



KiZ

**Pädiatrisches
Kinderschutzzentrum**

am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin und am
St. Josefskrankenhaus Freiburg

Dres. Cornelia Emerich, Tanja Gölz, Constanze Ziesemer

25. April 2018

Entstehung und Teamstruktur

Seit dem 01.09.2011

Dezernat für Umwelt, Jugend,
Schule und Bildung
Amt für Kinder, Jugend und Familie

Freiburg 
I M B R E I S G A U

Finanzierung durch die Stadt Freiburg und seit 2017 durch den
Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald



Ein multiprofessionelles Team für beide Freiburger
Kinderkliniken

Pädiatrie 100%, Psychologie 75%, soziale Arbeit 50%



Registrierte Kinderschutzgruppen in Süddeutschland



Pädiatrisches Kinderschutzzentrum KiZ

Frühe Hilfen und Kinderschutz im interdisziplinären Team an zwei Standorten

Zentrale Aufgaben:

- Beratung von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern
- Erkennen von Hilfebedarf bei Vorliegen psychosozialer Risikofaktoren und Vermittlung von geeigneten Hilfen (Prävention)
- Fallführung bei V.a. auf Kindeswohlgefährdung
- Vernetzung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe
Vereinbarung zur Zusammenarbeit zwischen der Stadt-Freiburg, Amt für Kinder, Jugend und Familie, dem Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald, Dezernat II und dem Zentrum für Kinder und Jugendmedizin, Pädiatrisches Kinderschutzzentrum
- Kooperation innerhalb des Gesundheitswesens „KiZ als Lotse“, insbesondere Beratung von Praxispädiaterinnen und -pädiatern
- Fortbildungen



Aufgaben im pädiatrischen Setting

Prävention:

Identifikation von Kindern und Familien mit Hilfebedarf bei psychosozialen Risikofaktoren

→ Weitervermittlung von geeigneten Hilfen

Intervention:

bei V.a. Missbrauch, Vernachlässigung und Misshandlung

→ Diagnostische Abklärung in Kooperation mit Gynäkologie, Rechtsmedizin etc.

→ Kooperation mit ASD / KSD, ggf. Polizei ...

Schwerpunkt „Frühe Hilfen“

Belastete Familien früh erkennen....

1. Schritt: konsequentes Screening der 0–4-Jährigen, stationär aufgenommenen Kinder am ZKJ und SJK durch

„Checkliste“ zur Erfassung von Belastungsfaktoren, Einschätzung des **Ärzte-** und **Pflegeteams**

(Barth et al., basierend auf Kindler et al. 2009)

→ Informationen aus Anamnese und Interaktionsbeobachtung

Procedere „Frühe Hilfen“

Wenn Belastung vorliegt...

2. Schritt: Übermittlung der Belastungsfaktoren ans KiZ-Team, Absprache und Klärung der Zuständigkeit im Psychosozialen Team

3. Schritt: vertiefendes anamnestisches Gespräch

4. Schritt: Klärung

- von Belastungen und Bewältigungsressourcen der Familie
- des Interventionsbedarfs
- der Akzeptanz von Hilfen

5. Schritt: Vermittlung von Hilfen (Fachstellen der FH, Freie Träger)

Checkliste: Items für Ärzte – anamnestisch Hinweise auf

1. ... besondere soziale Belastungen

(junge Mutter < 18J, allein erziehende Mutter, kurze Abfolge von Schwangerschaften (unter 18 Monaten), kein Schulabschluss, keine Berufsausbildung (Mutter), geringe Deutschkenntnisse)

2. ... psychische Belastungen der Eltern

(Depressivität, Ängste, Suchterkrankungen, sonstige psychische Erkrankungen, Konflikte in Partnerschaft)

3. ... frühkindliche Regulationsstörungen

(Exzessives Schreien, Probleme der Schlaf- Wach-Regulation, Fütterstörungen, Schlafstörungen, starke Unruhe)

4. ... Erziehungsschwierigkeiten

(Umgang mit Trotzreaktionen, Grenzen setzen, Sauberkeitserziehung)

5. ... unzureichende medizinische Versorgung des Kindes

(fehlende Vorsorgeuntersuchungen des Kindes, häufiger Kinderarztwechsel, fehlende Umsetzung/ Akzeptanz von empfohlenen Maßnahmen)

6. ... Fürsorgeanforderungen des Kindes, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

(Frühgeburtlichkeit, Mehrlinge, Erkrankung/Behinderung)

7. Sonstige Gründe, die Frühe Hilfen sinnvoll erscheinen lassen

Checkliste: Items für Pflegekräfte – Hinweise auf

[Bei Aufnahme]

