

#### "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

# Arbeitstreffen der sächsischen Kinderschutzgruppen 2018



## Medizinischer Kinderschutz im Wandel









## "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

# Das Childhood-Haus in Leipzig Matthias Bernhard







#### **Gliederung**

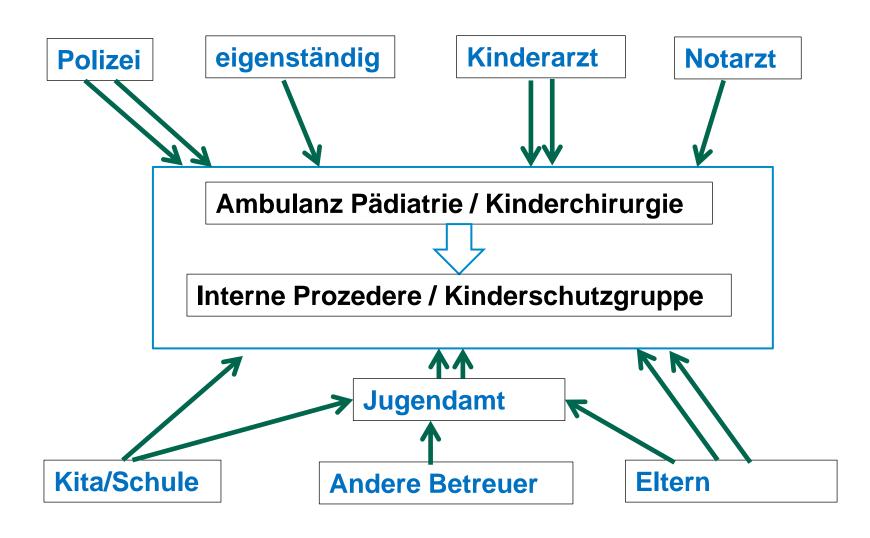


- Medizinische Fakultät
  - Warum ein Childhood-Haus?
  - Für welche Kinder und Jugendliche ist es gedacht?
  - Was soll im Childhood-Haus Leipzig geschehen?
- Wie sieht es aktuell aus?



#### Zuweisungswege in die Klinik









#### Warum ein Childhood-Haus?

Erkenntnis: Kinder und Jugendliche nach sexuellem Missbrauch werden durch immer wiederholte Untersuchungen und Befragungen retraumatisiert

- → Nachweisliche Zunahme von Belastungsstörungen/PTBS
- → Zahlreiche Befragungen vor einem gerichtlichen Prozess erhöhen das Problem der "Unglaubwürdigkeit" der Zeugen (= Opfer)
- → Untersuchungs- und Befragungszahl eines Opfers erhöht nicht die Professionalität des Ergebnisses



# Typischer Ablauf nach einem akuten sexuellen Missbrauchs einer Jugendlichen:

- Kontakt mit Polizei ("Streife")
- Rettungsdienst / Notarzt
- Befragung durch Ambulanz/-Klinikschwester
- Gynäkologische Befragung und Untersuchung
- Kriminalpolizei (Vernehmung)
- Rechtsmedizinische Befragung und Untersuchung
- Pädiatrische / Psychiatrische Befragung und Untersuchung
- Erneute Vernehmung durch Polizei
- Kontakt mit ASD mit Befragung
- Zeugenvernehmung vor Gericht

- ..



# Möglicher Ablauf nach einem akuten sexuellen Missbrauchs einer Jugendlichen:

- Kontakt mit Polizei ("Streife")
- Rettungsdienst / Notarzt
- Befragung durch Ambulanz/-Klinikschwester
- Gynäkologische Befragung und Untersuchung Einmalige konzertierte Untersuchung Gynäkologie/Rechtsmedizin/Pädiatrie/...
- Kriminalpolizei (Vernehmung)
- Rechtsmedizinische Befragung und Untersuchung
- Pädiatrische / Psychiatrische Befragung und Untersuchung
- Erneute Vernehmung durch Polizei Einmalige vor Gericht verwendbare professionelle Vernehmung des Opfers
- Kontakt mit ASD mit Befragung
- Zeugenvernehmung vor Gericht



#### Kinderschutzfälle, was ist das?



# Für welche Kinder ist das Childhood-Haus als Ort der Untersuchung und Befragung gedacht?

- Körperliche Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Vernachlässigung
- (Psychischer Missbrauch / Mobbing...)
- (Psychiatrisch erkrankte/drogenabhängige Eltern…)

#### universität leipzig















## **Anliegen und Ziele**



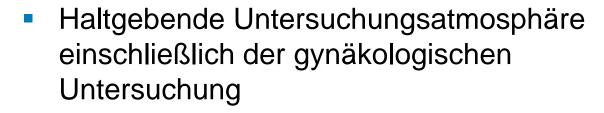
- Etablierung und Nutzung als regional bekannte Anlaufstelle zur Vermeidung vieler, verschiedener Anlaufstellen
- Optimierung existierender professioneller Qualitätsstandards
- Koordination multiprofessioneller Teamarbeit, d.h.
- Abklärung der Zuständigkeiten der beteiligten Professionen und Bezugspersonen für die betroffenen Kinder / Jugendlichen
- Zügige Erarbeitung von Behandlungs-, Hilfs- und Therapiekonzepten, Reduktion weiterer Zwischenstationen für das Kind
- Zeitliche Verkürzung der Abklärung
- Geeignete Räume für Abklärung und Gespräche: Untersuchung, erste Beratung, psychosoziale Hilfsangebote, Vermittlung von Therapien



# Anliegen und Ziele



 Gewährleistung eines altersgerechten Settings





- Wenn möglich, ambulante Abklärung, um Trennung vom vertrauten und für das Kind sicheren Umfeld zu vermeiden
- Professionelle, einmalige Exploration der Betroffenen zu den Tatabläufen
- Sicherung forensisch verwertbarer Aussagen und Befunde
- Technische Voraussetzungen: Foto-, Video-, Tondokumentation
- Vermeidung von (Re)Traumatisierung durch wiederholte
   Befragungen o. unangemessenes Untersuchungsprocedere











Integration in den Klinikneubau Haus 7

Zwei voneinander unabhängige Zugänge für Patienten und/oder Polizei/potenzielle Täter

Wenige Meter neben der Notambulanz

Als eigenständige Ambulanz führbar

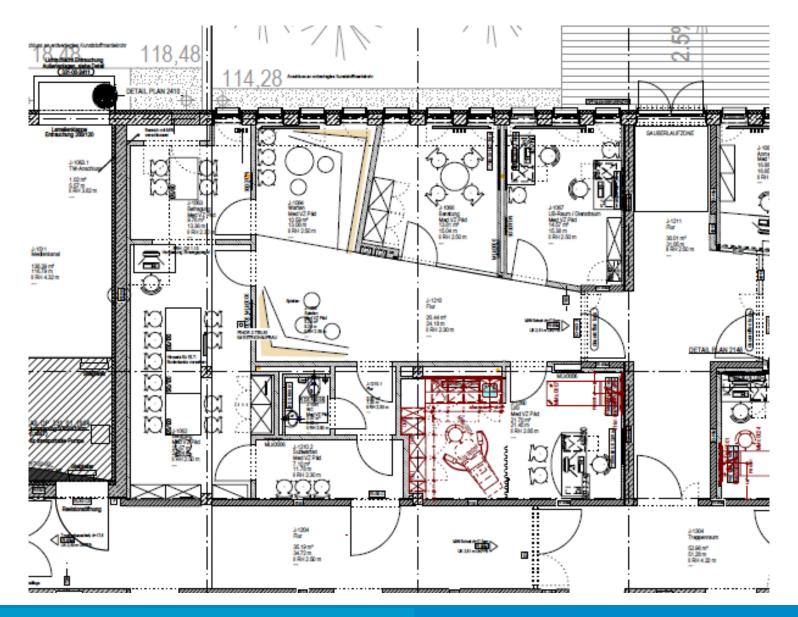
Im gleichen Neubau pädiatrische und psychiatrische Stationen

