

Session 1.2

Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen – eine Herausforderung

Interprofessionelle Zusammenarbeit von Kinder- und
Jugendkliniken und Jugendämtern im Kinderschutz
am Beispiel des Ruhrgebiets

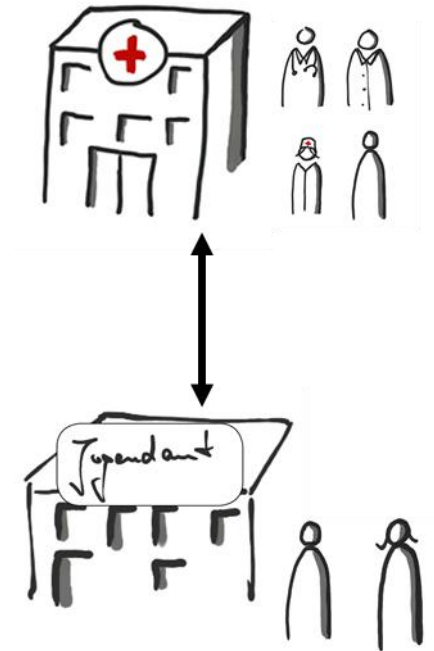
Inja Klinksiek, MedEcon Ruhr

Einführung

- Im Rahmen von Community Health: Fokus auf die die Gesundheit vulnerabler Personengruppen
 - Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, um die Gesundheit dieser spezifischen Gruppe zu fördern, zu schützen und zu erhalten?
- Fokus: Kinder und Jugendliche und deren Schutz vor möglichen Kindeswohlgefährdungen
- Kinderschutz liegt in der Verantwortung unterschiedlicher Akteure

Eckdaten der Masterarbeit

- **Fragestellung:** Was sind fördernde und hemmende Faktoren innerhalb der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendkliniken und Jugendämtern im Kinderschutz?
- **Methodik:** Mixed Methods Ansatz
 - Quantitativ: Umfrage in neun Kinder- und Jugendkliniken
 - Qualitativ: acht Interviews mit Vertreter:innen aus dem Jugendamt und Ärzt:innen aus Kinder- und Jugendkliniken im Ruhrgebiet



Unterschiede zwischen den Systemen

	Gesundheitssystem	Kinder- und Jugendhilfe
Gesetzliche Grundlagen	SGB V	SGB VIII
Theoretische Grundlage	Biologisches Modell (naturwissenschaftliches Denken)	Psychosoziales Modell (sozialwissenschaftliches Denken)
Orientierung	Medizinisch	Pädagogisch
	Fokus auf Ursachen (vergangenheitsorientiert)	Fokus auf Wirkungen/ Entwicklungen (zukunftsorientiert)
Herangehensweise	individuumszentriert	familienzentriert
	(eher) defizitorientiert	ressourcenorientiert
Arbeitsstrukturen	Hierarchische Entscheidungen von Einzelpersonen	Teamarbeit
	Expertendiagnose	Ko-Konstruktion bei Problemlagen
	Expertenbehandlung	Gemeinsame Lösungserarbeitung

vgl. (Paul, 2012), (Fegert, Ziegenhain, Knorr & Künster, 2010)

Fördernde und hemmende Faktoren innerhalb der Zusammenarbeit

Fördernd strukturell	Fördernd personenbezogen	hemmend
Stärkung der fallunabhängigen Zusammenarbeit	Anerkennung/ Wertschätzung	Mangelnde Ressourcen
Persönliche & regelmäßige Treffen	Empathie	Unwissenheit sowie Vorurteile gegenüber der anderen Profession
Unterstützung der Leitungsebene/ Politik	Klärung von gegenseitigen Erwartungen	Fehlender Informationsaustausch
Feste Ansprechpartner:innen	Engagement	Unterschiedliche Sprachen
Rolle der Koordination		Nicht-Erreichbarkeit
Rückkopplungssysteme		
Standards		
Gemeinsame Verantwortungsgemeinschaft		
Schriftliche Vereinbarungen		
Nachbereitung/ Evaluation		
Diversität der		Systeme

Fallbezogene vs. fallunabhängige Zusammenarbeit

Fallbezogene Arbeit

- verbunden mit viel Druck und hohen Emotionen



• Fallunabhängige Zusammenarbeit

- Ermöglicht Professionsdiskrepanzen aufarbeiten
- Grundlagen für die Zusammenarbeit/ strukturelle Rahmenbedingungen/ gemeinsames Verständnis
- Gegenseitige Handlungsmöglichkeiten & Grenzen
- Denn: Unwissenheit führt zu unerfüllten Erwartungen, Unzufriedenheit und fördert Vorurteile

➤ **Gemeinsame fallunabhängige Arbeit steigert die Qualität der Zusammenarbeit und wirkt sich langfristig positiv auf die fallbezogene Arbeit aus**

Fallbezogene vs. fallunabhängige Zusammenarbeit

Fallbezogene Arbeit

- verbunden mit viel Druck und hohen Emotionen

• Fallunabhängige Zusammenarbeit

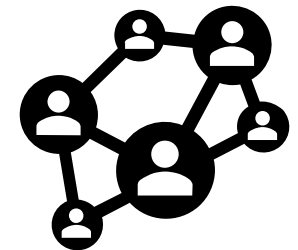
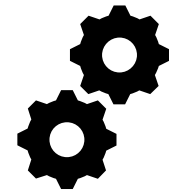
- Ermöglicht Professionsdiskrepanzen aufarbeiten
- Grundlagen für die Zusammenarbeit/ strukturelle Rahmenbedingungen/ gemeinsames Verständnis
- Gegenseitige Handlungsmöglichkeiten & Grenzen
- Denn: Unwissenheit führt zu unerfüllten Erwartungen, Unzufriedenheit und fördert Vorurteile

➤ **Gemeinsame fallunabhängige Arbeit steigert die Qualität der Zusammenarbeit wirkt und sich langfristig positiv auf die fallbezogene Arbeit aus**

Bisher: Fokus auf
fallbezogene Arbeit
Grund: fehlende
Koordination, mangelnde
Ressourcen

Koordination bzw. Moderation

- Nur wenn es eine Stelle gibt, die offiziell den Auftrag hat die Netzwerkarbeit zu organisieren und zu steuern, können Netzwerke nachhaltig etabliert werden
- Bsp. Frühe Hilfen
- Moderation als Mittler zwischen den verschiedenen Akteuren
 - Missverständnisse auflösen
 - Fokus auf das Kind richten und nicht auf die Interessen der Institutionen

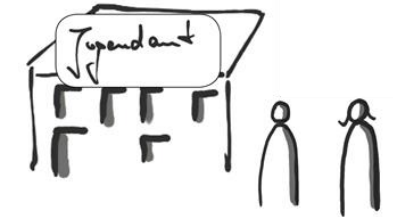
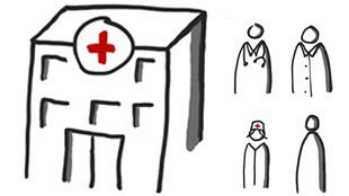


Ressourcen

- Personell

- Kinderschutzbezogene Tätigkeiten – unabhängig von der Zusammenarbeit – benötigen ausreichend Kapazitäten in dem Jugendamt und in den med. Einrichtungen

→ bottom-up geführte Zusammenarbeit kann nur gelingen, wenn die Rahmenbedingungen top-down ermöglicht werden



- Finanziell

- Keine einheitlichen Vergütungsmechanismen im medizinischen Kinderschutz
- Notwendigkeit: Anpassung der Finanzierungsmodelle im Kinderschutz
- Bsp.: Frühe Hilfen → Finanzierung für Netzwerkstrukturen