1. ...unzureichenden Pflege- und / oder Ernährungszustand des Kindes

z.B. ungepflegt, verwahrlost, Anzeichen von Fehlernährung, V.a. Gedeihstörung

Checkliste: Items für Pflegekräfte – Hinweise auf

[am 3. Tag des Aufenthaltes oder am Entlasstag]

2. ... Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson, co-regulativ auf das Kind einzugehen (beobachtet)

z.B. in alltäglichen Belastungssituationen (Müdigkeit des Kindes, Wickeln, Frustration, Langeweile), bei Stresserleben des Kindes durch medizinische Maßnahme

3. ... Erziehungsschwierigkeiten

z.B. Umgang mit Trotzreaktionen, Grenzen setzen, Sauberkeitserziehung, altersentsprechendes Spiel- und Beschäftigungsangebot

4. ... Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes (beobachtet)

z.B. wirkt desinteressiert oder antriebsarm, gibt auffallend häufig des Kind ab, übersieht deutliche Signale des Kindes, ist schnell gereizt, reagiert über, kein / seltener Besuch

5. Sonstige Gründe, die Frühe Hilfen sinnvoll erscheinen lassen

Freie Angabe von Gründen/Beobachtungen...

Schwerpunkt **Kinderschutz**

Abklärung und Intervention bei V.a. Misshandlung/Missbrauch

- Koordination, (Teil)-Durchführung und Auswertung der Diagnostik:
 - internistische Diagnostik, radiologische Diagnostik, psychosoziale Exploration, Verhaltensbeobachtung, rechtsmedizinische oder kinder-gynäkologische Untersuchung etc.
- Austausch und Einschätzung des Hilfebedarfs im interdisziplinären Team, ggf. unter Zuhilfenahme von Inventaren
- Kontaktaufnahme Jugendhilfe (HzE, KWG), insbesondere Durchführung von Runden Tischen zur direkten Vermittlung von Befunden und Planung des weiteren Vorgehens vor Entlassung eines Kindes

!!! Trotz dringendem Handlungsbedarf sind **Ruhe** und **gute Absprachen** mit internen und externen Fachkräften wichtig **!!!**

Frühe Hilfen

„GRÜN“



„GELB“



Kinderschutz

„ROT“

- Freiwilliges Beratungs**angebot** grundsätzlich idealerweise für *alle* Familien mit Säuglingen / Kleinkindern
- Evaluation des Unterstützungsbedarfs
- Vermittlung von wohnortnahen Hilfen für Familien
- Vermittlung der Familien an Fachstellen für Frühe Hilfen

**Fallbezogene Kooperation
mit Fachkräften der
Kinder- und Jugendhilfe**

- Medizinische Diagnostik und psychosoziale Evaluation bei **Verdacht auf Kindeswohlgefährdung**
- z.B. bei **misshandlungsverdächtigen Verletzungen** (Frakturen, Hämatome...)
- bei **Unklarheit** bzgl. des Unfallhergangs (z.B. Sturz, Verbrühung, Verbrennung)
- bei **Hinweisen auf** Misshandlung, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch
- Mitteilung von gewichtigen Anhaltspunkten auf Gefährdung des Kindeswohls nach § 8a SGB VIII

Fallübergreifende Aufgaben

Fort- und Weiterbildung

- Mediziner / Pflege/ psychosoziale Berufsgruppen/ Rechtssystem /Qualitätszirkel
- Durchführung wissenschaftlicher Tagungen