Im Nachbarhaus kinderchirgische Station und Intensivstation











## **Childhood-Haus Leipzig**

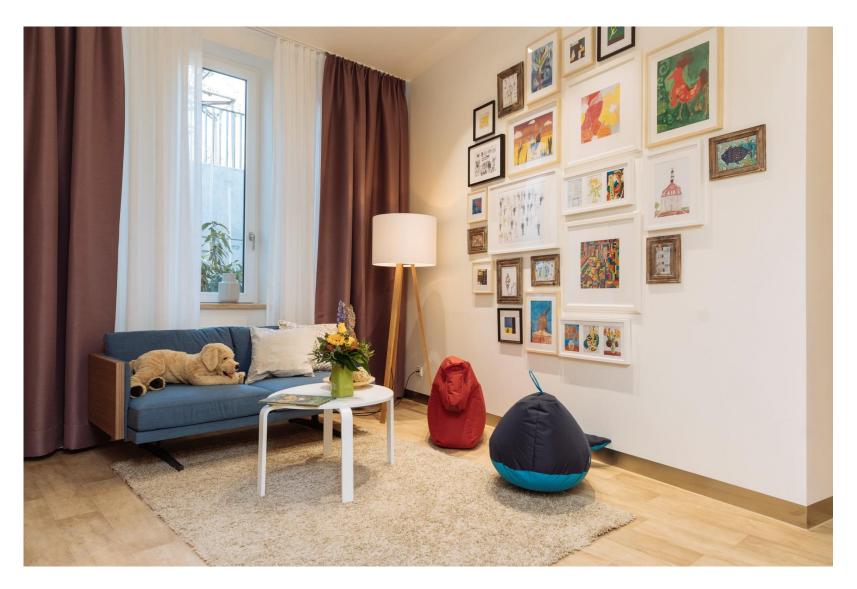






### **Childhood-Haus Leipzig**











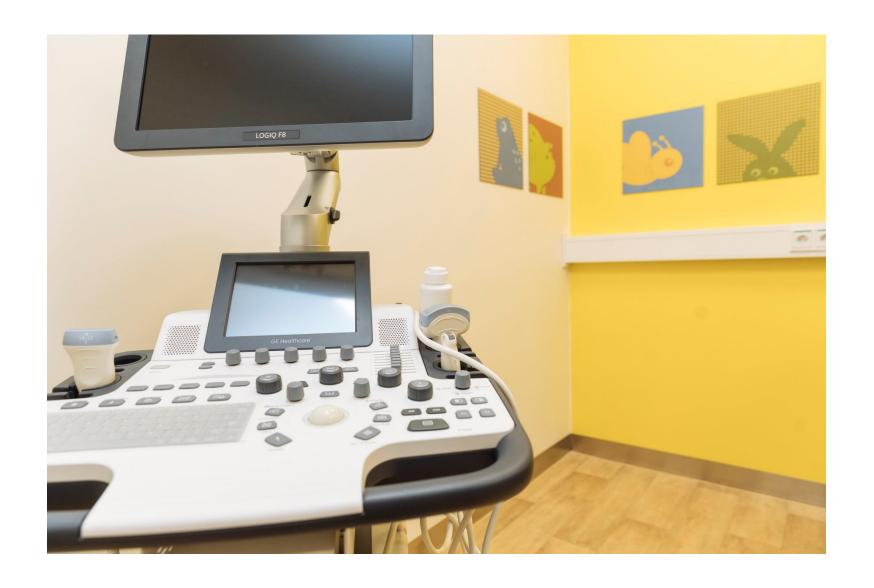




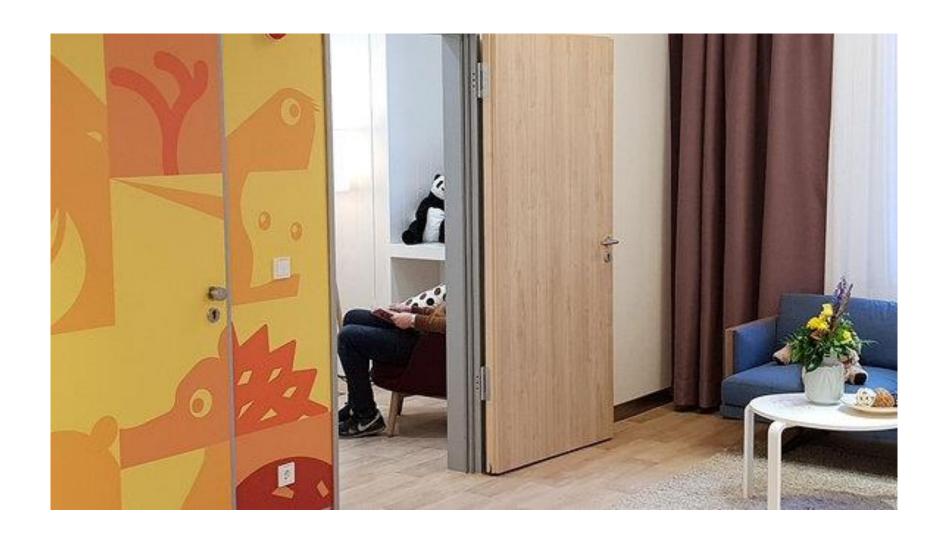






















## **Childhood-Haus Leipzig**







#### **Einweihung am 27.09.2018**







#### **Einweihung am 27.09.2018**







#### **Einweihung am 27.09.2018**







#### Was ist noch zu tun?



- Aktuell Feinjustizierung der Technik
- Training der Richter und Polizei
- ... einzelne rechtliche Voraussetzungen (Übertragbarkeit der IT-Daten, Raumnutzung, Zugangsrechte...)



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit





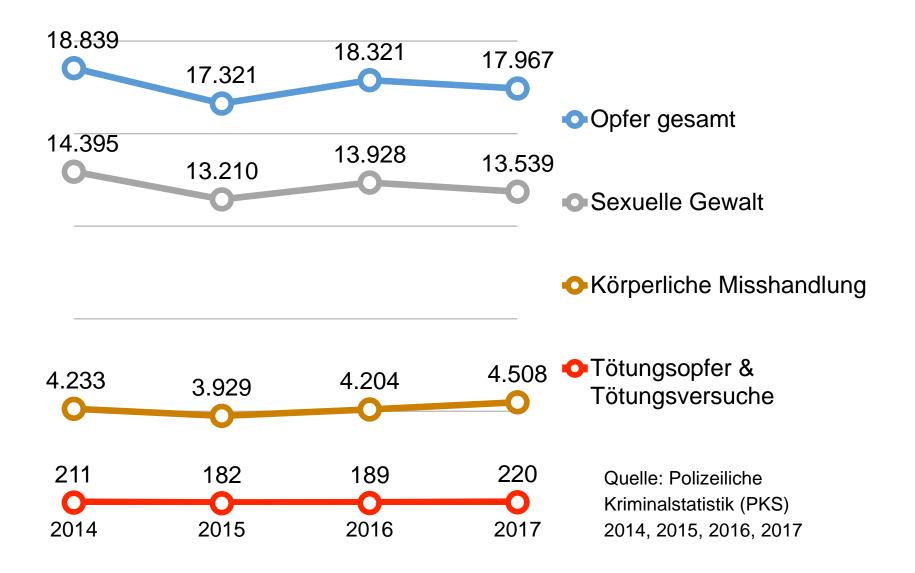
#### "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

# Die Hans & Gretel-APP - Entwicklung eines digitalen Anwendungsprogrammes zur Erkennung und Vorgehensweise im Kinderschutzfall in der Niederlassung Uwe Schmidt, Johannes Richter

# HANS & GRETEL

App zur Erkennung und Vorgehensweise bei Kinderschutzfällen in der Medizin.

# Das Problem



# Das Problem



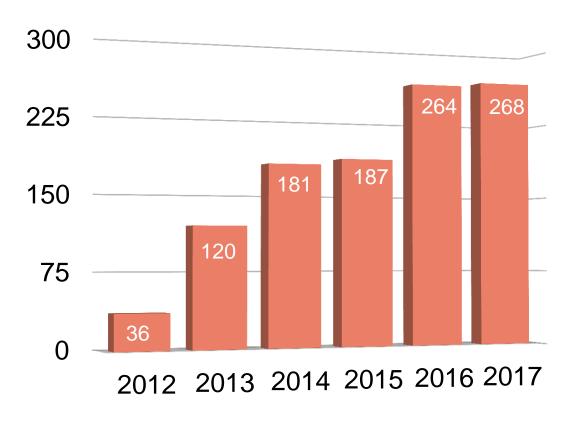
Kinderschutzfälle im stationären Gesundheitswesen in Sachsen

- Fallzahlen steigen
- Exakte Statistiken steigen

Quelle: Projekt "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

## Das Problem

#### Kinderschutzfälle Universitätsklinikum Dresden



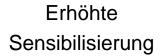
- Start Modellprojekt
   Kinderschutz in der
   Medizin 2012
- Anstieg durch
   Sensibilisierung und
   verbesserte Fortbildung
   der Ärzte

#### Das Problem

Wir wissen, dass Arzte nicht alle Fälle von Kindeswohlgefährdungen erkennen, Unsicherheiten im Umgang bestehen und nicht entsprechend reagieren.

# Ziele







Verbesserte Diagnose



Austausch zwischen Ärzten



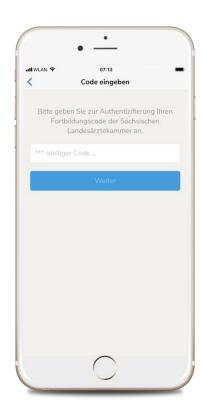
Weiterführende Maßnahmen

# Lösung



# App



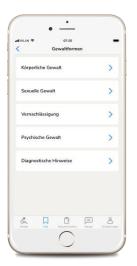


- Kostenlose Nutzung der Apps
- Registrierung erfolgt für sächsische Ärzte über den Fortbildungscode der Sächsischen Landesärztekammer

# App



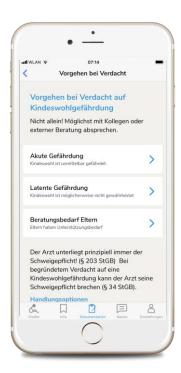








# App





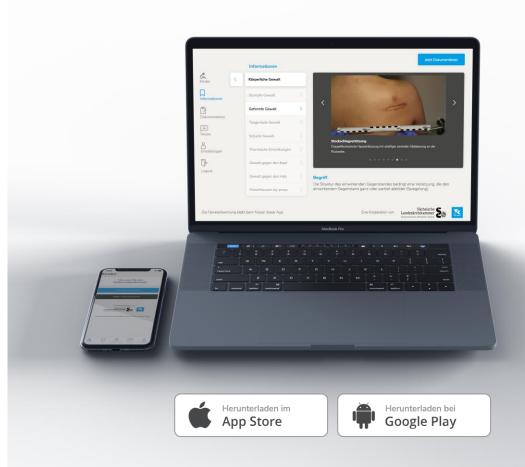
- Geführte Tour bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Wichtige & hilfreiche Dokumente wie der Dokumentationsbogen stehen als druckfertige Datei zum Download bereit

# Verfügbarkeit

#### Smartphone zu klein?

Die Web-App ist auf jedem PC verfügbar.

Kostenlos registrieren unter: www.hansundgretel.help



# Roadmap



# Projektgruppe



Christine Erfurt Rechtsmedizin



Guido Fitze Kinderchirugie



Matthias Jakob Techniker Krankenkasse



Thomas Opitz
Allgemeinmedizin



Johannes Richter leicht+luftig



Juliane Straube-Krüger Kinderschutzmedizin Sachsen



Uwe Schmidt Rechtsmedizin



Anja Zschieschang Kinderschutzmedizin Sachsen



#### Eine Kooperation von













#### "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

# Erste Erfahrungen mit dem OPS-Code 1-945.0-1 Frauke Schwier









# Erste Erfahrungen mit dem OPS-Code 1.945 und Stand der Kinderschutzleitlinie

# Arbeitstreffen der sächsischen Kinderschutzgruppen 2018

Landesärztekammer Sachsen, den 7. November 2018

Gefördert durch:



des Deutschen Bundestages









### **OPS 1-945 laut D**



#### OPS 1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

#### Hinweis:

Mit diesem Kode ist die standardisierte und multiprofessionelle (somatische, psychologische und psychosoziale) Diagnostik bei Verdacht auf Kindesmisshandlung, missbrauch und -vernachlässigung sowie bei Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom zu kodieren

Alle nachfolgenden Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthaltes erbracht werden. Die Kodes sind nur für Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben

#### Mindestmerkmale:

Multiprofessionelles Team (Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen, Fachkräfte für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Leitung eines Facharztes (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Mehrdimensionale Diagnostik von jeweils mindestens 30 Minuten in mindestens 3 Disziplinen wie Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinderradiologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie und Sozialdienst bzw. solchen mit Expertise für Kinderschutz und/oder für Patienten des Kindes- und Jugendalters (z.B. Rechtsmedizin, Chirurgie, Radiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Gynäkologie, Neurologie und Neurochirurgie, Ophthalmologie, Zahnmedizin und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie). Es werden im diagnostischen Einzelkontakt durch die oben genannten Berufsgruppen alle folgenden Leistungen erbracht:

- Ausführliche ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche (biographische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)
- Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
- Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischer Anamnese- und Befundbögen

Durchführung von <u>mindestens einer Fallbesprechung mit mindestens 3 Fachdisziplinen</u> zusammen mit einer Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Dokumentation

Ggf. Kontaktaufnahme mit der Jugendhilfe

1-945.0 Ohne weitere Maßnahmen

1-945.1 Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz

#### Hinweis:

Die Fallkonferenz findet unter Mitwirkung der einbezogenen Fachdisziplinen sowie einem Vertreter der Jugendhilfe und zumeist der Eltern/Sorgeberechtigten mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten und mit Erstellung eines Therapie- und Hilfeplanes statt







Aufenthaltes erbracht werden



#### **OPS 1-945 in der Praxis**

#### **Kurze Fakten OPS-1-945**

- multiprofessionell
- Strukturiertes und mehrstufiges Vorgehen
- Beteiligung der Jugendhilfe
- Beteiligung der Personensorgeberechtigten
- Dokumentation

Forderung Kinderschutzleitlinie: Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

#### **Anwenderkasten**

Die Abrechnung des Zusatzentgeltes ZE 18-152 im Rahmen der OPS 1-945 ist **nur bei stationärer Behandlung** möglich. Eine Erfassung der Leistungen und deren Dokumentation im klinischen Informationssystem sind zielführend.

