

# KONZEPTION



## KINDERSCHUTZTEAM AM OLGAHOSPITAL

Eine Kooperation des Jugendamtes Stuttgart und des Klinikums Stuttgart

## Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung .....	3
2.	Rechtsgrundlagen .....	4
3.	Leitziele .....	7
4.	Grundverständnis und Haltung .....	8
5.	Team .....	10
6.	Aufgabenbeschreibung des Kinderschutzteams .....	11
6.1	Operative Aufgaben (Einzelfallarbeit) .....	11
6.1.1	Tätigkeiten im Rahmen als „Insoweit erfahrene Fachkraft (IeF)“ .....	11
6.1.2	Fallsteuernde Aufgaben in der Beratung und Unterstützung von Stationen/Ambulanzen .....	12
6.1.3	Die spezifischen Rollen der einzelnen Berufsgruppen.....	14
	Die Rolle der Sozialarbeit.....	14
	Die Rolle der Kinder- und Jugendmedizin .....	14
	Die Rolle der Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege .....	14
6.2	Konzeptionelle Aufgaben.....	15
6.2.1	Entwicklungen von Handlungsleitlinien, Standards, Dokumentations- instrumenten .....	15
6.2.2	Sicherung fachlicher Standards .....	15
7.	Kooperationen .....	16
7.1	Klinikintern.....	16
7.2	Klinikextern.....	16
8.	Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung.....	17
9.	Öffentlichkeitsarbeit .....	18
10.	Impressum.....	19
11.	Anhang.....	20

## 1. Einführung

Nach Schätzungen von Experten liegen bei ca. 3 % aller in Kinderkliniken behandelten Kinder Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung vor. Übertragen auf das Olgahospital wären dies ca. 450 Kinder pro Jahr.

Eltern kommen bei der Versorgung, Betreuung und Erziehung ihrer Kinder oft an Grenzen, insbesondere, wenn schwierige Rahmenbedingungen vorliegen wie beispielsweise Partnerschaftsprobleme, wirtschaftliche oder soziale Not.

Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte und Fachabteilungen innerhalb und außerhalb des Olgahospitals besteht die Einschätzung, dass eine Kinderklinik ein geeigneter Ort ist um Kinderschutz wahrzunehmen und sicherzustellen.

Kinderschutz im klinischen Kontext hat die Möglichkeit und Aufgabe Situationen zu nutzen, in denen Familien Einblicke gewähren. Dabei ist es das Ziel, die familiären Ressourcen zu stärken und somit mögliche zukünftige Krisensituationen zu vermeiden. Im Fokus steht die Stärkung und Unterstützung der Eltern in ihren Erziehungsaufgaben.

Kinderschutz ist eine Aufgabe aller Mitarbeitenden des Olgahospitals. Bei der Diagnostik und Behandlung eines Kindes oder Jugendlichen, unabhängig ob dies in der Ambulanz oder auf der Station erfolgt, ist grundsätzlich zu prüfen, ob Verdachtsmomente einer Kindeswohlgefährdung vorliegen. Im Stationsalltag haben Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen einen engen Kontakt zu den jungen Menschen und ihren Eltern. Deshalb sind ihre Beobachtungen von entscheidender Bedeutung.

Kinderschutz im klinischen Kontext bedeutet Gefährdungen zu erkennen, Ressourcen und Risikofaktoren abzuwägen, Hilfebedarf zu benennen, Hilfesysteme einzubinden, an Regelsysteme anzubinden und hierdurch das Kindeswohl zu sichern.

Die vorliegende Konzeption beschreibt die aktuelle Arbeit des Kinderschutzteams am Olgahospital in Stuttgart. Die Konzeption des Kinderschutzteams wird kontinuierlich in Bezug auf sich ändernde soziale, gesetzliche und familiäre Bedarfe weiterentwickelt. Zuletzt fand im Februar 2021 eine Anpassung statt.

## 2. Rechtsgrundlagen

Mit dem neuen Bundeskinderschutzgesetz (Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen), das zum 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, soll der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren verbessert werden. Ziel ist, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern (§ 1 Abs. 1 KKG, Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz).

Die gesetzlich beschriebenen Rahmenbedingungen verankern verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz. Dies wurde sowohl fachlich als auch politisch als notwendig erachtet, um den 2003 in das SGB VIII (Achstes Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe) eingefügten § 8 a (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung) zu stärken und deutlich auszubauen.

