

Stuttgart, 06.09.2021

Jubiläum: 10 Jahre Kinderschutzteam am Olgahospital

Mitteilungsvorlage

| Vorlage an | zur | Sitzungsart | Sitzungstermin |
|----------------------|---------------|-------------|----------------|
| Jugendhilfeausschuss | Kenntnisnahme | öffentlich | 27.09.2021 |

Bericht

Kinderschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Alle Institutionen und Fachpersonen, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, stehen in besonderer Verantwortung.

Mit dem Kinderschutzteam am Olgahospital wurde in Stuttgart ein besonderer Weg in der Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Jugendhilfe gewählt, um den Kinderschutz professions- und systemübergreifend zu sichern. Fachkräfte aus der Kinderklinik und aus dem Jugendamt arbeiten vor Ort im Klinikum im Kinderschutzteam zusammen. Das multidisziplinäre Team setzt sich aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen: Soziale Arbeit, Pflege und Medizin.

Entwicklung und Geschichte

Seit 1990 besteht zwischen Beteiligten aus dem Olgahospital und dem Jugendamt Stuttgart eine Kooperation und es werden regelmäßige Gespräche vor dem Hintergrund, verbesserte Abläufe und Vereinbarungen im Kinderschutz zu erzielen, geführt. Eine erste Konzeption für den Kinderschutz im Klinikum Stuttgart/Olgahospital wurde 2009 verfasst. Der Gemeinderat beschloss im selben Jahr vier Vollzeitstellen für die Einrichtung des Kinderschutzteams. Hiervon entfallen 300 % auf die Soziale Arbeit durch Fachkräfte des Jugendamts und je 50 % auf die Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und auf die Kinder- und Jugendmedizin.

Im Jahr 2010 folgte die Besetzung der Stellen und die Aufnahme der Arbeit des Kinderschutzteams im alten „Olgäle“. Mit dem Umzug in den Neubau zusammen mit der Frauenklinik im Mai 2014, wurden die Strukturen der Arbeit des Kinderschutzteams weiterentwickelt und an die neuen Gegebenheiten angepasst.

Im vergangenen Jahr hatte das Kinderschutzteam sein 10-jähriges Jubiläum. Die geplanten Feierlichkeiten im Rahmen eines Fachtages konnten aufgrund der Pandemie leider nicht umgesetzt werden

Zentrale rechtliche Grundlagen

- § 8a SGB VIII (Sozialgesetzbuch)– Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- § 8b SGB VIII (Sozialgesetzbuch) – Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen
- § 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) – Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

Die Basis der Arbeit im Kinderschutzteam stellt der § 4 KKG dar. In der Ausgestaltung des § 4 KKG nutzen die Fachkräfte des Kinderschutzteams ihre Fachkompetenz in Analogie zu § 8a SGB VIII (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung) Abs. 1 Satz 1 und Aspekte des 2. Satzes. Hiernach schätzt das Kinderschutzteam in Zusammenwirken mehrerer interdisziplinärer Fachkräfte das Gefährdungsrisiko unter Einbeziehung der Erziehungsberechtigten sowie des jungen Menschen und einem persönlichen Eindruck vom Kind ein.

Ebenso orientiert sich das Handeln des Kinderschutzteams an den aktuell geltenden medizinischen Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) S3 Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik“.

Grundlage der Arbeit sind die aktuellen rechtlichen Vorgaben. Im Bundeskinderschutzgesetz (BKSG) wird die Verzahnung von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe besonders hervorgehoben. Das Handeln des Kinderschutzteams orientiert sich an in der aktuell geltenden AWMF S 3 Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik“.

Für die Arbeit des Kinderschutzteams im Olgahospital wurden folgende Leitziele formuliert:

- Das Kinderschutzteam hat den Auftrag, Kinderschutz zu professionalisieren: Jedem konsiliarisch gemeldeten Verdacht einer Kindeswohlgefährdung wird fachlich und interdisziplinär nachgegangen.
- Das Kinderschutzteam koordiniert und unterstützt im Klärungsprozess. Kinderschutz hat Vorrang vor anderen Arbeitsaufträgen.
- Oberstes Ziel aller Bemühungen ist der Schutz von Kindern und Jugendlichen und das kein Kind in eine unsichere und gefährdende Umgebung entlassen wird.
- Das Kinderschutzteam vernetzt alle Beteiligten und Regeldienste, um einen bestmöglichen Schutz des Kindes und Jugendlichen gewährleisten zu können.
- Das Kinderschutzteam sensibilisiert in der gesamten Klinik für die Wahrnehmung von Risikofaktoren und Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung.
- Das Kinderschutzteam nimmt als Verfahrens- und Fachexperte für alle Stationen und Ambulanzen die Rolle der „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ (IeF) gemäß § 4 KKG wahr.
- Das Kinderschutzteam stellt in seiner Arbeit größtmögliche Transparenz gegenüber Eltern, Kindern Jugendlichen, Klinik und Hilfesystemen dar

