

# Umsetzung der Empfehlungen der Kinderschutzleitlinie im Alltag aus Sicht der Sozialen Arbeit

## DVSG- Bundeskongress 2017

### Forum 3



Michael Trost

St. Elisabethen-Krankenhaus Lörrach



# Ausgangssituation

358 Kinderkliniken in Deutschland

68 zertifizierte Kinderschutzgruppen (19%)

In kleinen Kinderkliniken im psychologischen Dienst und Sozialdienst oft nur Teilzeitstellen

Wie lassen sich die Empfehlungen umsetzen ?

# Grad der Empfehlung - Schema zur Graduierung

Empfehlungsgrad	Beschreibung	Syntax
A	Starke Empfehlung	soll / soll nicht
B	Empfehlung	sollte / sollte nicht
0	Offene Empfehlung	kann erwogen werden

## Pico Frage 18: Frakturtypen

18.6 Bei Kindern < 18 Monaten mit einer Humerusfraktur soll eine körperliche Misshandlung als Ursache ausgeschlossen werden. Liegt keine akzidentelle Verletzung vor, soll ein standardisiertes Röntgen- Skelettscreening und ein Vorgehen nach OPS-1.945 erfolgen.

- Bei rein medizinischen Sachverhalten → Klare Aussage

# PICO-Frage 3: Screening innerfamiliäre Problematik

3.2 Ein erstes Screening soll lediglich als ein Anhaltspunkt gesehen werden. Ein möglicher Hilfebedarf soll im weiteren Verlauf durch persönlichen Kontakt spezifiziert werden (z.B. anhand von Anamnese, Referenzinterviews, **Babylotsen**).

- Wer kann Hilfebedarf spezifizieren – wem wird Aufgabe zugewiesen?
- Frühe Hilfen – Aufgabe für Soziale Arbeit im Krankenhaus?
- Babylotsen - Teil des Sozialdienstes!!!

→ Nähere Infos dazu am Stand der Babylotsen



## Pico Frage 22: Beteiligung des Kindes

1.5 Professionelle sollen dem Kind (5 bis 17 Jahre) den Prozess und das Vorgehen eines Kinderschutzfalles erklären, unter Berücksichtigung des kindlichen Entwicklungsstandes und der Situation, in der sich das Kind befindet. Dabei soll die/der Professionelle unvoreingenommen sein und nicht anhand von Vermutungen handeln.

- Eigentlich eine Selbstverständlichkeit oder?
- Bisherige Umsetzung?
- Wer übernimmt Aufgabe? Psychologin, Heilpädagogin, Soziale Arbeit?
- In kleinen Kliniken Teilzeitdeputate im psycho-sozialen Teams?

## Pico Frage 22: Beteiligung des Kindes

1.6 Dem Kind soll die (partielle) Teilnahme an der Fallbesprechung ermöglicht werden; falls das Kind sich nicht beteiligen möchte, kann ihm angeboten werden, durch eine andere Person (z.B.: Pflegeeltern, Sozialarbeiter) vertreten zu werden.

- Bisher Beteiligung von Kindern bei Fallbesprechungen in den meisten Kliniken noch keine geübte Praxis
- Vertreter des Kindes? – wer steht im Einzelfall zur Verfügung – Sozialarbeiter u.U. dem Betroffenen fremd – Organisation?
- Schweigepflicht ggü. Vertreter?

## Pico Frage 22: Beteiligung des Kindes

1.9 Die Beziehung des Kindes (4 bis 18 Jahre) zu der/dem Sozialarbeitenden sollte kontinuierlich und organisiert aufgebaut werden und ohne Zeitdruck ablaufen. Eine gute Beziehung zwischen dem Kind und der/dem Sozialarbeitenden ist wichtig für die Beteiligung des Kindes.

1.10 Als Hilfe für den Umgang mit einem Kind sollte die/der Sozialarbeitende ein Training absolvieren

- Zeitdruck ist jedoch Realität im Klinikalltag?
- Welche Art Training könnte gemeint sein?
- Was genau soll dort vermittelt werden?
- Sollte diese Qualifikation nicht bereits im Studium vermittelt werden?
- Wer bietet ein solches Training an?



## Pico Frage 22: Beteiligung des Kindes

4.1 Der Wunsch des Kindes/Jugendlichen, nicht in das Elternhaus zurückkehren zu wollen, sollte respektiert und umgesetzt werden.

- Eigentlich so im § 42 SGB VIII geregelt („Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind ... in seine Obhut zu bitten, wenn 1. das Kind ... um Obhut bittet ...“)
- Lt. Wiesner (Kommentar zum SGB VIII, 2015) dürfen an die Bitte „keine hohen inhaltlichen Anforderungen“ gestellt werden.
- Was tun wenn Jugendamt sich darum nicht kümmert?
- Direkt FG anrufen?