MeKidS.best

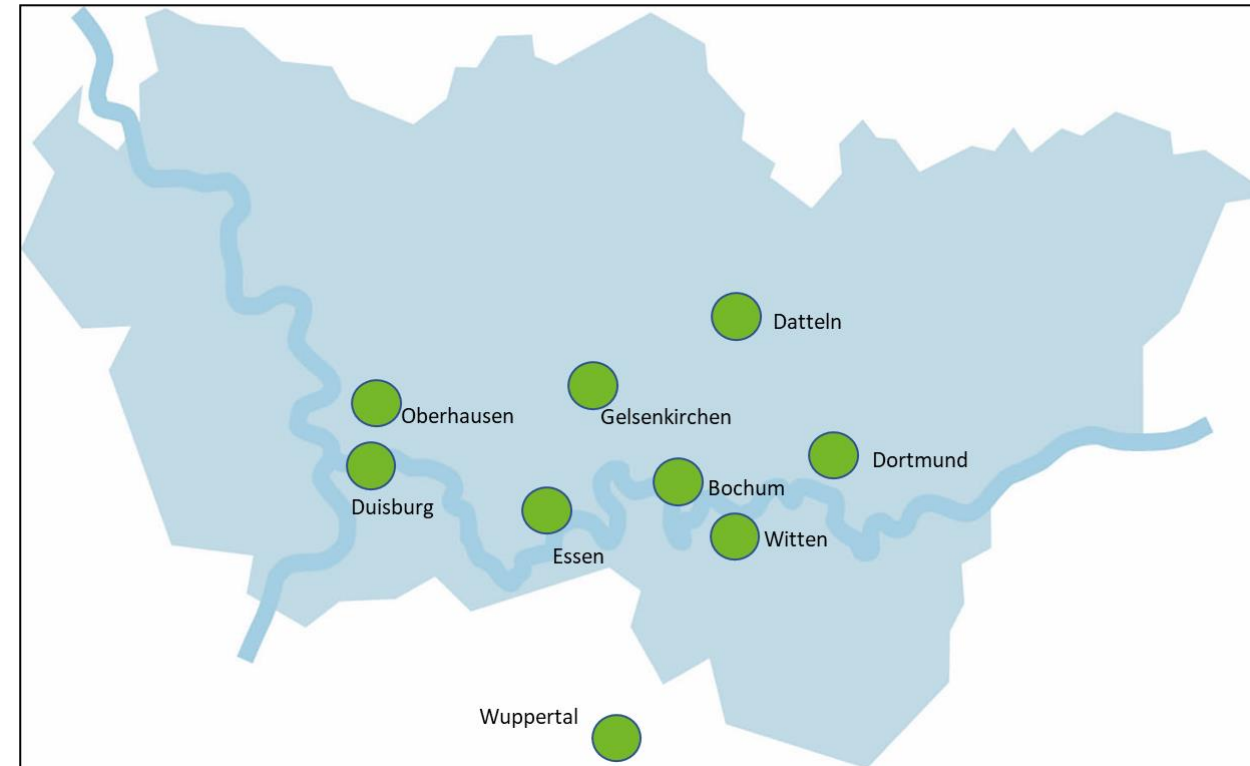
Medizinischer Kinderschutz im Ruhrgebiet

- Projektleitung: MedEcon Ruhr GmbH
- Fördervolumen: ca. 11 Millionen Euro
- Förderzeitraum: September 2019 - Februar 2023
- Projektziel: Konzipierung einer neuen Versorgungsform, in welcher der medizinische Kinderschutz erstmalig standardisiert, sektorenübergreifend und in lokalen sowie regionalen Netzwerken aufgebaut, erprobt und evaluiert wird und die langfristig bundesweit umgesetzt werden soll



MeKidS.best

- **Projektkern:** Neun Kinder- und Jugendkliniken (MeKidS.units) im Ruhrgebiet
- Aufbau und Etablierung von **standardisierten Strukturen** und Prozessen für die Erbringung eines gelingenden medizinischen Kinderschutzes (auf Basis der AWMF S3+ Kinderschutzleitlinie)
- Einrichtung von Personalstellen, die durch ein **interprofessionelles Team** besetzt sind
- Aufbau eines niedragschwelligen Netzwerkes mit externen Hilfestrukturen, um als **Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung und Jugendhilfe** zu agieren



MeKidS.best

- Koordination & Moderation
 - MeKidS.best als „Türöffner“
 - Projektkoordination als Mittler zwischen den Akteuren und Initiator für Netzwerktreffen
- Ressourcen
 - Schaffung neuer Personalstellen innerhalb der Kinder- und Jugendkliniken
 - Entwicklung nachhaltiger Finanzierungskonzepte

→ Problem: Projekte sind befristet

→ Notwendigkeit: Strukturen flächendeckend und nachhaltig etablieren



Ankündigungen

Freier Zugang zur Masterarbeit unter:

<https://mekids-best.de/projekt/publikationen/>

2. MeKidS.best Kongress, 08. Dezember 2022
11:00 bis 16:00 Uhr als hybrider Livestream

Thema: Auswirkungen und
Herausforderungen auf den (medizinischen)
Kinderschutz in Zeiten der Pandemie
Was lernen wir aus der Pandemie für den
(medizinischen) Kinderschutz?

Kostenlose Anmeldung unter: <https://mekids-best.de/kongress/programm/>



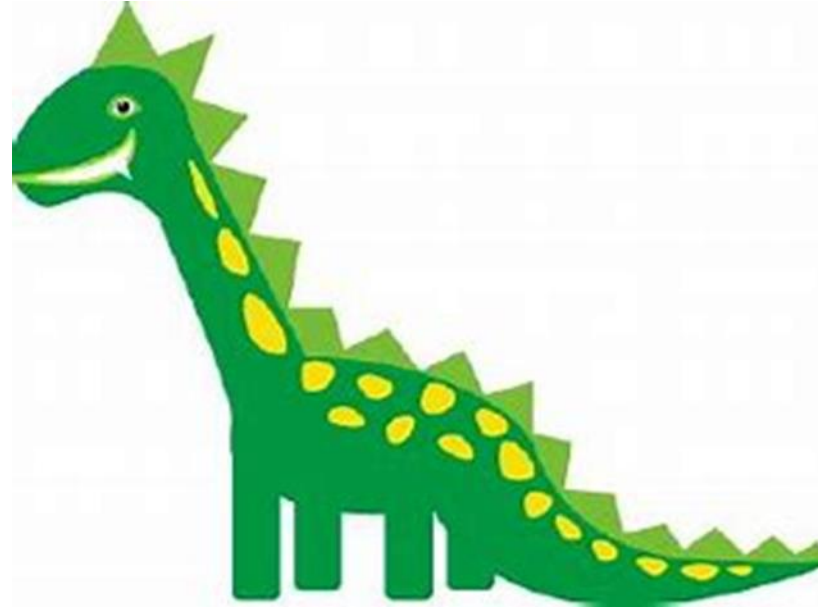
Die ersten Dates des Dinosauriers...

Inanspruchnahme des medizinischen Kinderschutzes durch die
öffentliche Jugendhilfe

Tobias Falke, MedEcon Ruhr

Was ich präsentiere...

- Quantitative Erhebung bei den Jugendämtern in NRW. 18% Rücklauf bei Auswertung der hier vorgestellten Daten.
- Befragt wurde mit einem Online – Fragebogen jeweils eine Person ASD und Stabstelle Kinderschutz.
- Geplant ist eine weitere Vertiefung mit qualitativen Interviews

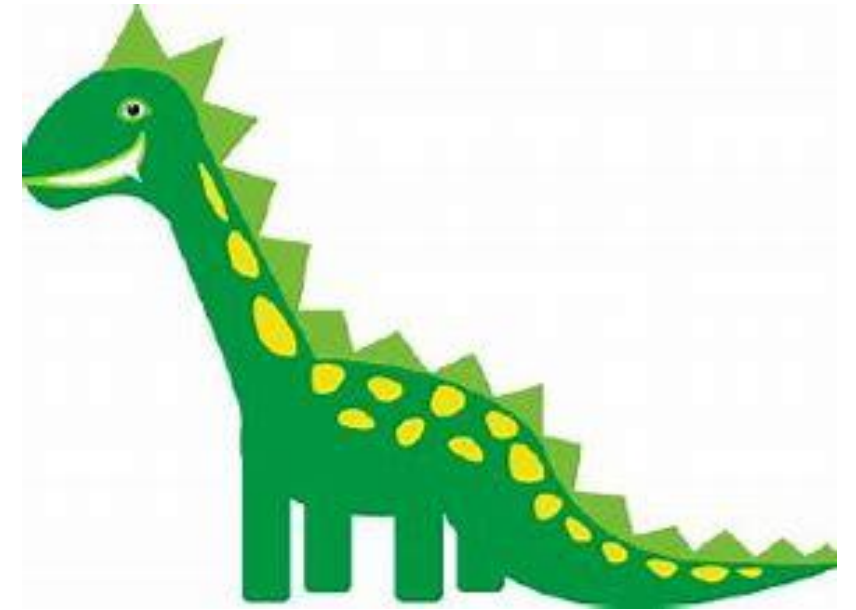


Inanspruchnahme des medizinischen Kinderschutzes
durch die öffentliche Jugendhilfe

Der Dino ... ist ein bisschen älter

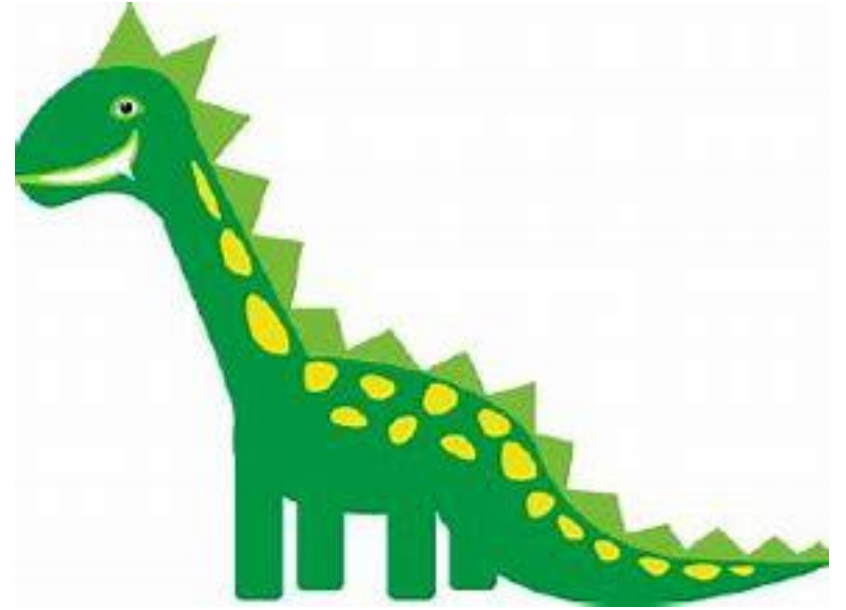
Medizin gibt es circa seit 3000 vor Christi
(den Kinderschutz beginnend im 13. Jahrhundert)

https://studlib.de/6692/sozial/historsiche_entwicklung_kinderschutzes_deutschland



Der Dino ... steht am Ende der Nahrungskette

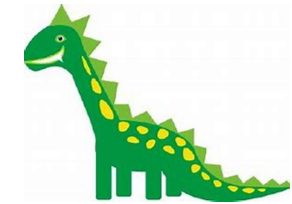
Unser Dino hat wenig zu fürchten.
Er entscheidet und seine Entscheidungen werden
allgemein anerkannt.