Aufgaben des Kinderschutzteams

Die Einbeziehung des Kinderschutzteams kann a) im Rahmen einer anonymen Fallberatung erfolgen, bei der die Fachkraft des Kinderschutzteams die Rolle der „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ (IeF) wahrnimmt oder b) mit einer Konsilstellung in Form eines ärztlichen Auftrags.

a) Im Rahmen der anonymen Fallberatung erfolgt eine inhaltliche und/oder methodische Beratung von Einzelpersonen oder Teams im Umgang mit Kinderschutzverdachtsfällen. Dazu gehören das Erläutern von Verfahrens- und Handlungsschritten, Hilfestellungen zur Gesprächsführung und zu Absprachen und Vereinbarungen mit den Eltern und die Klärung des Einbezugs von Kindern und Jugendlichen bei der Gefährdungseinschätzung.

b) Dem gegenüber übernimmt das Kinderschutzteam bei einem konsiliarischen Einbezug die Fall- und Prozesssteuerung. Diese beinhaltet:

- Fachberatung und Begleitung von Ärzt*innen, Pflegepersonal sowie des Sozialdienstes, der Therapeut*innen, der Psycholog*innen und der Seelsorge in Fragen und Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung
- Erarbeitung eines medizinischen und pflegerischen Fallverständnisses, um die Denk- und Handlungsweisen der Fachkräfte im medizinischen und pflegerischen Kontext verstehen zu können
- Rücksprachen mit zuständigen Ärzt*innen und den zuständigen Pflegefachkräften zum Kinderschutzkonsil und zur Fallrecherche
- Bewertung von Untersuchungsergebnissen, der Pflegedokumentation und medizinischen Dokumentation
- Gefährdungseinschätzung/Risikoscreening im Kontakt mit den Familien (Informationssammlung und Einschätzung in Bezug auf die familiären Gegebenheiten, die Situation des Kindes, vorhandene Risikofaktoren und Ressourcen).
- Interdisziplinäre Bewertung aller Informationen zur Erstellung einer abschließenden Gefährdungseinschätzung
- Differenzierte Dokumentationen (für Station, Akte, etc.) zur Nachvollziehbarkeit der Bewertung im Kinderschutz
- Sicherstellung eines Schutzkonzeptes während und ggf. nach dem Klinikaufenthalt
- Organisation und Durchführung von Hilfeforenzen in der Klinik
- Vernetzung und Rückkopplung aller gewichtigen Anhaltspunkte an das zuständige Jugendamt, welches das Wächteramt innehat
- Schriftliche Übergaben an das örtlich zuständige Jugendamt mit aktueller Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung
- Fallbezogene Vermittlung bzw. Vernetzung von Familien an andere Hilfesysteme zur Prüfung/Sicherung möglicher weiterer Hilfestellungen
- Präsenz und Koordination auf Station in Ausnahme- und Krisensituationen (gewalttätige Übergriffe und Inobhutnahmen) unter Einbezug der Polizei bzw. des zuständigen Jugendamts
- Rückkopplung und Absicherung mit den Leitungen des Kinderschutzteams in besonderen Einzelfällen (z.B. unterschiedliche Einschätzungen im Team, komplexe Einzel- und/oder medienbedeutsame Fälle).

Die Fallsteuerung durch das Kinderschutzteam endet mit der Entlassung des Kindes. Das Kinderschutzteam sichert Übergänge in andere Hilfesysteme durch schriftliche oder persönliche Übergabe.

Neben diesen operativen und fallbezogenen Aufgaben übernimmt das Kinderschutzteam die Entwicklung und Fortschreibung von Leitlinien zum Vorgehen und achtet auf deren Einhaltung. Es konzipiert und führt Schulungen zum medizinischen Kinderschutz durch. Diese richten sich sowohl an interne Fachkräfte (Ärzt*innen und Pfleger*innen) als auch an Fachkräfte des Jugendamts.

Das Kinderschutzteam in seiner Interdisziplinarität

Durch die interdisziplinäre Zusammensetzung des Kinderschutzteams kommen fachspezifische Kompetenzen zum Tragen, die eine umfassende, differenzierte und vorausschauende Berücksichtigung vieler Aspekte und Zusammenhänge im Kinderschutz ermöglichen.

