJH

2. Kinder- und Jugendhilfe im Überblick

Zentrale Grund- und Kennzahlen		2002-2015		2016/2017		2018/2019	
			Stand		Stand		Stand
<i>Adressat(inn)en der Kinder- und Jugendhilfe</i>							
2.1	Anzahl der Kinder in Kitas/Kindertagespflege	3.015.492	2007	3.614.642	2017	3.793.838	2019
2.2	Anzahl der Stammbesuchenden der offenen Kinder-/Jugendarbeit	753.182	2015	881.219	2017	950.155	2019
2.3	Anzahl der jungen Menschen in Hilfen zur Erziehung (unter 27 J.)	904.221	2008	1.083.177	2016	1.145.991	2018
2.4	Anzahl der jungen Menschen in Eingliederungshilfen (§ 35a SGB VIII) (unter 27 J.)	43.360	2008	94.166	2016	114.735	2018
2.5	Anzahl der Minderjährigen in Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII)	31.890	2008	84.230	2016	46.205	2018
2.6	Anzahl der „8a-Verfahren“ mit akuter/latenter Gefährdung des Kindeswohls	38.283	2013	45.777	2016	50.412	2018

Infrastruktur und Träger

2.7	Anzahl der Einrichtungen insgesamt	79.837	2006/07	92.047	2016/17	93.858	2018/19
2.7.1	darunter: Anzahl der Kitas	48.652	2007	55.293	2017	56.708	2019
2.8	Anzahl der Plätze in Einrichtungen	3.509.677	2006/07	4.121.787	2016/17	4.301.561	2018/19
2.8.1	darunter: Anzahl in Kitas	3.218.983	2007	3.822.837	2017	3.992.203	2019
2.9	Durchschnittliche Plätze pro Kita	66	2007	69	2017	70	2019
2.10	Anteil der Einrichtungen in freier Trägerschaft	68,4%	2006/07	71,3%	2016/17	71,7%	2018/19

Ausgaben

		<i>Ausgaben</i>					
2.17	Reine Ausgaben der öffentlichen Hand in EUR	18,8 Mrd.	2006	41,9 Mrd.	2016	47,5 Mrd.	2018
2.18	Ausgaben pro unter 18-Jährigem/-r in EUR ¹	1.352	2006	3.087	2016	3.467	2018
2.19	Geringste Landesausgaben pro unter 18-Jährigem/-r in EUR	1.020	2006	2.598	2016	3.026	2018
2.19.1	Höchste Landesausgaben pro unter 18-Jährigem/-r in EUR	2.381	2006	4.435	2016	4.577 ²	2018

4. Hilfen zur Erziehung (§§ 27 bis 35, 41 SGB VIII)

Zentrale Grund- und Kennzahlen		2002-2008	2016	2018	2019
		Stand	Stand	Stand	Stand
<i>Inanspruchnahme und Adressat(inn)en</i>					
4.1	Anzahl der Hilfen zur Erziehung (HzE) pro Jahr	797.692 2008	956.268 2016	1.003.117 2018	1.016.594 2019
4.2	Anzahl der jungen Menschen unter 27 Jahren in HzE	904.228 2008	1.083.177 2016	1.145.991 2018	1.167.805 2019
4.2.1	Junge Menschen unter 27 Jahren in HzE pro 10.000 der unter 21-J. in der Bevölkerung ¹	544 2008	672 2016	708 2018	721 2019
4.2.2	Anzahl der jungen Menschen unter 18 Jahren in HzE	820.735 2008	965.889 2016	999.232 2018	1.026.882 2019
4.2.3	Junge Menschen unter 18 Jahren in HzE pro 10.000 der unter 18-J. in der Bevölkerung	600 2008	717 2016	735 2018	751 2019
4.2.4	Anzahl der jungen Menschen im Alter von 18 bis unter 27 Jahren in HzE	83.493 2008	117.288 2016	146.759 2018	140.923 2019
4.2.5	Junge Menschen im Alter von 18 bis unter 27 Jahren in HzE pro 10.000 der 18- bis unter 21-J. in der Bevölkerung ²	284 2008	443 2016	567 2018	557 2019
4.3	Anzahl junger Menschen unter 27 Jahren in Erziehungsberatung	441.848 2008	448.693 2016	466.038 2018	476.855 2019
4.4	Anzahl junger Menschen unter 27 Jahren in ambulanten Hilfen	306.444 2008	398.073 2016	439.386 2018	458.213 2019
4.5	Anzahl junger Menschen unter 27 Jahren in stationären Hilfen	155.936 2008	236.411 2016	240.567 2018	232.737 2019
4.6	Anteil weiblicher junger Menschen in HzE	43,7% 2008	43,3% 2016	44,5% 2018	44,1% 2019
4.7	Anteil junger Menschen in HzE mit alleinerziehenden Eltern bei Hilfebeginn	39,6% 2008	38,7% 2016	40,5% 2018	40,9% 2019
4.8	Anteil junger Menschen in HzE, deren Familien Transferleistungen bei Hilfebeginn beziehen	31,5% 2008	31,0% 2016	30,9% 2018	30,5% 2019
4.9	Anteil junger Menschen in HzE mit nichtdeutscher Familiensprache bei Hilfebeginn	10,7% 2008	19,4% 2016	17,5% 2018	17,6% 2019

Gründe für HzE und Dauer HzE

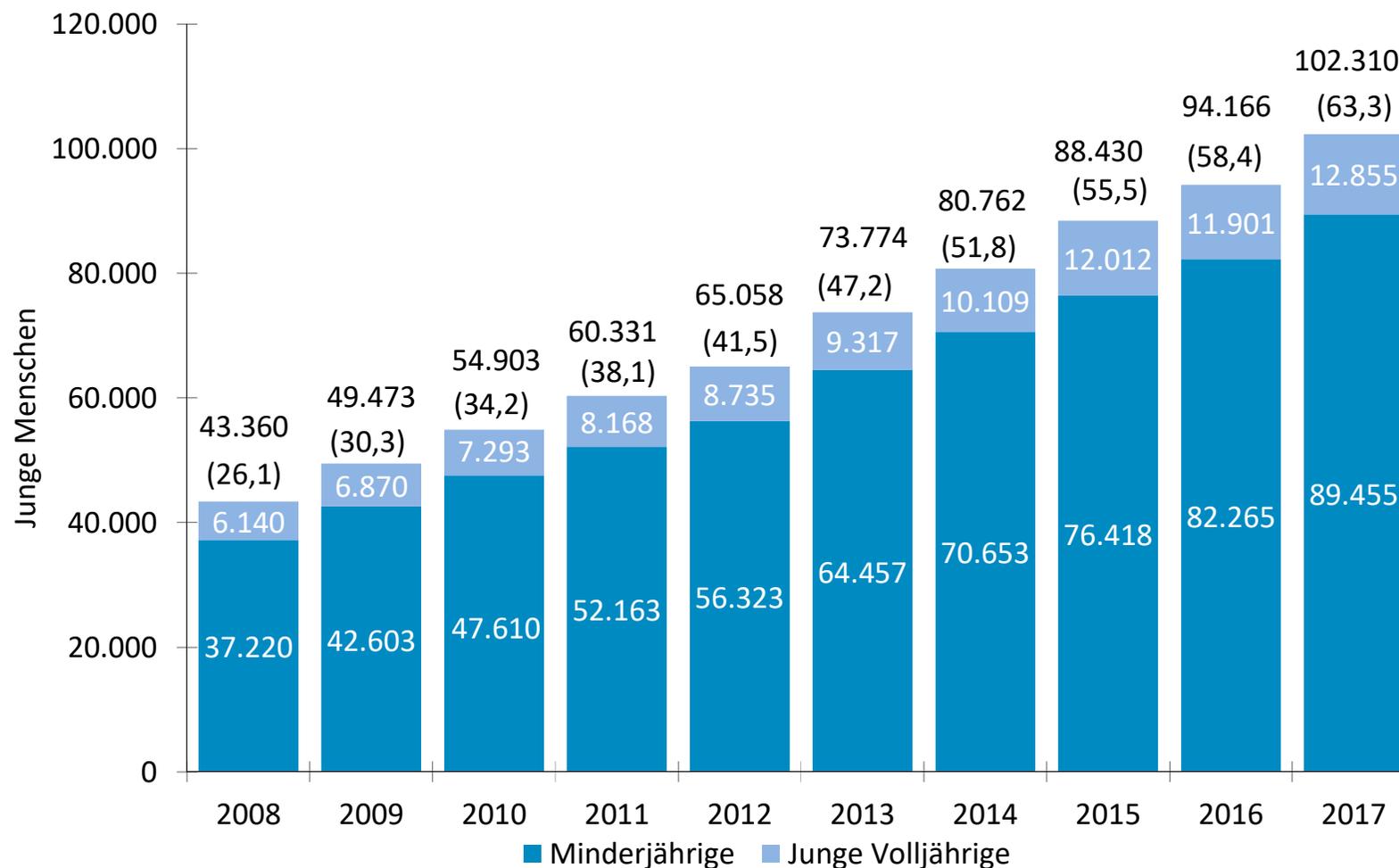
Hilfeverläufe

4.10	Wichtigste Gründe für die Gewährung von Hilfen zur Erziehung				
4.10.1	Anteil aufgrund von Belastungen der jungen Menschen durch familiäre Konflikte	23,8% 2008	24,9% 2016	36,9% 2018	37,3% 2019
4.10.2	Anteil aufgrund eingeschränkter Erziehungskompetenz der Eltern	15,2% 2008	15,1% 2016	27,5% 2018	27,8% 2019
4.10.3	Anteil aufgrund von Entwicklungsauffälligkeiten des jungen Menschen	11,9% 2008	12,4% 2016	25,5% 2018	25,9% 2019
4.11	Durchschnittliche Dauer der beendeten Hilfen in Monaten	9 2008	10 2016	10 2018	11 2019
4.12	Durchschnittliche Anzahl der Fachleistungsstunden pro Woche bei andauernden Hilfen zum 31.12.	6 2008	6 2016	6 2018	6 2019
4.13	Anteil der beendeten Hilfen gemäß Hilfeplan	69,6% 2008	69,3% 2016	66,3% 2018	66,3% 2019