Eine nachhaltige Dokumentation beinhaltet die erbrachten Leistungen durch drei Fachkräfte mit berufsspezifischer Anamnese, Explorationen und Gesprächen und die Dokumentation der Fallkonferenzen mit und ohne Jugendamt.

#### Musterdokumentation OPS 1-945. Diagnostik hei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit (OPS 1-945

Mindestmerkmale:	
1. Multiprofessionelles Team bestehend aus:	
Arzten, Sozialarbeitern, Psychologen,     Patientenetikett	
Fachkräften für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
unter der Leitung eines Facharztes für: Kinder- und Jugendmedizin,	
Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie	

- Die Dokumentation der Diagnostik erfolgt separat im digitalen Patientendokumentationssystem
- Mehrdimensionale Diagnostik von jeweils 30 Minuten in mindestens drei der folgenden Disziplinen oder mit Expertise für Kinderschutz und/ oder für Patienten des Kinder- und Jugendalters:

Therapiebereich / (Name):	
Kinder- und Jugendmedizin /	☐ Neuroradiologie /
☐ Psychologie /	☐ Kinderchirurgie /
■ Sozialarbeiter- Sozialdienst /	☐ Kinder- und Jugendpsychiatrie /
☐ Kinderradiologie /	☐ Neurochirurgie /
☐ Gynäkologie /	
□ Rechtsmedizin /	5

Es werden im diagnostischen Einzelkontakt durch die o. g. Berufsgruppen alle drei folgenden Leistungen erbracht:

(d.h. es werden alle 3 Leistungen erbracht, aber durch die jeweils dafür zuständige Berufsgruppe, nicht durch alle 3 Berufsgruppen!)

Therapiebereich:	Durchgeführt an folgenden Tagen: (Datum, Namenskürzel)
<ul> <li>Ausführliche ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche (biografische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)</li> </ul>	
☐ Verhaltens- und Interaktionsbeobachtungen	
<ul> <li>Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischer Anamnese- und Befundbögen.</li> </ul>	

3. Fallbesprechung: Durchführung von mindestens einer Fallbesprechung mit mindestens drei Fachdisziplinen zusammen mit einer Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Dokumentation

Datum/ Dauer:	Teilnehmer:	Name/Kürzel:	Behandlungsergebnisse:	Behandlungsziele:	Procedere:
	Arzt Kinder-Jugendmedizin				
	Fachkraft Kinderkrankenpflege				

4. Fallkonferenz: Die Fallkonferenz <u>muss protokolliert</u> werden und findet unter Mitwirkung der einbezogenen Fachdisziplinen sowie einem Vertreter der Jugendhilfe und zumeist der Eltern/ Sorgeberechtigten mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten und mit Erstellung eines Therapie- und Hilfeplanes statt

Datum/ Dauer:	Teilnehmer:	Name/Kürzel:	Behandlungsergebnisse:	Behandlungsziele:	Procedere:
	Arzt				
	Kinder-Jugendmedizin				
	Jugendhilfe				
	Sorgeberechtigte	Ja / Nein			

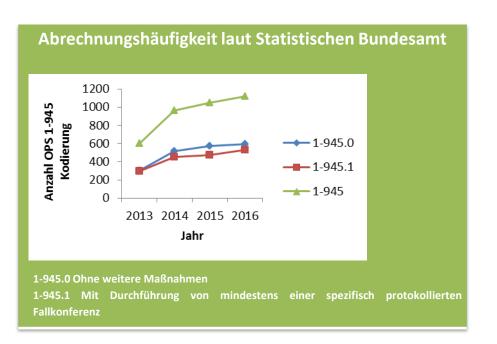








#### **Informationen zur OPS 1-945**



#### Rückmeldungen aus Kliniken:

- Kritik an der Auslegung der DIMDI-Hinweise und Einzelprüfung durch MDK
- Keine Einzelprüfungen durch MDK erfolgt
- Abgeschlossene und laufende Verhandlungen laufen
- Abruf der Excel-Datei bis zu 100 mal über GKiND und DGKiM











## "MDK-Stolpersteine"

Es werden im diagnostischen Einzelkontakt durch die dafür zuständigen Berufsgruppen alle drei Leistungen erbracht:

- ausführliche biographische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese
- 2. Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
- 3. strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation

Klarstellung erfolgt bei DIMDI seitens DGKiM und GKiND!











### **DGKiM-Umfrage zur Finanzierung**

- Herbst 2018
- Abrechnung und Finanzierung
- Teilnahme von 74 Kinderschutzgruppen von ca. 150 Kinderschutzgruppen (Stand 31.10.2018)





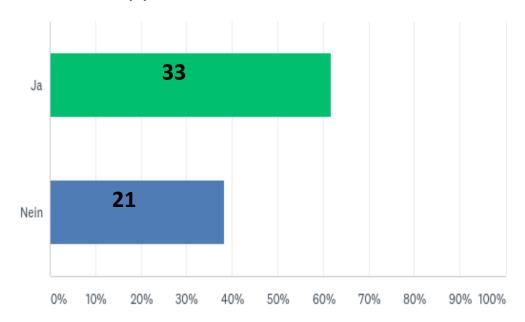






#### Ist Ihre Kinderschutzgruppe DGKIM-akkreditiert?

Answered: 54 Skipped: 20







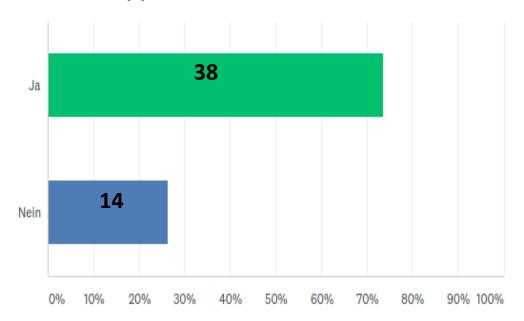






## Hat der\*die leitende\*r Arzt\*Ärztin ein DGKIM-Zertifikat Kinderschutzmedizin

Answered: 52 Skipped: 22













### Angaben zu Kinderschutzfällen

Patientenzahlen (Angaben von 47 Kinderschutzgruppen)				
	Gesamtanzahl	Ø Patientenanzahl		
stationäre Patienten gesamt	260.097	5.534		
stationäre Kinderschutzfälle	1.997	42		
ambulante Kinderschutzfälle	2.790 (davon 1.927 nicht verrechnet)	61 (davon 41 nicht verrechnet)		





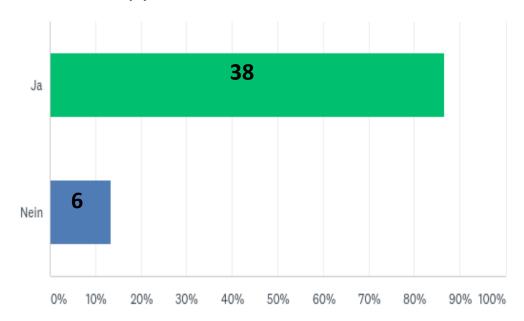






#### Kodieren Sie die OPS 1-945?

Answered: 44 Skipped: 30



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



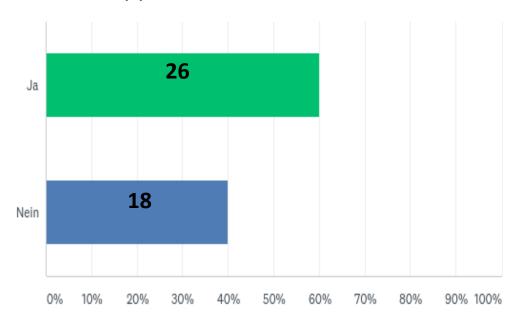






#### Abrechnung nach ZE2018-152?

Answered: 44 Skipped: 30



#### Bisherige Verhandlungen für

1-945.0: 600 bis 1400 €

1-945.1: 600 bis 1455 €











### Handlungsempfehlungen aus der Leitlinie

#### Nr.15 Evidenzbasierte Handlungsempfehlung

Starker Konsens (100%)

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung<sup>#</sup> soll\* bei der stationären Abklärung im Krankenhaus multiprofessionell (z.B. Kinderschutzgruppe nach OPS 1-945<sup>#</sup>) vorgegangen werden, um eine Kindeswohlgefährdung<sup>#</sup> zu bestätigen oder auszuschließen.

Quelle: DAKJ & DGKiM 2016, Goessler 2011, Herbert & LoE 2++ bis 4 Bromfield 2016, Jahresstatistik Kinderhospital Zürich

2000, 2005, 2016, Jaudes & Martone 1992, Krappitz 2016, McDonald 2007, Thun-Hohenstein 2005 Verocai

et al 2013, Wallace et al. 2007



Empfehlungsgrad A\*

#### Nr.16 Evidenzbasierte Handlungsempfehlung

Konsens (85%)

Eine Fallkonferenz<sup>#</sup> sollte\* so schnell wie möglich stattfinden, dadurch verkürzt sich der Krankenhausaufenthalt des Kindes.