Die Verzahnung von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe wird im Bundeskinderschutzgesetz besonders hervorgehoben. Dem aktiven Kinderschutz im Sinne von Prävention und Intervention kommt im Rahmen „Früher Hilfen“ und verlässlich kooperierender Netzwerke zentrale Bedeutung zu.

Die Basis der Arbeit im Kinderschutzteam stellt der § 4 KKG (Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung) dar.

In der Ausgestaltung des § 4 KKG nutzten 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 S3 Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik“.

Die konkrete Ausgestaltung der operativen Tätigkeiten des Kinderschutzteams im Arbeitsalltag wird im 6. Kapitel differenziert dargestellt.

Nachfolgend ist die gesetzliche Grundlage des § 4 KKG sowie die oben aufgeführte Analogie zum § 8a SGB VIII Abs. 1 Satz 1 und Aspekte des 2. Satzes aufgeführt.

Entsprechende Gesetzestexte:

**§ 4 KKG – Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung**

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

### **§ 8 a SGB VIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung**

(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. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen (...).

### **3. Leitziele**

- Das Kinderschutzteam hat den Auftrag, Kinderschutz im Olgahospital zu professionalisieren: Jedem konsiliarisch gemeldetem Verdacht auf eine 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 kein Kind in eine unsichere und gefährdende Umgebung zu entlassen.
- Das Kinderschutzteam vernetzt alle Beteiligte und Regeldienste, um einen bestmöglichen Schutz des Kindes gewährleisten zu können.
- Das Kinderschutzteam sensibilisiert im Olgahospital und in der Frauenklinik für die Wahrnehmung von Risikofaktoren und Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung.
- Das Kinderschutzteam nimmt als Verfahrens- und Fachexperte für alle Stationen und Ambulanzen im Olgahospital und der Frauenklinik sowie das Sozialpädiatrische Zentrum am Olgahospital 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.

#### **4. Grundverständnis und Haltung**

Es ist der Anspruch des Kinderschutzteams eine gute, fachlich fundierte Arbeit zu leisten, zu fördern und zu unterstützen. Folgende Grundsätze und Ziele sind dabei handlungsleitend:

##### Wertschätzende Kommunikation:

Gelingende Kommunikation ist geprägt von Wertschätzung für den Gesprächspartner. Durch eine wertschätzende Kommunikation wird eine Beziehungs-/ Kooperationsebene geschaffen. Ängste und Vorbehalte können abgebaut werden. Die Kommunikation ist geprägt von Offenheit und Akzeptanz für den anderen, der Fähigkeit sich in den anderen hinein zu versetzen, zuhören zu können und das Gehörte in Bezug auf die Bedürfnisse des Gegenübers einzuordnen.

##### Beratungs- / Fallarbeit im Tandem:

Durch die Beratungs- und Fallarbeit im Tandem sowie den Austausch im Team wird eine erhöhte Handlungsfähigkeit und Handlungssicherheit gewährleistet. Durch das Zusammenspiel von Sozialer Arbeit, Pflege und Medizin kommen fachspezifische Kompetenzen zum Tragen, die eine ganzheitliche, differenzierte und auch vorausschauende Berücksichtigung der Aspekte und Zusammenhänge in Kinderschutzfällen ermöglichen. Diese multiprofessionelle Einschätzung zum Kinderschutz sollte mit ausreichenden zeitlichen Ressourcen erfolgen.

##### Lebenswelt- / Alltagsorientierung:

Das Kinderschutzteam orientiert sich im Fallverstehen und in der Beratung an der Lebenswelt und dem Alltagsbezug des Kindes/ Jugendlichen und seiner Familie – das heißt: an ihren Ressourcen, ihren Deutungs- und Handlungsmustern, ihren Erfahrungen und Kompetenzen. Diese Orientierung bezieht sich auch auf die Hilfe- und Unterstützungsangebote für den jungen Mensch und seine Familie nach einer Entlassung aus der Klinik (Erreichbarkeit und Niederschwelligkeit von Angeboten).

##### Orientierung an Ressourcen und Lösungen:

Das Kinderschutzteam lenkt seinen Blick auf Lösungsansätze und fokussiert auf die im Familiensystem bestehenden Ressourcen. Im Rahmen der ganzheitlichen Betrachtungsweise geht der Blick weg von einer einseitigen Orientierung auf Probleme/ Problemfaktoren und Schuldzuweisungen (Defizitorientierung) hin zu einer Lösungsorientierung. Eltern und Kind werden im Rahmen des Klärungsprozesses von Beginn an miteinbezogen.