Ausgaben

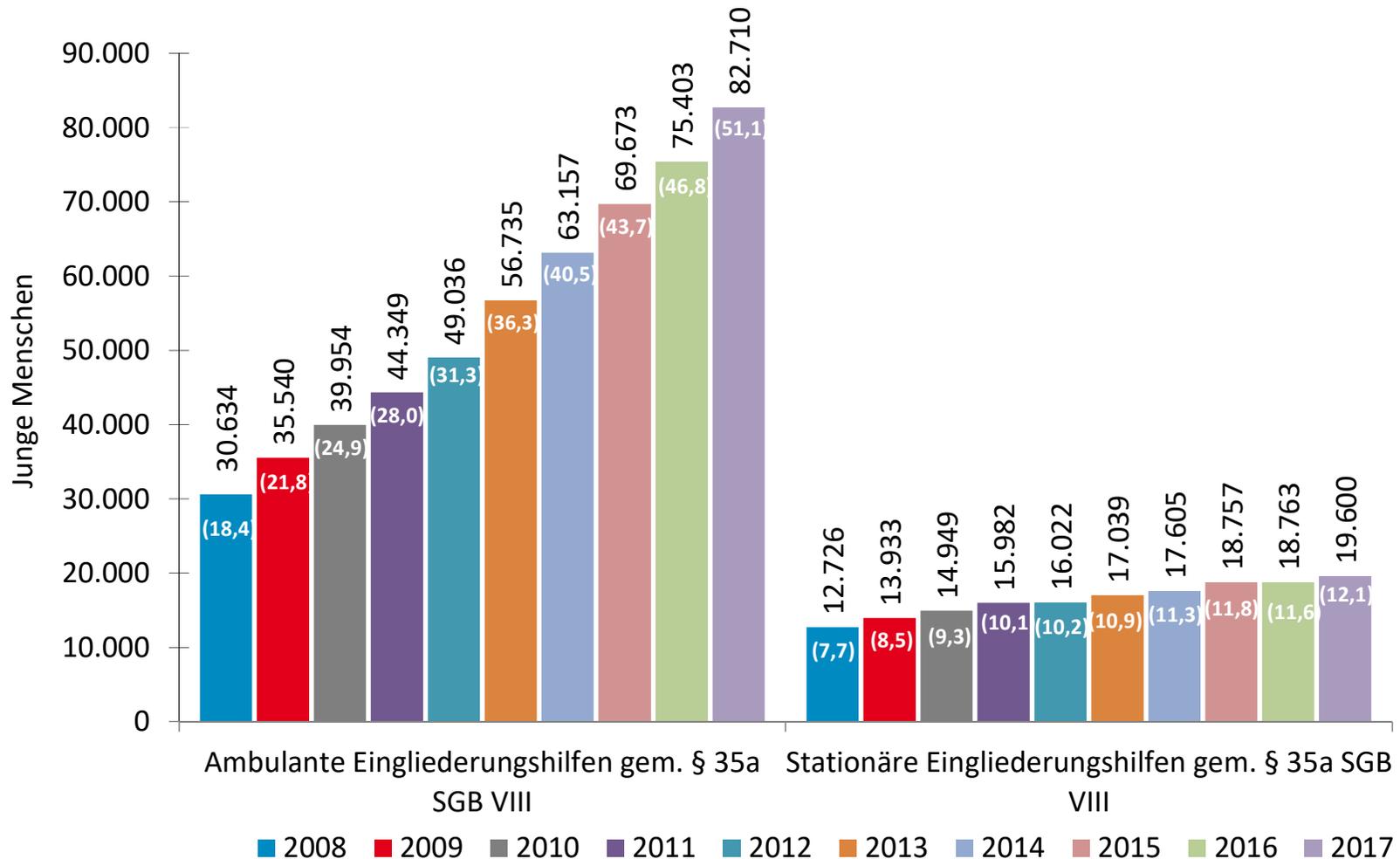
4.20	Ausgaben für HzE insgesamt in EUR	5,96 Mrd. 2008	10,00 Mrd. 2016	10,73 Mrd. 2018	10,91 Mrd. 2019
4.21	Pro-Kopf-Ausgaben pro unter 21-Jährigem/-r in der Bevölkerung in EUR	360 2008	620 2016	663 2018	673 2019

Zahlen Eingliederungshilfemaßnahmen gem. § 35a SGB VIII 2008-2017



Aufsummierung der zum 31.12. andauernden und der innerhalb des Jahres beendeten Hilfen; Angaben absolut; Inanspruchnahme pro 10.000)

Maßnahmen nach §35a SGB VIII ambulant vs. stationär



Ambulante Eingliederungshilfen nach §35a SGB VIII

- Eingliederungshilfen werden häufig als Integrationshilfen rund um die Schule eingesetzt
 - z.B. Therapie Lese-Rechtschreib-Störungen
 - als Assistenzleistungen sowie Integrationshilfen z.B. bei einer Autismusstörung.
- Alter der Kinder mit ambulanter Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII
 - 45%: ältere Kinder zwischen 10 und 14 Jahren
 - 27%: 6- bis unter 10-jährigen Kindern
 - 19%: Jugendliche
 - Mehrzahl der Hilfen in der kritischen Phase des Übergangs von der Primarstufe in die Sekundarstufe I bzw. zu Beginn der weiterführenden Schulphase
- Mehr Jungen als Mädchen (26%), insbesondere bei den 6- bis unter 10- und den 14- bis unter 18-Jährigen

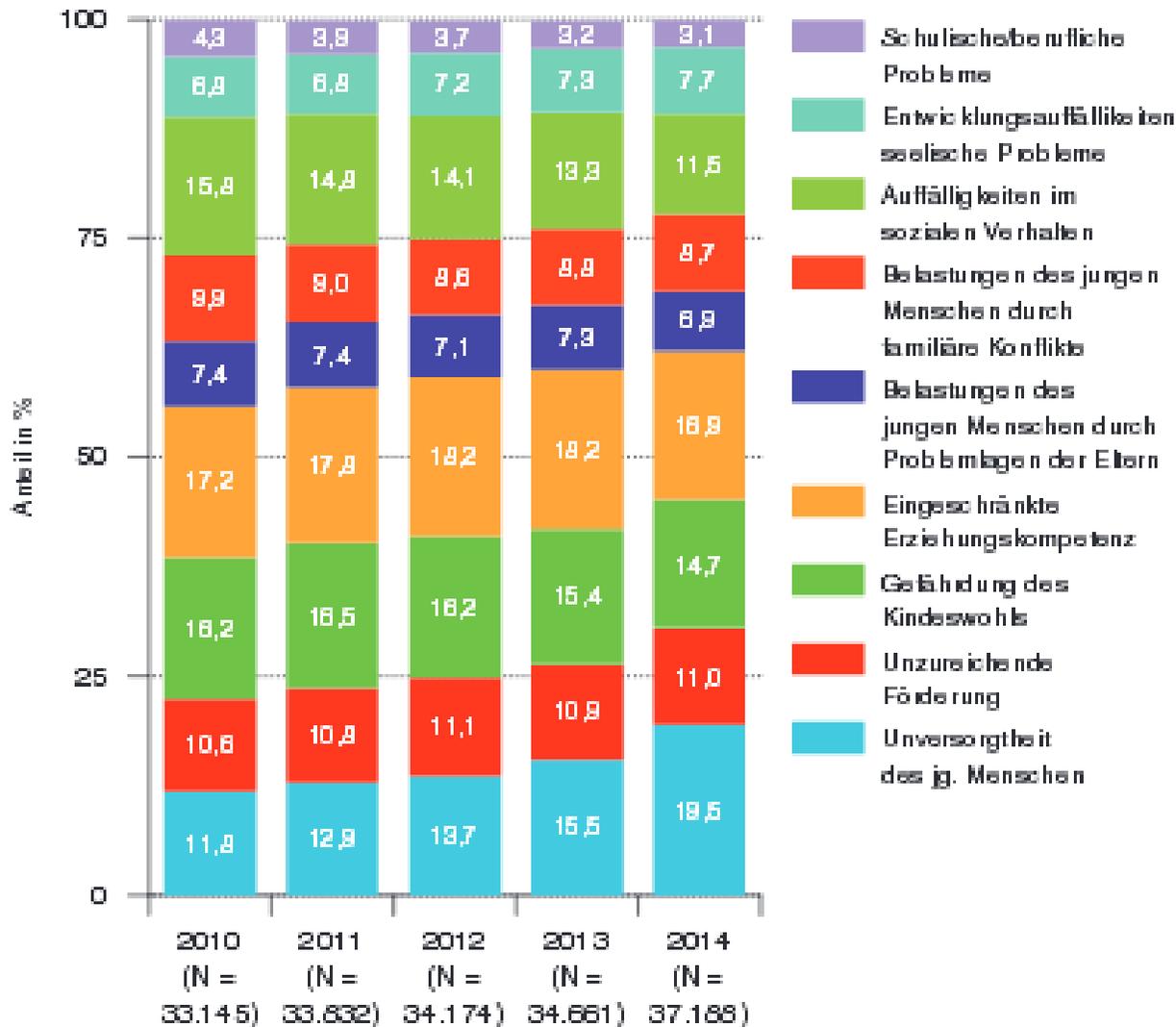
Vgl. Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2013): 14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, Berlin, S. 340.