Ausgangslage



Notwendigkeit der Kooperation zwischen den Einrichtungen der Jugendhilfe und den Einrichtungen des Gesundheitswesens wird in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich betont.



§ Bundeskinderschutzgesetz (2012)

AWMF S3 Leitlinie Kinderschutz (2019)



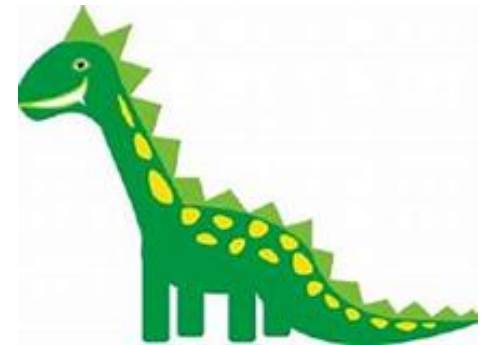
Blind date?

Ich **habe mich in Kinderschutzfällen bereits anonym** durch Mitarbeitende aus medizinischen Einrichtungen beraten lassen.

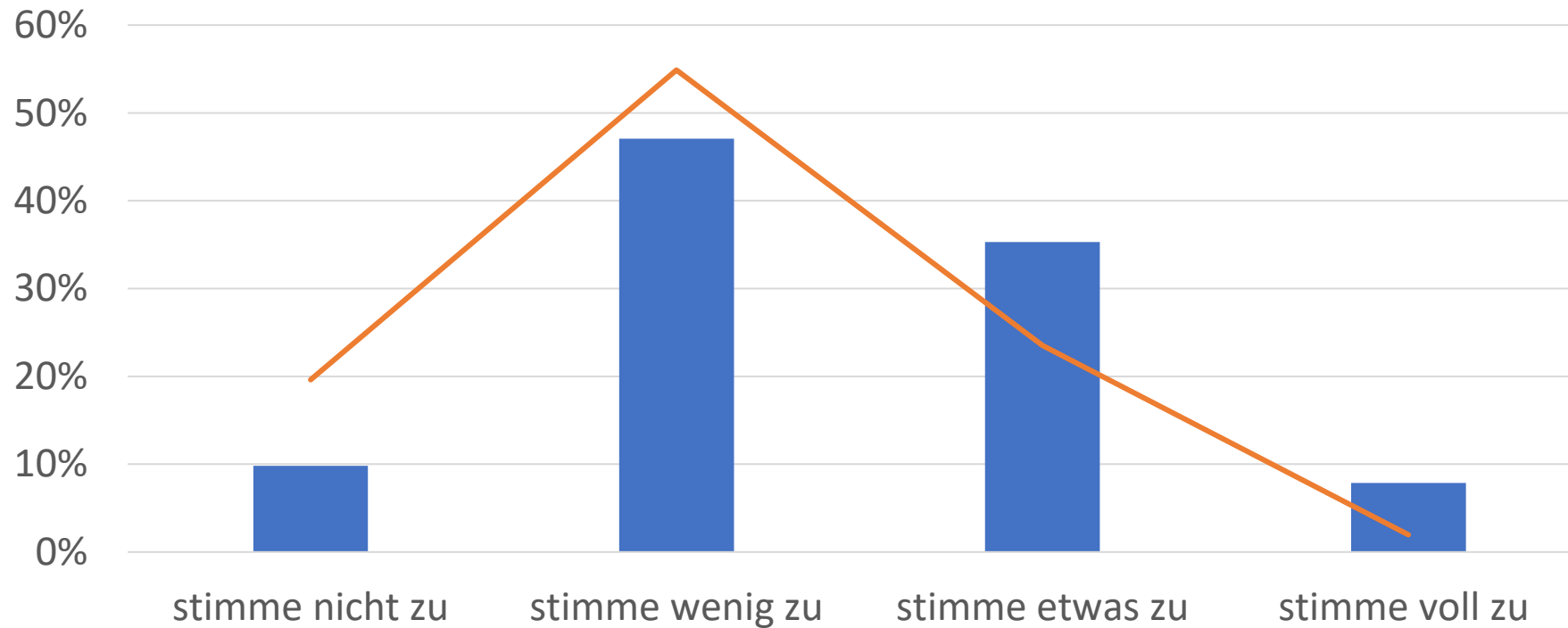
nie	50,98%
selten	39,22%
oft	9,80%
sehr oft	0,00%

Ich **wünsche mir in Kinderschutzfällen eine (anonyme) Beratung** für mich durch Mitarbeitende aus medizinischen Einrichtungen, z.B. ÄrztInnen / PsychotherapeutInnen / Hebammen.

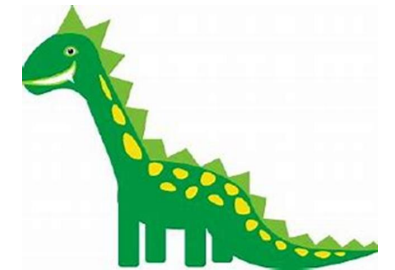
nein	6,52%
eher nein	15,22%
eher ja	50,00%
Ja	28,26%



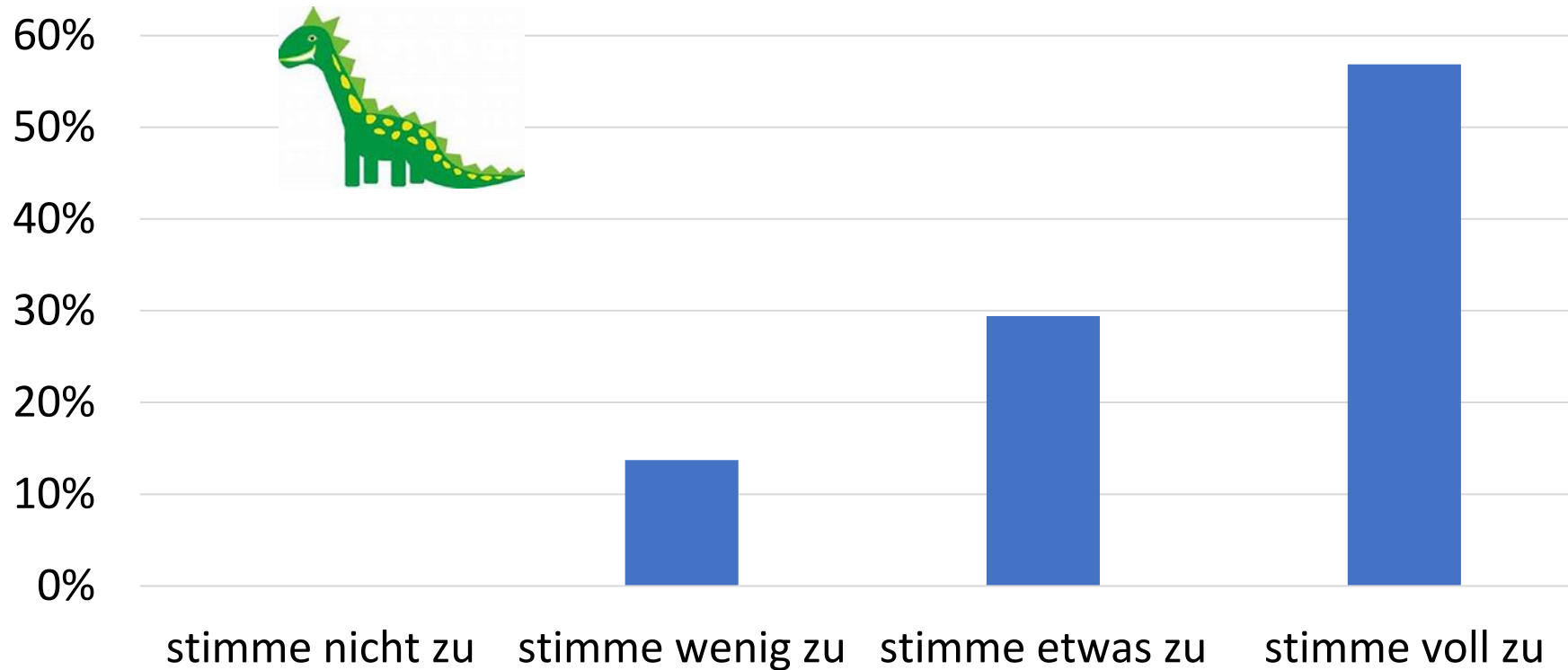
„Ich hab schon einiges von dir gehört...“



- Ich verfüge in Bezug auf das Thema Kinderschutz über Wissen zu Abläufen, Arbeitsweisen und Handlungslogiken der medizinischen Einrichtungen.
- Die medizinischen Praxen und Kliniken verfügen in Bezug auf das Thema Kinderschutz über Wissen zu Abläufen, Arbeitsweisen und Handlungslogiken des Jugendamtes.