Quelle: Jaudes & Martone 1992, Krappitz 2016, Smith & Efron

LoE 1+ bis 2+ 2005 Empfehlungsgrad B\*

Von 133 Handlungsempfehlungen werden in 16 Handlungsempfehlungen das multiprofessionelle Arbeiten nach OPS 1-945 empfohlen.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



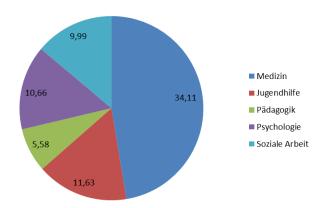






### **Entstehung/Entwicklung: Was ist NEU?**

- politischer Wille Runder Tisch
- Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit
- Zusammenarbeit verschiedener Organisationen und Fachgesellschaften



Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages









### Kinder und Jugendliche: Was ist NEU?

- kindzentrierter Ansatz
- Partizipation von Kindern und Jugendlichen soll durch die Leitlinie in der Praxis die ihr zustehende hohe Bedeutung und Umsetzung erfahren

Gefördert durch:



des Deutschen Bundestages









#### Kinderschutzverfahren: Was ist NEU?

- multiprofessionelle Vorgehen und "Vier-Augen-Prinzip"im Gesundheitswesen
- berücksichtigt die verschiedenen Versorgungsbereiche
  - gemeinsam konsentierte Handlungsempfehlungen soll zu einer höheren Akzeptanz untereinander und zu einem besseren Verständnis der Vorgehensweisen und Möglichkeiten der Beteiligten führen
  - Gemeinsame Lösungsansätze für Kinder und Jugendliche
- Vorgehen unter Berücksichtigung des Bundeskinderschutzgesetzes (Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Austausch der Fachkräfte)









#### "Erwachsenen-Medizin": Was ist NEU?

- Screening von Erwachsenen in Notaufnahmen in akut belasteten Situationen
- "Erwachsenenmedizin" wird angesprochen
  - Fachkräfte in der Notaufnahme
  - Fachkräfte in der Suchthilfe
  - Hebammen und Geburtshelfer
  - Kinderzahnärzte\*innen und Zahnärzte\*innen
  - Psychiater\*innen
  - Psychotherapeuten\*innen
  - Psychologen\*innen











### **Begriffe: Was ist NEU?**

- Der Begriff Kindeswohlgefährdung wird in der Leitlinie mit einer besonderen Definition verwendet.
- Kontextfaktoren nach ICF zur Einschätzung des Kindeswohls und der Kindesgesundheit

 Der gesetzliche Auftrag zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung liegt beim Jugendamt.

Gefördert durch:

Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages









### Diagnostik: Was ist NEU?

- Es wurde ein neues Röntgen-Skelettscreening und die dazugehörigen Indikationen formuliert.
- Anleitung zum strukturierten Vorgehen bei körperlicher Misshandlung oder sexuellem Missbrauch auf Evidenzbasis.













Bis zum **30.11.2018** kann die Leitlinie öffentlich kommentiert werden:

https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/027-069KF.html

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



#### "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen"

Präventive Maßnahmen im medizinischen Kinderschutz bei sexualisierter Gewalt durch digitale Medien Jonas Schweitzer-Faust

# **Sexualisierte Gewalt**



# mittels digitaler Medien

Präventive Maßnahmen im medizinischen Kinderschutz bei sexualisierter Gewalt durch digitale Medien

Jonas Schweitzer-Faust

# Emma!







### Was erwartet uns heute?

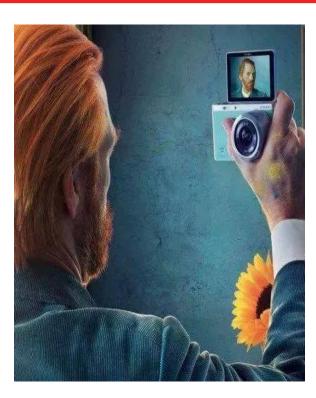


- 1. Wie verändern digitale Medien unsere Lebenswelt und Sexualität?
- 2. Sexuelle Gewalt mittels digitaler Medien & Täterstrategien
- 3. Digitaler Kinderschutz
- 4.Informationen







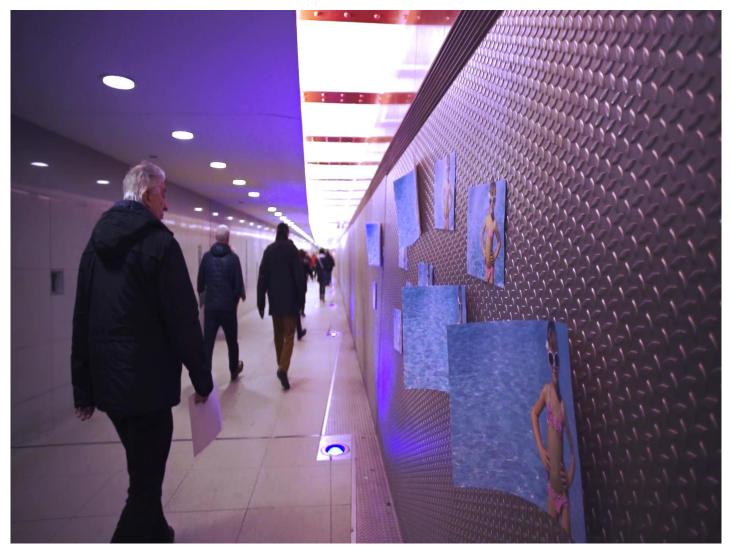


Was machen Sie eigentlich so online?

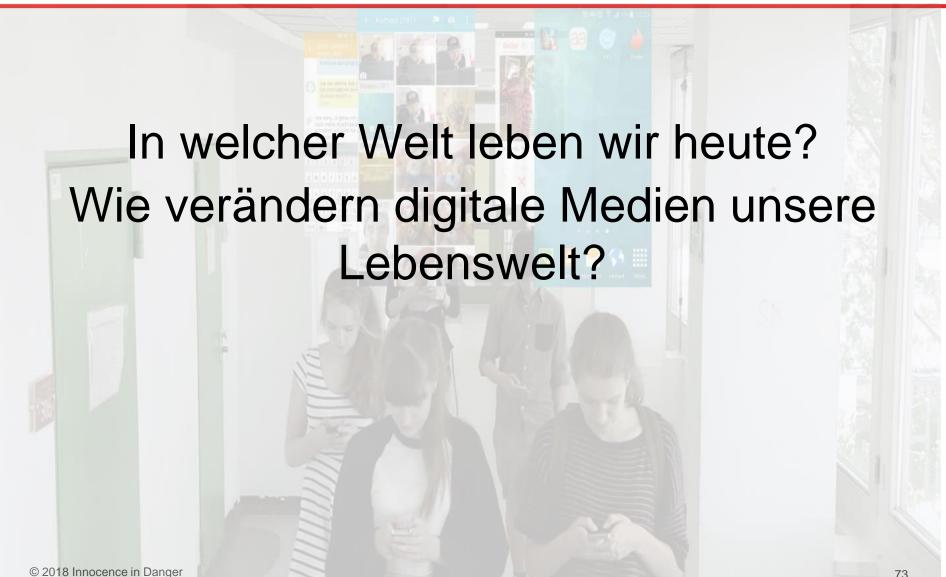
© 2018 Innocence in Danger

# **Share Smart!**













# Entwicklung

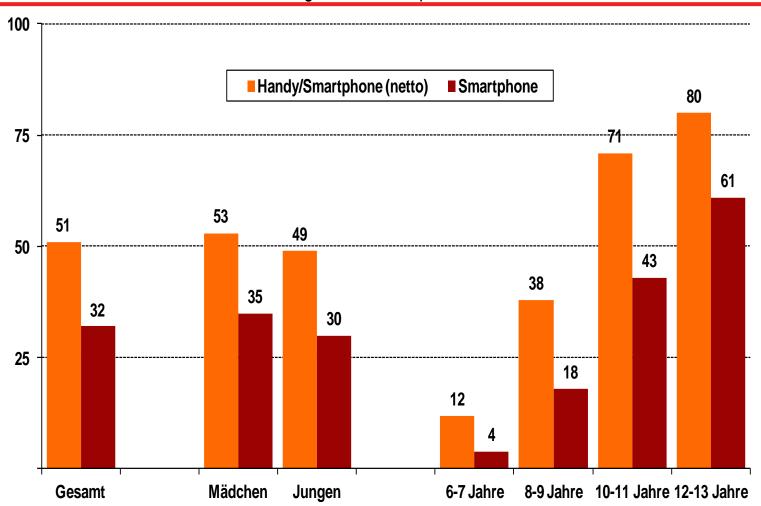




#### Handy-/Smartphonebesitz der Kinder 2016



- Angaben der Haupterzieher -



Quelle: KIM-Studie 2016, Angaben in Prozent Basis: alle Haupterzieher, n=1.229

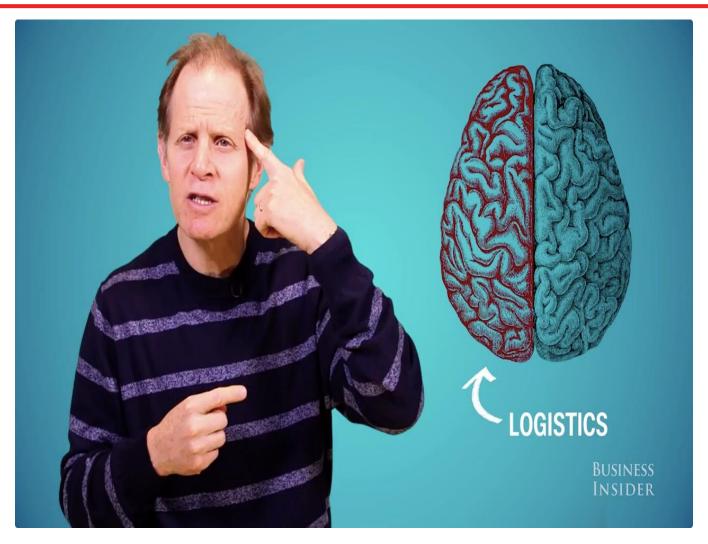
#### Verändern soziale Netzwerke unser Gehirn?