##### Kultursensibilität / interkulturelle Kompetenz:

Kultursensibles Bewusstsein weiß um die Kulturgebundenheit der eigenen Wahrnehmung und des eigenen Handelns. Das Kinderschutzteam weiß um mögliche kulturelle Differenzierungen, beispielsweise bezogen auf Selbstkonzepte oder Rollenverständnisse.



Kultursensibilität beschreibt eine Haltung, die auf dem Verständnis von Kulturen und Religionen beruht. Die Sensibilität liegt in der Aufmerksamkeit für die kulturellen Prägungen und Bedürfnisse des Gegenübers.

Transparenz des Handelns:

Kinderschutzarbeit agiert in komplexen und offenen Situationen. Damit verbunden ist die Verantwortlichkeit für ein verbindliches, strukturiertes und reflektiertes Handeln. Im Rahmen der Kommunikation und Kooperation mit Familien wie auch mit klinikinternen und klinikexternen Partnern handelt das Kinderschutzteam transparent und nachvollziehbar.

## 5. Team

Dem Kinderschutzteam steht unbefristet und extrabudgetär ein Stellenumfang von 400 % zur Verfügung. Hiervon entfallen 300 % auf die Soziale Arbeit und je 50 % auf die Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und auf die Kinder- und Jugendmedizin. Das Kinderschutzteam gewährleistet eine Präsenzzeit von montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 16:30 Uhr.

Das Kinderschutzteam verfügt über keine Teamleitung. Die Gesamtleitung des Kinderschutzteams als Kooperation von Jugendamt und Klinikum Stuttgart obliegt der stellvertretenden Abteilungsleitung 51-FJ-Stv des Jugendamtes und dem Ärztlichen Direktor des Sozialpädiatrischen Zentrums des Olgahospitals. Die Dienst- und Fachaufsicht der einzelnen Professionen unterscheiden sich wie folgt:

- Die Dienst- und Fachaufsicht der Fachkräfte der Sozialen Arbeit liegt bei der stellvertretenden Abteilungsleitung 51-FJ-Stv.
- Die Dienstaufsicht der Pflegefachkraft liegt bei der Pflegedirektion, die Fachaufsicht liegt beim ärztlichen Direktor des Sozialpädiatrischen Zentrums.
- Die Dienst- und Fachaufsicht der kinderärztlichen Fachkraft liegt beim Ärztlichen Direktor des Sozialpädiatrischen Zentrums.

Einmal in der Woche findet eine Teambesprechung statt, die unter anderem auch zur Fallbesprechung genutzt wird. Zusätzlich findet zweimal im Monat eine Dienstbesprechung mit den Leitungen statt. Diese dient als Forum zum Austausch über alle relevanten organisatorischen, fachlichen und rechtlichen Entwicklungen sowie zur Besprechung komplexer Fallverläufe und retropektivischen Fallanalysen.

## **6. Aufgabenbeschreibung des Kinderschutzteams**

### **6.1 Operative Aufgaben (Einzelfallarbeit)**

Das Kinderschutzteam nimmt als Verfahrens- und Fachexperte zum einen die Rolle der „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ (IeF) gem. § 4 KKG wahr und wird zum anderen bei konsiliarischer Einbeziehung fallsteuernd und für den Kinderschutz verantwortlich tätig.

#### **6.1.1 Tätigkeiten in der Rolle als „Insoweit erfahrene Fachkraft (IeF)“**

Die insoweit erfahrene Fachkraft hilft der zuständigen Fachkraft in der Klinik als nicht in den Fall involvierte Instanz das individuelle Risiko für ein Kind einzuschätzen, damit das Wohl des Kindes gesichert werden kann. Sie unterstützt und berät das Klinikpersonal im Abklärungsprozess und bezüglich möglicher Hilfsangebote. Die IeF ist bei der Prüfung der Problemaakzeptanz bzw. der Mitwirkungsbereitschaft der Sorgeberechtigten beteiligt. Dies erfolgt im Rahmen von:

