

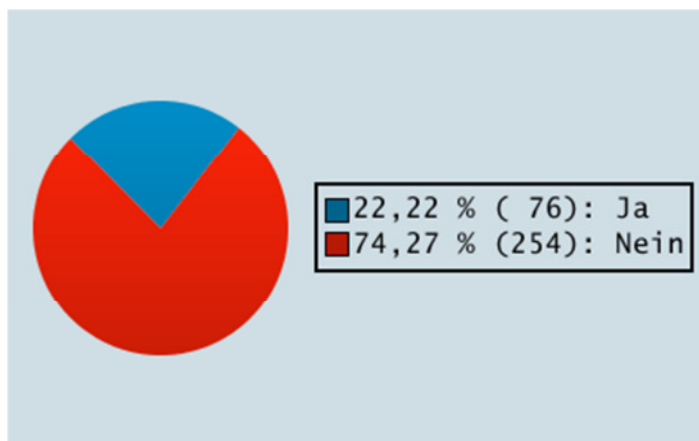
Untersuchung zum Kooperationsprozess von Jugendhilfe und Gesundheitssystem bei Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung – Aus Fehlern lernen

Es wurden Anfang des Jahres Fachkräfte aus den Hilfen zur Erziehung und dem Gesundheitssystem befragt, ob es in einem Kooperationsprozess „Jugendhilfe – Gesundheitssystem“, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging, zu einem Fehler gekommen ist. War dies der Fall, wurden die Fachkräfte danach befragt, um welchen Fehler es sich gehandelt hat. Aus der Art des Fehlers lässt sich folgern, an welchen Stellen Fachkräfte bzw. deren Institutionen aufmerksam sein können, um Fehler, die den Kinderschutz gefährden, zu verhindern.¹

1. Aussagen von Fachkräften aus den Hilfen zur Erziehung

Gut jede vierte Fachkraft in den Hilfen zur Erziehung sagt, dass es bei einem Kooperationsprozess „Jugendhilfe – Gesundheitssystem“, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging, zu einem Fehler kam (23%).

Schaubild 1: Kam es in einem Kooperationsprozess ‚Jugendhilfe – Gesundheitssystem‘, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging, zu einem Fehler?² (Frage an Fachkräfte aus den Hilfen zur Erziehung)



Legende:

() Absolutwert

¹ Ob bei der Arbeit im Hochrisikobereich des Kinderschutzes Fehler ganz verhindert werden können, ist fraglich. Siehe hierzu „Hintergrundgespräch mit Professor Reinhart Wolff zu Fehlern im Kinderschutz“ (August 2010) auf der Homepage der Kinderschutz-Zentren www.kinderschutz-zentren.org in der Rubrik „News“. Zitat Reinhart Wolff: „Was für alle Menschen gilt «Irren ist menschlich», gilt für Fachleute nur noch eingeschränkt: Ihnen wird in der radikal zugespitzten Variante nun eine Null-Fehler-Toleranz abgefordert, in der klügeren heißt es stattdessen «Aus Fehlern lernen!»“.

² Die Frage lautete komplett wie folgt: „Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Arbeitspraxis gemacht: Kam es in einem Kooperationsprozess ‚Jugendhilfe – Gesundheitssystem‘, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging, zu einem Fehler?“

Bei der Befragung dieser 76 Fachkräfte der Hilfen zur Erziehung danach, um welchen bzw. welche Fehler es sich handelte, ergab sich folgendes Bild. Als Fehler für den Kooperationsprozess ‚Jugendhilfe – Gesundheitssystem‘, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging, benennen mit 14,5% die meisten dieser Fachkräfte die **fehlende oder mangelhafte Kooperation zwischen den Fachsystemen**. Die Ursachen hierfür reichen von mangelnden Kommunikationsstrukturen bis hin zum Handeln im Alleingang – trotz vorhandener Strukturen. Die Relevanz von Netzwerken wird offensichtlich zum Teil unterschiedlich eingeschätzt.