## Pico Frage 23: Kooperation

23.4 Eine Rückmeldung unter den Kooperationspartnern kann die Zusammenarbeit in dem Kinderschutzverfahren stärken.

23.5 Kostenträger und zuständige Behörden im Kinderschutz sollten eine Mischfinanzierung ermöglichen, um die Kooperation verschiedener Disziplinen zu unterstützen.

- Thema Rückmeldung wichtig – warum nur kann?
- Mögliche Finanzierung der Kinderschutzarbeit?

# Pico Frage 31: Therapie, Behandlung und Einbindung der Eltern

2.5 Die Maßnahmen sollten entweder kurz (zum Beispiel 8 Wochen) sein, jedoch nur falls sie zeitnah zum Ereignis einsetzen, oder zwischen 6 und 12 Monaten lang sein oder zwischen 16 und 30 Sitzungen beinhalten. Eltern von Säuglingen und sehr jungen Kindern sollten eine zusätzliche Psychotherapie erfahren.

- Lange Wartezeiten für ambulante Psychotherapie
- Wer kann diese Maßnahmen anbieten? Kinderschutzteams? Jugendämter? Beratungsstellen?
- Regional sehr unterschiedlich?

# Pico Frage 6 Screening auf Kindeswohlgefährdung

6.2 Bei jeder thermischen Verletzung im Kindesalter (0-18 Jahren) soll der Unfallhergang dokumentiert werden.

Passt der geschilderte Unfallhergang nicht zum Verletzungsmuster, soll von einer unklaren thermischen Verletzung (Verdacht auf eine Kindesmisshandlung) ausgegangen werden.

In diesem Fall sollen neben der medizinischen Diagnostik (z.B. laut OPS 1-945) die Meldungen an das Jugendamt und die Polizei erfolgen.

- Vielleicht ohne Einverständnis der Eltern aber nicht ohne deren Wissen – es sei denn Schutz des Kindes wird dadurch gefährdet
- Klare Aussage auf die man sich im Alltag berufen kann und die in Risikoeinschätzungen berücksichtigt werden muss
- Ergebnis der KSG wird vorweggenommen!
- Wissensstand bei Kollegen im Jugendamt?

# Pico Frage 6 Screening auf Kindeswohlgefährdung

6.5 Ein Screening von Erwachsenen in Notaufnahmen auf Kindeswohlgefährdung soll durchgeführt werden bei:

Vorstellung eines Erwachsenen, aufgrund von Häuslicher Gewalt und/oder eines Suizidversuches oder einer psychischen Dekompensation und/oder einer Substanzintoxikation, soll nachgefragt werden, ob der/die Patient/in die Verantwortung für eine/n Minderjährige/n trägt; bei Patientinnen im gebärfähigen Alter soll auch nach einer bestehenden Schwangerschaft gefragt werden.

- Absolut sinnvoll
- Umsetzbarkeit in Notaufnahme ?
- Was wenn keine Kinderklinik an Klinik angebunden ist?

## Pico Frage 6 Screening auf Kindeswohlgefährdung

### 6.6 Evidenzbasierte Empfehlung

In diesem Fall (siehe 6.5) soll eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Einschätzung der Kindeswohlgefährdung innerhalb einer Woche erfolgen. Eine Meldung an die Kinderschutzgruppe und/oder das Jugendamt soll erfolgen (angelehnt an OPS 1-945). Die Sorgeberechtigten sollen über das Verfahren informiert werden.

- Eine Woche recht lang?
- Umsetzbarkeit in Akutklinik für Erwachsene?
- Oft wenig Know How über Arbeit des Jugendamtes in Akutkliniken

# OPS 1-945

- Multiprofessionelles Team (Ärzte, Soz.Arb., Psychologen, Pflege unter Leitung Facharzt)
- Mehrdimensionales Diagnostik von jeweils mind. 30 Minuten
  - Ausführliche ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche (biographische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)
  - Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
  - Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischer Anamnese- und Befundbögen
- Mind. 1 Fallbesprechung mit mind. 3 Fachdisziplinen + Pflege
- Ggf. Kontaktaufnahme mit Jugendhilfe
- Fallkonferenz

# OPS 1-945

„Die Fallkonferenz findet unter Mitwirkung der einbezogenen Fachdisziplinen sowie einem Vertreter der Jugendhilfe und zumeist der Eltern/Sorgeberechtigten mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten und mit Erstellung eines Therapie- und Hilfeplanes statt.“

- Jugendämter dazu nicht immer bereit
- HPGs meist ohne Mitwirkung von Akteuren des Gesundheitswesens
- Haltung: Meldet KWG bei uns wir kümmern und darum



Danke fürs Zuhören!  
und nun: Austausch und Diskussion