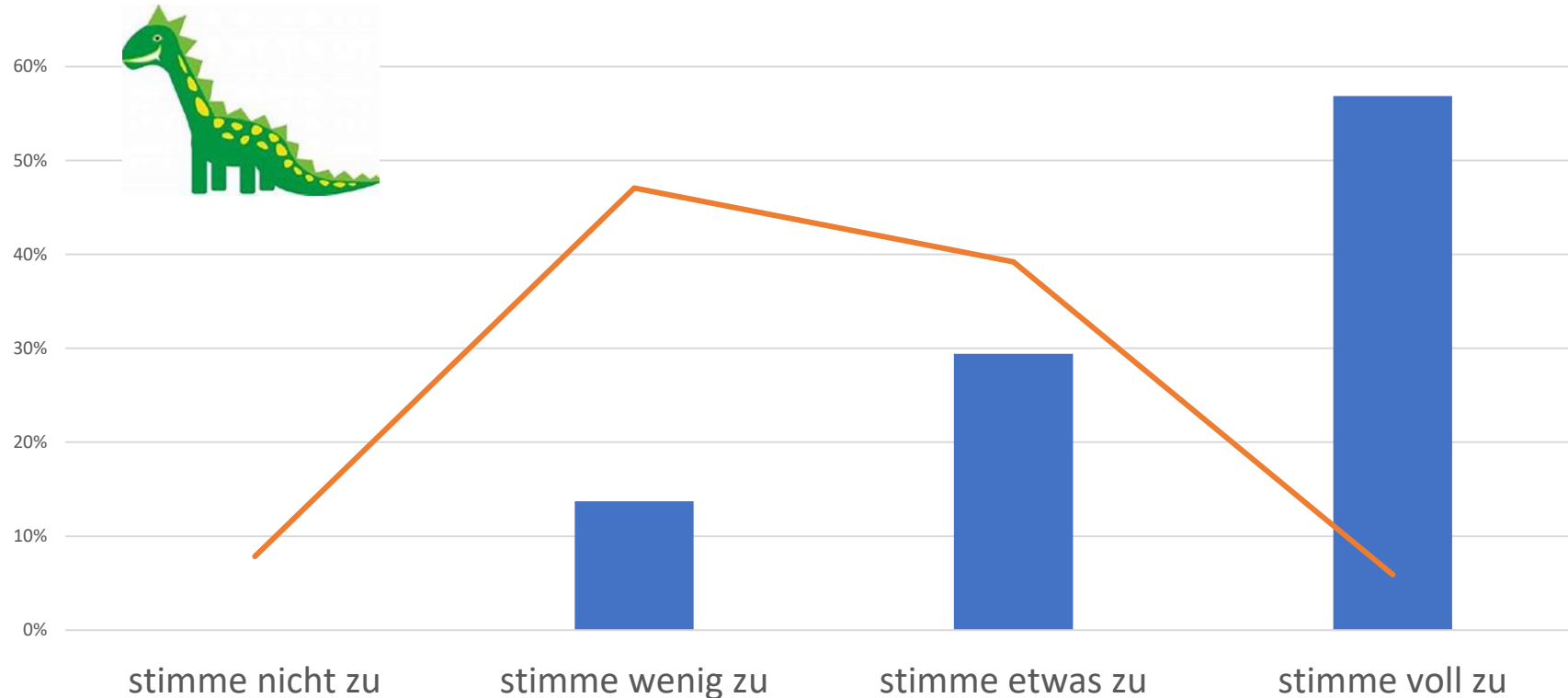


Soll ich ihn daten oder nicht?



■ Kooperations- und Netzwerkarbeit verstehe ich als originären Bestandteil meiner Arbeit.

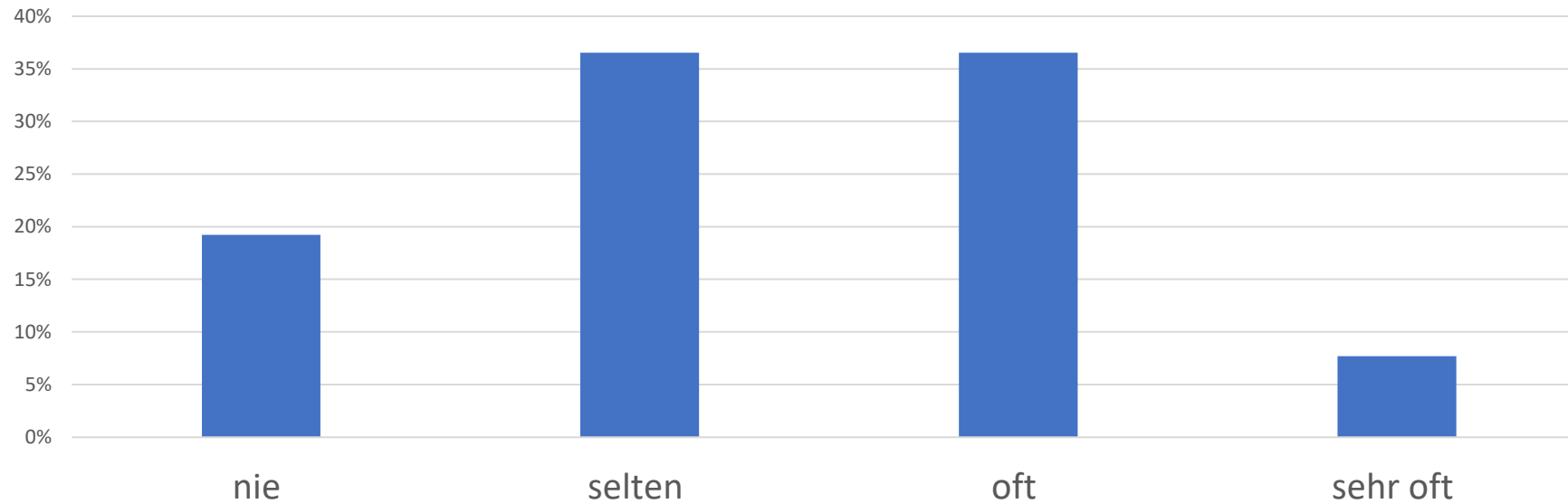
Soll ich ihn daten oder nicht?



■ Kooperations- und Netzwerkarbeit verstehe ich als originären Bestandteil meiner Arbeit.

— Medizinische Einrichtungen verstehen Kooperations- und Netzwerkarbeit als originären Bestandteil ihrer Arbeit.

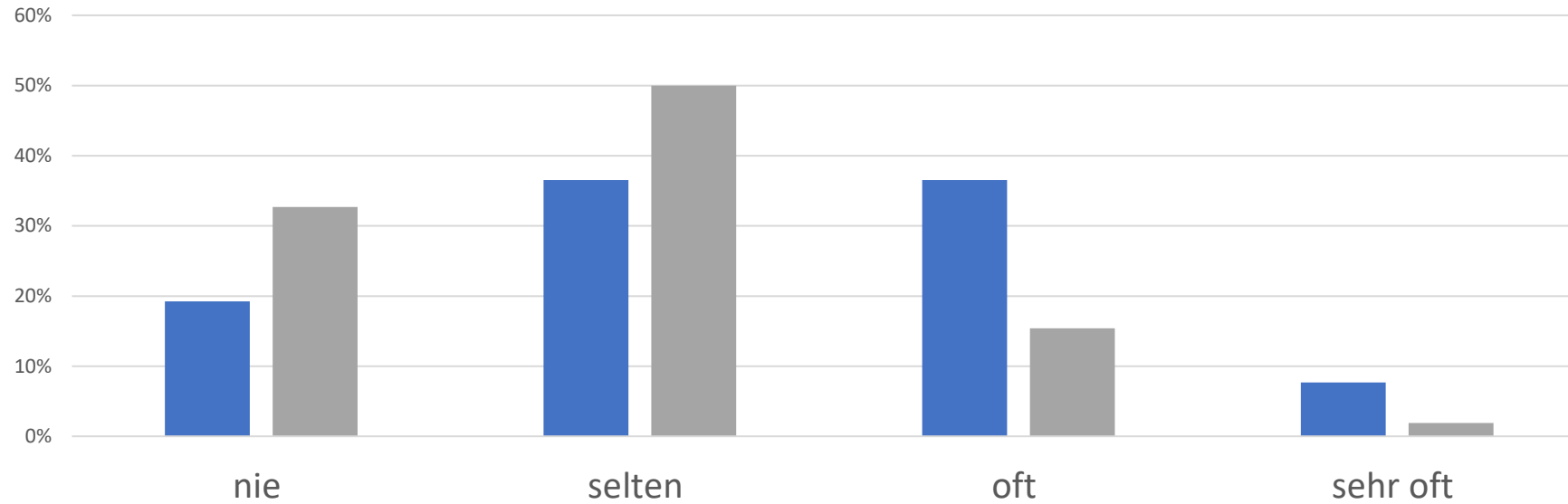
Was wollen wir gemeinsam tun?