Aufgrund der teilweise fehlenden oder unbefriedigenden Kooperation **mangelt es an genauen Absprachen und gelingender Koordination**. Es ist oft nicht klar, wer was macht bzw. wer in welchem Bereich Verantwortung übernimmt. Diese unklaren Absprachen wiederum begünstigen ein vorschnelles Handeln, das zum Teil die Angebotspalette der zur Verfügung stehenden Hilfen – z.B. ambulanter Art – nicht ausschöpft. Es kann außerdem dazu führen, dass gar nicht gehandelt wird.³

Es wird ferner von einzelnen Fachkräften angesprochen, dass die Absprachen kompliziert seien und es zum Teil unterschiedliche Meinungen darüber gäbe, wie die Kooperation zu gestalten sei. Eine Fachkraft fordert grundsätzlich mehr Eigeninitiative von den Beteiligten. Eine weitere Fachkraft verweist darauf, dass Fehler dadurch entstanden, dass der ASD nicht einbezogen bzw. umfassend informiert worden war. Die Schwierigkeit, sich gegenseitig zu erreichen, wird ebenfalls als Ursache für Fehler ausgemacht.

Vier Fachkräfte benennen **unklare Rollen bzw. unterschiedliche Rollenverständnisse** als Fehlerquelle im Kontext von ‚Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung‘. Die damit verbundenen unklaren Zuständigkeiten haben teilweise zu personellen Doppelstrukturen und so zu Ressourcenverschwendung geführt. Eine Fachkraft spricht explizit an, dass die Kommunikationsstruktur von ‚Kinderarzt – Familie – Kinderkrippe – Sozialpädagogischer Familienhilfe‘ nicht transparent war – mit negativen Folgen für die medizinische Versorgung des Kindes. Es wird zudem sowohl ein **Hin- und Herschieben von Zuständigkeiten** als Fehlerquelle benannt als auch ein Beharren auf Zuständigkeiten, die fachlich nicht angemessen sind. Beispielhaft wird von einer Fachkraft der Jugendhilfe die **Kompetenzüberschreitung** eines Arztes kritisiert, der nach einem stationären Aufenthalt eines Kindes eine Empfehlung zum weiteren Hilfeprozess abgab, ohne aber die Situation vor Ort zu kennen.

Ganz allgemein – d.h. fallunabhängig – gibt es bei den Fachkräften aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitssystem ein jeweils unterschiedliches Verständnis von Kindeswohlgefährdung, und dies begünstigt Fehler (N = 3). Es bleibe aber zu wenig Zeit, diese verschiedenen Verständnisse in der Kooperationsarbeit zu berücksichtigen.

Es ist daher nicht verwunderlich, wenn es bei einem konkreten Fall unterschiedliche Ansichten zum Bedarf des Kindes gibt. 10,5% der Fachkräfte benennen als Fehlerquelle **verschiedene Einschätzungen über Ursachen, Dringlichkeit und Art des Hilfebedarfs**.

17% der Fachkräfte sprechen als Fehlerquelle explizit die **unzureichende Kompetenz mancher Ärztinnen und Ärzte** an, die sich in falschen und voreiligen Diagnosen manifestiert. Es gibt Fälle von Fehleinschätzungen, in denen Verletzungen nicht erkannt bzw. diagnostiziert wurde und resultierend das Kindeswohl als nicht gefährdet eingeschätzt wurde. So wurde beispielsweise ein Kind nicht in die Psychiatrie aufgenommen, obgleich dies dringend erforderlich gewesen wäre. Und es gibt auf der anderen Seite Fälle, in denen Anzeichen missverstanden werden und ein ‚normaler‘ Hilfebedarf fälschlicherweise als Kindeswohlgefährdung eingestuft wird. Zum Beispiel blockierte das Gesundheitssystem die Rückführung eines Kindes zu dessen psychisch kranker Mutter, die durch sozialpädagogische Hilfen gestützt wurde.

In diesem Kontext wird auch erwähnt, dass es zum Teil zu verschiedenen Aussagen von Ärzt(inn)en derselben Klinik kam.

³ Der Satz ist eine Anmerkung des Verfassers.