Aufgabe der **Fachkräfte der Sozialen Arbeit im** Kinderschutzteam ist es, Anhaltspunkte von Kindeswohlgefährdung einzuschätzen und zu bewerten. Ausgehend von der bestehenden Diagnose findet weiterführend im Rahmen einer (sozialen) Anamnese eine Erhebung und Bewertung von Risiko- und Schutzfaktoren statt, die eine gemeinsame Gefährdungseinschätzung im Team ermöglicht. Der Familie wird die Gefährdungseinschätzung, wie auch die Erforderlichkeit /Notwendigkeit weiterführender Hilfen vermittelt. Die Erziehungsberechtigten werden von Beginn an in den Prozess einbezogen. Eine Ausnahme bildet, wenn im klinischen Setting eine weiterbestehende Gefährdung durch die Erziehungsberechtigten nicht ausgeschlossen werden kann.

In Prozess der Fallsteuerung liegt der Fokus u.a. auf folgenden Aspekten:

- Zusammenführen von Informationen (Diagnostik, soziale Anamnese, Wahrnehmung der Interaktion)
- Klärung des Auftrags und der Zuständigkeiten
- Zugang zur Familie (Beziehungsarbeit)
- Einbeziehung des zuständigen Jugendamtes zur Sicherung des Kindeswohls
- Organisation und Moderation von Helferkonferenzen
- Dokumentation des Prozesses
- Sicherung von Vereinbarungen zum Zeitpunkt der Entlassung (Schutzkonzept)

Die kinder- und jugendärztliche Fachkraft im Kinderschutzteam ist Ansprechpartnerin für alle Fragen des medizinischen Kinderschutzes. Ihr Hauptaugenmerk liegt in der Zusammenarbeit, mit den Ärzt*innen der verschiedenen Abteilungen.

Ziel ist es, alle kinderschutzrelevanten medizinischen Informationen im klinischen Kontext zu erheben und einzuschätzen. Daraus ergeben sich Diagnose und medizinische Auswirkungen auf die weitere Entwicklung des Kindes.

Die kinder- und jugendärztliche Fachkraft hat die Aufgabe, Gefährdungsmomente aus medizinischer Sicht – gegenüber den Eltern und gegebenenfalls auch dem Jugendamt – explizit und verständlich offenzulegen. Der/die Stationsärzt*in bleibt verantwortlich in der behandelnden Rolle. Durch die kinder- und jugendärztliche Fachkraft werden alle medizinischen Mitarbeiter*innen fortlaufend zu den Leitlinien im Kinderschutz geschult. Sie sichert auch deren Einhaltung.

Die Rolle der Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Kinderschutzteam liegt vor allem in der Zusammenarbeit, Vermittlung und Vernetzung mit den Pflegekräften der Stationen und der Ambulanzen. Diese werden im Kinderschutz bezogen auf Beobachtungen zum Pflegezustand, der Versorgung und der Interaktion der Eltern/Erziehungsberechtigten sensibilisiert und geschult. Die Erstellung der Pflegeanamnese und die Dokumentation der Eltern-Kind-Interaktion geben wesentliche Hinweise auf Risikofaktoren und Ressourcen. Es soll gewährleistet werden, dass alle kinderschutzrelevanten Informationen aus dem Stationskontext in die abschließende Bewertung einfließen können. Darüber hinaus werden durch die Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege die bestehenden pflegerischen Erfordernisse des Kindes oder Jugendlichen bei der Entlassung vermittelt und gesichert.

Standards der Fallarbeit

Das Kinderschutzteam arbeitet nach den Standards des Jugendamtes Stuttgart und des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin Stuttgart (Olgahospital).

Vom Kinderschutzteam genutzte Diagnoseinstrumente:

- **Stuttgarter Kinderschutzbogen (KSB)** dient der systematischen Erhebung relevanter Informationen in einer Familie bei Kindeswohlgefährdung; unterstützt bei der Gefährdungseinschätzung; bildet eine Kommunikationsgrundlage und einen strukturierten Rahmen (u.a. für die Erarbeitung eines gemeinsamen Fallverständnisses).
- **Hinweiskatalog Kindeswohlgefährdung** wurde in Anlehnung an den Stuttgarter Kinderschutzbogen für die Nutzung durch Pflegekräfte entwickelt und durch die Pflegeethik nach Orem erweitert.
- **Checkliste Pflege** dient den Pflegekräften als Erweiterung der Pflegeanamnese im Aufnahmebogen. Ergeben sich bei der Anamnese Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung, kann die Checkliste genutzt werden, um die Beobachtungen ohne großen schriftlichen Aufwand festzuhalten.
- **Pflegerischer Beobachtungsbogen** ist ein differenziertes Dokumentationsinstrument zur pflegerischen Einschätzung durch die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen, in der die Fähigkeiten der Eltern in der Versorgung des Kindes beschrieben werden. Beschrieben werden darüber hinaus auch die allgemeinen, gesundheits- und entwicklungsbedingten Pflegeerfordernisse des Kindes/Jugendlichen zum Entlassungszeitpunkt.
- **Körperlicher Untersuchungsgang bei Misshandlungsverdacht** dient dem behandelnden Arzt bei der Aufnahme als Grundlage für eine körperliche Untersuchung des Kindes von Kopf bis Fuß und in entkleidetem Zustand.