Stationäre Maßnahmen nach §35a SGB VIII

- Bei stationären Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII gestaltet sich die Altersverteilung anders als in ambulanten Settings
- Die meisten stationären Eingliederungshilfen richten sich an Jugendliche und junge Volljährige
- Die geschlechtsspezifischen Unterschiede fallen in dem Bereich auch nicht so groß aus; das betrifft insbesondere die Gruppe der jungen Volljährigen.

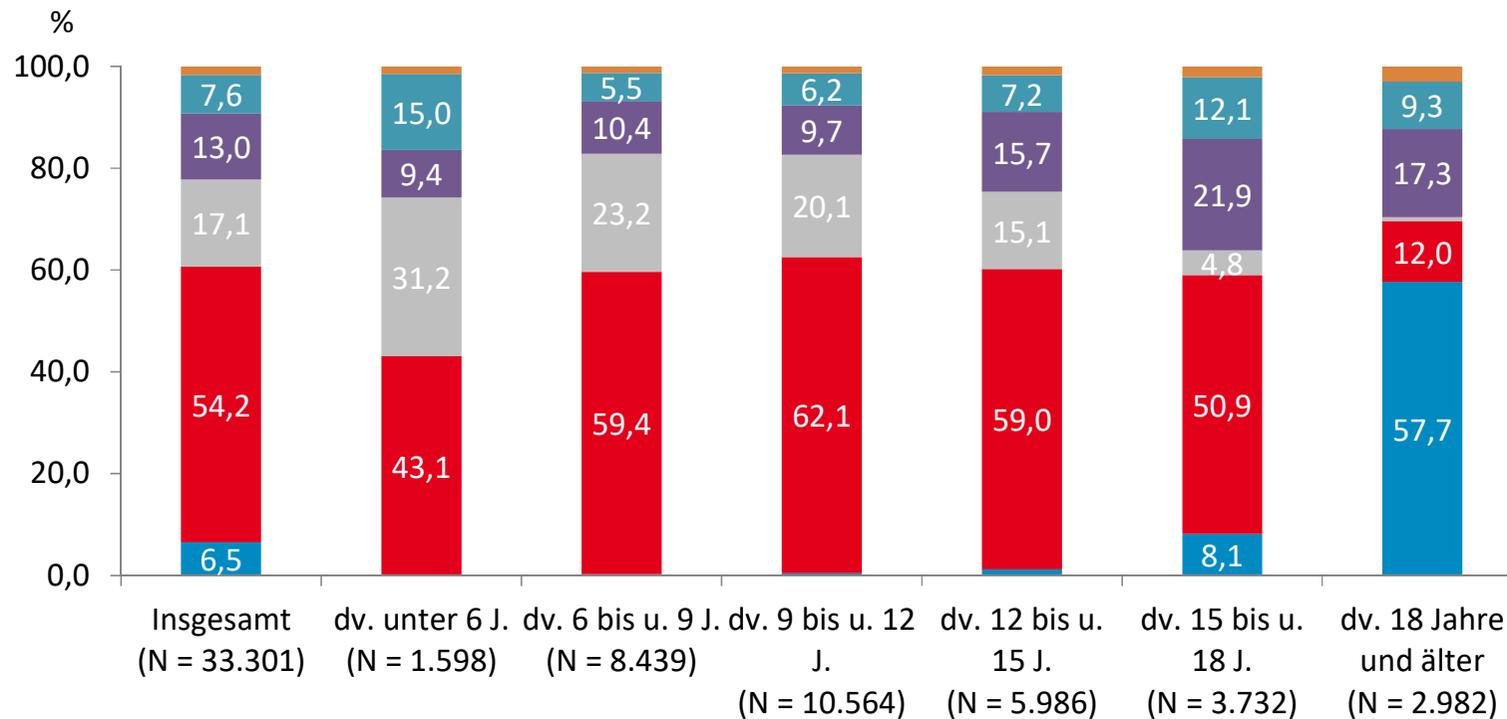
Geschlecht und Altersgruppen	Ambulante Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII		Stationäre Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII	
	2008	2017	2008	2017
Jungen und junge Männer (Inanspruchnahme pro 10.000)				
<input type="checkbox"/> 0 bis unter 6 Jahre	2,3	4,7	0,1	0,3
<input type="checkbox"/> 6 bis unter 10 Jahre	32,5	84,4	3,4	5,6
<input type="checkbox"/> 10 bis unter 14 Jahre	43,1	134,1	11,1	17,3
<input type="checkbox"/> 14 bis unter 18 Jahre	12,1	55,8	13,3	19,8
<input type="checkbox"/> 18 bis unter 27 Jahre ²	4,9	17,9	9,9	15,9
<input type="checkbox"/> Insgesamt ³	18,0	54,4	7,2	10,7
Mädchen und junge Frauen (Inanspruchnahme pro 10.000)				
<input type="checkbox"/> 0 bis unter 6 Jahre	0,9	2,1	0,1	0,1
<input type="checkbox"/> 6 bis unter 10 Jahre	13,1	28,6	1,3	2,5
<input type="checkbox"/> 10 bis unter 14 Jahre	20,7	52,1	3,9	6,9
<input type="checkbox"/> 14 bis unter 18 Jahre	4,9	18,0	7,0	12,6
<input type="checkbox"/> 18 bis unter 27 Jahre ²	3,9	12,3	7,6	14,5
<input type="checkbox"/> Insgesamt ³	8,2	20,7	3,8	6,5

Gründe für Fremdunterbringungen – Jugendhilfestatistik allgemein und §35a SGB VIII



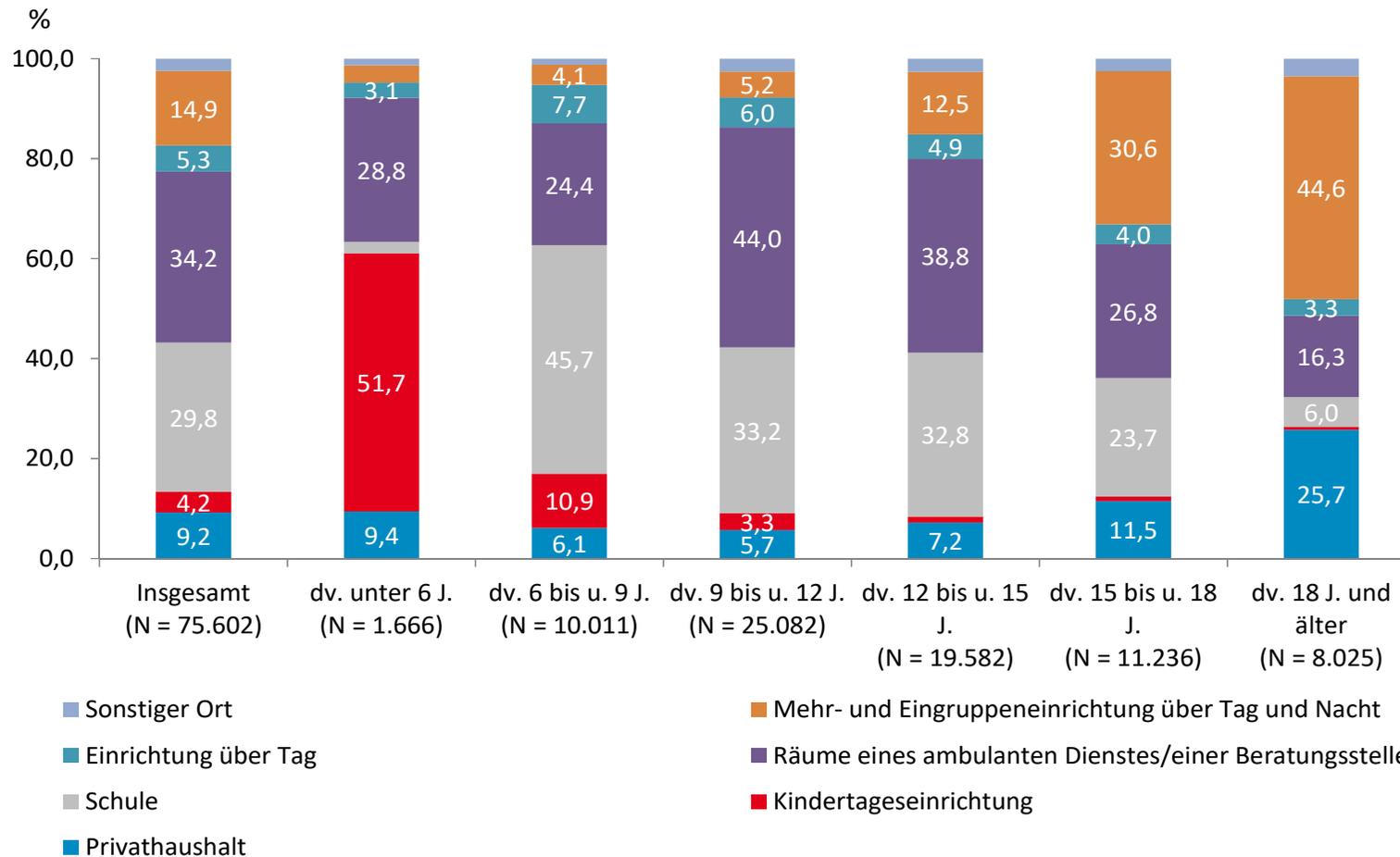
Grund für die Hilfgewährung	2010	2017
Unversorgtheit des jungen Menschen	1,2	1,8
Gefährdung des Kindeswohls	2,8	2,0
Belastung des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	8,5	5,3
Unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung des jungen Menschen	5,5	6,1
Belastung des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern	8,1	6,7
Eingeschränkte Erziehungskompetenz	12,3	9,1
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten des jungen Menschen	33,8	34,4
Schule/berufliche Probleme des jungen Menschen	55,0	53,7
Entwicklungsauffälligkeiten/seelische Probleme des jungen Menschen	61,1	65,1
N (Fälle) =	19.078	32.811

Wer regt die Maßnahme nach §35a SGB VIII an?