Die Fachkräfte aus den Hilfen zur Erziehung sehen aber auch, dass **Mitarbeiter(innen) der Jugendhilfe Kompetenzmängel** haben. Eine Fachkraft spricht eine unzureichende Reaktion eines Jugendamtes an; eine andere die fehlende Reaktion einer Sachbearbeiterin der Jugendhilfe – trotz vorliegender Informationen.

Eine Fachkraft fasst salomonisch zusammen, dass die Wahrnehmung, wann eine Kindeswohlgefährdung beginnt und wie lange man Kinder in „kranken Strukturen“ belässt, auch innerhalb der Jugendhilfe sehr unterschiedlich eingeschätzt wird – ohne von unzureichender Kompetenz auf der einen oder anderen Seite zu sprechen. Es wird deutlich, dass es – **auch bei vorhandener Kompetenz** – in manchen Fällen sehr schwierig ist, das Risiko bei Anhaltspunkten der Kindeswohlgefährdung einzuschätzen und resultierend eine Fehleinschätzung nicht zwangsläufig auf eine unzureichende Kompetenz zurückzuführen ist.

Als weitere Fehlerquelle wird von einer Fachkraft angemerkt, dass das **Gesundheitssystem nicht genügend Kenntnisse** darüber hat, wie die **sozialpädagogischen Vorgehensweisen bei einer Kindeswohlgefährdung** aussehen. Dass es auf beiden Seiten zu wenig Kenntnisse des jeweils anderen Arbeitsfeldes gibt, spricht eine andere Fachkraft an. Wenn die Fachkräfte die Handlungslogiken des anderen Fachsystems nicht verstehen, führt dies dazu, dass zum Teil zu hohe und damit unangemessene Anforderungen an das andere System gestellt werden.

Für 9% der Fachkräfte ist es eine Fehlerquelle, wenn ein **Handeln verzögert** wird **bzw. nicht direkt möglich** ist. Fehler dieser Art ergeben sich, wenn Einschätzungen sehr vage formuliert sind oder es lange Wartezeiten gibt. Wartezeiten ergeben sich im Gesundheitssystem bei Terminen zur diagnostischen Abklärung oder bei therapeutischen Maßnahmen. Bei einigen Jugendämtern werden Mails und Nachrichten auf Anrufbeantwortern nicht zeitnah beantwortet, und Gespräche mit Fachkräften der Hilfen zur Erziehung werden vereinzelt vermieden. Allgemein – und nicht fachsystemspezifisch – ergaben sich Probleme mit der Übermittlung von Daten, die nicht rechtzeitig erfolgte. Es wurden zudem zu lange „Delegationsketten“ bemängelt und zu späte Reaktionen von Sachbearbeiter(inne)n.

Fehler entstehen auch dadurch, dass **Informationen nicht weitergegeben werden bzw. verloren gehen** (N = 4). Ferner wird kritisiert, dass fachkundiges Spezialwissen nicht einbezogen wird.

Eine weitere Ursache für Fehler im Kinderschutz ist der **Datenschutz**, wie zwei Fachkräfte anmerken. Hausärzte sind zum Teil nicht mit den Schweigepflichtgrenzen vertraut. Indem sie Informationen weitergeben, unterminieren sie zum Teil die Vertrauensbeziehung von sozialpädagogischen Fachkräften zur Hilfeklientel und gefährden auf diese Weise Hilfeprozesse. Auf der anderen Seite wird von einer Person die Auskunftsverweigerung aufgrund des Datenschutzes bemängelt. Zwei weitere Fachkräfte kritisieren, dass es durch den Datenschutz zu Problemen bzw. Zeitverzögerungen in der Übermittlung von Informationen kommt.⁴