- anonymer Fachberatung und Begleitung von Ärzten, Pflegepersonal, Therapeuten, des Sozialdienstes, der Psychologen und der Seelsorge in Fragen und Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung,
- der Übernahme der Rolle als Verfahrensexperte,
- methodischer Beratung von Teams im Umgang mit Kinderschutzverdachtsfällen (Verfahrens- und Handlungsschritte, Verantwortlichkeiten),
- der Beratung und Unterstützung von Ärzten und Pflegepersonal in Bezug auf den Umgang und die Gesprächsführung mit Eltern,
- der Vorbereitung zur Durchführung von Elterngesprächen und Helferkonferenzen,
- dem Coaching der Fallverantwortlichen bei der Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen bei der Gefährdungseinschätzung,
- Weitergabe von fundiertem Wissen um Hilfe- und Unterstützungssystemen (Beratungsangebote, Frühe Hilfen, familienunterstützende Hilfen, Förderangebote) in Stuttgart und überregional.
- Die anonyme Beratung als IeF kann sich in eine Fallzuständigkeit verändern, wenn vom handelnden Arzt ein Konsiliumauftrag zum Kinderschutz erfolgt.

### **6.1.2 Fallsteuernde Aufgaben in der Beratung und Unterstützung von Stationen/ Ambulanzen**

Das Kinderschutzteam hat die Aufgabe, bei der Erkennung und Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung interdisziplinär mitzuwirken und die Fallsteuerung zu übernehmen. Darüber hinaus trägt es dafür Sorge, dass ein Schutzkonzept erarbeitet wird, welches bei Entlassung des Kindes aus der Klinik bereits geknüpft ist, so dass kein Kind in eine unsichere oder gefährdende Situation entlassen wird. Ebenso werden Hilfeangebote für die Kinder, die Sorgeberechtigten bzw. für die ganze Familien bereits von der Klinik aus mit auf den Weg gebracht. In diesem gesamten Prozess werden der Schutz des Kindes und die Hilfe für die Familie als ein Kontinuum gesehen. Ein frühes Einbeziehen der Regeldienste ist auch durch die bestehenden Kooperationsvereinbarungen mit den Beratungszentren des Jugendamtes Stuttgart und den umliegenden Jugendämtern gewährleistet.

Die durch eine Konsilanforderung an das Kinderschutzteam übernommene Fallsteuerung umfasst:

- Fachberatung und Begleitung von Ärzten, Pflegepersonal sowie des Sozialdienstes, der Therapeuten, der Psychologen 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 Ärzten 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 Helferkonferenzen 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 Einzelfälle, 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.

### **6.1.3 Die spezifischen Rollen der einzelnen Berufsgruppen**

#### Die Rolle der Sozialarbeit

Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit im Kinderschutzteam schätzen im Zusammenwirken mit den medizinischen und pflegerischen Fachkräften sowie anderen Klinikprofessionen die Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ein. Eine erste Sicherheitseinschätzung wird durchgeführt und die Erhebung der Risiko- und Schutzfaktoren findet statt. Diese werden den betroffenen Familien und den beteiligten Fachkräften im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung vermittelt. Während des gesamten Hilfeprozesses ist der Blick der Fachkräfte der Sozialen Arbeit ganzheitlich und systemisch ausgerichtet. Die Fallsteuerung und Vernetzung mit Kooperationspartnern außerhalb der Klinik wird in der Regel von den Fachkräften der Sozialen Arbeit übernommen.

#### Die Rolle der Kinder- und Jugendmedizin

Die kinderärztliche Fachkraft im Kinderschutzteam ist Ansprechpartner für alle Fragen des medizinischen Kinderschutzes. Gemeinsam mit den behandelnden Ärzten werden die erhobenen medizinischen Befunde im Kontext des Kinderschutzes bewertet, die Notwendigkeit weiterer Diagnostik geprüft und falls notwendig in die Wege geleitet. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist die Zusammenarbeit, Vermittlung und Vernetzung mit den medizinischen und pflegerischen Fachkräften, anderen Klinikprofessionen und Kooperationspartnern außerhalb der Klinik. Ziel ist es, alle kinderschutzrelevanten medizinischen Informationen im klinischen Kontext zu bündeln, so dass diese im multidisziplinären Kinderschutzteam abschließend bewertet werden können.