- Personen aus medizinischen Einrichtungen (z.B. FachärztInnen, PsychotherapeutInnen) werden durch unser Jugendamt als "externe Fachkräfte" in Beratungs-/ Risikoeinschätzungsprozesse einbezogen.



Was wollen wir gemeinsam tun?

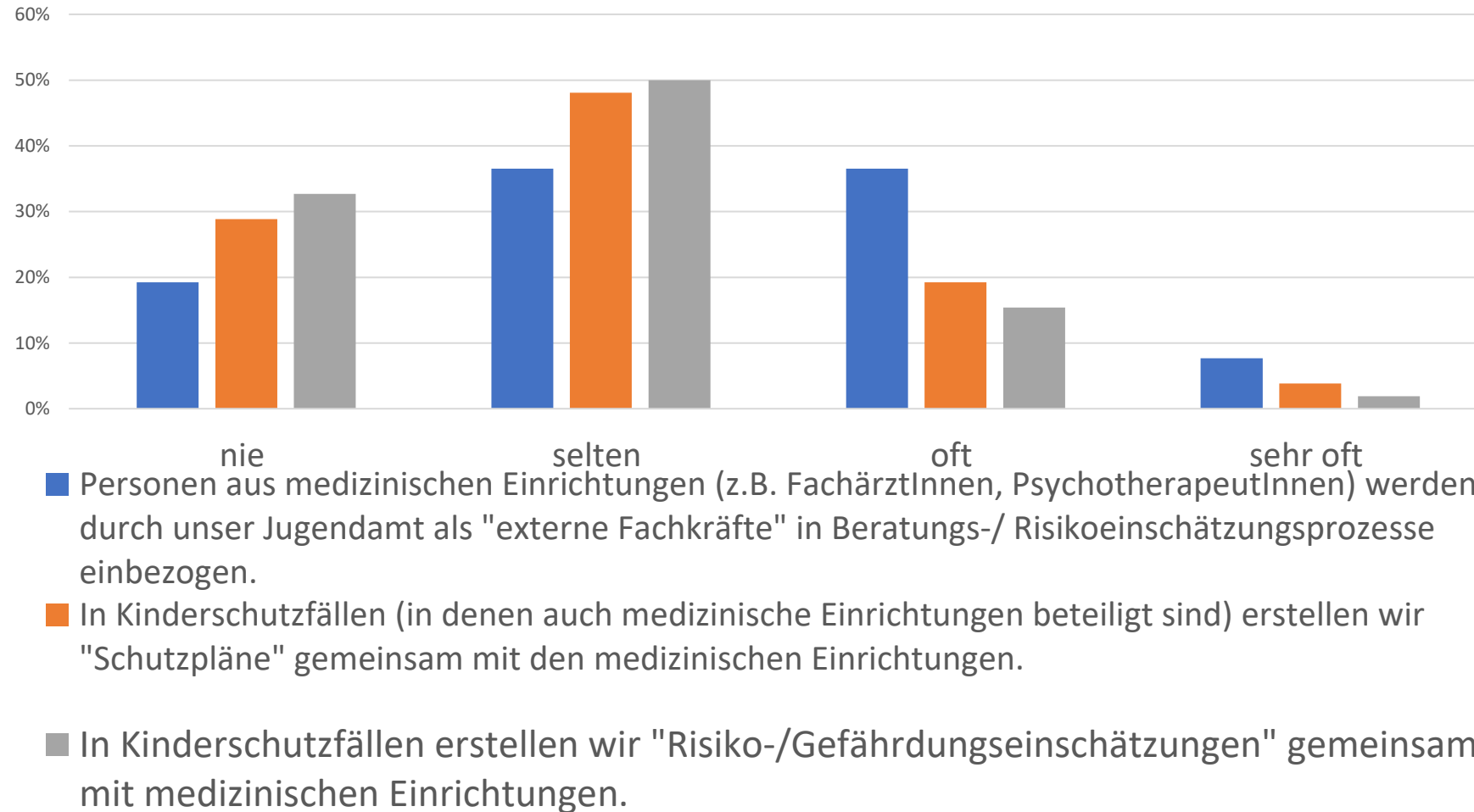


■ Personen aus medizinischen Einrichtungen (z.B. FachärztInnen, PsychotherapeutInnen) werden durch unser Jugendamt als "externe Fachkräfte" in Beratungs-/ Risikoeinschätzungsprozesse einbezogen.

■ In Kinderschutzfällen erstellen wir "Risiko-/Gefährdungseinschätzungen" gemeinsam mit medizinischen Einrichtungen.

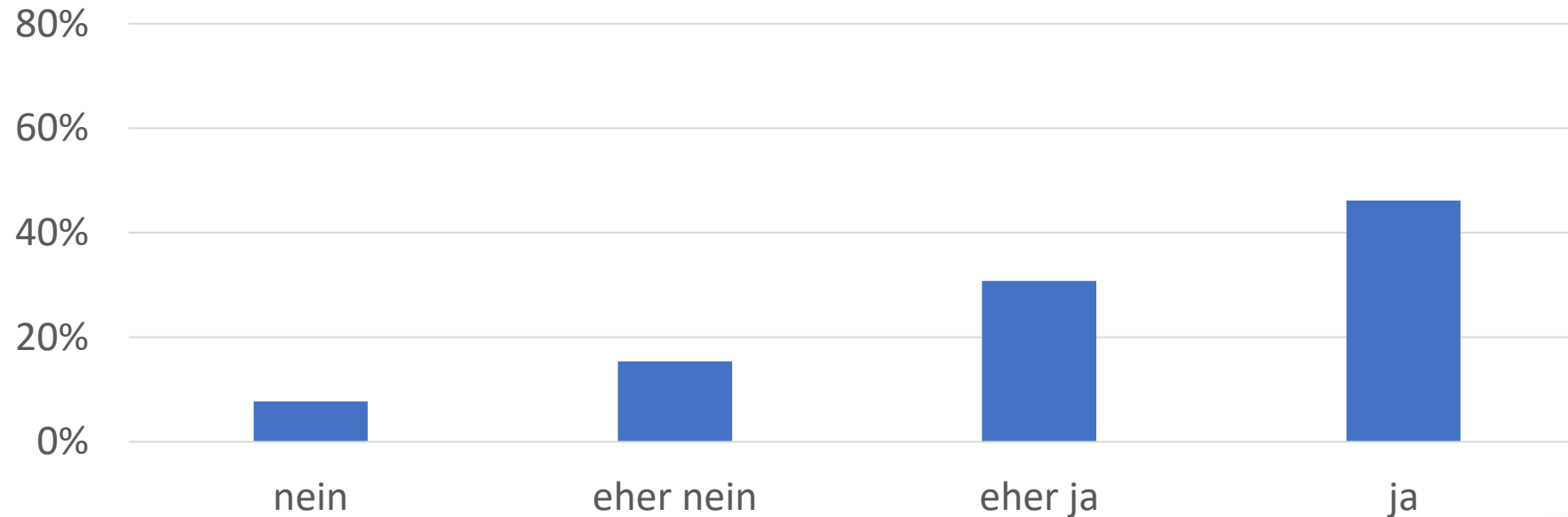


Was wollen wir gemeinsam tun?