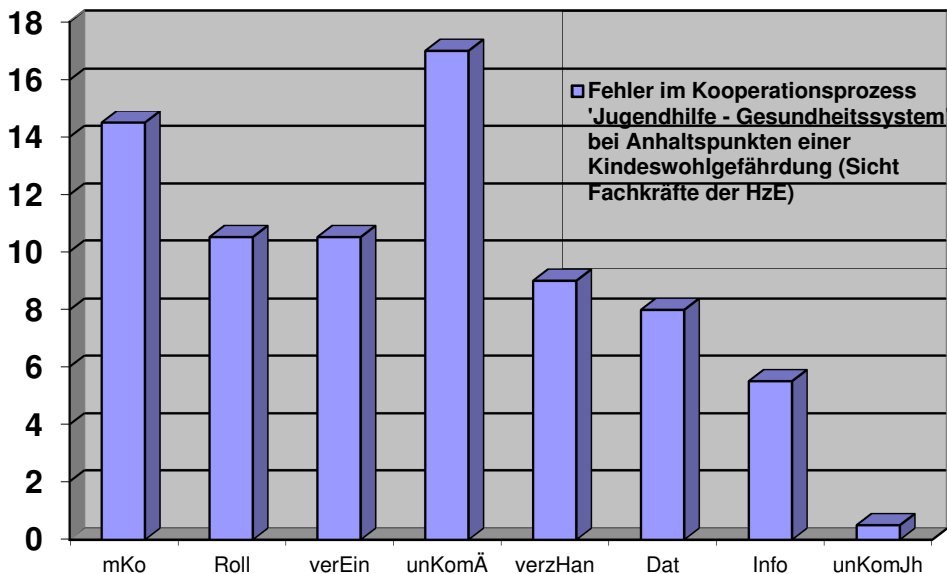
Des Weiteren kritisieren drei Fachkräfte, dass Bereiche des Gesundheitssystems mehr die Erwachsenen und deren jeweilige Krankheit in den Blick nehmen und weniger das Kindeswohl. Eine Fachkraft führt als Beispiel die Erwachsenenpsychiatrie an. Es werde bei einer stationären Aufnahme des alleinerziehenden Elternteils teilweise nicht nach den Kindern im Haushalt gefragt, die dann unversorgt zu Hause blieben.

Auch gibt es manchmal Probleme, wenn ein(e) Jugendliche(r) als Psychiatrie-Patient(in) entlassen wird. In einem solchen Fall stehen für die jugendlichen Hilfebedürftigen zum Teil keine weiteren Hilfeangebote bereit.

Die Fehlerursachen mit den meisten Nennungen sind im folgenden Schaubild 2 zusammengefasst.

⁴ Eine Fachkraft spricht an, dass manche Kinderärztinnen und Kinderärzte davor zurückscheuen, Hinweise über den Verdacht einer Kindesmisshandlung an die betreffenden Stellen weiterzuleiten. Und zwar nicht aus Gründen des Datenschutzes, sondern weil diese befürchten, dass das Vertrauensverhältnis zu den Eltern gestört wird und diese dann zu einer anderen Ärztin bzw. einem anderen Arzt wechseln.

Schaubild 2: Fehler im Kooperationsprozess ‚Jugendhilfe – Gesundheitssystem‘, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging (aus Sicht der Fachkräfte der Hilfen zur Erziehung, die an einem Kooperationsprozess mit Fehler beteiligt waren)



Index (in Prozent)⁵:

	N =
mKo: fehlende oder <u>m</u> angelhafte <u>K</u> ooperation zwischen den Fachsystemen, inklusive ungenauer Absprachen und nicht gelingender Koordination	11
Roll: Unklarheiten in den <u>R</u> ollen bzw. unterschiedliche Rollenverständnisse, inklusive Hin- und Herschieben von Zuständigkeiten und inklusive Kompetenzüberschreitung	8
verEin: <u>v</u> erschiedene <u>E</u> inschätzungen über Ursachen, Dringlichkeit und Art des Hilfebedarfs	8
unKomÄ: <u>u</u> nzureichende <u>K</u> ompetenz mancher Ärztinnen und Ärzte und resultierende Fehleinschätzungen im Hinblick auf das Kindeswohl	13
verzHan: <u>v</u> erzögertes <u>H</u> andeln bzw. nicht direkt mögliches Handeln	7
Dat: Probleme im Kontext des <u>D</u> atenschutzes	6
Info: Verlust oder fehlende Weitergabe von <u>I</u> nformationen	4
unKomJh: <u>u</u> nzureichende <u>K</u> ompetenz mancher Mitarbeiter(innen) der <u>J</u> ugendhilfe	2