- Junger Mensch
- Eltern bzw. Personensorgeberechtigte/-r
- Schule/Kindertageseinrichtung
- Soziale/-r Dienst/-e und andere Institution/-en
- Arzt/Klinik/Gesundheitsamt
- Sonstige

Wo werden Maßnahmen nach §35a SGB VIII erbracht?

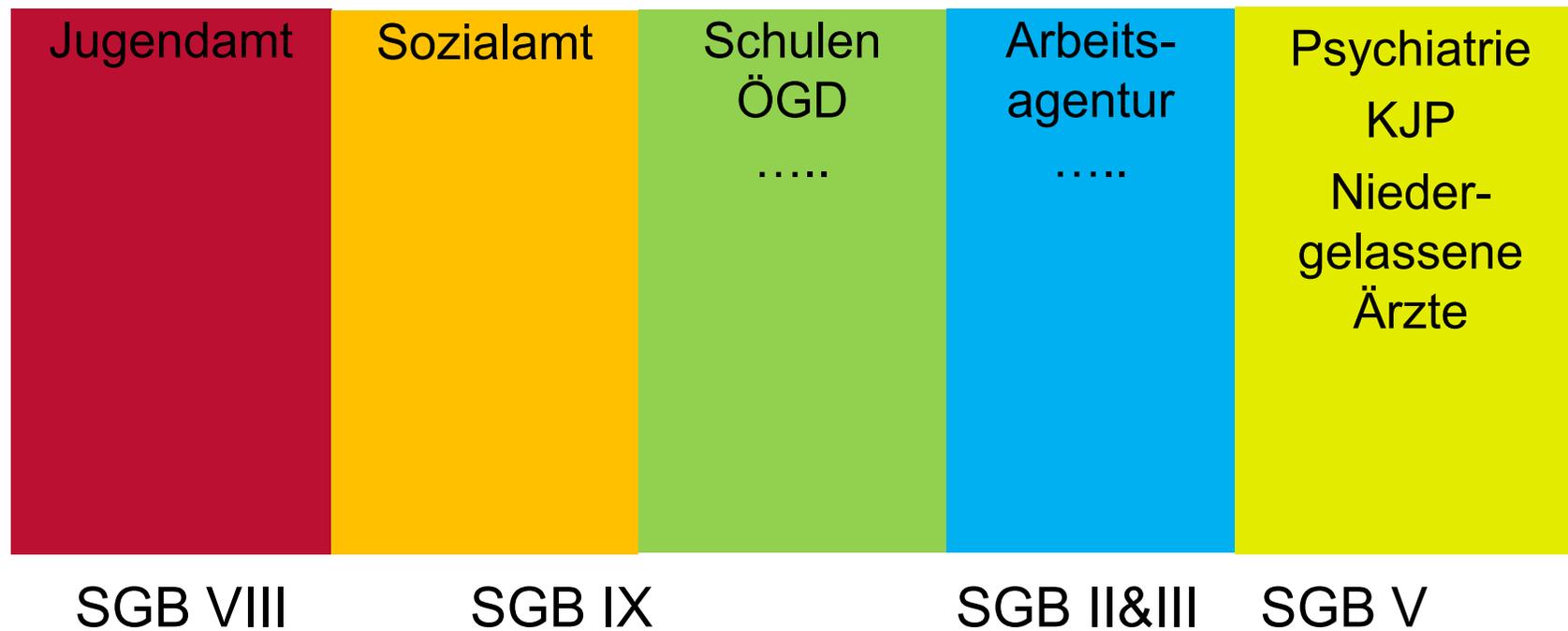


- Mit zunehmendem Alter tritt die Fremdunterbringung in den Vordergrund bei §35a Maßnahmen
- Hohe Anzahl von Maßnahmen in der Schule bei Schulkindern

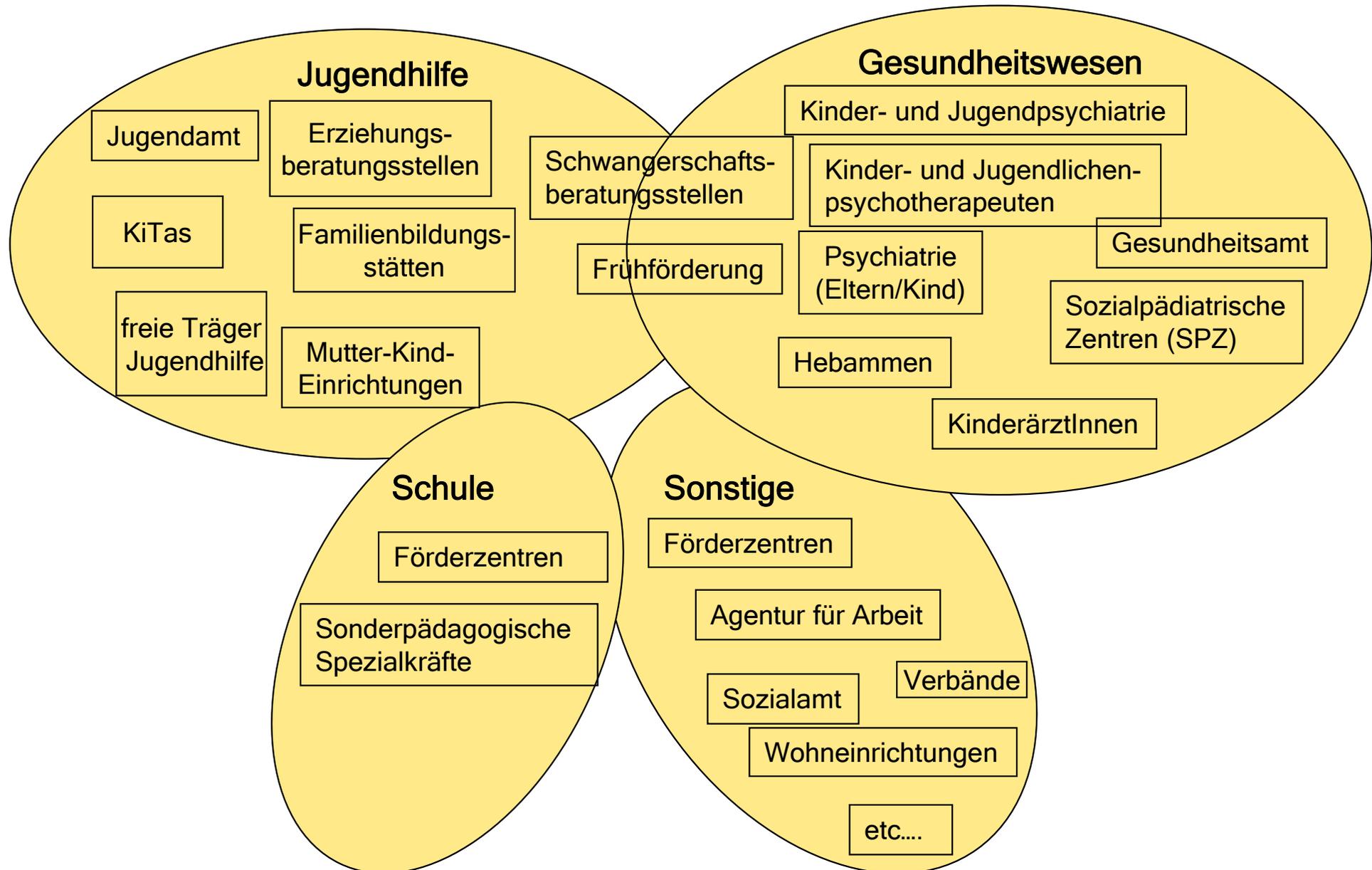
SGB XII

- 2017: 258.485 Minderjährige erhielten Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen gemäß Kapitel 6 SGB XII, davon
 - 178.185 eine Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen (ambulante Hilfen)
 - 101.645 eine Hilfe in einer Einrichtung (stationäre Hilfen).
- Seit 2010: Anzahl der Minderjährigen, die eine Hilfe erhalten haben, um 14% erhöht
- 2017: 175.690 heilpädagogischen Leistungen
 - ca. 127.800 außerhalb von Einrichtungen
 - 62.500 in Einrichtungen (meist Eingliederungshilfen in Kindertageseinrichtungen)
- Leistungen und Maßnahmen der Frühförderung werden in der amtlichen Statistik zu den Eingliederungshilfen nach dem SGB XII insbesondere als heilpädagogische Leistungen erfasst. Sie werden als ambulante Leistungen in Frühförder- und Beratungsstellen erbracht.
- Die Finanzierung der Frühförderung ist über die Kinder- und Jugendhilfe, die Sozialhilfe oder auch über die Krankenversicherung möglich.