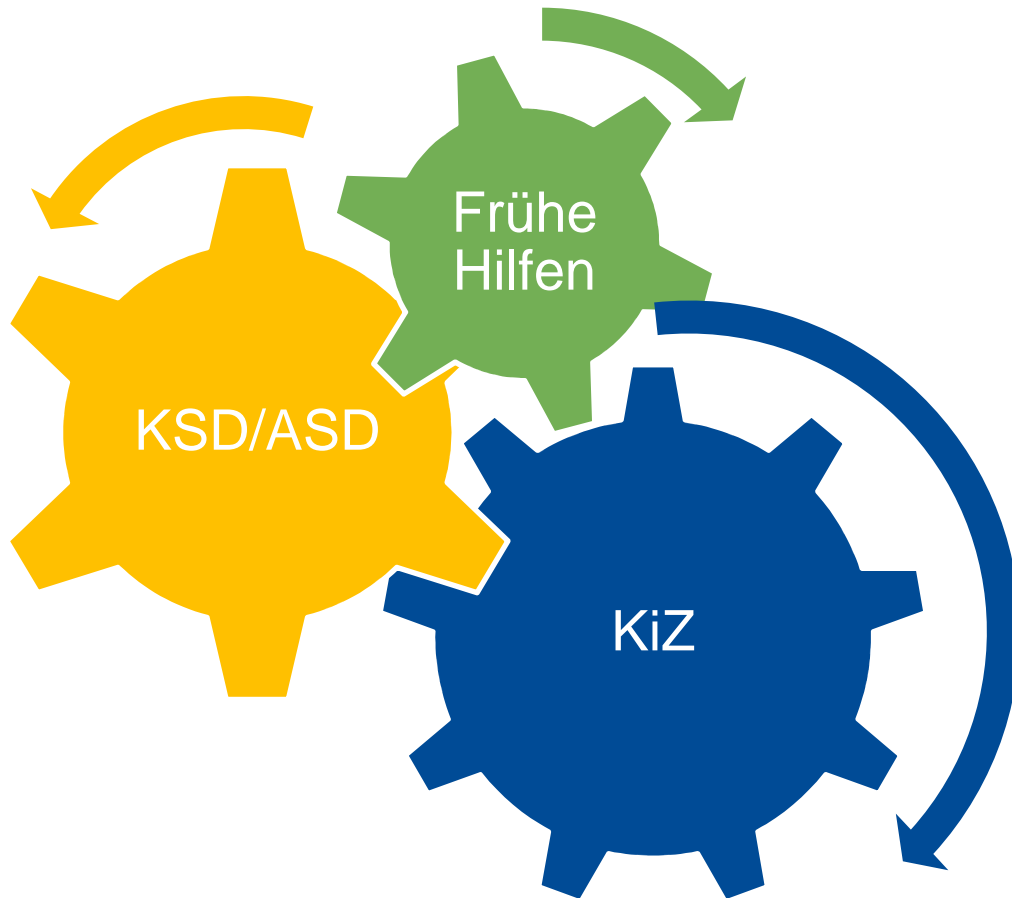
Netzwerkarbeit

- Politik: - Kinder- und Jugendhilfe Ausschuss Stadt Freiburg
- Verwaltung: - Steuergruppe Frühe Hilfen Stadt Freiburg
- AG nach § 78 SGB VIII Frühe Hilfen Stadt Freiburg
- Netzwerk Frühe Hilfen Landkreis Breisgau Hochschwarzwald
- Regelkommunikation - Kommunalen Sozialer Dienst Stadt Freiburg
- Kompetenzzentrum Frühe Hilfen Stadt Freiburg
- Allgemeiner Sozialer Dienst LK Breisgau- Hochschw.
- Frühe Hilfen, Baby im Blick
- Kooperationstreffen - Polizei, Rechtsmedizin, Gynäkologie...

