

Kinderschutz in der Medizin verankern!

Dr. Uwe Kremer
Geschäftsführer MedEcon Ruhr

MEDECON^{RUHR}
Netzwerk der Gesundheitswirtschaft an der Ruhr

Gemeinsamer Impuls mit



Deutsche Gesellschaft für
Kinderschutz in der Medizin



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Kinderschutz in der Medizin verankern!

Gemeinsamer Impuls von



UNSERE ZIELE

Auch im Gesundheitssystem Verantwortung übernehmen

Zunehmende Fallzahlen von Gewalt gegen und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen machen deutlich, dass Kinderschutz eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Auch medizinische Einrichtungen müssen Verantwortung übernehmen und ihren Beitrag leisten.

Dunkelziffer verringern

Jedem von einer Kindeswohlgefährdung betroffenen Kind, das an irgendeiner Stelle im Gesundheitssystem vorstellig wird, soll die jeweils notwendige medizinische Expertise und Hilfe zuteilwerden.

Einheitliche Versorgungsstrukturen etablieren

Strukturen für den Kinderschutz müssen entlang der Versorgungsketten im Gesundheitssystem standortunabhängig nach den gleichen Regeln, Mechanismen und Logiken organisiert sein.

Spezielle Angebote für Gesundheitseinrichtungen schaffen

Gesundheitseinrichtungen müssen im Bedarfsfall zeitnah und niederschwellig auf Beratungs- und Konsultationen z.B. von Kinderschutzgruppen, aus der Rechtsmedizin, (Sozial-)Pädiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie zurückgreifen können.

Verlässliche Netzwerkarbeit ermöglichen

Kinderschutz kann nur als gemeinsames Wirken der Akteure gelingen. Daher müssen einrichtungs-, sektoren- und sozialgesetzbuchübergreifende Netzwerke fallunabhängig aufgebaut und gepflegt werden.

Sozialräumliche Versorgungsmodelle einbeziehen

Medizinischer Kinderschutz muss als Aufgabenfeld der Daseinsvorsorge immer auch integrierter Bestandteil sozialräumlich orientierter Versorgungsmodelle sein.

GKV-Regelfinanzierungsmodelle umsetzen

Flächendeckend geltende Systematiken setzen Ressourcen voraus. Dafür müssen regelhafte und verlässliche Finanzierungsmechanismen im Gesundheitssystem geschaffen werden.



Gemeinsamer Impuls von



Kindeswohlgefährdung – Zahlen, Daten, Fakten

Im Jahr 2019 haben die Jugendämter in Deutschland bei steigender Tendenz **173.029** Gefährdungseinschätzungen vorgenommen. In **27.980** Fällen konnte Kindeswohlgefährdung festgestellt werden, in **27.547** Fällen konnte eine solche Gefährdung zumindest nicht ausgeschlossen werden. Somit ist Kinderschutz ein drängendes gesellschaftliches Thema, in welchem vier verschiedene Gefährdungspotenziale identifiziert werden können:

- körperliche Gewalt,
- sexualisierte Gewalt,
- seelische Gewalt und
- Vernachlässigung

Die Rolle des Gesundheitssystems im Kinderschutz

Im Kinderschutz kommt insbesondere der Medizin eine zunehmende Bedeutung zu. Denn nur wenn es gelingt, Verdachtsmomente zeitnah und effizient auszuräumen bzw. einen Verdacht rechtsverwertbar begründet zu bestätigen, können Familien passgenauer unterstützt werden.

Während sich die Gefährdungseinschätzung seitens der Jugendhilfe vornehmlich auf soziale und familiäre Kontexte wie Anbindung an verschiedene Institutionen (Kindertagesstätten, Schulen, etc.), kulturelle Hintergründe, den finanziellen Status der Familie, Bildungsstand und etwaige psychische Probleme der Eltern bezieht, ist die Einbindung der medizinischen Diagnostik gerade bei der Verdachtsklärung häufig unabdingbar.

