

Ärztliche Kinderschutzambulanz Bergisch Land

Remscheid, 05.04.2023

c/o Sana-Klinikum Remscheid

Burger Straße 211

Remscheid

**Betreff: Stellungnahme „A04 – Therapieplätze für Kinder – 20.04.2023“**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Ärztliche Kinderschutzambulanz Bergisch Land e.V. mit Sitz auf dem Gelände des Sana-Klinikum in Remscheid ist eine Fachstelle für Kinder und Jugendliche, die von körperlicher Misshandlung, Vernachlässigung und/oder sexueller Gewalt betroffen sind bzw. bei denen ein solcher Verdacht besteht.

1989 wurde die „Ärztliche Kinderschutzambulanz“, ursprünglich als „Ärztliche Beratungsstelle“, initiativ durch Kinderärzte der ortsansässigen Kinderklinik gegründet.

Als eingetragener Verein ist die Kinderschutzambulanz Bergisch Land ein Träger der freien Jugendhilfe und finanziert sich im Rahmen der Hilfen zur Erziehung über die den Städten und Kommunen in Rechnung gestellten Fachleistungsstunden sowie öffentliche Zuschüsse und Spenden.

Die Kinderschutzambulanz Bergisch Land besteht aus einem multiprofessionellen Team von Psycholog\*innen, Therapeut\*innen unterschiedlicher Fachrichtungen, Pädagog\*innen und Kinder-Krankenpfleger\*innen.

Durch die interdisziplinäre Kooperation mit dem Gesundheitswesen im Rahmen der Klinik, bestehend aus allen mit Kindern und Jugendlichen beschäftigten Abteilungen des benachbarten Klinikums (Kinderklinik, (Kinder-)Gynäkologie, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Chirurgie) und durch die langjährigen Erfahrungen wird die Kinderschutzambulanz Bergisch Land von aktuell ca. 60 Jugendämtern und zahlreichen Familiengerichten aus ganz NRW, vorrangig zur Einschätzung, Exploration und spezifischen Psychodiagnostik im Rahmen einer Intervention im Sinne des „§ 8a SGB VIII - Schutzauftrag bei bestehendem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung durch Gewalterfahrungen“, angefragt. Eine solche Einschätzung erfolgt entweder ambulant oder -bei entsprechender Indikation- im Rahmen einer stationären Aufnahme der Kinder und Jugendlichen in die Kinderklinik. Hierfür steht eine begrenzte Anzahl von „Belegbetten“ zur Verfügung.

Neben der engen Kooperation mit der Klinik, den Jugendämtern und den Gerichten existiert ein Netzwerk bestehend aus ambulanten und stationären Einrichtungen der Jugendhilfe, den Sonderkommissariaten der Polizei, der Gerichtsmedizin (KKG - Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen, Köln) sowie regional den niedergelassenen Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendpsychiater\*innen.

Vor diesem Hintergrund versteht sich die Kinderschutzambulanz Bergisch Land als Schnittstelle zwischen Jugendhilfe, Gesundheitswesen und der Justiz.

Zu den Aufgaben gehören:

- Kinderärztliche Diagnostik und Versorgung nach körperlicher Misshandlung, Vernachlässigung und/oder sexueller Gewalt in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Erstgespräche mit den Bezugspersonen und den beteiligten Fachstellen
- Allgemeine und spezifische Exploration zur Einschätzung von Symptom-Bildungen
- Einschätzung, Exploration und spezifische Psychodiagnostik zur Abklärung von Gewalterfahrungen
- Traumaspezifische Diagnostik zur Einschätzung einer Traumafolgestörung bzw. von Traumafolge-Reaktionen
- Ganzheitliche psychodynamische Exploration des Familiensystems zur Klärung der aktuellen Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen
- Empfehlung und Einleitung notwendiger Folge-Jugendhilfemaßnahmen sowie weiterführender oder überbrückende psychotherapeutische Begleitung des Kindes und/oder familientherapeutischer/-beratender Begleitung der Familie

Da die Kinderschutzambulanz Bergisch Land fast ausschließlich im Rahmen „akuter“ Fragestellungen und Einschätzungen bezüglich einer möglichen Kindeswohlgefährdung und/oder Gewalterfahrung der Kinder und Jugendlichen –so auch im Falle von sexuellen Gewalterfahrungen- tätig ist, bleiben wir – und insbesondere die Kinder und Jugendlichen- hinsichtlich der weiterführenden Empfehlungen abhängig von der Verfügbarkeit weiterführender Hilfsmaßnahmen, hier insbesondere von entsprechenden „sicheren“ pädagogisch-therapeutischen Wohnformen sowie von psychotherapeutischen Behandlungsplätzen für die Kinder und Jugendlichen.