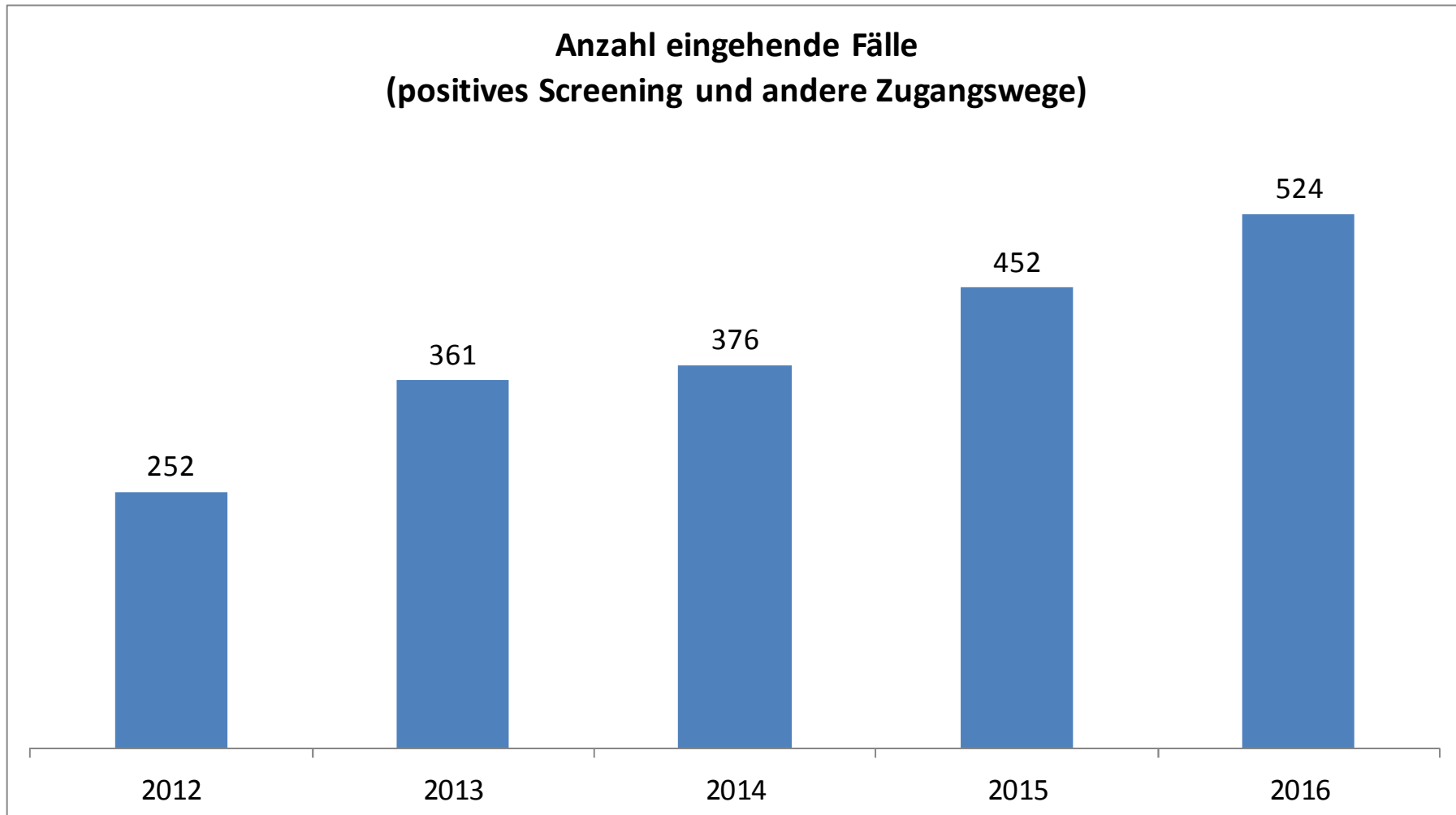
Kooperationsgrundlagen

Was braucht ein gut verzahntes Miteinander?

- Vertrauen und Respekt
- Gemeinsame Erfahrung
- Zeit
- Finanzierung
- Formelle Grundlage