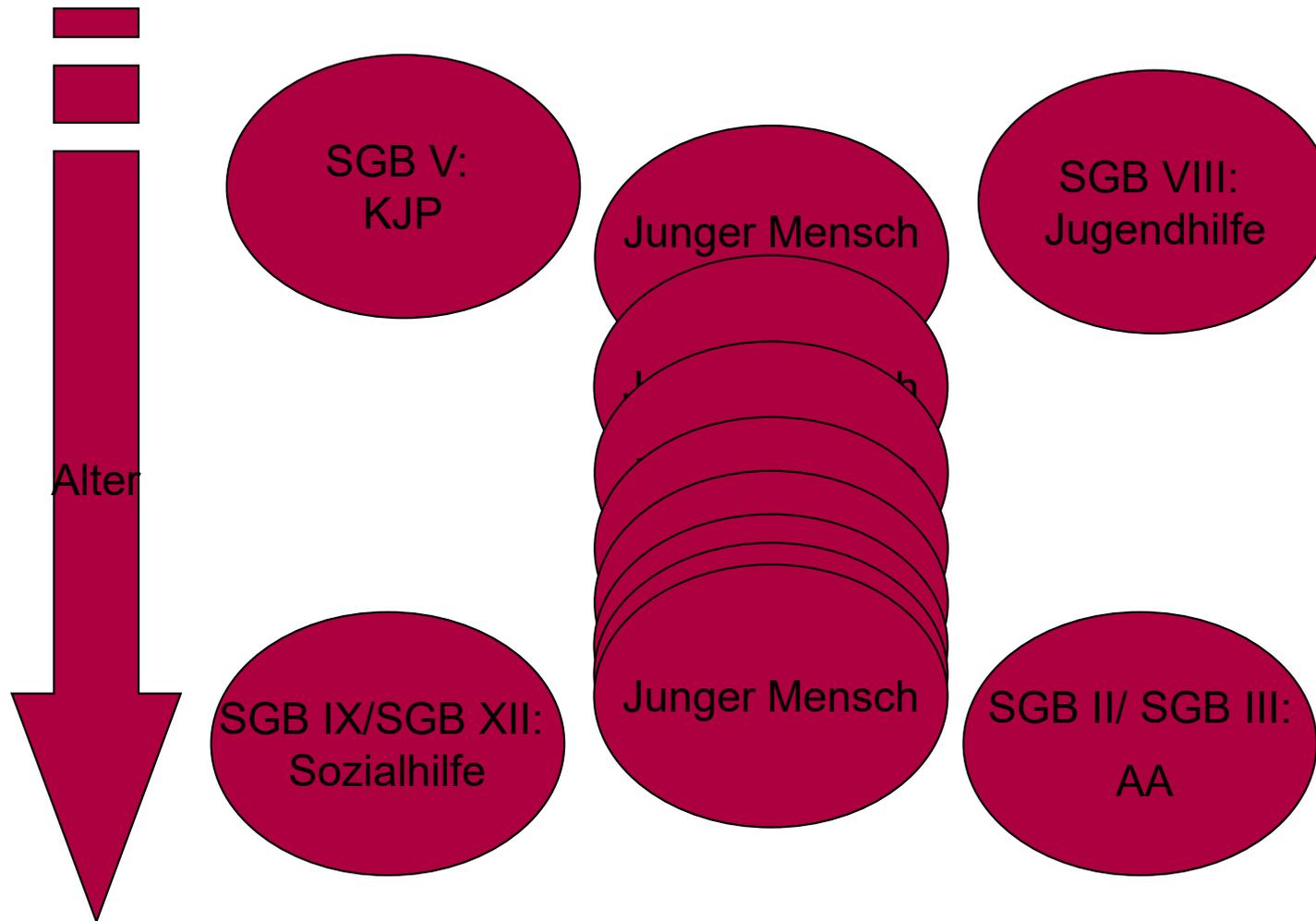
Systemgrenzen bedeuten oft Schranken



professionell Beteiligte



Betreuung psychisch kranker Jugendlicher über die Systeme viele Systeme - Verzahnung möglich?



Beteiligte „Systeme“

SGB V

- KJP ambulant
- KJP stationär
- KJPt
- SPZ
- Psychiatrie
- Kinder- und Jugendmedizin

SGB VIII

Öffentliche Jugendhilfe
Freie Jugendhilfe inkl. stationärer JH
Maßnahmen
insbesondere §35a SGB VIII
Erziehungsberatung

Schule und
Schulpsychologie

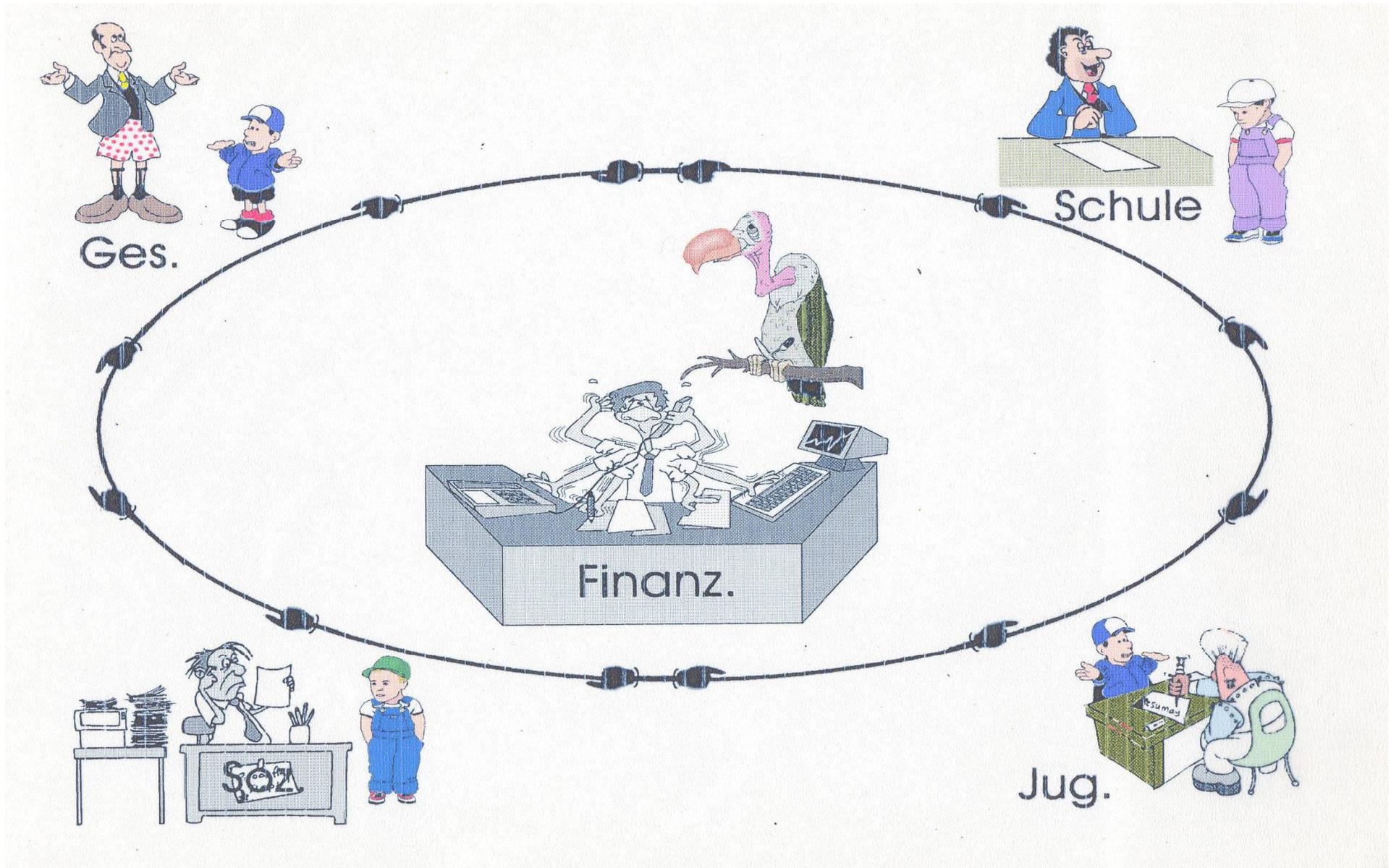
Frühförderung

ÖGD
KJPD
KJGD

Behindertenhilfe

SGB II und III
Berufsvorbereitung
und Ausbildung

Wer ist zuständig – wer verschiebt die Zuständigkeit?