Die Beratungs- und Fallarbeit des Kinderschutzteams findet im Tandem statt, um eine erhöhte Handlungsfähigkeit und Handlungssicherheit und den interdisziplinären Blick auf Verdachtsfälle im Kinderschutz zu gewährleisten.

Kooperationen

Kinderschutzarbeit lebt von Vernetzung und Kooperation. Daher bestehen klinikintern und klinikextern feste Strukturen, um verbindliche Formen der Zusammenarbeit für das Kinderschutzteam zu sichern.

Die klinikinterne Kooperation umfasst alle Stationen und Ambulanzen sowie das Sozialpädiatrische Zentrum und bezieht sich auf alle Berufsgruppen und fachlichen Disziplinen. Ziel ist die Sensibilisierung und Reflexion kinderschutzrelevanter Aspekte im Einzelfall. Daher nimmt das Kinderschutzteam regelmäßig an Sozialvisiten und interdisziplinären Fallbesprechungen teil und pflegt eine enge Zusammenarbeit mit ärztlichen und pflegerischen Ansprechpartner*innen. Zudem besteht eine enge Vernetzung und ein regelmäßiger Austausch mit den psychosozialen und therapeutischen Fachkräften.

Die verbindliche Kooperation und Netzwerkarbeit des Kinderschutzteams mit externen Partnern bezieht sich sowohl auf die Jugendämter und Leistungsträger der Jugendhilfe als auch auf das Gesundheitswesen. Damit verbunden sind Kenntnisse über sozialräumliche Strukturen, Leistungen und Angebote in den Stadtteilen Stuttgarts (Frühe Hilfen, Beratungsstellen, andere Kliniken, niedergelassene Kinderärzte etc.), die das differenzierte Wissen über Auftrag, Zuständigkeiten, Strukturen und Erreichbarkeit voraussetzen.

Statistische Daten des Kinderschutzteams Stuttgart (2015 –2020)

Kinderschutzfälle

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Konsile | 220 | 331 | 347 | 315 | 348 | 315 |
| Kollegiale Beratung | 38 | 45 | 43 | 75 | 83 | 65 |
| Gesamt | 258 | 376 | 390 | 390 | 431 | 380 |

Aufteilung nach Geschlecht in %

| | männlich | weiblich |
|------|----------|----------|
| 2015 | 46 % | 54 % |
| 2016 | 48 % | 52 % |
| 2017 | 46 % | 54 % |
| 2018 | 50 % | 50 % |
| 2019 | 52 % | 48 % |
| 2020 | 56 % | 44 % |

Vom Kinderschutzteam differenzierte und erhobene Formen der Kindeswohlgefährdung:

- Körperliche Misshandlung
- Seelische Misshandlung
- Vernachlässigung
- Sexueller Missbrauch
- Aufsichtspflichtverletzung
- Selbstgefährdende Jugendliche
- Säuglinge mit neonatalem Drogenentzug („Drogenbabies“)

Ausblick und Zusammenfassung

Das Kinderschutzteam ist im gesamten Pädiatrischen Zentrum Olgahospital und in der Frauenklinik des Klinikums Stuttgart fest etabliert. Mit allen stationären und ambulanten Bereichen besteht eine enge Zusammenarbeit auf der Grundlage eines regelmäßigen, vertrauensvollen Austausches und der gemeinsamen Fallarbeit.

Die Fachkräfte des Kinderschutzteams genießen hohe Anerkennung. Der Kinderschutz hat dadurch einen hohen Stellenwert, dem sich die Mitarbeiter*innen des Olgahospitals/der Frauenklinik verbunden fühlen.

Im Rahmen des regelmäßig auch überregional stattfindenden Austauschs wie auch den Fort- und Weiterbildungen wird deutlich, dass die Reputation des Teams weit über Stuttgart hinausreicht.

Ein hoher fachlicher Standard, kollegiales und menschliches Miteinander, Kontinuität und Stabilität im multiprofessionellen Team sowie vorbildliche Rahmenbedingungen, geschaffen durch den Stuttgarter Gemeinderat, die Leitungen im Jugendamt und im Klinikum sind die Garanten für das Kinderschutzteam, das in dieser Form weiterhin einzigartig in Deutschland ist.

Mitzeichnung der beteiligten Stellen:

Vorliegende Anfragen/Anträge:

Erledigte Anfragen/Anträge:

Isabel Fezer
Bürgermeisterin

Anlagen

Anlage 1 Konzeption Kinderschutzteam am Olgahospital

Anlage 2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Gefährdungseinschätzung - Fallbeispiel aus der Veröffentlichung im Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV)

Anlage 3 Untersuchungsleitfaden bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Anlage 4 Checkliste Pflege

<Anlagen>