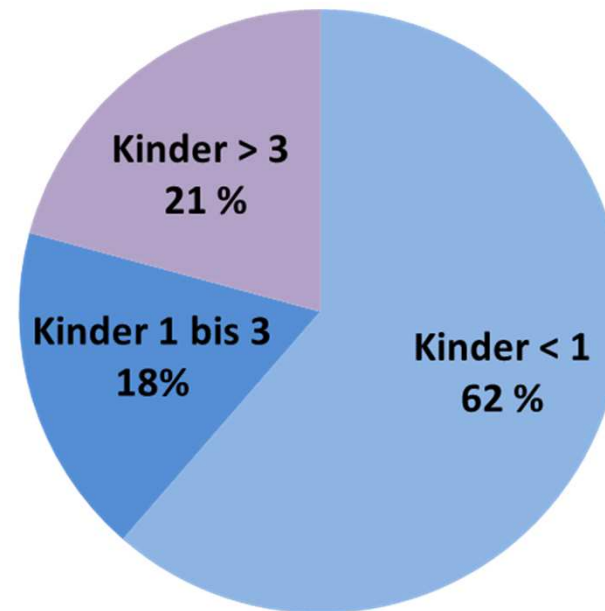


Fallzahlentwicklung



Statistische Daten

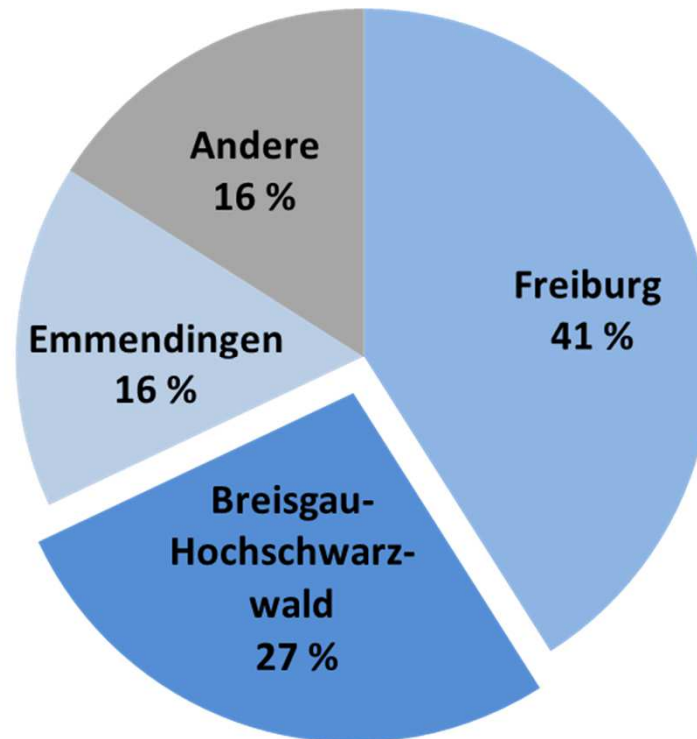
Altersverteilung 2017



- Zielgruppe der Frühen Hilfen – Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern wird erreicht – ca. 80% Familien mind. ein Kind < 3 Jahre
- Säuglinge und Kleinkinder zudem Hochrisikogruppe bzgl. KWG

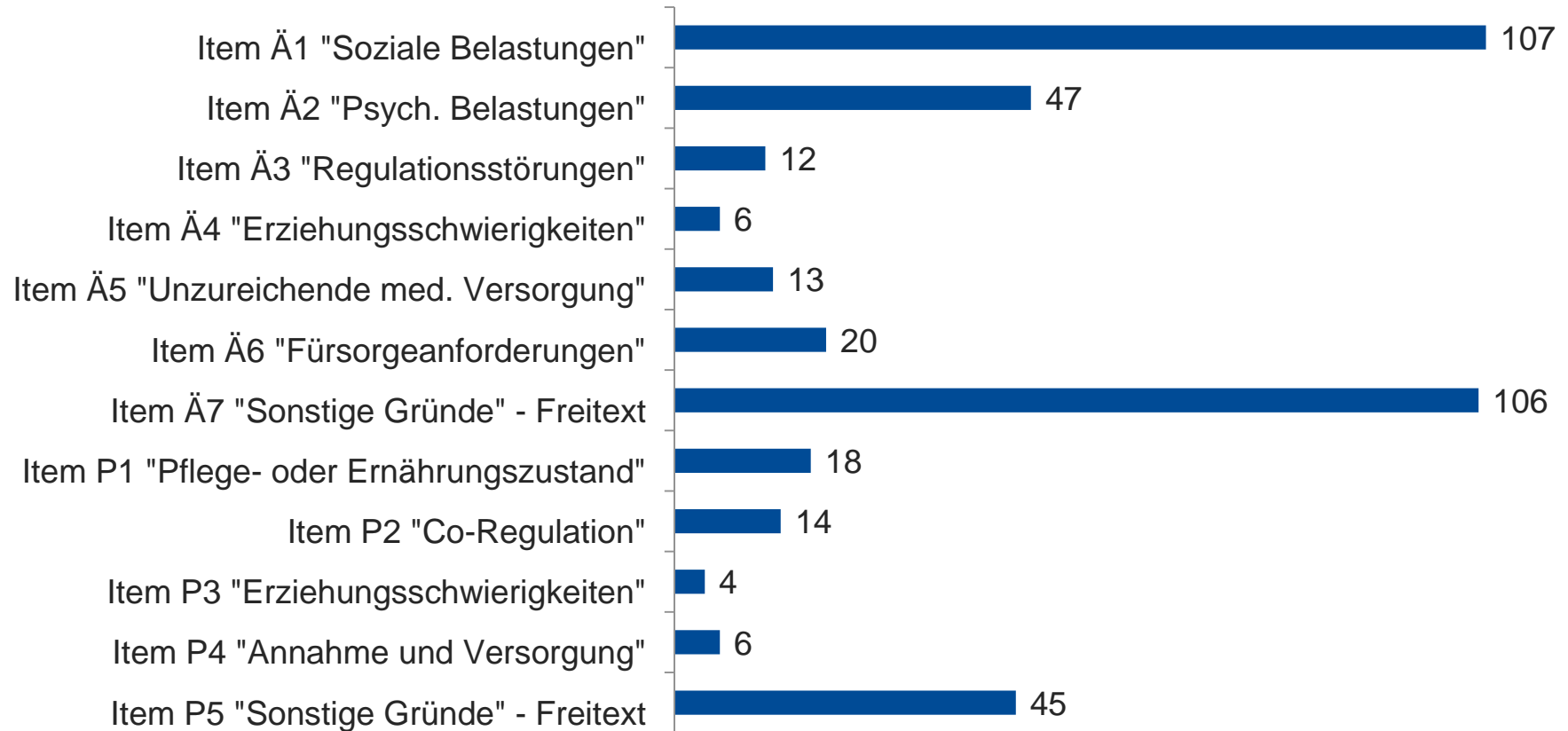
Statistische Daten

Herkunft nach Gebietskörperschaft 2017



Statistische Daten

Beratungsanlass 2017



Zugang zu Frühen Hilfen in der Kinderklinik: Belastungsscreening als klinische Routine – differenzierte Exploration und Vermittlung durch das Fachteam