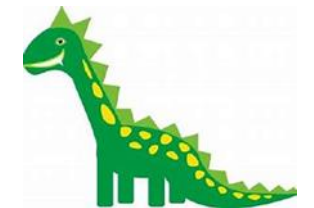


„Hoffentlich stimmt seine Nummer noch...“

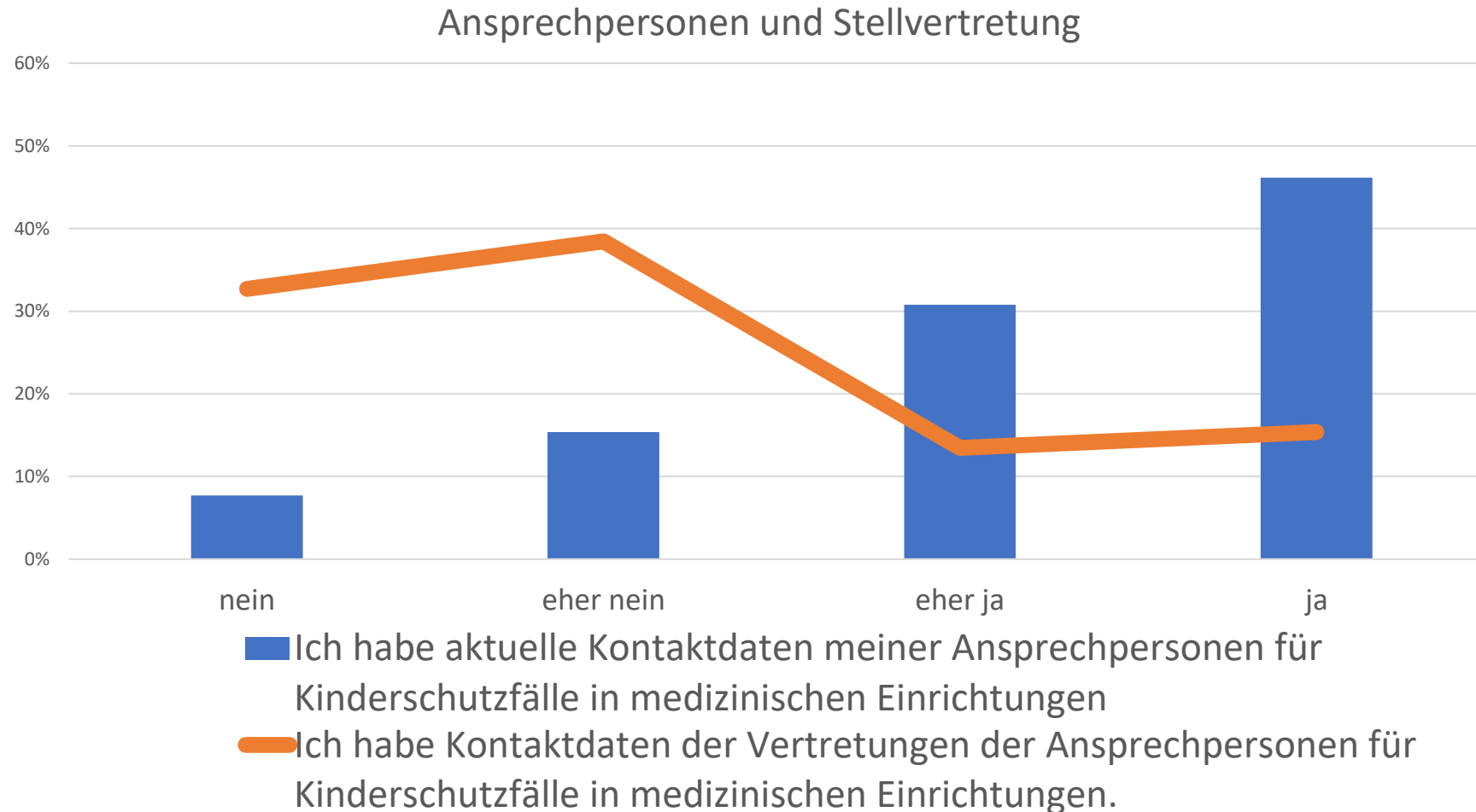
„Ich habe aktuelle Kontaktdaten meiner Ansprechpersonen für Kinderschutzfälle in medizinischen Einrichtungen



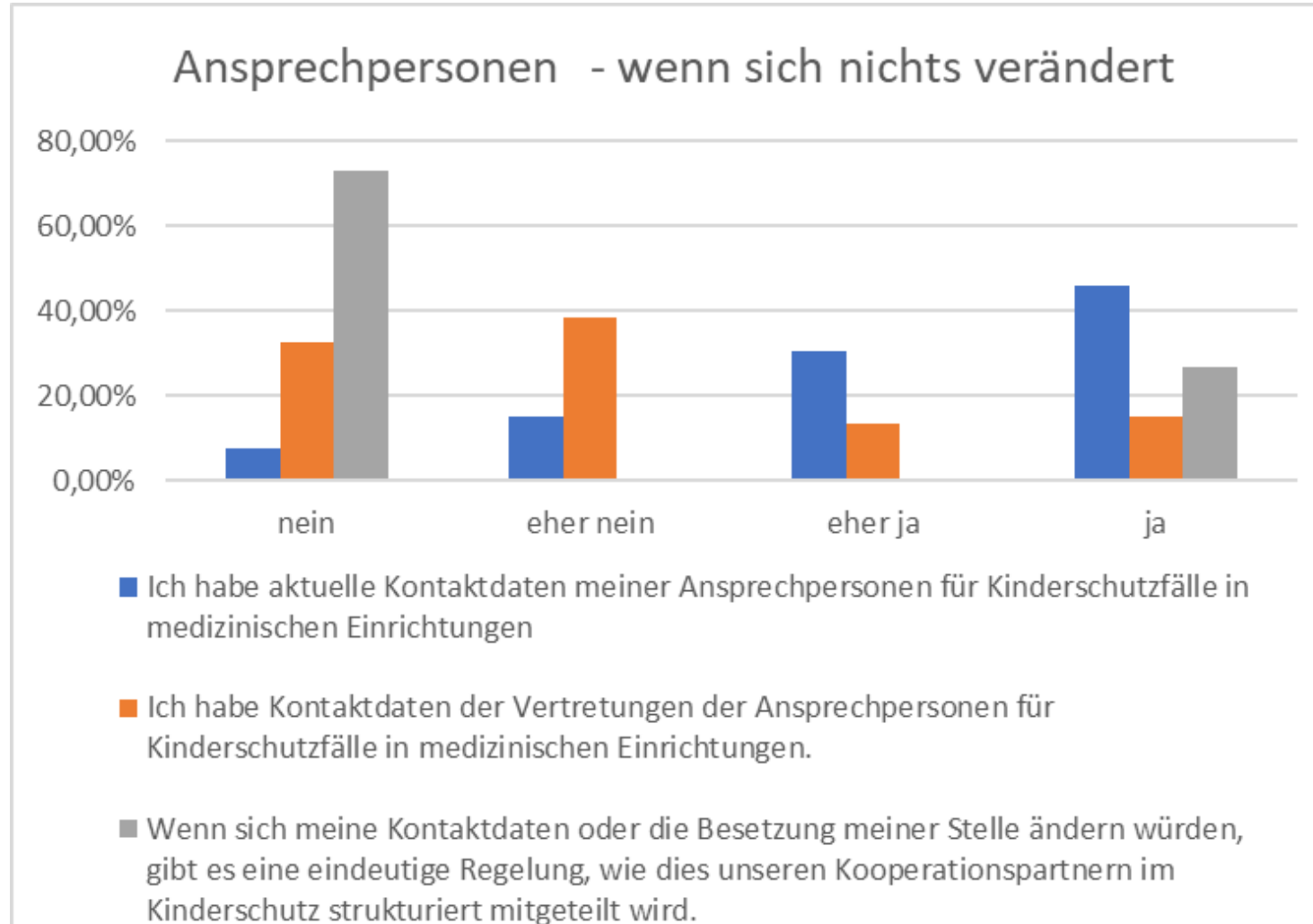
■ Ich habe aktuelle Kontaktdaten meiner Ansprechpersonen für...



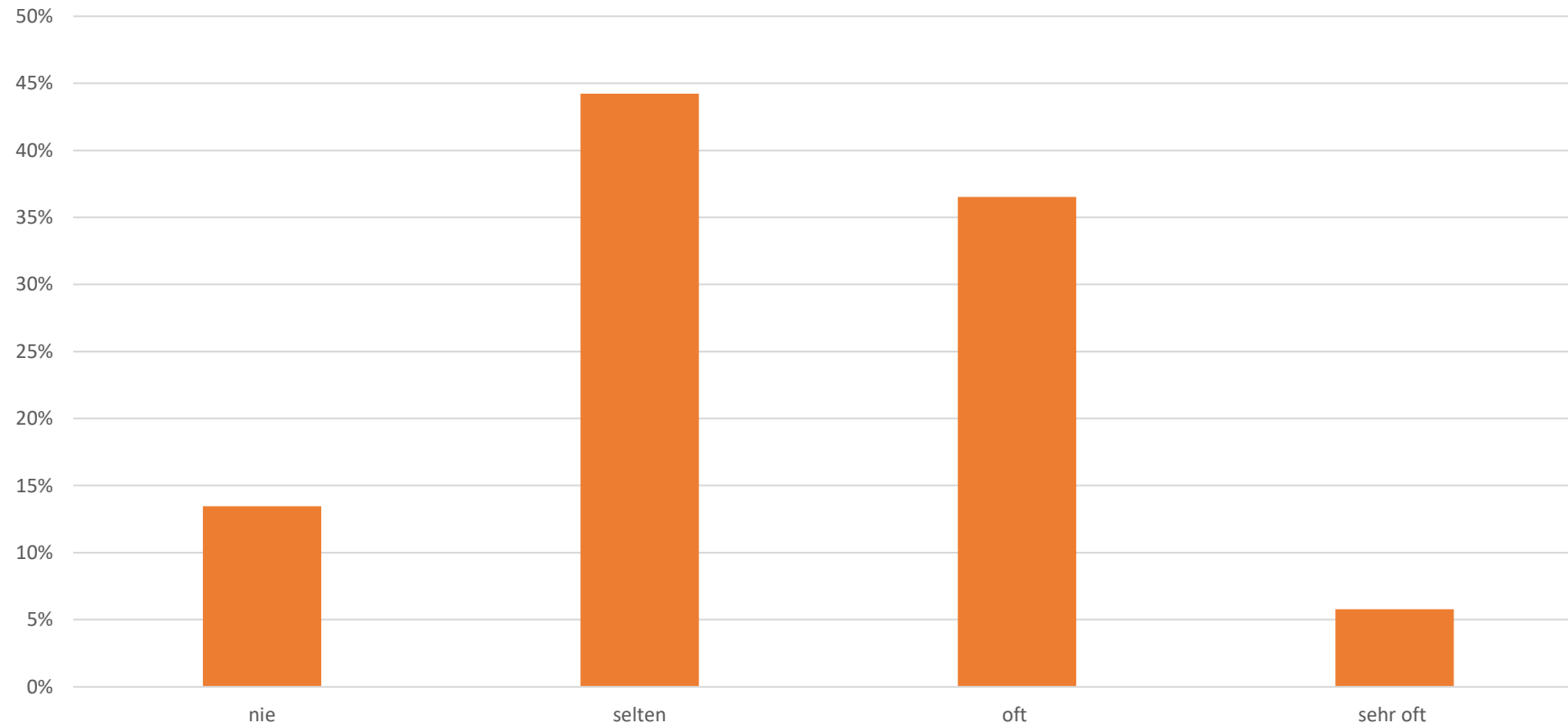
„Hoffentlich stimmt seine Nummer noch...“