2. Aussagen von Fachkräften aus dem Gesundheitssystem, die nicht in den Hilfen zur Erziehung tätig sind

Von den 33 Fachkräften aus dem Gesundheitssystem, die nicht in den Hilfen zur Erziehung tätig sind, sagen 39,5%, dass es in einem Kooperationsprozess „Jugendhilfe – Gesundheitssystem“ im Kontext ‚Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung‘ zu einem Fehler gekommen ist.

⁵ Die unzureichende Kompetenz mancher Ärztinnen und Ärzte, die 17% der Fachkräfte genannt haben, steht in inhaltlicher Verbindung zu den ‚verschiedenen Einschätzungen über Ursachen, Dringlichkeit und Art des Hilfebedarfs‘ (10,5%) und ist daher im Schaubild neben dieser Fehlerquelle angeordnet. Weitere Erklärungen hierzu finden sich im Haupttext oben.

Sieben der dreizehn Fachkräfte bemängeln, dass ihre **Einschätzungen zum Teil nicht ernst genommen** werden – mit negativer Auswirkung auf den Kinderschutz (siehe auch Schaubild 3). Als Beispiel wird genannt, dass ein Vater als psychisch krank eingeschätzt wurde, aber der Umgang mit ihm nicht ausgesetzt wurde. Von einer anderen Fachkraft wird eine fachlich nicht vertretbare Rückführung eines Kindes nach einer Traumatisierung in dessen Herkunftsfamilie erwähnt.

Die Berichte der Ärztinnen und Ärzte darüber, dass eigene Aussagen nicht ernst genommen werden bzw. – anders formuliert – Fachkräfte der Jugendhilfe zu Fehleinschätzungen im Hinblick auf das Kindeswohl kamen, finden ihr Gegenstück in den Antworten der pädagogischen Fachkräfte (siehe Kapitel 1). Die Fachkräfte des Gesundheitswesens benennen die verschiedenen Einschätzungen über Ursachen, Dringlichkeit und Art des Hilfebedarfs als Fehlerursache. Sie erkennen bei einigen Ärzt(inn)en, aber auch bei Mitarbeiter(inne)n der Jugendhilfe unzureichende Kompetenzen, die Fehler befördern.

Vier der oben benannten sieben Fachkräfte sprechen explizit an, dass es zu **vermeidbaren Verzögerungen in der Etablierung von Hilfen** kam. Es wird kritisiert, dass einer eingebrachten Vermutung auf Kindeswohlgefährdung teilweise erst nach mehrmaligen Hinweisen nachgegangen wurde. Auch kam es vor, dass eine Vermutung einer Ärztin bzw. eines Arztes sehr lange Zeit überprüft worden war, sodass die Hilfen für das betreffende Kind viel später als möglich installiert wurden.