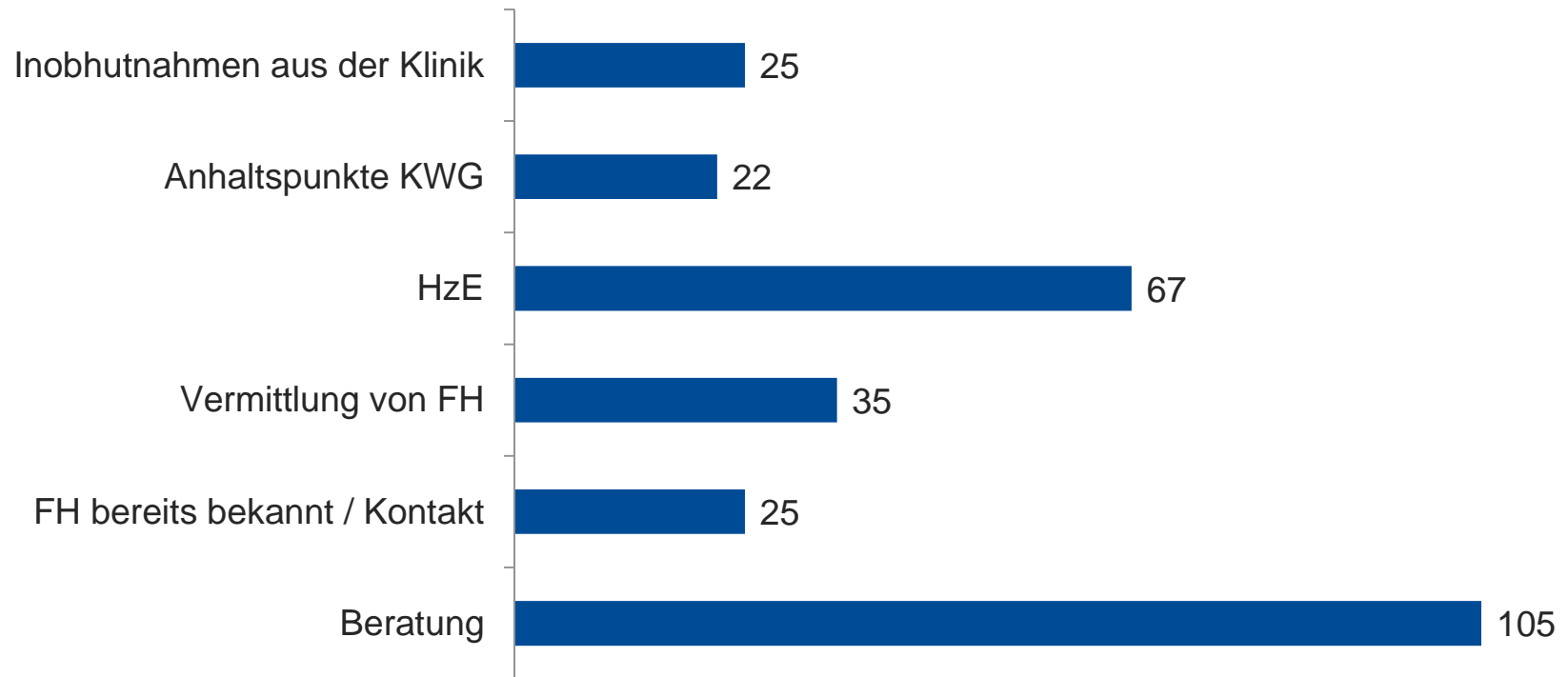
Access to Early Childhood Interventions in Children's Hospital: Screening as Clinical Routine Procedure – Exploration and Transfer by a Specialized Team