Nicht detektierte oder nicht durch die Hilfesysteme aufgefangene Kinderschutzfälle ziehen dagegen weitreichende Folgen nach sich, die mit der individuellen Kindesentwicklung sowie mit gesellschaftlichen Folgekosten zusammenhängen.



Auswirkungen von Kindeswohlgefährdung

auf die individuelle Entwicklung

- psychische Traumatisierung
- sozialmedizinische Problemstellungen (Entwicklungsverzögerungen, Leistungsdefizite, Bindungsstörungen, Probleme der sozialen Anpassung)
- Schlafstörungen, Essstörungen, Leistungsdefizite
- chronische Schmerzzustände ohne organische Ursachen
- u.v.m.

auf gesellschaftliche Folgekosten

- Gesundheitsausgaben (Akutbehandlung, Behandlung psychischer und psychosomatischer Folgeerkrankungen, Medikamente, Rehabilitationsmaßnahmen)
- Verminderte Berufschancen (inklusive verminderter Sozialversicherungsbeiträge oder soziale Sicherungsleistungen)
- erhöhtes Kriminalitätsrisiko

Auch im Gesundheitssystem Verantwortung übernehmen

Zunehmende Fallzahlen von Gewalt gegen und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen machen deutlich, dass Kinderschutz eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist.

Auch medizinische Einrichtungen müssen Verantwortung übernehmen und ihren Beitrag leisten.



Die Verantwortung des Medizinischen Kinderschutzes

Fallbezogene Verantwortung

MKS im SGB V - Rahmen

- ✓ Erkennung von Verdachtsfällen
- ✓ medizinische Diagnostik
- ✓ Überleitung in die Hilfesysteme
- ✓ Beratung der Jugendhilfe

Fallübergreifende Verantwortung

MKS als integraler Teil

- ✓ SGB-übergreifender
- ✓ familienorientierter
- ✓ sozialräumlicher
Netzwerke

Dunkelziffer verringern

Jedem von einer Kindeswohlgefährdung betroffenen Kind, das an irgendeiner Stelle im Gesundheitssystem vorstellig wird, soll die jeweils notwendige medizinische Expertise und Hilfe zuteilwerden.



Einheitliche Versorgungsstrukturen etablieren

Strukturen für den Kinderschutz müssen entlang der Versorgungsketten im Gesundheitssystem standortunabhängig nach den gleichen Regeln, Mechanismen und Logiken organisiert sein.



Spezielle Angebote für Gesundheitseinrichtungen schaffen

Gesundheitseinrichtungen müssen im Bedarfsfall zeitnah und niederschwellig auf Beratungs- und Konsilleistungen z.B. von Kinderschutzgruppen, aus der Rechtsmedizin, (Sozial-)Pädiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie zurückgreifen können.



GKV-Regelfinanzierungsmodelle umsetzen

Flächendeckend geltende Systematiken setzen Ressourcen voraus.

Dafür müssen regelhafte und verlässliche Finanzierungsmechanismen im Gesundheitssystem geschaffen werden.



Verlässliche Netzwerkarbeit ermöglichen

Kinderschutz kann nur als gemeinsames Wirken der Akteure gelingen.
Daher müssen einrichtungs-, sektoren- und sozialgesetzbuch-
übergreifende Netzwerke fallunabhängig aufgebaut
und gepflegt werden.



Die Verantwortung des Medizinischen Kinderschutzes

Fallbezogene Verantwortung

MKS im SGB V - Rahmen

- ✓ Erkennung von Verdachtsfällen
- ✓ medizinische Diagnostik
- ✓ Überleitung in die Hilfesysteme
- ✓ Beratung der Jugendhilfe

Fallübergreifende Verantwortung

MKS als integraler Teil

- ✓ SGB-übergreifender
- ✓ familienorientierter
- ✓ sozialräumlicher
Netzwerke

Was die Pandemie uns lehrt:

Die Funktionsfähigkeit *fallbezogener* Regelwerke hängt von der Funktionsfähigkeit *fallübergreifender* Netze ab

Fallübergreifende
Netzwerke



Was die Pandemie uns lehrt:

Gerade mit Blick auf Kinder und Familien brauchen wir eine *Neuformierung sozialräumlicher Versorgungs- und Hilfestrukturen.*

Der *Kinderschutz* mit seinen Regel- und Netzwerken muss hierin als *wesentliche Aufgabenstellung* verankern werden.