#### Verändern soziale Netzwerke unser Gehirn?

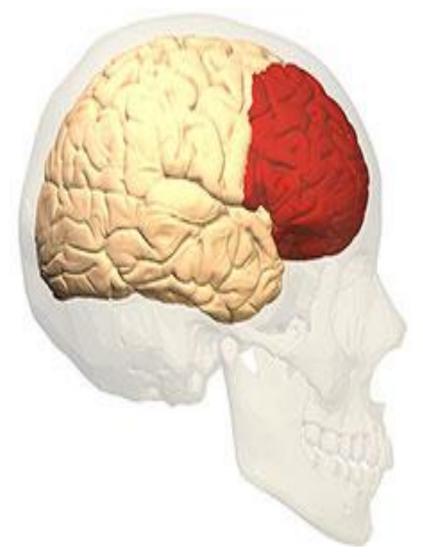




Dr. Dan Siegel: How Social Media is rewiring our brains <a href="https://www.youtube.com/watch?v=CkMh6xdJNeM">https://www.youtube.com/watch?v=CkMh6xdJNeM</a>

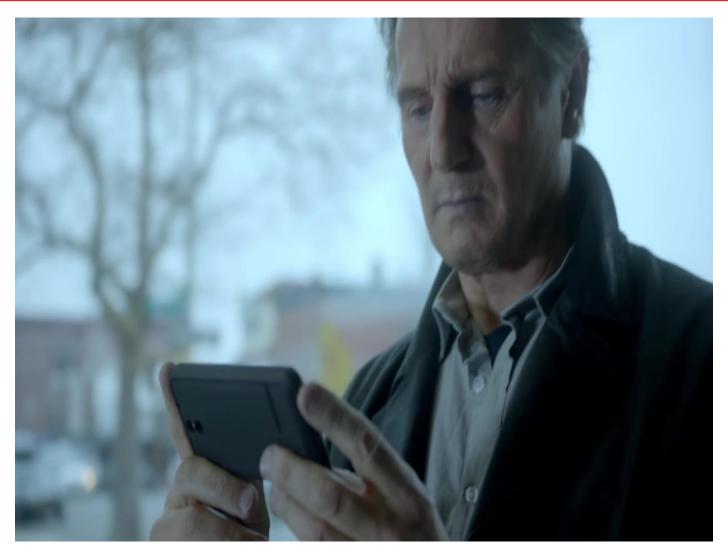
#### Der präfrontale Cortex oder "Die Stirn"





### Games





#### Sex sells!





#### Sex sells?





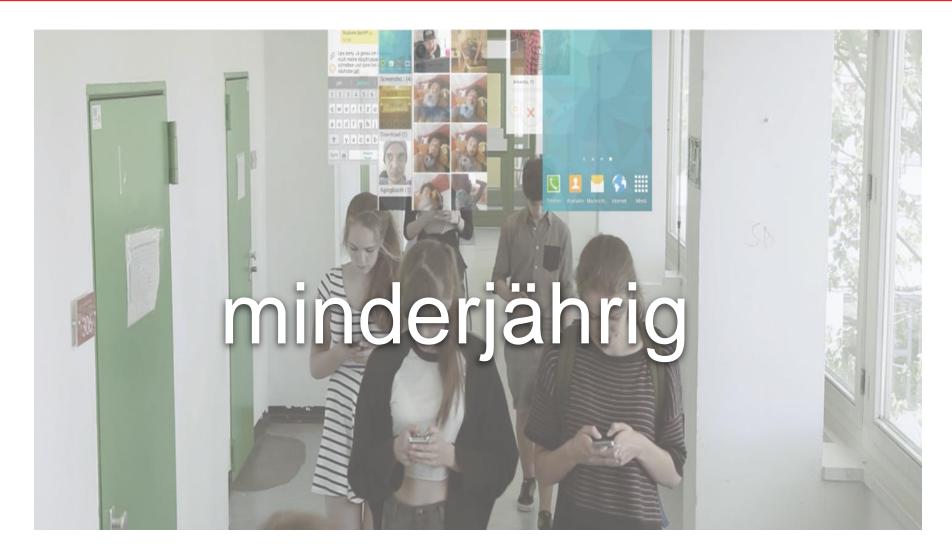
## Diesel - Werbung





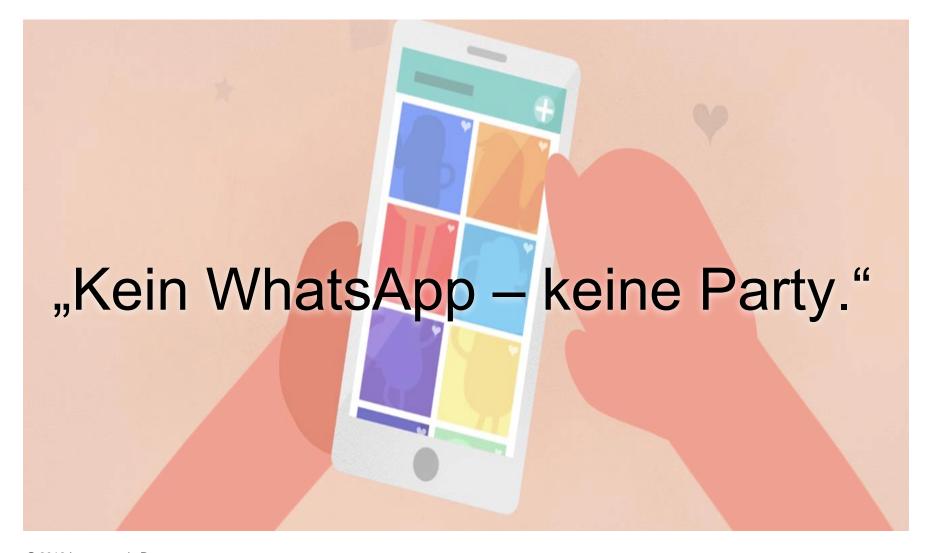
## 1 von 3 Internetnutzern ist





## Digitaler Exhibitionismus





## **#Selfie**



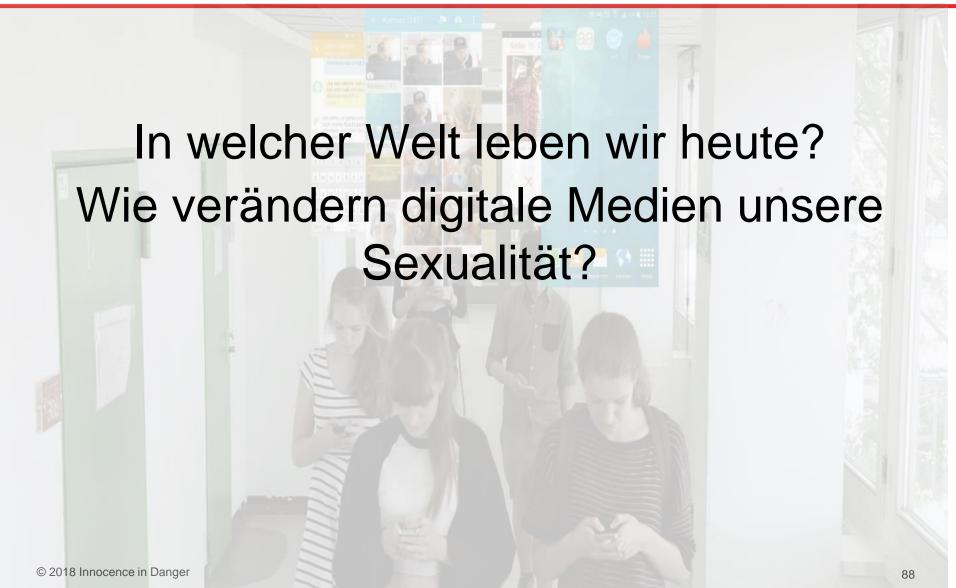


## Digitale Superhelden?



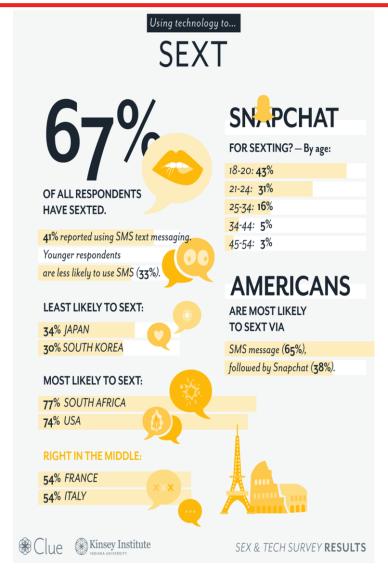






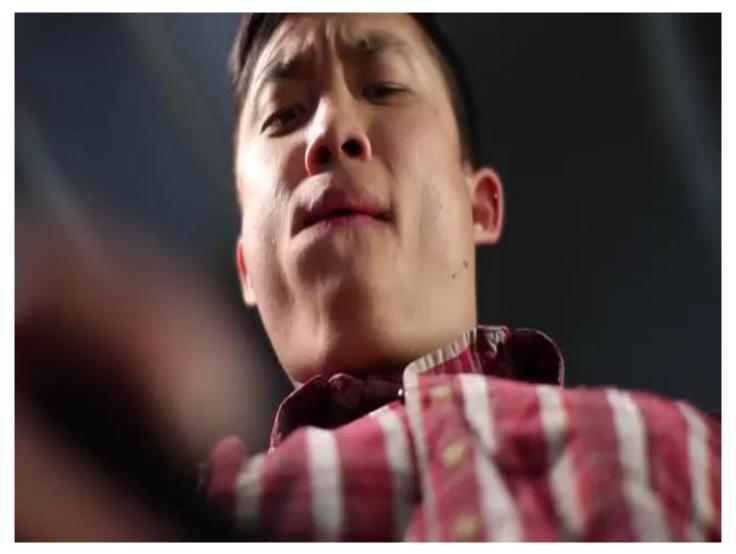
## Technologie verändert Sexualität





## Was denken Männer ....









#### (Sexualisierte) Gewalt mittels digitaler Medien



Begegnung mit Gewaltfilmen bzw. (gewaltvoller) harter Pornographie (z.T. auch Missbrauchsbildern).

Erwachsene bzw. Jugendliche

- konfrontieren Kinder / Jugendliche digital gezielt mit sexuellen und/oder gewaltvollen Inhalten.
- manipulieren Kinder / Jugendliche (Online-Grooming) hin zu Cybersex bzw. sexuellem Missbrauch.

Kinder und Jugendliche verbreiten digital missbräuchliche oder gewaltvolle Bilder anderer Kinder / Jugendlicher (Sexting / Happy Slapping)

Verbreitung von Missbrauchsbildern und -filmen.

## Freiburg / Staufen



# Eine Chronik von Fehlannahmen, Nicht-Handeln und Desinteresse

Von Per Hinrichs | Veröffentlicht am 16.01.2018 | Lesedauer: 6 Minuten



## Das ultimative Tatwerkzeug





## Ungewollte Weiterverbreitung:



von Sexting-Abbildungen

geschieht meist mitten in die Peer Group und ist eine hohe Belastung.

bedeutet die Sprengung der Raum-Zeit Dimension: "Einmal im Netz – immer im Netz."

Angst der Opfer: "Wer wird das über mich sehen?"

## Livestream Missbrauch





www.stopptsharegewalt.de

## Die digitale Verbreitung



von Missbrauchsabbildungen ist eine hohe Belastung.

bedeutet die Sprengung der Raum-Zeit Dimension: "Einmal im Netz – immer im Netz."

schürt Angst der Opfer: "Wer hat alles meine Filme schon gesehen?"