Prozess der Novellierung des SGB VIII

- Kritikpunkte:
- Aufspaltung der Hilfen für seelisch behinderte Kinder und andere Behinderungsformen lange in der Kritik
- Problem der Hilfen für junge Volljährige: Abbrüche und mangelnde Berücksichtigung von Bedarfen im Transitionsalter
- Kontinuierlicher Zuwachs an Hilfen mit sowohl Kostensteigerung aber auch inhaltlicher Problematik (insbes. z.B. bei Leistungen im Sinne von Ausfallsbürgschaften wie bei Schulbegleitung)
- Wachsende Bedeutung von Kinderrechten nicht ausreichend in den Leistungen/gesetzlichen Regelungen unzureichend adressiert (z.B. Eltern als Anspruchsberechtigte, keine Beratung von Kindern ohne Notsituation etc.)
- Kontinuität vs. Elternrechte: Pflegekinder
- Besondere Gruppen wie KipkE zu wenig differenziert berücksichtigt

Reformprozess



Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

- Über Jahre Diskussion zu Reform
- Hauptprobleme:
- Kosten und Organisation
- Vorbehalte von Behindertenverbände gg.über „Jugendamt“
- KJSG 10.6.2021 in Kraft getreten

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen
(Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

Präsident
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Tobias Banaschewski
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Mannheim

Stellvertretender Präsident und Schatzmeister
Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Universitätsklinikum Magdeburg

Stellvertretender Präsident und Kongresspräsident
Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Schriftführer
Prof. Dr. med. Marcel Romanos



Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

https://intranet.med.uni-rostock... | § 1 SGB 8 - Einzelnorm | Der Prozess | Mitreden - Mitgest...
mitreden-mitgestalten.de/informationen.html

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Start **Der Prozess** Die Themen Veranstaltungen Bibliothek

Startseite • Der Prozess

Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“

Wie soll die Kinder- und Jugendhilfe modernisiert werden?

„Mitreden – Mitgestalten“ startet das Bundesministerium für Frauen, Senioren, Familie und Jugend (BMFSFJ) einen breiten Beteiligungs- und Dialogprozess zur Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe. Informieren Sie sich hier über den Prozess, Ihre Beteiligungsmöglichkeiten und den Stand der Diskussionen zu den Themen der Kinder- und Jugendhilfe.

Kurz erklärt

- ^ Wer ist im Prozess beteiligt
- ^ Was ist „Mitreden – Mitgestalten“
- ^ Wie kann ich mich beteiligen
- ^ Welche Aufgabe hat die UAG „Quantifizierung und Statistik“
- ^ Wer ist Teil der UAG „Quantifizierung und Statistik“

ABSCHLUSSBERICHT
DER ARBEITSGRUPPE
„KINDER PSYCHISCH- UND
SUCHTERKRANKER ELTERN“

Stellungnahme

der

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

der

Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP)

des

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)

aus Anlass

des XXXV. Wissenschaftlichen Kongresses unserer Fachgesellschaft zum Thema „Dazugehören – Bessere Teilhabe für traumatisierte und psychisch belastete Kinder und Jugendliche“

zu einem bekannt gewordenen Entwurf zur SGB VIII-Reform unter dem Titel „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)“

5 Hauptbereiche der Neuregelungen

- Besserer Kinder- und Jugendschutz
- Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der Erziehungshilfe aufwachsen
- Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen
- Mehr Prävention vor Ort
- Mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien

Kinderschutz

Kinderschutz §8a SGBVIII

„...fachlicher Einschätzung erforderlich ist,

1. sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen **sowie**

2. Personen, die gemäß § 4 Absatz 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz dem Jugendamt Daten übermittelt haben, in geeigneter Weise an der Gefährdungseinschätzung zu beteiligen.“

- Diskussion bestand über die Ausgestaltung, Datenschutz und das Verhältnis von z.B. Medizin und KJH
- durch „geeignete Weise“ bleibt individuelle Abwägung möglich, aber auch Pflicht Beteiligung oder Nichtbeteiligung zu begründen

Kinderschutz und inklusive Lösung

§8a Abs 4

- In den **Vereinbarungen sind die** Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft **zu regeln, die insbesondere auch den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung tragen.**

§8b

- **(3) Bei der fachlichen Beratung nach den Absätzen 1 und 2 wird den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung getragen.**

Kinderschutz und Kindertagespflege §8a Abs 4 SGB VIII

- Kindertagespflege besonderer Bereich
- **(5) In Vereinbarungen mit Kindertagespflegepersonen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass diese bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes eine Gefährdungseinschätzung vornehmen und dabei eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzuziehen. Die Erziehungsberechtigten sowie das Kind sind in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird. Absatz 4 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.**

Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die
in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der
Erziehungshilfe aufwachsen

Careleaver
Pflegekinder

Finanzielle Aspekte junge Erwachsene

- Eigenbeitrag für junge Menschen in KJH an das Jugendamt gesenkt: max. 25% statt bisher 75%
- Junge Volljährige ("Careleaver,,), die im Übergang zu Eigenständigkeit sind: verbindlichere Unterstützung.
- Flexiblere Hilfelösungen

§ 41 Hilfe für junge Volljährige

- **(1) Junge Volljährige erhalten geeignete und notwendige Hilfe nach diesem Abschnitt, wenn und solange ihre Persönlichkeitsentwicklung eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbständige Lebensführung nicht gewährleistet.....Eine Beendigung der Hilfe schließt die erneute Gewährung oder Fortsetzung einer Hilfe nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 nicht aus.**
- **(3) Soll eine Hilfe nach dieser Vorschrift nicht fortgesetzt oder beendet werden, prüft der Träger der öffentlichen Jugendhilfe ab einem Jahr vor dem hierfür im Hilfeplan vorgesehenen Zeitpunkt, ob im Hinblick auf den Bedarf des jungen Menschen ein Zuständigkeitsübergang auf andere Sozialleistungsträger in Betracht kommt...**
- **Damit Regelanspruch verbunden und gerade bei disruptiven Entscheidungen Wiederaufnahme einer Hilfe möglich**

§ 41a Nachbetreuung

- **(1) Junge Volljährige werden innerhalb eines angemessenen Zeitraums** nach Beendigung der Hilfe bei der Verselbständigung im notwendigen Umfang **und in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form** beraten und unterstützt....
- **Früher soll Regelung, nunmehr Regelanforderung**

Pflegekinder

- Bisheriges Dilemma:
- oftmals ION mit verschiedenen Unterbringungen (Bereitschaftspflege, Dauerpflegestelle), Rückführungsoptionen und gerichtliche Auseinandersetzungen
- Entlastung durch Fremdunterbringung
- Keine Hilfen für Eltern, da Kind in Fremdunterbringung

- Ziel KJSG:
- besserer Schutz der Bindungen/Kontakte von Pflegekinder:
- zu Eltern **und** Pflegeeltern; aber auch
- Geschwisterbeziehungen
- Eltern: Anspruch auf Beratung, Unterstützung und Förderung ihrer Beziehung zum Kind.
- Pflegeeltern sollen besser begleitet werden und auch ihre Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern wird verbindlicher gefördert

§27

(2) Hilfe zur Erziehung wird insbesondere nach Maßgabe der §§ 28 bis 35 gewährt. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall; dabei soll das engere soziale Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen einbezogen werden. **Unterschiedliche Hilfearten können miteinander kombiniert werden, sofern dies dem erzieherischen Bedarf des Kindes oder Jugendlichen im Einzelfall entspricht.**

§ 37 Beratung und Unterstützung der Eltern, Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

- (1) **Werden** Hilfen nach **den** §§ 32 bis 34 und 35a Absatz 2 Nummer 3 und 4 **gewährt, haben die Eltern einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung sowie Förderung der Beziehung zu ihrem Kind.** Durch Beratung und Unterstützung sollen die **Entwicklungs-, Teilhabe- oder** Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann. Ist eine nachhaltige Verbesserung der **Entwicklungs-, Teilhabe- oder** Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb dieses Zeitraums nicht erreichbar, so **dienen die Beratung und Unterstützung der Eltern sowie die Förderung ihrer Beziehung zum Kind der Erarbeitung und Sicherung einer anderen,** dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen **förderlichen** und auf Dauer **angelegten** Lebensperspektive.
- Damit soll Arbeiten mit Eltern und Pflegeeltern ermöglicht werden und Perspektivklärung für Pflegekinder besser auf Bedürfnisse der Kinder ausgerichtet werden (vs. Elternrecht)

§ 37a Beratung und Unterstützung der Pflegeperson

- Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder **des** Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung. **Dies** gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird, **und in den Fällen, in denen** die Pflegeperson nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 bedarf.
- **§ 37b Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Familienpflege**
- **(1) Das Jugendamt stellt sicher, dass während der Dauer des Pflegeverhältnisses ein nach Maßgabe fachlicher Handlungsleitlinien gemäß § 79a Satz 2 entwickeltes Konzept zur Sicherung der Rechte des Kindes oder des Jugendlichen und zum Schutz vor Gewalt angewandt wird. Hierzu sollen die Pflegeperson sowie das Kind oder der Jugendliche vor der Aufnahme und während der Dauer des Pflegeverhältnisses beraten und an der auf das konkrete Pflegeverhältnis bezogenen Ausgestaltung des Konzepts beteiligt werden.**
- **(2) Das Jugendamt gewährleistet, dass das Kind oder der Jugendliche während der Dauer des Pflegeverhältnisses Möglichkeiten der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten hat und informiert das Kind oder den Jugendlichen hierüber.**

§ 37c Ergänzende Bestimmungen zur Hilfeplanung bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

- **(1) Bei der Aufstellung und Überprüfung des Hilfeplans nach § 36 Absatz 2 Satz 2 ist bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie prozesshaft auch die Perspektive der Hilfe zu klären. Der Stand der Perspektivklärung nach Satz 1 ist im Hilfeplan zu dokumentieren.**
- **(2) Maßgeblich bei der Perspektivklärung nach Absatz 1 ist, ob durch Leistungen nach diesem Abschnitt die Entwicklungs-, Teilhabe- oder Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass die Herkunftsfamilie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen, betreuen und fördern kann.**
- **....so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden. In diesem Fall ist vor und während der Gewährung der Hilfe insbesondere zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommt**

Prävention und KipkE

- § 20 Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

(1) Eltern haben einen Anspruch auf Unterstützung bei der Betreuung und Versorgung des im Haushalt lebenden Kindes, wenn

- 1. ein Elternteil, der für die Betreuung des Kindes überwiegend verantwortlich ist, aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen ausfällt,
- 2. das Wohl des Kindes nicht anderweitig, insbesondere durch Übernahme der Betreuung durch den anderen Elternteil, gewährleistet werden kann,
- 3. der familiäre Lebensraum für das Kind erhalten bleiben soll

(2) Unter der Voraussetzung, dass eine Vereinbarung nach Absatz 3 Satz 2 abgeschlossen wurde, können bei der Betreuung und Versorgung des Kindes auch ehrenamtlich tätige Patinnen und Paten zum Einsatz kommen. Die Art und Weise der Unterstützung und der zeitliche Umfang der Betreuung und Versorgung des Kindes sollen sich nach dem Bedarf im Einzelfall richten.