Autoren

Florian Belzer, Tanja Gölz, Isolde Krug, Michael Barth, Karsten Häffner

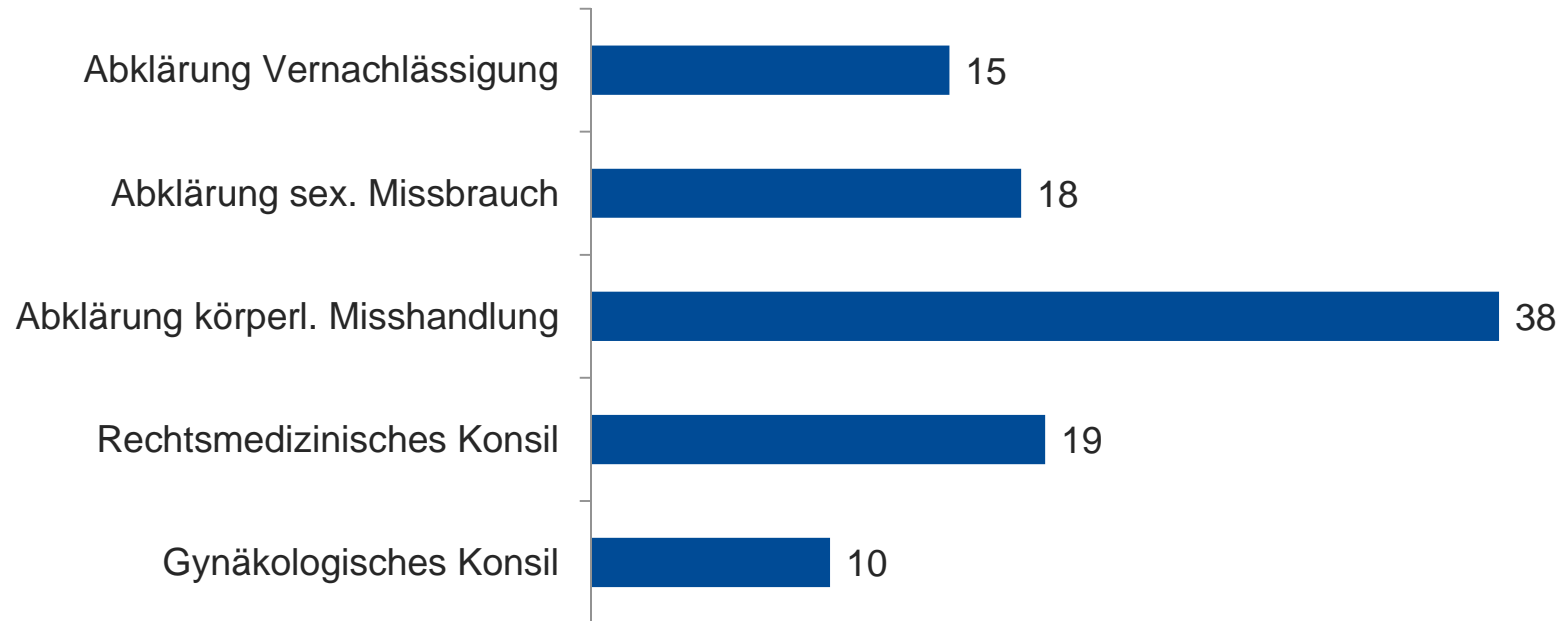
Statistische Daten

Intervention 2017



Statistische Daten

Abklärungen KWG 2017



Statistische Daten

Beratungsfälle 2017

Fachkräfteberatungen

in 32 Fällen

am häufigsten von niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen / -ärzten

(2015 und 2016 je ca. 20)

Kindesmisshandlung

Definition

Kindesmisshandlung kann verstanden werden als eine **nicht zufällige, bewusste oder unbewusste, gewaltsame, psychische oder physische Schädigung**, die in Familien oder Institutionen (beispielsweise Kindergärten, Schulen, Heimen) geschieht, **die zu Verletzungen, Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tod führt und die das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht.**

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Was ist zu tun? Ein Leitfaden für Berlin, Berlin: 2002

Sexueller Missbrauch

Definition:

Als sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen wird jeder versuchte oder vollendete sexuelle Akt und Kontakt von Bezugs- und Betreuungspersonen am Kind aufgefasst, aber auch sexuelle Handlungen, die ohne Körperkontakt stattfinden.