Digitale Medien, soziale Netzwerke und Kommunikationsplattformen sind längst Teil der Missbrauchsstrategie von Tätern und Täterinnen.

Was bedeutet das für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt?

### Täter und Täterinnen



... bauen perfide und strategisch eine Beziehung auf.

... manipulieren, um zu missbrauchen (Grooming).

... nutzen alle ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten.

... Sexting z.B. ist eine sehr beliebte Täterstrategie

## Sexueller Missbrauch = Beziehungstat



Kinder und Jugendliche leben Beziehungen auch online, z.B. in sozialen Netzwerken.

Noch nie war das Nahfeld so groß wie heute.

Online bzw. digital haben Täter und Täterinnen ungestörten und direkten Zugriff auf das Kind.

Sexual predators

## Sexuelle Gewalt und digitale Medien



26% der erwachsenen Internetnutzer haben sexuelle Onlinekontakte.\*

56 Millionen erwachsene Internetnutzer in 2015\*\* = 14.560.000 Millionen.

Von diesen haben 5% sexuelle Online-Missbrauch-Kontakte zu Kindern (bis 14)\*

### Sexuelle Gewalt und digitale Medien



#### **SEXUELLE ONLINE-KONTAKTE**



Bei nur 2 – 5 Kontakten pro Erwachsenem

1.456.00 – 3.640.000 betroffene Kinder

### Online-Täter: Erwachsene



mit sexuellen Online-Missbrauchskontakten zu Minderjährigen: hohes Bildungsniveau, junges Alter und männliches Geschlecht. Knapp 25% Frauen

## Dunkelfeld der Opfer



Das Dunkelfeld ist immens.

Nur ein Drittel der Missbrauchserfahrungen wurde jemand anderem mitgeteilt

Gerade mal 1% der Betroffenen wird Ermittlungsbehörden oder Jugendämtern bekannt

## Schweigen der Opfer



52% der Betroffenen haben sich aus Scham niemanden mitgeteilt,

26% aufgrund der Drohungen des Täters.

80%, derer die sich mitgeteilt haben, fühlten sich nach ihrer Offenbarung ausreichend geschützt und unterstützt.

Soziale Unterstützung durch die Familie und das weitere soziale Umfeld sind bedeutende Schutzfaktoren.

## Betroffene brauchen



Einfühlsame und informierte Ansprechpartner,

die sie verstehen.

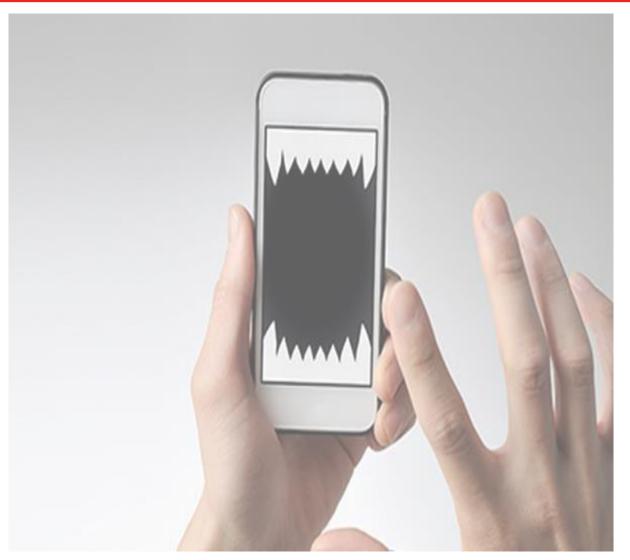
die Ruhe bewahren können.

die hinsehen und eingreifen.

Aufklärung und Nachsorge

# Digitaler Kinderschutz





#### Prävention



DigiDachs: Medienkompetenz für den Kindergarten

Smart Fox: Internetkurs für die Grundschule

Aletheia: interaktives Mitmachabenteuer für die

Grundschule mit Shari Reeves

**Offline:** interaktives Agentenabenteuer für Klassen 6/7 mit Til Schweiger

Smart User: Peerberatung für die weiterführende Schule



# **Smart User Inhalte**

Täterstrategien
Denk nach, bevor Du sendest
Was macht Freundschaft aus?
Trau deinem Gefühl
Was kannst Du tun?

# Was brauchen wir?



110

Neugier und Offenheit für die Lebenswelten Kinder und Jugendlicher.

Eine klare Haltung.

Wissen um die Themen von Gewalt und Missbrauch genauso wie dem Online-Leben, z.B. sozialer Netzwerke.

© 2018 Innocence in Danger

# Wir müssen



uns mit dem <u>eigenen</u> Verhalten und dem Jugendlicher auseinandersetzen.

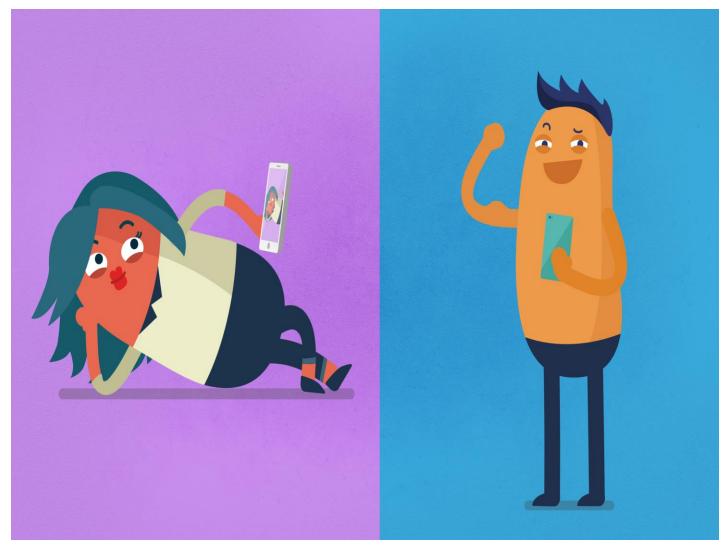
Kinder und Jugendliche aufklären und ermutigen.

kreativen Umgang mit digitalen Medien fördern: Musik, Video, Fotografie.

© 2018 Innocence in Danger

# Clips zu Nacktselfies + Sexting





# Material zum Herunterladen







### MATERIALIEN

### Hier downloaden

Innocence in Danger und die kostenlos zur Verfügung gestellten Arbeitsmaterialen bieten Institutionen, Eltern und anderen Erziehungsberechtigten umfassende Handlungskonzepte zur Prävention, um der Problematik von sexueller Gewalt mittels digitaler Medien angemessen begegnen zu können.

Den **Ratgeber** von Innocence in Danger e.V. über die wichtigsten Grundlagen zum Kinderschutz im Zeitalter von Internet, Smartphones, Sexting und Cybermobbing finden Sie zum kostenlosen Herunterladen hier (PDF 8,5MB).

Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an deren Kreislauf alle – Erziehungsberechtigte, pädagogische Fachkräfte sowie Kinder und Jugendliche –

### **WUSSTEST DU DASS...**

... die Aufforderung, kinderpornographische Sexting-Fotos zu senden, strafbar ist?

### INNOCENCE IN DANGER INTERNATIONAL

Mehr über die Aktivitäten in anderen Ländern erfahren Sie auf http://innocenceindanger.org



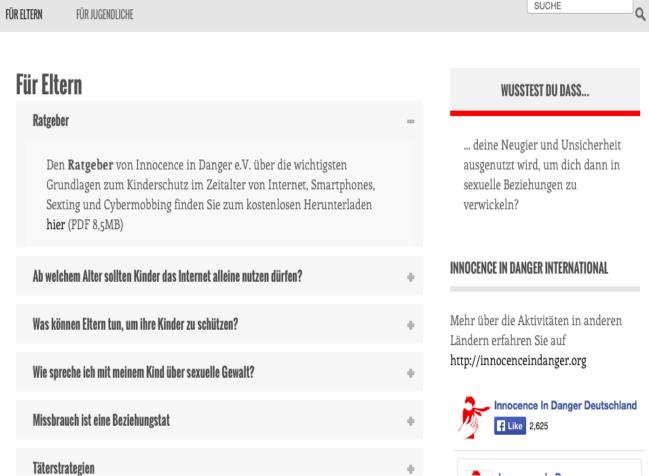
ICH BRAUCHE HILFE

JETZT SPENDEN

# Häufige Fragen – und Antworten!







ICH BRAUCHE HILFE
JETZT SPENDEN



# Werden auch Sie clever "IM NETZ"





# Tipps



Ausführliche Tipps zum Thema "Sicher Chatten":

WWW.CHATTEN-OHNE-RISIKO.NET

Informationen zur sicheren Nutzung von mobilen Netzen:

WWW.HANDYSEKTOR.DE

Informationen zum Thema Selbstdarstellung im Web, zum Teil von Jugendlichen verfasst: <a href="https://www.ichimnetz.de">www.ichimnetz.de</a>

Informationen zu sicherem Surfen im Web:

WWW.WATCHYOURWEB.DE

© 2018 Innocence in Danger

# Tipps



Informationen zu Gefahren im Web:

WWW.KLICKSAFE.DE

Tipps und viele spannende Tools:

WWW.NETZCHECKERS.DE

Durchblick im Netz: <a href="www.eigensinn.org/blog/">www.eigensinn.org/blog/</a> Informationen zum Thema "sexueller Missbrauch und digitale Medien <a href="www.innocenceindanger.de">www.innocenceindanger.de</a>

© 2018 Innocence in Danger

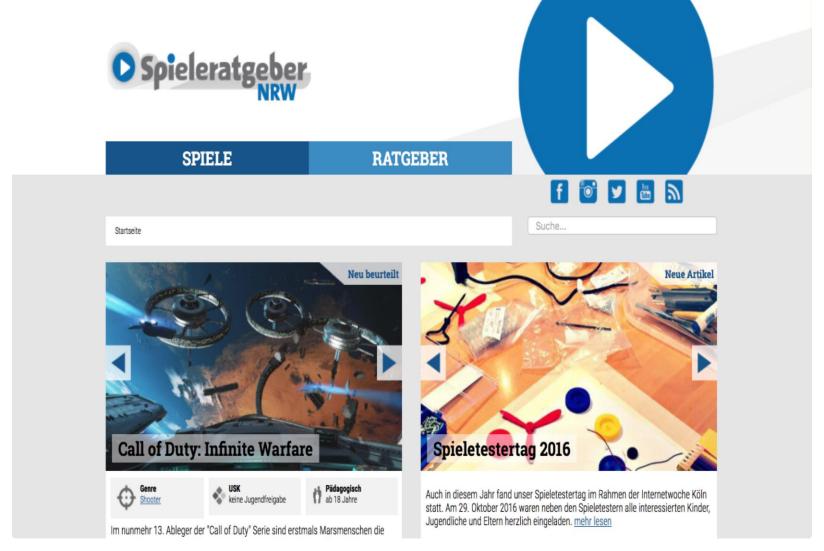
# Ich im Netz





# Spieleratgeber NRW





# www.save-me-online.de



120



### WENN DER SPASS AUFHÖRT, REDE MIT UNS!

Miese Anmache, Mobbing in der Schule, sexueller Missbrauch, Cybermobbing, Zusendung von Pornos, Sexting oder andere sexuelle Übergriffe ...