§27 (3): Individualanspruch vs. Gruppenlösung

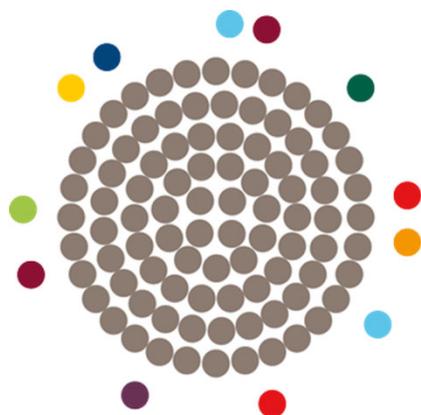
- **„.....und kann mit anderen Leistungen nach diesem Buch kombiniert werden. Die in der Schule oder Hochschule wegen des erzieherischen Bedarfs erforderliche Anleitung und Begleitung können als Gruppenangebote an Kinder oder Jugendliche gemeinsam erbracht werden, soweit dies dem Bedarf des Kindes oder Jugendlichen im Einzelfall entspricht.“**
- Schulbegleitung kann damit z.B. gepoolt werden, was aus KJP Sicht durchaus Sinn macht
- Gleichzeitig soll der Anbieter ein Konzept für die Umsetzung vorhalten (Modelle wurden erprobt, z.B. NF)

§35a – eigentlich nichts Neues...

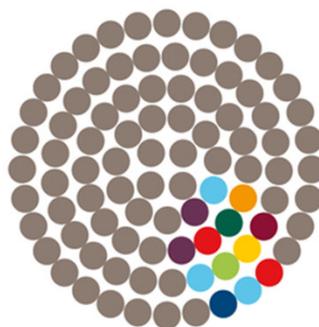
- „....Enthält die **Stellungnahme auch Ausführungen zu Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, so sollen diese vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen seiner Entscheidung angemessen berücksichtigt werden....**“
- Interessanterweise wurde der Behinderungsbegriff des SGB IX nicht für den §35a SGB VIII übernommen (Wechselwirkungsmodell)
- Weiterhin Diagnose entscheidend als Eingangskriterium
- Prüfung der Auswirkungen auf Teilhabe in der Federführung Jugendamt
- Ergänzung wird eher verwaltungsrechtliche Bedeutung haben, bei entsprechenden Rechtsstreiten
- Frage, wie KJP ggfs. einer verstärkten Einbindung nachkommen kann (zB Einbezug Hilfeplanung)

Und der große Wurf, die inklusive Lösung!?

Inklusion



Exklusion



Integration



Inklusion

Inklusive Lösung im engeren Sinn

- Langer Prozess der Beseitigung der künstlichen Trennung von seelischer Behinderung und anderen Behinderungsformen im Sozialrecht bei Minderjährigen
- KJSG: „inklusive“ oder „große“ Lösung
- Zusammenführung von Hilfen für alle Behinderungsformen bei Kindern und Jugendlichen unter die Federführung der Kinder- und Jugendhilfe
- Entwicklungsprozess über die nächsten Jahre mit Herausforderungen sowohl regional wie inhaltlich

KJSG: Regelungen zur inklusiven Lösung

- §1 (1) SGB VIII: Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- §1 (3) 2. ...jungen Menschen ermöglichen oder erleichtern, entsprechend ihrem Alter und **ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen** selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können...
- §7 (2) Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Buches sind **Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können

§10 (4) SGB VIII

- (4) Die Leistungen nach diesem Buch gehen Leistungen nach dem Neunten Buch vor. Leistungen nach diesem Buch für junge Menschen mit seelischer Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung werden auch für junge Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung oder mit einer drohenden körperlichen oder geistigen Behinderung vorrangig vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährt.
- Das Nähere über
 - 1. den leistungsberechtigten Personenkreis,
 - 2. Art und Umfang der Leistung,
 - 3. die Kostenbeteiligung und
 - 4. das Verfahren bestimmt ein Bundesgesetz auf Grundlage einer prospektiven Gesetzesevaluation
- § 10b Verfahrenslotse

§10b Verfahrenslotse: spezifisch bei Behinderung

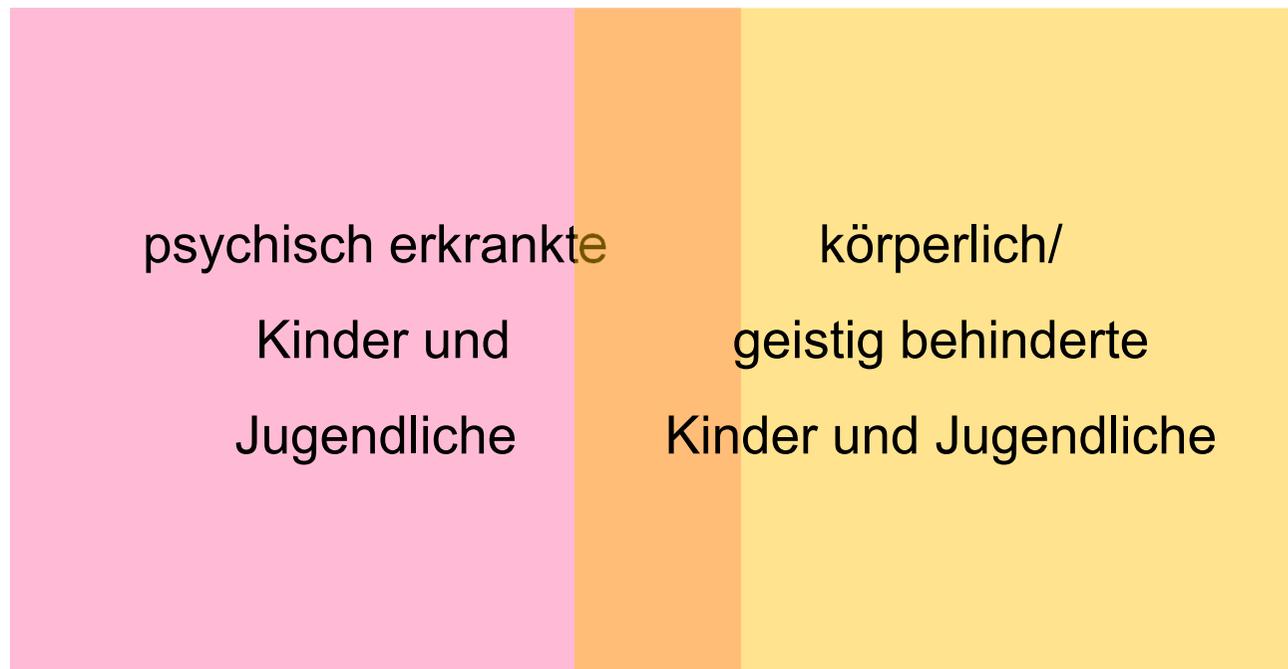
- (1) Junge Menschen, die Leistungen der Eingliederungshilfe wegen einer Behinderung oder wegen einer drohenden Behinderung geltend machen oder bei denen solche Leistungsansprüche in Betracht kommen, sowie ihre Mütter, Väter, Personensorge- und Erziehungsberechtigten haben bei der Antragstellung, Verfolgung und Wahrnehmung dieser Leistungen Anspruch auf Unterstützung und Begleitung durch einen Verfahrenslotsen. Der Verfahrenslotse soll die Leistungsberechtigten bei der Verwirklichung von Ansprüchen auf Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig unterstützen sowie auf die Inanspruchnahme von Rechten hinwirken. Diese Leistung wird durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe erbracht.
- (2) Der Verfahrenslotse unterstützt den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen in dessen Zuständigkeit.....
- Rolle derzeit unklar und Ausgestaltung
- Verortung
- Modelle sollen erprobt werden

Überlegungen für die KJPP

psychisch erkrankte Kinder
und Jugendliche

körperlich/geistig behinderte
Kinder und Jugendliche

Überlegungen für die KJPP



Inklusion und Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen

- Schule und Inklusion
- Föderale Gestaltung einer gemeinsamen Beschulung
- Unterschiedliche Inklusionsquoten: 28-35%
- Differenzierte Berücksichtigung individueller Bedarfe
Voraussetzung für Gelingen

- AiBe-Studie (Ahrbeck et al. 2021)
- insbesondere Kinder mit sozio-emotionalen Förderbedarf drohen Benachteiligung

Inklusion bedeutet auf Ebene KJPP auch...