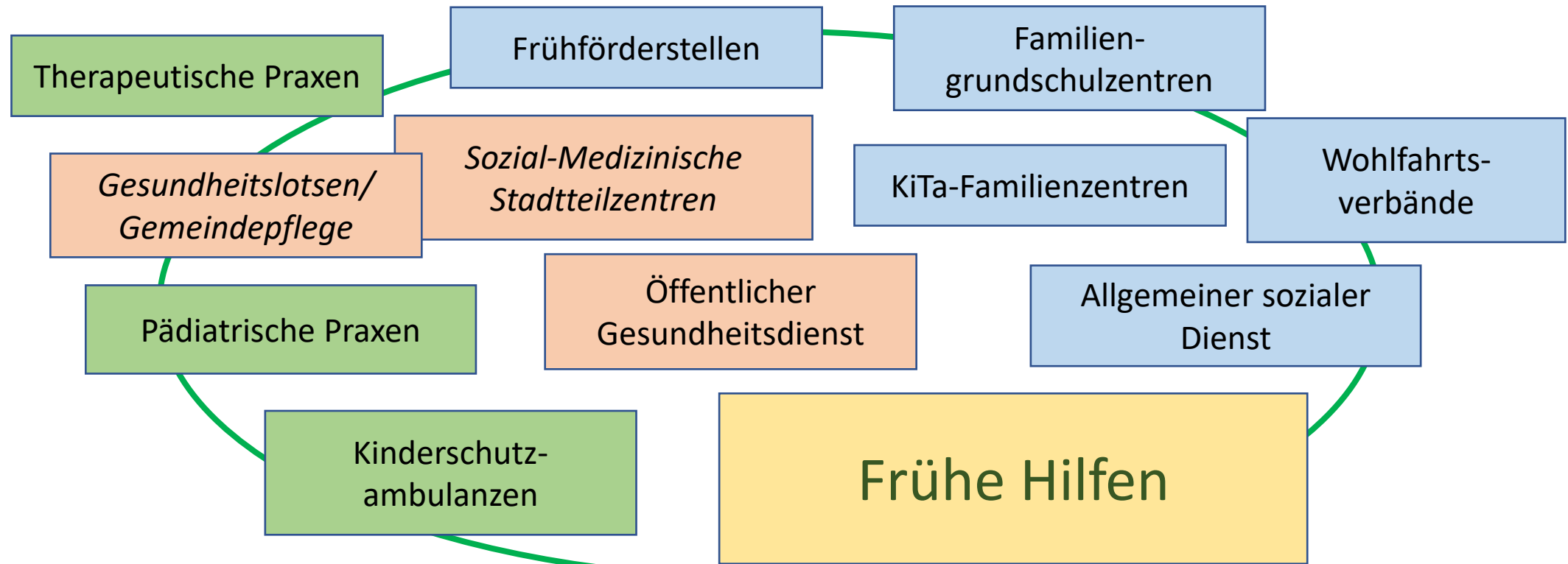
Sozialräumliche
Netzwerke



Kinderschutz

The diagram consists of two concentric ovals. The inner oval is light green and contains the text 'Kinderschutz'. The outer oval is a darker shade of green and contains the text 'Sozialräumliche Netzwerke' on its left side. This visualizes 'Kinderschutz' as a core component of the broader 'Sozialräumliche Netzwerke'.

Was die Pandemie uns lehrt: Kinderschutz in sozialräumlichen Netzen



Sozialräumliche Versorgungsmodelle einbeziehen

Medizinischer Kinderschutz muss als Aufgabenfeld der Daseinsvorsorge immer auch integrierter Bestandteil sozialräumlich orientierter Versorgungsmodelle sein.

Für das Verhältnis von Gesundheitssystem
und Jugendhilfe bedeutet dies:

**Aus Schnittstellen
Schnittmengen machen!**