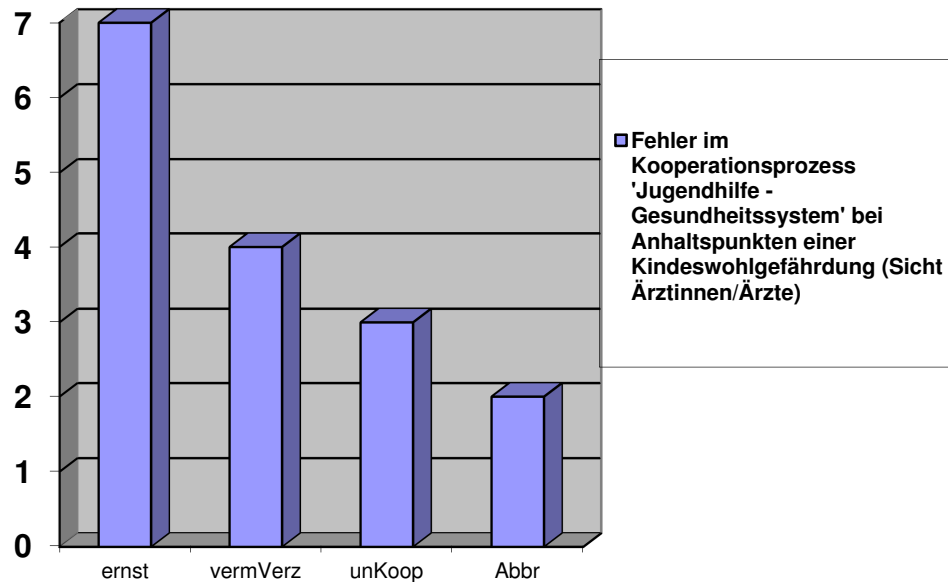
Zudem wird als Fehlerquelle eine **unzureichende Kooperation** ausgemacht (N = 3), und dabei insbesondere die Tatsache, dass behandelnde Ärztinnen bzw. Ärzte und Therapeut(inn)en teilweise nicht einbezogen werden. Fehler entstehen – manchen medizinischen Fachkräften zufolge – außerdem dadurch, dass Jugendämter vereinzelt Informationen zur Vorgeschichte des Kindes bzw. der Familie zurückhalten. Es wird ferner von einer medizinischen Fachkraft im Kontext ‚Kooperation‘ mehr Verantwortung vonseiten der Fachkräfte der flexiblen Erziehungshilfen eingefordert, wenn diese mit der Sozialpsychiatrie zusammenarbeiten. Bei den Fachkräften des Gesundheitswesens ist die fehlende oder mangelhafte Kooperation zwischen den Fachsystemen – inklusive ungenauer Absprachen und nicht gelingender Koordination – die meistgenannte Fehlerursache.

Von zwei Fachkräften wird als Fehler der Wechsel eines Kindes von einer Einrichtung zu einer anderen angesprochen, der zu einem **Abbruch des therapeutischen Prozesses** geführt hat. In diesem Kontext wird beispielhaft die Therapie im Fall von sexueller Gewalt genannt. Ferner gibt es mehrere Fehlerquellen, die jeweils eine der befragten medizinischen Fachkräfte einbringt. Eine Person spricht an, dass die Kosten die Art und den Zeitpunkt von Hilfen diktieren und nicht der tatsächliche Hilfebedarf. Fehler ergäben sich auch dadurch, dass sich Jugendhilfeeinrichtungen teilweise nicht erkennbar konsequent verhalten – d.h. sich nicht immer an einem gleichen Bewertungsmaßstab orientieren.

Von einer weiteren Fachkraft wird der unsachgemäße Umgang mit einem Verdacht von sexueller Gewalt kritisiert. Als ein weiteres Problemfeld, in dem es zu Fehlern kommt, wird die Versorgung des Kindes bei einer stationären Unterbringung der psychisch kranken Mutter gesehen.

(Siehe Schaubild 3 auf der folgenden Seite.)

Schaubild 3: Fehler im Kooperationsprozess ‚Jugendhilfe – Gesundheitssystem‘, bei dem es um Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung ging (aus Sicht der Fachkräfte des Gesundheitssystems, die an einem Kooperationsprozess mit Fehler beteiligt waren)



Index: (N = 13)

	N =
ernst: Einschätzungen werden zum Teil nicht <u>ernst</u> genommen – mit negativer Auswirkung auf den Kinderschutz → Rückschluss auf unzureichende Kompetenz beim Gegenüber	7
vermVerz: <u>vermeidbare Verzögerungen</u> in der Etablierung von Hilfen	4
unKoop: <u>unzureichende Kooperation</u>	3
Abbr: <u>Abbruch</u> des therapeutischen Prozesses aufgrund von Einrichtungswechsel des Kindes	2

Verfasser der Untersuchung und Ansprechpartner:

Dr. Timo Müller
Wissenschaftlicher Referent
Die Kinderschutz-Zentren
Bonner Str. 145
50968 Köln
Tel.: (0221) 56 975 3
Fax: (0221) 56 97 5 - 50
E-Mail: mueller@kinderschutz-zentren.org
Internet : www.kinderschutz-zentren.org