- Ungleichheiten in Bezug auf Risiko zu adressieren: Früherkennung von Problemen (frühe Kindheit), indizierte Prävention
- Spezifische Risiken für die Teilhabe psychisch erkrankter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener zu minimieren: Schulbesuch, Ausbildungs- und Arbeitsintegration

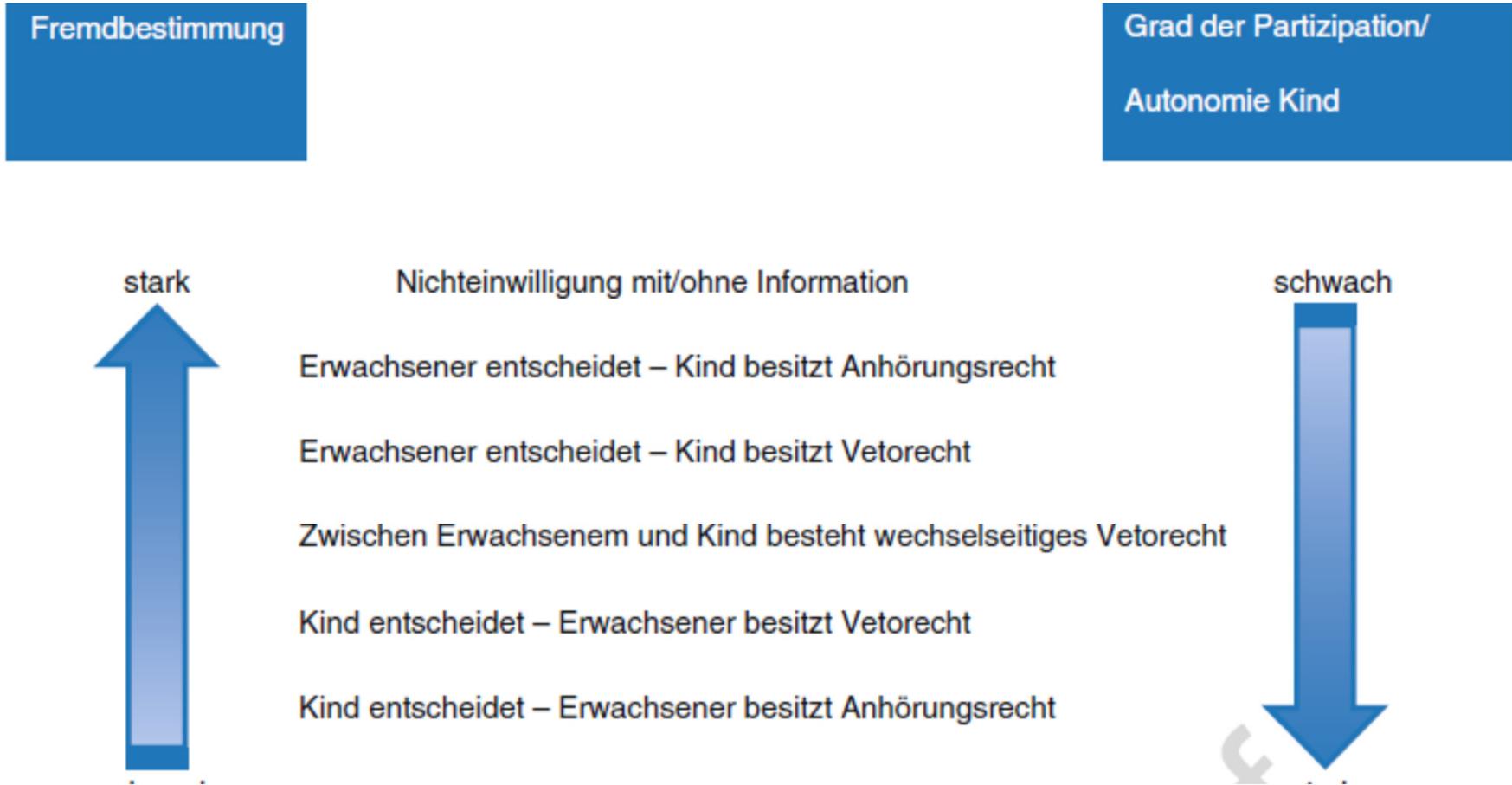
Neu bei Aufgaben

- **§ 2 Aufgaben der Jugendhilfe**
- [...]
- (2) Leistungen der Jugendhilfe sind:
- 1. Angebote der Jugendarbeit, der Jugendsozialarbeit, **der Schulsozialarbeit** und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes (§§ 11 bis 14),

Beteiligung und Partizipation

- **§ 4 Zusammenarbeit der öffentlichen Jugendhilfe mit der freien Jugendhilfe**
- [...] (3) Die öffentliche Jugendhilfe soll die freie Jugendhilfe nach Maßgabe dieses Buches fördern und dabei die **Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern** stärken.

Problematisierung Partizipation bei Minderjährigen (aus Kölch, Lippert, Fegert 2020)



Beteiligung heißt auch anlasslose Beratung

- **§ 8 Beteiligung von Kindern und Jugendlichen**
- [...] (3) Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde. § 36 des Ersten Buches bleibt unberührt. **Die Beratung kann auch durch einen Träger der freien Jugendhilfe erbracht werden; § 36a Absatz 2 Satz 1 bis 3 gilt entsprechend.**
- **(4) Beteiligung und Beratung von Kindern und Jugendlichen nach diesem Buch erfolgen in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form.**

Beteiligung und Ombudsstellen §9a

- In den Ländern wird sichergestellt, dass sich junge Menschen und ihre Familien zur Beratung in sowie Vermittlung und Klärung von Konflikten im Zusammenhang mit Aufgaben der Kinder und Jugendhilfe nach § 2 und deren Wahrnehmung durch die öffentliche und freie Jugendhilfe an eine Ombudsstelle wenden können. Die hierzu dem Bedarf von jungen Menschen und ihren Familien entsprechend errichteten Ombudsstellen arbeiten unabhängig und sind fachlich nicht weisungsgebunden. § 17 Absatz 1 bis 2a des Ersten Buches gilt für die Beratung sowie die Vermittlung und Klärung von Konflikten durch die Ombudsstellen entsprechend. Das Nähere regelt das Landesrecht.

§10a Beratung

(1) Zur Wahrnehmung ihrer Rechte nach diesem Buch werden junge Menschen, Mütter, Väter, Personensorge- und Erziehungsberechtigte, die leistungsberechtigt sind oder Leistungen nach § 2 Absatz 2 erhalten sollen, in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form, auf ihren Wunsch auch im Beisein einer Person ihres Vertrauens, beraten.

(2) Die Beratung umfasst insbesondere

1. die Familiensituation oder die persönliche Situation des jungen Menschen, Bedarfe, vorhandene Ressourcen sowie mögliche Hilfen,
2. die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem,
3. die Leistungen anderer Leistungsträger,
4. mögliche Auswirkungen und Folgen einer Hilfe,
5. die Verwaltungsabläufe,
6. Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung,
7. Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum.

Fazit

- Vielfältige Neuerungen im SGB VIII
- Regelungen für KipKE, mehr Rechte für Kinder und Jugendliche
- Möglichkeit besserer Hilfekontinuität bei jungen Erwachsenen
- Verbesserung der Planungsmöglichkeit für Pflegekinder und auch für Eltern, deren Kindern fremduntergebracht werden (Loyalitätsdilemma und „Kampf“ von Eltern)
- Inklusive Lösung bedeutet einen intensiven Entwicklungsprozeß
- Regional werden unterschiedliche Modelle erprobt werden
- Für KJPP bedeutet dies auch die Notwendigkeit der aktiven Beteiligung und Information an regionalen Entwicklungen
- Offen bleibt:
- Finanzierung
- Fachkräftemangel
- Evaluation der Regelungen in der Praxis

DIALOGFORUM - "Bund trifft kommunale Praxis"

Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten

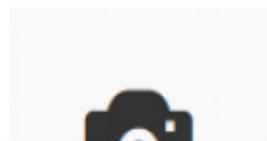
- Home
- Veranstaltungen ▾
- Praxis ▾
- Literaturdatenbank
- Wir über uns ▾

 🔍

Herzlich willkommen auf der Homepage des Dialogforums.

Wir möchten Sie, die Fachkräfte aus den öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, der Behindertenhilfe und der Eingliederungshilfe in den Kommunen sowie Vertreter/innen der kommunalen Spitzenverbände, der Landesjugendämter und der Wissenschaft, herzlich zu einem aktiven Dialog miteinander und mit der Bundesebene über die Weiterentwicklung und zukünftige Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe einladen.

Aus der Praxis



Praxisbeispiel

Zusammenarbeit mit Eltern in der Pflegekinderhilfe

In dem von der Aktion Mensch geförderten Projekt (11/2019-05/2022) entwickelten drei freie Träger der

🗪 Glossar

Dieses Glossar möchte einen Beitrag zu einer gemeinsamen Verständnisgrundlage zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Behindertenhilfe leisten. Aktuell diskutierte Fachbegriffe werden vorgestellt.

[> Zum Glossar](#)

➡ Online-Wegweiser

Mit dieser Sammlung von Online-Quellen möchten wir Sie bei Ihren Recherchen rings um das Thema Inklusive Jugendhilfe unterstützen:

[> zum Online-Wegweiser](#)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

michael.koelch@med.uni-rostock.de

Klinik für Psychiatrie, Neurologie,
Psychosomatik und Psychotherapie im
Kindes- und Jugendalter