Ghosting ... ?

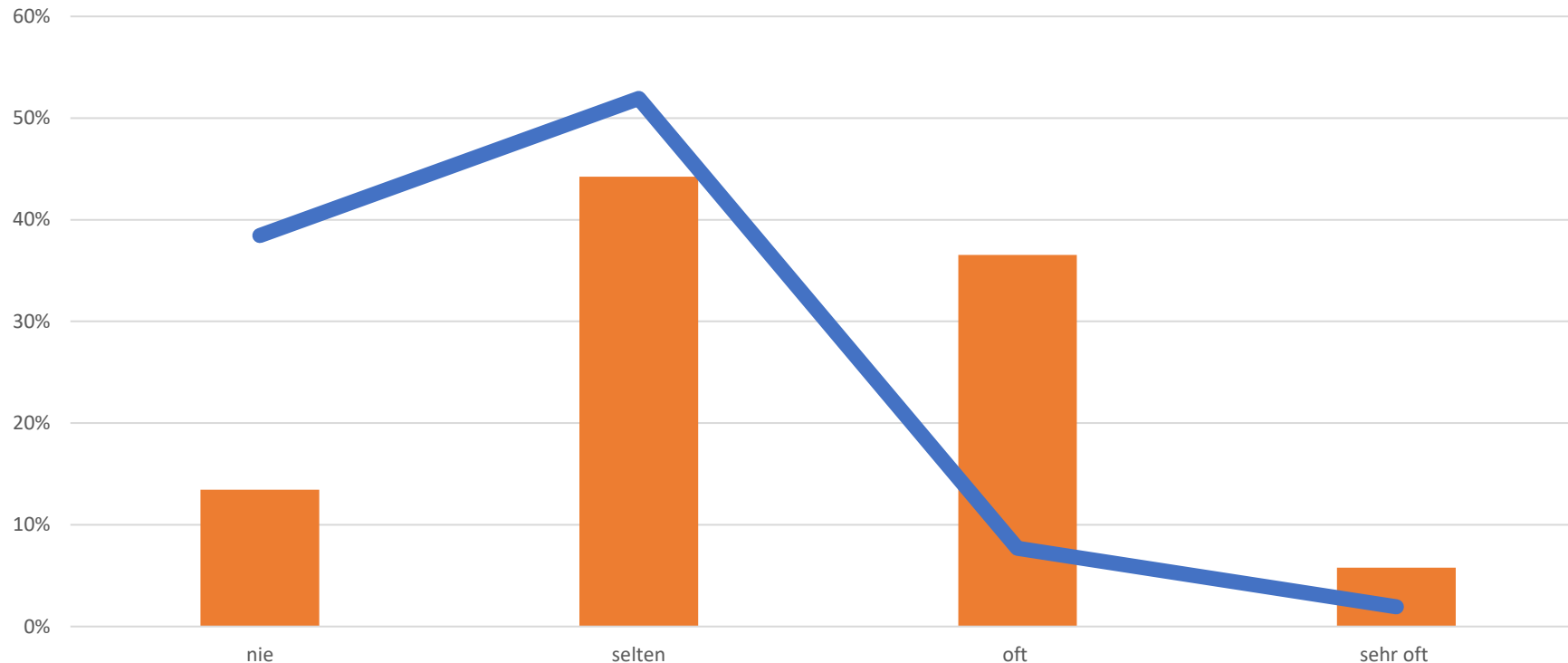


Gemeinsame Gespräche



■ Ich wurde bereits durch Mitarbeitende medizinischer Einrichtungen zu gemeinsamen Gesprächen in Kinderschutzfällen eingeladen.

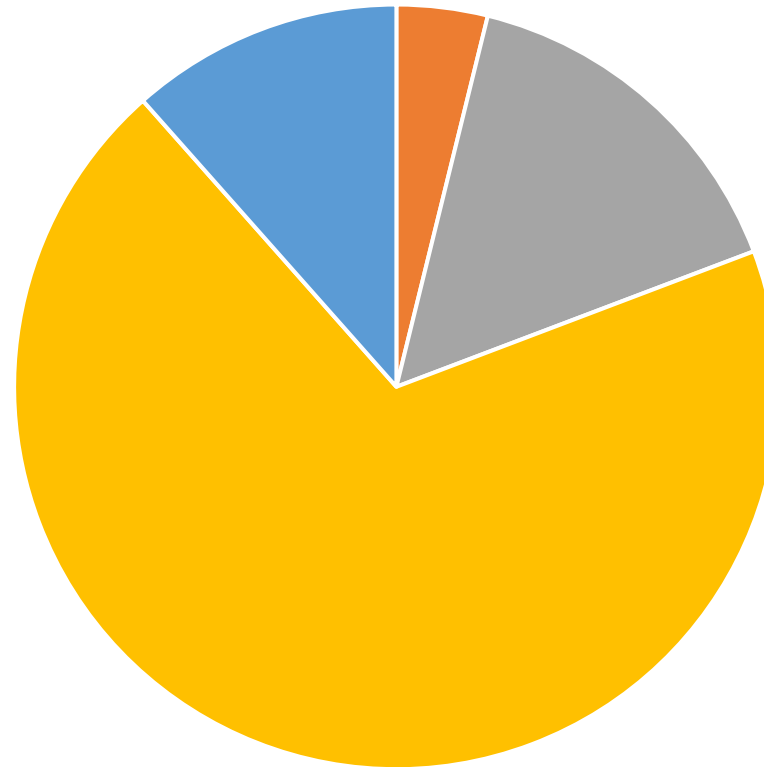
„Zu mir oder zu dir?“



- Ich wurde bereits durch Mitarbeitende medizinischer Einrichtungen zu gemeinsamen Gesprächen in Kinderschutzfällen eingeladen.
- Ich habe bereits Mitarbeitende medizinischer Einrichtungen in Kinderschutzfällen zu Gesprächen in das Jugendamt eingeladen.