#### Die Rolle der Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Die Aufgaben der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Kinderschutzteam liegen in der Zusammenarbeit, Vermittlung und Vernetzung mit der Pflege, anderen Klinikprofessionen und Kooperationspartnern außerhalb der Klinik. Die gemeinsame Einschätzung zum Pflege- und Gesundheitszustand des jungen Menschen durch die Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit der auf Station zuständigen Pflegekraft stellt einen wichtigen Baustein des Aufgabenbereiches dar. Somit soll gewährleistet werden, dass alle kinderschutzrelevanten Informationen aus dem Stationskontext in die abschließende Bewertung des multidisziplinären Kinderschutzteams einfließen können. Darüber hinaus werden durch die Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege die pflegerischen Erfordernisse bezogen auf die Versorgung des Kindes bei Entlass mit allen Beteiligten besprochen und gesichert.

## 6.2 Konzeptionelle Aufgaben

Das Kinderschutzteam hat die Aufgabe, das Themengebiet Kinderschutz im Klinikgeschehen konzeptionell weiterzuentwickeln und im Rahmen eines Qualitätsmanagements Arbeitsabläufe zu optimieren. Des Weiteren wird das Pflegen der internen und externen Kooperationsbeziehungen durch das Kinderschutzteam sichergestellt.

### 6.2.1 Entwicklungen von Handlungsleitlinien, Standards, Dokumentationsinstrumenten

- Entwicklung von eindeutigen Handlungsleitlinien zum Vorgehen im Verdachtsfall (Konsil) orientiert an der AWMF S3(+) Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik“
- Erarbeiten von Standards in Bezug auf die klinikinterne und klinikexterne Zusammenarbeit mit beteiligten Fachkräften (Einzelfallbezug) und Netzwerkpartnern (Jugendamt, Frühe Hilfen, etc.)
- Weiterentwicklung und Implementierung von Kriterienkatalogen zur Feststellung einer Gefährdung (u.a. Checkliste, Hinweiskatalog Pflege, Kinderschutzbogen)
- Weiterentwicklung und Bereitstellung von Dokumentationsinstrumenten, auch in digitaler Form
- Konzeption und regelmäßige Durchführung von Fortbildungen für Fachkräfte des Klinikums zur Sensibilisierung im Umgang mit Kinderschutzthemen
- Entwicklung von klinikinternen Handlungskonzepten (Ärzte und Pflege)
- regelmäßige Durchführung von klinikinternen Fortbildungen zu Fachthemen im medizinischen Kinderschutz, zur Pflege und zur Implementierung der Konzepte

### 6.2.2 Sicherung fachlicher Standards

- Zertifizierung aller Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen im Kinderschutzteam zur Insoweit erfahrenen Fachkraft gem. §§ 8a, 8b SGB VIII, § 4 KKG
- Aufgreifen und Einbeziehen aktueller fachlicher Entwicklungen (Gesetzgebung, Fachliteratur, Kongresse etc.)
- Wahrnehmung regelmäßiger Weiterqualifizierungen, um auch neue Erkenntnisse im medizinischen Kinderschutz aufzunehmen und weiterzugeben
- Beteiligung an der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz
- Fallberatung erfolgt i.d.R. im Tandem (Handlungssicherheit und Handlungsflexibilität)
- Nutzung von etablierten Standards (u.a. Stuttgarter Kinderschutzbogen, Checkliste Pflege, medizinisches Ablaufschema der Erstuntersuchung)

## **7. Kooperationen**

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

### **7.1 Klinikintern**

Die klinikinterne Kooperation umfasst alle Stationen und Ambulanzen der Kinder- und Frauenklinik sowie das Sozialpädiatrische Zentrum und bezieht sich auf alle Berufsgruppen und fachliche Disziplinen. Ziel ist eine kollegiale Beratung auf allen Ebenen sowie die Sensibilisierung und Reflexion kinderschutzrelevanter Aspekte und Einzelfälle. Es soll eine tragfähige Vernetzung aller sozialen Dienste erfolgen, um im Einzelfall zu einer fachlichen Einschätzung zu kommen und professionsübergreifende Themen besprechen zu können. Dies sind unter anderem:

- Teilnahme an Sozialvisiten und interdisziplinären Fallbesprechungen
- Zusammenarbeit mit ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Ansprechpartnern
- Kollegiale Beratung für alle Professionen
- Vernetzung und Austausch mit den hausinternen psychosozialen und therapeutischen Diensten
- Teilnahme am „Psychosozialen Arbeitskreis“ des Olgahospitals