Sexueller Missbrauch – Prävalenz

Metaanalyse von 217 Artikel von 1980-2008

Gesamt 331 Studien

Mit insgesamt 9,91 Millionen Teilnehmer_innen

Prävalenz

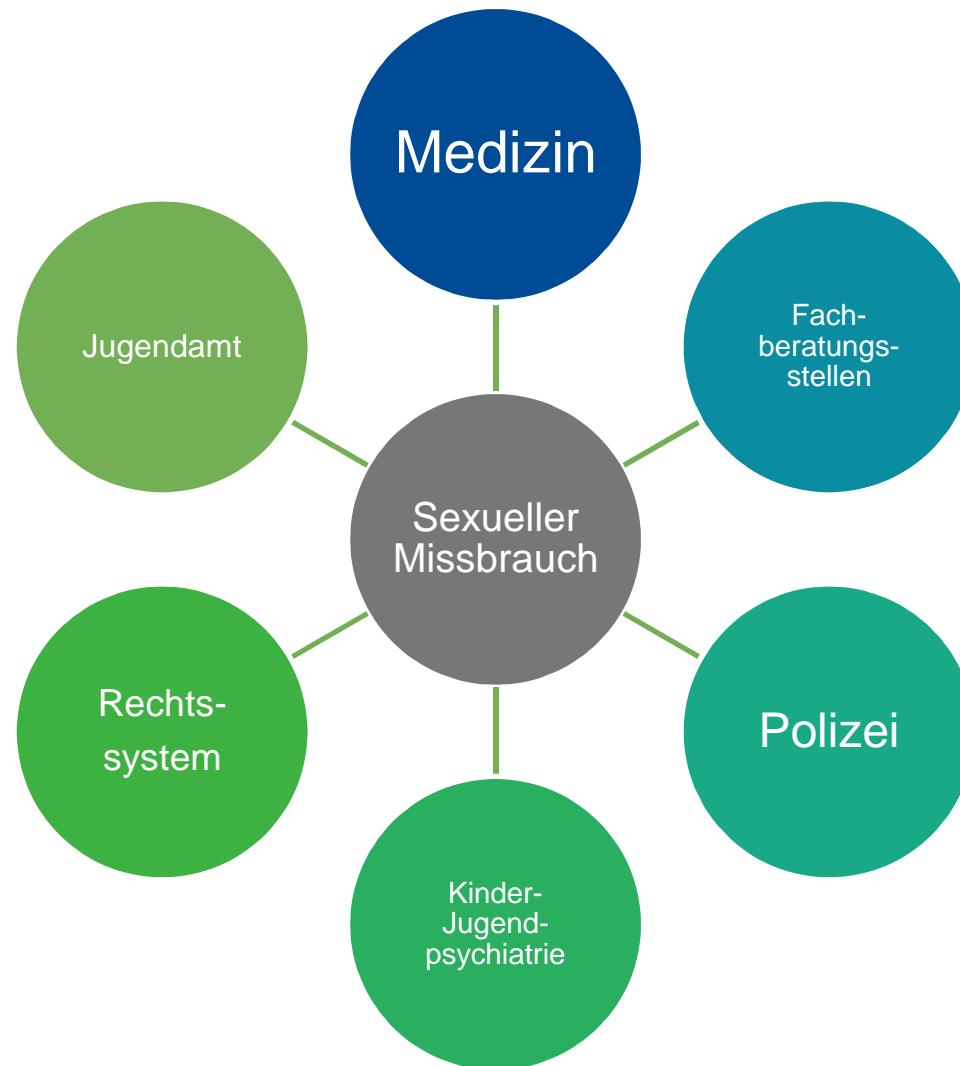
weiblich 18%

männlich 7,6%

A global perspective on child sexual abuse: a meta-analysis of prevalence around the world
Stoltenborgh M., *Child Maltreat* 2011

Sexueller Missbrauch – Problematik

- Kein spezifisches oder charakteristisches Missbrauchssymptom
- nur einige stark hinweisende und kaum beweisende Befunde



Während/nach der Untersuchung...

- ✓ Bestätigung der körperlichen Integrität für Betroffene bzw. Betonung der Aussicht auf Heilung
- ✓ Erhebung von Befunden sowie Dokumentation, ggf. Beweissicherung

UND:

- ✓ Erkennen von Differentialdiagnosen:
 - ✓ infektiöse Erkrankungen, Hauterkrankungen, Begleitreaktionen
 - ✓ akzidentelle Verletzungen
 - ✓ mangelnde Hygiene
 - ✓ Verhaltensauffälligkeiten: z.B. Selbststimulierendes Verhalten

Im Überblick



- Interdisziplinäres Team (Pädiatrie, Psychologie und soziale Arbeit)
- Systematische Erkennung von Frühe Hilfen-Bedarfen
Beratung (Prävention) und Weiterleitung
- Abklärung von Anhaltspunkten auf Kindeswohlgefährdung/Einordnen von Befundkonstellationen
=>enge Kooperation mit dem Jugendamt
- Ansprechpartner für niedergelassene Ärztinnen/Ärzten, Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern der Jugendhilfe, Netzwerkpartner



KIZ
Pädiatrisches Kinderschutzzentrum

St. Josefskrankenhaus
Regionalverbund kirchlicher
Krankenhäuser (RkK) gGmbH
Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin St. Hedwig

Freiburg
i. M. BREISGAU

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
FREIBURG

Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin
Freiburg