Viele Jugendliche erleben das in ihrem privaten Umfeld oder im Netz. Bei save-me-online.de kannst du dich über diese Formen von Gewalt informieren und beraten lassen. Wir bieten professionelle und kostenlose Unterstützung, bei der du auch anonym bleiben kannst.

Wenn dir eine telefonische Beratung lieber ist, kannst du dich auch gerne an das <u>Hilfetelefon</u> Sexueller Missbrauch wenden.

### Wusstest Du, dass ...

### ...jede Sekunde 750.000 Pädokriminelle online sind?

Innocence in Danger hat zahlreiche Informationen zu Kinderpornografie zusammengestellt. Die wichtigesten Fakten findest du hier.

# www.juuuport.de



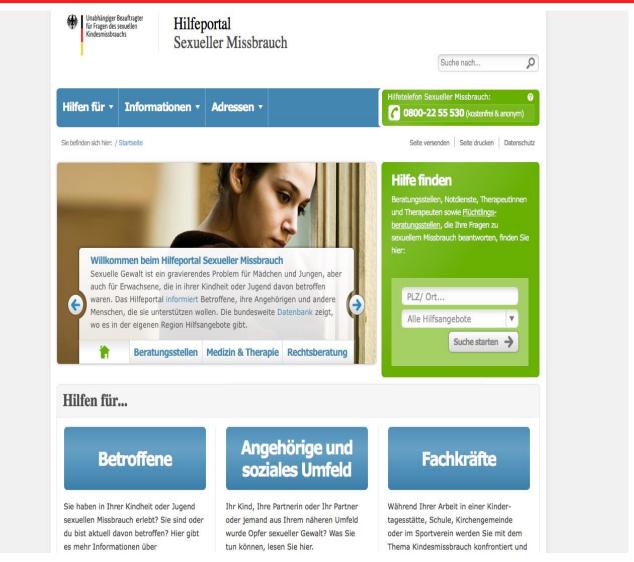






# Hilfeportal Missbrauch





# **Vielen Dank**



# für Ihre Aufmerksamkeit

# Kontakt

Innocence in Danger e.V.

Holtzendorffstrasse 3, 14057 Berlin

Telefon: +49 (0)30 - 3300 75 38

info@innocenceindanger.de

# **Spendenkonto**

Innocence in Danger e.V.

Deutsche Kreditbank AG Berlin

IBAN: DE60 12030 00000 11505096





# Aktueller Projektstand und Ausblick Projektkoordination



# Kooperationsprojekt "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen" 2016 - 2018

Aktueller Projektstand 2018

Juliane Straube-Krüger, Magdalena Schulz, Anja Zschieschang













### **Medizinische Kinderschutzkoordination**



Koordination
Ansprechpartner,
Kontaktpflege





Organisation
Fort- und Weiterbildung









Online Users:	1	
	Visitors	Visits
Today:	6	117
Yesterday:	12	347
Last 7 Days:	216	2.753
Last 30 Days:	874	12.120
Last 365 Days:	5.774	67.212
Total:	9.812	86.435

Stand 1.11.2018







### **Medizinische Kinderschutzkoordination**

Regelfinanzierung

- "Geschäftsstelle Medizinischer Kinderschutz in Sachsen"
- Ort: Sächsische Landesärztekammer
- Beginn: 1.1. 2019
- Finanzierung: ¾ SMS und ¼ SLÄK pro Jahr
- zunächst für 2019/2020 (im Haushaltsentwurf sog. Verpflichtungsermächtigungen für die Jahre 2020 ff.)
- SozialpädagogIn / PsychologIn (Personal- und Sachkosten)

Modellprojekt H-E-H Häusliche Gewalt (UKD) 2008/2010



Modellprojekt H-E-H Gewalt in der Familie (UKD) 2011



Projekt "Kinderschutz im Gesundheitswesen in Sachsen"

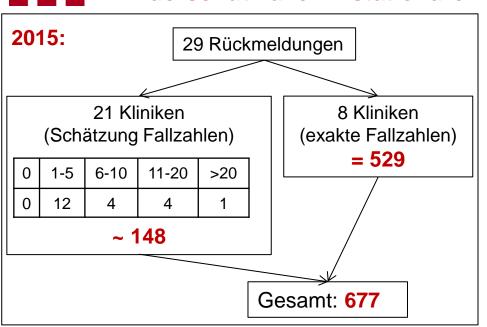


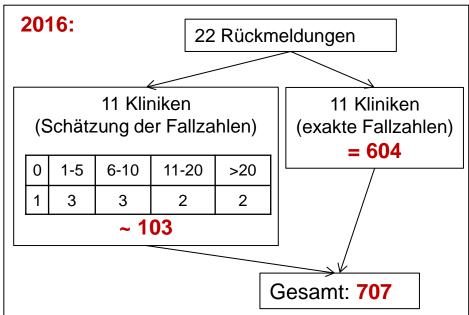
Medizinische Kinderschutzkoordination ab 2019

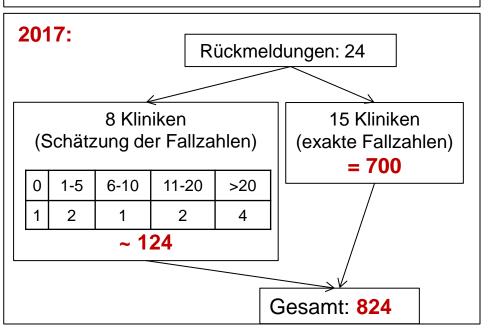
2012-2018



### Kinderschutzfälle im stationären Gesundheitswesen in Sachsen







- Fallzahlen ↑
- Exakte Statistiken ↑







# Stärkung standardisierter Arbeitsweisen von KSG Curriculum Medizinische Kinderschutzfachkraft (2018)

	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus	
Projektkoordi	nation "Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachse	
Curriculum med	Programm dizinische Kinderschutzfachkraft	
Donnerstag (17.03.2016; 0	9:00-16:00 Uhr)	
1.Einführung/	Zeit: 09:00- ca.10:00 Uhr	
Bedürfnisse des	Dauer: 45-60 Minuten	
Kindes/ Was ist	Verantwortliche: Proiektkoordination/ KSG	
Kindeswohl?	Total Motal of Co. 1 Tojoka Gordan audia 1100	
2.Formen der	Zeit: 10:00-11:30 Uhr	
Kindeswohlgefährdung	Dauer: 90 Minuten	
	Verantwortliche: Rechtsmedizin / KJP	
3.Dokumentation bei	Zeit: 12:30-13:15 Uhr	
Verdachtsfällen	Dauer: 45 Minuten	
	Verantwortliche: Rechtsmedizin /KCH	
4.Bausteine der	Zeit: 13:15-14:30 Uhr	
Gesprächsführung/	Dauer: 75 Minuten	
Familiendynamiken	Verantwortliche: Projektkoordination / KJP	
5.Mögliche	Zeit: 14:50-15:45 Uhr	
Kooperationspartner/ -	Dauer: 45 Minuten	
beziehungen	Verantwortliche: Netzwerkkoordination für	
	Kinderschutz und Frühe Hilfen / Jugendamt	
Freitag (18.03.2016; 09:00-	15-00   lbr\	
Freitay (16.03.2010, 09.00-	-15.00 Offi)	
1.Fallpräsentation -		
Anhaltspunkte für eine	Zeit: 9:00-12:20 Uhr	
KWG erkennen,	Dauer: 180 Minuten	
beurteilen, handeln (4	Verantwortliche: Pädiater/ KCH,	
Kasuistiken á 45 min)	Sozialarbeiter, KJP, Fam. Hebamme	
1.Rechtliche	Zeit: 13:20-14:20 Uhr	
Rahmenbedingungen	Dauer: 60 Minuten	
	Verantwortliche: Juristin	
2.Zusammenfassung/	Zeit: 14:20-15:00 Uhr	
Abschluss	Dauer: 45 Minuten	
110001111100	Verantwortliche: Proiektkoordination	

**5. Durchlauf** (24 TeilnehmerInnen: Ärzte, Pflegekräfte, Hebammen, Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen, SozialpädagogInnen, ErzieherInnen und HeilerziehungspflegerInnen)

große Nachfrage (daher nur MitarbeiterInnen aus Kliniken)

sehr gute Evaluation









# Stärkung standardisierter Arbeitsweisen von KSG Besuche der Kinderschutzgruppen

1. Anschreiben: 12/2017 bzw. 01/2018

Inhalte: OPS-Code zur Diagnostik von Kindeswohlgefährdung erlösrelevant!!!