### **7.2 Klinikextern**

Die verbindliche Kooperation und Netzwerkarbeit mit externen Partnern umfasst sowohl Leistungsträger der Jugendhilfe als auch des Gesundheitswesens. Damit verbunden sind Kenntnisse über sozialräumliche Strukturen, Leistungen und Angebote in den Stadtteilen Stuttgarts (Qualitätszirkel; Initiativen; Hilfen für Kinder, Jugendliche, Familien; niedergelassene Kinderärzte). Die sozialräumlichen Kenntnisse umfassen:

- Jugendamt Stuttgart
- auswärtige Jugendämter
- Gesundheitsamt Stuttgart
- Anbieter Früher Hilfen in und um Stuttgart
- Suchthilfeverbund
- andere Kliniken
- und weitere Angebote und Institutionen (Gemeindepsychiatrische Zentren, Wohnungsnotfallhilfe, Jobcenter, etc.)



## 8. Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung der Arbeit im Kinderschutzteam werden folgende Standards und Maßnahmen umgesetzt:

- Standards der Personalentwicklung der Fachkräfte im Kinderschutzteam:
  - Einarbeitung neuer Mitarbeiter\*innen
  - Zertifizierung aller Mitarbeiter\*innen zur Insoweit erfahrene Fachkraft gem. der §§ 8a und 8b SGB VIII, sowie § 4 KKG
  - Regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen und Fachtagungen
  - Supervision (Fall- und Teamsupervision)
- Standards in der Fallbearbeitung und der kollegialen Beratung:
  - Fallbearbeitung erfolgt i.d.R. im Tandem
  - Standardisiertes Vorgehen in der Fallbearbeitung (Prozess und SAP-Dokumentation)
  - Nutzung von Einschätzungsinstrumenten bei Kindeswohlgefährdung sowie medizinischen Leitlinien und Standards
- Aufgreifen und Einbeziehen aktueller fachlicher Entwicklungen
- Überregionaler Austausch mit Arbeitsgruppen
- Verbindliche Formen der klinikinternen Kooperation sowie mit externen Partnern/ Institutionen gemäß dem Bundeskinderschutzgesetz
- Klausurtage zur fachlichen und konzeptionellen Weiterentwicklung
- Beteiligung an der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Stuttgart und Umgebung (z.B. Fachzirkel Kinderschutz des Jugendamt Stuttgart, kommunale AG Insoweit erfahrene Fachkraft)

## 9. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit des Kinderschutzteams hat zum Ziel, die Aufgabenstellungen im Kinderschutz an einer großen Kinderklinik bekannt zu machen. Die Arbeitsweisen des Teams werden Fachleuten und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Auch überregional soll die Aufmerksamkeit auf das Thema „Kinderschutz im klinischen Kontext“ geweckt und vertieft werden.

Die folgenden Aktivitäten dienen diesem Auftrag:

- Regelmäßig aktualisierter Präsenzauftritt des Kinderschutzteams im Intranet des Klinikums Stuttgart
- Vorstellung des Kinderschutzteams mit seinem Profil, seinen Aufgaben und Arbeitsweisen bei externen Netzwerkpartnern
- Regelmäßige Teilnahme an Fachkonferenzen zum Thema Kinderschutz
- Erstellung eines Geschäftsberichts im Rahmen des Berichtswesens (Jugendamt/ Klinik)
- Berichterstattung in den Ausschüssen der Stadtverwaltung und des Klinikums (Jugendhilfeausschuss, Krankenhausausschuss, Zentrumskonferenz)
- Erstellung und Aktualisierung des Flyers des Kinderschutzteams für Kooperationspartner und Eltern
- Veröffentlichung von Fachartikeln
- Vorträge im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung zum Thema „Kinderschutz im klinischen Kontext“
- Poster und/ oder Vorträge auf fachspezifischen Kongressen
- Mitwirkung bei Presseanfragen, Podiumsdiskussionen, Rundfunk- oder Fernsehbeiträgen zum Thema „Kinderschutz im klinischen Kontext“

## **10. Impressum**

Kinderschutzteam Olgahospital

Eine Kooperation zwischen Jugendamt Stuttgart und Klinikum Stuttgart

Grahmert, B.; Hering, M.; Hurton, S; Weigel, A.; Zimmermann, O.

Kriegsbergstraße 62

70174 Stuttgart

Telefon: 0711 / 278 – 72707

Email: Kinderschutzteam@klinikum-stuttgart.de

Stand: April 2015

Aktualisiert: März 2021

## 11. Anhang