„do you speak german?“ Gemeinsame Sprache

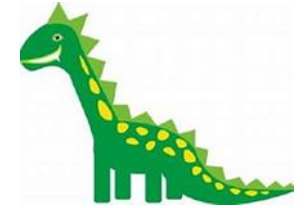
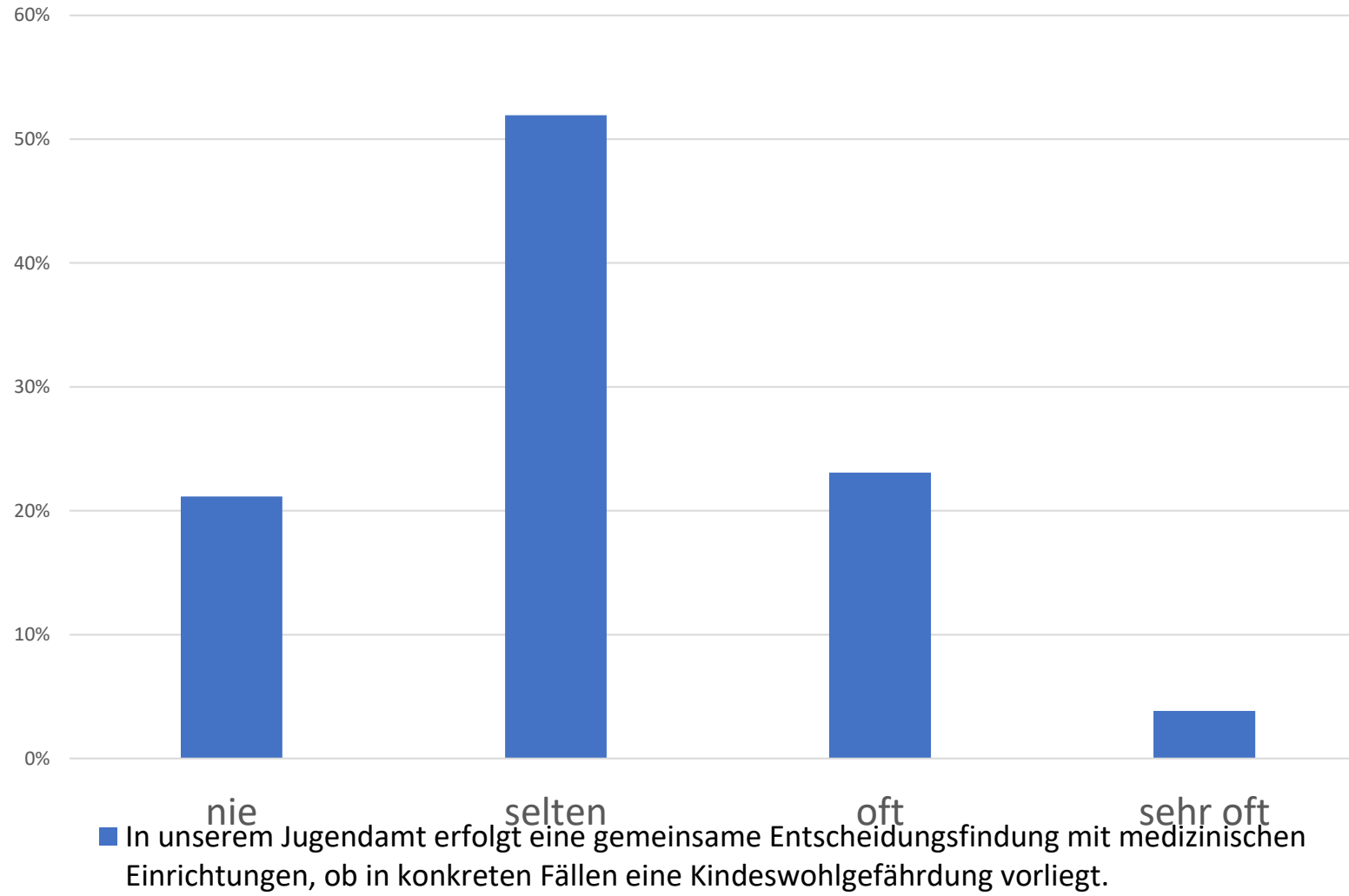


■ nie (A01) ■ selten (A02) ■ oft (A03) ■ sehr oft (A04)

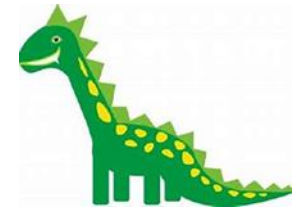
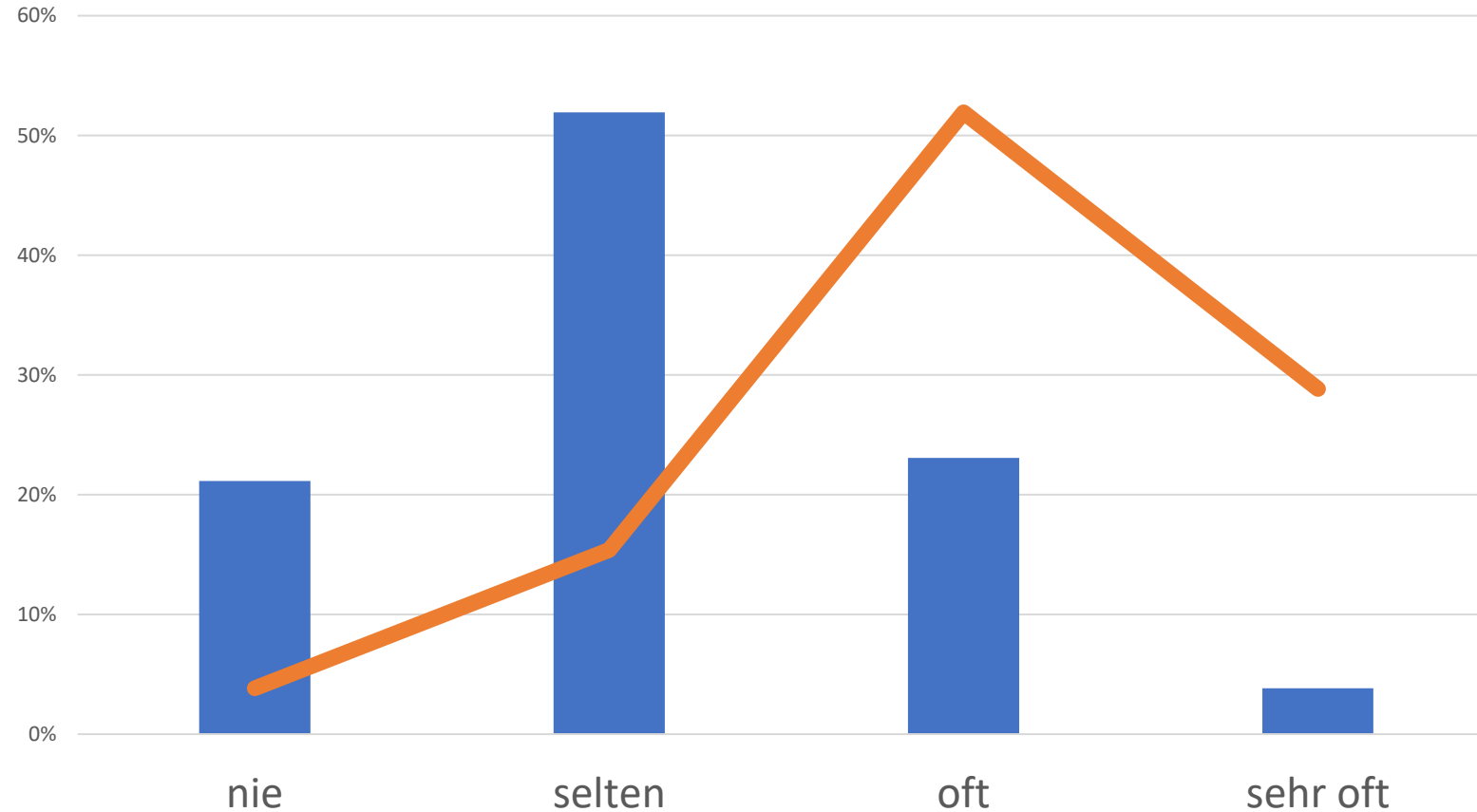
In gemeinsamen Gesprächen zum Kinderschutz sind medizinische Fachbegriffe für mich nachvollziehbar.



Wir wollten es ja beide !?



Gemeinsame Entscheidungsfindung?



- In unserem Jugendamt erfolgt eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit medizinischen Einrichtungen, ob in konkreten Fällen eine Kindeswohlgefährdung vorliegt.
- Eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit medizinischen Einrichtungen, ob in konkreten Fällen eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, halte ich für sinnvoll.

Beim Date schon an den Ehevertrag denken ?!

Weniger als 30% der Jugendämter haben schriftliche Absprachen zur Zusammenarbeit (z.B. einen Kooperationsvertrag) mit medizinischen Einrichtungen.

Wobei 56% voll und 30% etwas zustimmen, dass schriftliche absprachen hilfreich wären)



Was heisst das für die Versorgungsforschung

„Ich wünsche mir die Ausweitung der Möglichkeit in Kinderschutzfällen Kinder bzw. Jugendliche in medizinischen Einrichtungen vorstellen zu können.“ (oft = 46 %, sehr oft 33 %)

- Größter Wunsch der JA Mitarbeitenden:: unmittelbares Gespräch (82%)
- Weitere Forschung ist notwendig z.B. bei Erhebungen zu den betroffenen Familien: Wie können Familien ohne Druck in Hilfen begleitet werden? Welche Infos nutzen die Familien? Welche Infos fehlen? Transparenz und Durchdringung im Sozial- und Gesundheitswesen herstellen

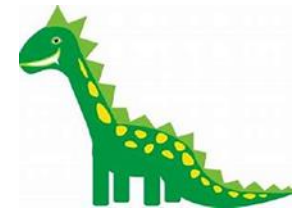
Vielleicht sehen wir uns noch einmal wieder?

Wir suchen noch Fragen auf diese spannenden Fragen:

Nach meinem Eindruck maßen sich
medizinische Einrichtungen in
Kinderschutzfällen zu viel
Entscheidungsfähigkeit / Entscheidungsbefugnis
an?

Kooperationen kosten unter dem Strich mehr
Zeit und Engagement, als sie schlussendlich
bringen.

Die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und
medizinischen Einrichtungen verläuft bei uns
"auf Augenhöhe".



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Und dem Dino viel Erfolg bei seinen Dates und dem, was daraus wird