### 2. Besuche der Kinderschutzgruppen (ab 04/2018)

### Ziele:

- Erhebung eines Arbeitsstandes der Kinderschutzgruppenarbeit
- Beratung zur Umsetzung des OPS-Codes "V. a. Kindeswohlgefährdung"

### Vorgehen:

- gestaffelte Anschreiben an KSGn (nach Dringlichkeit)
- Terminvereinbarung mit KSG + Controlling
- Fragenkatalog und Beratung zum OPS-Code, um Benachteiligung von Kliniken zu vermeiden, Anregung von Kooperationen mit der Kinder- und Jugendhilfe







# Stärkung standardisierter Arbeitsweisen von KSG Besuche der Kinderschutzgruppen

### Auswertung:

- Erfolgte Besuche/ Leistungsabfragen: 16
- Vereinbarte Treffen: 2
- noch zu terminieren: 14

# Landkreis Nordsachsen Delitzsch Landkreis Nordsachsen Landkreis Meißen Landkreis Bautzen Bautzen Bautzen Bautzen Landkreis Mittelsachsen Freiberg Sächsische Schweiz Osterzgebirge Zweczau zgebirgskreis Annaberg-Buchnolz Plaban Vogtlandkreis Vogtlandkreis

### Zusammenarbeit mit Landesjugendamt

- Ziel: Empfehlung an Jugendämter, flächendeckend Kooperationsverträge mit Kliniken als Mittel der Qualitätssicherung umzusetzen
- → Vorstellung der Idee und Mustervereinbarung der DG KiM beim Treffen der Netzwerkkoordinatoren 04 / 2018







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Teilnahme an Qualitätszirkeln der niedergelassenen PädiaterInnen



### **Grundlage**:

veränderte Richtlinien für die Früherkennungsuntersuchungen auf GB-A-Beschluss vom 09/ 2016 → verstärkter Fokus auf die psychosozialen Risikofaktoren – Beratung und Überweisung zu Angeboten der Frühen Hilfen im Bedarfsfall

- ⇒ **Fachtag** (05/2017): 115 Teilnehmer aus Gesundheitswesen und Jugendhilfe (davon ca. 50 % Pädiater)
- ⇒ Besuch aller sächsischer Qualitätszirkel der niedergelassenen Pädiater, um Vernetzung vor Ort zu befördern (06/2017 bis 05/2018)







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk

Teilnahme an Qualitätszirkeln der niedergelassenen PädiaterInnen

Ziel: Umsetzung eines regionalen Vernetzungskonzeptes seit 2014



### Teilnehmer:

- gesamt: ~ 500 (ca. 225 Ärzte aller Fachrichtungen)
- weitere Berufsgruppen verschiedener Institutionen: Psychologen, Sozialpädagogen, Justiz/Polizei, Hebammen, Pflege
- ASD und/oder Netzwerke bei allen Veranstaltungen anwesend

### Auswertung:

- bisher 12 Veranstaltungen (Fachtag, Qualitätszirkel, Fortbildungsabend)
- zeitlicher Umfang: 30 min bis 2 h
- Fortführung 2019 geplant







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk

Teilnahme an Qualitätszirkeln der niedergelassenen PädiaterInnen

### **Erkenntnisse:**



- beteiligte Professionen kommen zusammen Aufzeigen möglicher Kontaktwege
- Beantworten von Fragen im Kinderschutzgeschehen
- Vorstellen verschiedener Unterstützungsangebote (Familienhebammen,..) / Doku
- Qualitätssicherung bzw. verbesserung (Möglichkeit, auch Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit bei Kinderschutzfällen anzusprechen)



- deutlicher Unmut bezüglich des neuen U-Heftes
- massiver Zeitmangel pro Fall → tiefe
   Auseinandersetzung nicht möglich
- kaum Kenntnis über/ Vermittlung von Frühen Hilfen (stattdessen Verordnung Frühförderung/Ergo-/Logopädie)
- Unzufriedenheit bezüglich
   Zusammenarbeit mit Jugendamt

⇒ Wunsch nach kurzen Übersichten und direkten Kontakten zur Weiterleitung in die Kinder- und Jugendhilfe / Unterstützung bei der fallbezogenen Arbeit / Ansprechpartner / Kinderschutzpauschale im niedergelassenen Bereich







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"

**Zeitraum:** 03 bis 05 / 2018

Zielgruppe: KinderärztInnen, KinderchirurgInnen, Kinder- und Jugendpsychiater-

Innen in Sachsen

**Ziel:** Erfassen bereits gut funktionierende Unterstützungsmechanismen im medizinischen Kinderschutz, sowie den noch offenen Bedarf

**Kooperation:** mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikum C.G.C. Dresden

**Verteilwege:** E-Mail-Verteiler der Obleute des BVKJ; E-Mail-Verteiler der KIK, KCH, KJP des Universitätsklinikums C.G.C. Dresden; E-Mail-Verteiler der KSGn in Sachsen (Aussagen zur Grundgesamtheit schwierig)

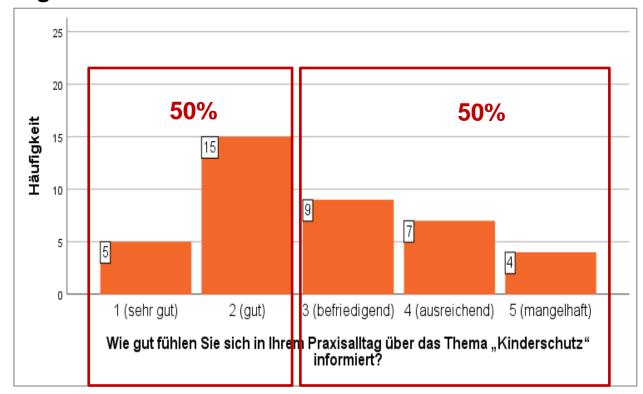
Datensätze: 64 (40-45 auswertbar)







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"



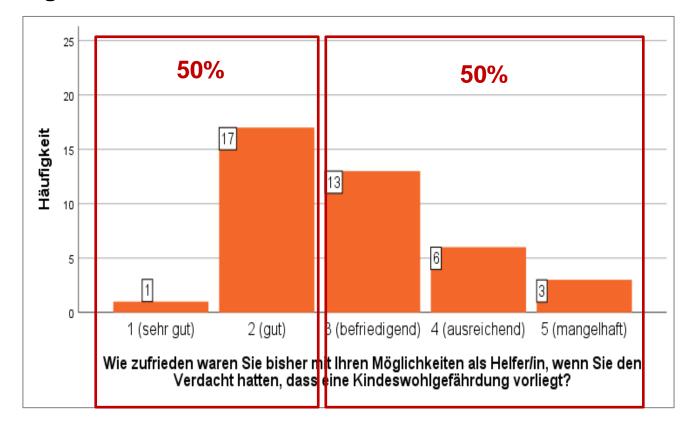






# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk

Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"







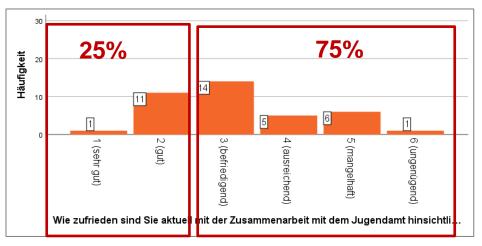


# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"

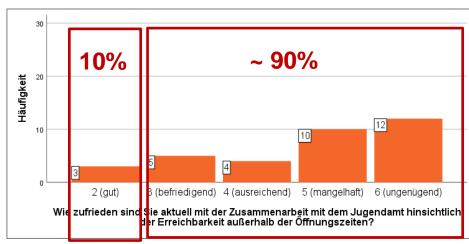
# **Ergebnisse:**

# Wie zufrieden sind Sie aktuell mit der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt hinsichtlich:

der Erreichbarkeiten <u>während</u> der Öffnungszeiten?



der Erreichbarkeiten <u>außerhalb</u> der Öffnungszeiten?



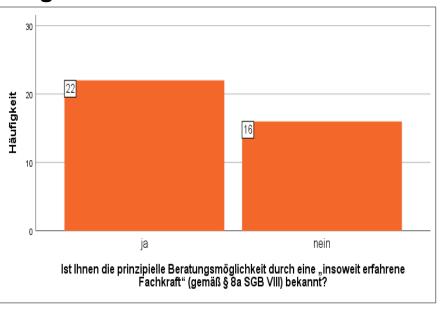


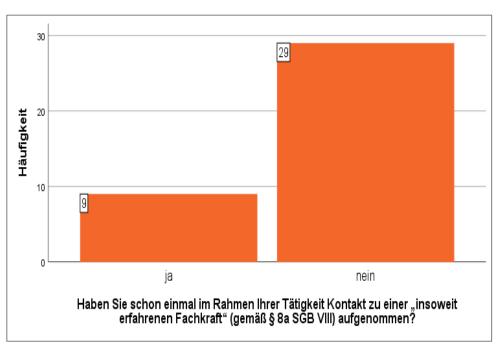




# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk

Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"





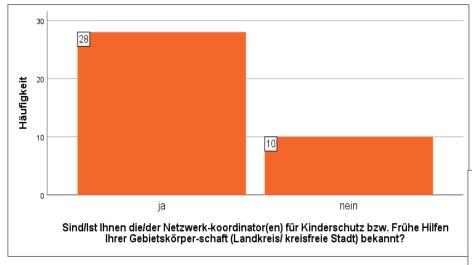


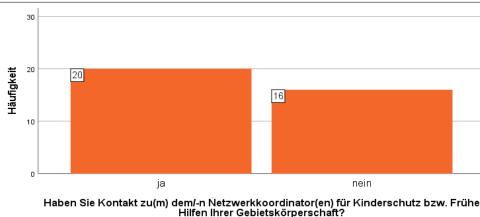




# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk

Online-Befragung "Kinderschutz/Frühe Hilfen in der Niederlassung"











# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Schulung der Medizinischen Fachangestellten (MFA)



**Ziel:** Aus- bzw. Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten zum Thema Kinderschutz (Grundlagen, gesetzliche Bestimmungen, Dokumentation, Gesprächsführung, KWG, Bearbeitung von Fallbespielen)

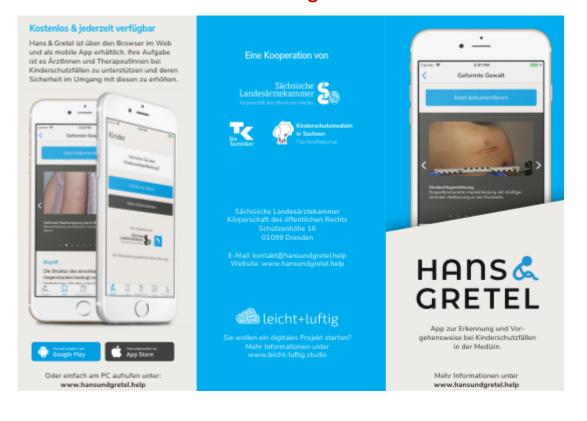
- Ausbildung: Schulung von 3 Klassen mit ca. 75 Schülern für je 4 U-Stunden zum Thema "Kinderschutz in der kinderärztlichen Praxis" (2017) → nicht zieldienlich
- Fortbildung Kurs "Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen für Medizinische Fachangestellte" (11/ 2018)







# Stärkung der Einbindung der KSG ins Netzwerk Mitarbeit bei der Entwicklung einer APP



### **Kooperation:**



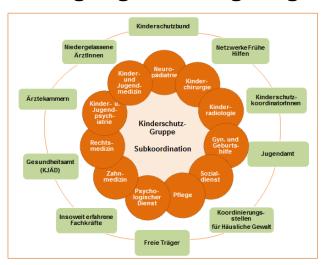






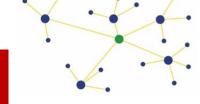
# **Zusammenfassung:**

### Bedingungen einer gelingenden Kinderschutzarbeit im Gesundheitswesen









# Multiprofessionelle Kinderschutzgruppenarbeit



**Standardisierte Fallbearbeitung** 



**Standardisierte Dokumentation** 



entsteht

Vergütung des Kinderschutzarbeit im stationären Gesundheitswesen



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!