Diesbezüglich zeigt unsere Erfahrung, dass die dringend benötigten, effektiven und passgenauen Anschlusshilfen einem eklatanten Mangel an Quantität und häufig auch Qualität unterliegen.

Gerade die von sexueller Gewalt betroffenen Kinder und Jugendlichen, die ja zumeist innerfamiliär stattfindet, aber auch alle anderen von Gewalt betroffenen Kinder benötigen schnelle und effektive Hilfe an einem als sicher empfundenen, überschaubaren Ort.

Die Forschungslage ist hier eindeutig: Die weitere Prognose für diese Kinder ist von 2 entscheidenden Faktoren abhängig: Ein sicherer Ort mit stabilen, präsenten, verlässlichen Bezugspersonen und schnellen psychotraumatologischen Hilfen, sowohl psychoedukativ und traumapädagogisch, als auch psychotherapeutisch, um einer Manifestierung oder Progredienz von Stress- und Traumafolge-Reaktionen entgegenzuwirken.

Alltag bildet jedoch, dass die Wartezeiten bis zu einer passgenauen Psychotherapie in der Regel Monate dauert, und dass die z.T. schwer traumatisierten Kinder und Jugendlichen in „normalen“ Pflegefamilien und Regelwohngruppen, ohne hinreichende Qualifizierung in der Arbeit mit diesen Kindern und folglich schnellen Überforderungen, untergebracht werden. Z.T. mündet dieser eklatante quantitative Mangel (insbesondere auch im Bereich der Jugendhilfe) darin, dass bereits in Obhut genommene Kinder wieder in ihr traumatisierendes Herkunftssystem zurückgeführt werden müssen, da kein Anschlussplatz gefunden werden kann, oder weil die beauftragten Personen, Pflegefamilien oder Wohngruppen Überforderung signalisieren und die Maßnahme für diese Kinder beenden.

Im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung dieser Kinder imponiert in unserem Alltag darüber hinaus, dass sich die für eine Behandlung in Frage kommenden Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut\*innen der Aufgabe der Arbeit mit traumatisierten, insbesondere von sexueller Gewalt betroffenen Kinder, oft nicht „gewachsen“ fühlen, aufgrund selbst benannter fehlender Kenntnis oder zu großer Unsicherheit bezüglich dieser Thematik. Dies ist nach unserer Erfahrung nicht durchgehend die Regel, aber sehr häufig vorkommend. Die betroffenen Kinder drängen vor diesem Hintergrund auf den Wartelisten der Psychotherapeut\*innen häufig sicher nicht nach vorne, trotz einer eigentlich vorhandenen und notwendigen Behandlungsdringlichkeit.

In diesem Zusammenhang möchten wir als Kinderschutzambulanz auf zwei weitere Aspekte aus unserer praktischen Arbeit Hinweisen:

- Aus unserer Sicht und in unserem Alltag wird aktuell immer deutlicher, dass der Kinderschutz und das Kindeswohl einer nicht hinnehmbaren „Triage“ unterliegen (müssen). Aufgrund mangelnder Kapazitäten, Fachkräftemangel, fehlender Qualifizierung und nicht zuletzt finanzieller Ausstattung der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, sowie vor dem Hintergrund eines massiv angestiegenen Handlungsbedarfs und Fallaufkommens, entsteht die Situation, dass (auch und insbesondere innerhalb unserer Einrichtung) nicht die Reihenfolge der Anfragen die Abfolge bestimmt, sondern dass im Vorfeld entschieden werden muss, wie hoch bestimmte Risiko- oder Sicherungsfaktoren und prognostische Wirksamkeitsfaktoren einzuschätzen sind. Der Begriff „Triage“ kommt aus dem Französischen und bedeutet „Auswahl“ oder „Sichtung“. Im medizinischen Kontext beschreibt er die Einteilung von Patienten nach der Schwere ihrer (hier bei uns: seelischen und körperlichen) Verletzungen und der Prognose von „Heilung“. Auch unsere Einrichtung führt eine sogenannte Warteliste (zurzeit mit „regulärem“ Beginn einer fachlichen Einschätzung bezgl. einer fraglichen Kindeswohlgefährdung in 3-5 Monaten), was dem Bereich des Kinderschutzes natürlich völlig zuwider läuft. Aus diesem Grund werden alle Anfragen kategorisiert in „akut“, „dringlich“, „weniger dringlich“. Hervorzuheben ist hier jedoch, dass die Landesregierung aktuell einige Maßnahmen und Förderungen auf den Weg gebracht hat (Beispielsweise der Versuch der flächendeckenden Schaffung von „Fachstellen gegen sexualisierte Gewalt“), die durchaus als positiv einzuordnen sind, jedoch zumindest aktuell als nicht ausreichend erscheinen. Der Fokus auf das Thema der „sexuellen Gewalt“ scheint hier aus unserer Sicht etwas kurz gegriffen und den aktuellen, medial bekannten Vorfällen geschuldet. Auch sexuelle Gewalt geht in der Komorbidität zumeist einher mit psychischer und natürlich auch körperlicher Gewalt sowie emotionaler und sozialer Vernachlässigung. Gerade im Falle der am häufigsten auftretenden innerfamiliären sexuellen Gewalt tritt diese Gewaltform nicht isoliert auf. Eine ausschließliche Fokussierung sollte hier unserer Ansicht nach vermieden werden.
- Der zweite Aspekt auf den wir mit Dringlichkeit hinweisen möchten, ist der Umstand, dass die Jugendämter in NRW scheinbar keiner externen fachlichen, qualitativen Aufsicht unterliegen. Häufig erleben wir in unserer praktischen Arbeit, dass auch die zuständigen Sachbearbeiter des Jugendamtes und deren Vorgesetzten nach wie vor hoch verunsichert sind im Umgang mit dem Thema der sexuellen Gewalt an Kindern sowie der Handlungssicherheit im Rahmen von Kindeswohleinschätzungen im Allgemeinen. Dies soll keine Verallgemeinerung, jedoch einen Hinweis auf nach wie vor vorhandene Fehlerquellen und Fehlentscheidungen darstellen. In einigen Fällen veranlasste uns dies zu Dienstaufsichtsbeschwerden, die jedoch bis auf Ausnahmen folgenlos blieben und im Rahmen der Diensthierarchie „verpufften“. Fachaufsicht, Fehlerquellenanalyse, Beschwerdemanagement und Fehlermanagement sollten heute eine Selbstverständlichkeit darstellen, ohne zu stigmatisieren. Uns ist bislang auf Landesebene keine Stelle bekannt, die sich dieser Aufgabe hinsichtlich der Jugendämter annimmt.

Vor diesen Hintergründen können wir uns als Kinderschutzambulanz Bergisch Land dem Antrag und den einhergehenden Anregungen der FDP „Therapieplätze für Kinder mit sexueller Gewalterfahrung flächendeckend ausbauen und Wartezeiten verkürzen“ nur anschließen, jedoch verbunden mit dem Hinweis darauf, diese Anregungen und Forderungen nicht ausschließlich auf den Bereich der sexuellen Gewalt zu fokussieren, sondern breiter den Fokus auf Kinder mit allen Formen von Gewalt- und Trauma-Erfahrungen zu legen.

Konkret bedeutet dies aus unserer Sicht die bereits erwähnten Forderungen des FDP-Antrages sowie die Behebung der oben beschriebenen Mängel auch im Rahmen der Jugendhilfe. Gerade im Bereich des Kinderschutzes kann es nur um eine Gleichzeitigkeit der Verbesserungen in den Bereichen des Gesundheitswesens, der Jugendhilfe und der Justiz gehen.

Insbesondere die Forderungen hinsichtlich der Forschung und der Einrichtung von Lehrstühlen erscheint uns hier von zentraler Bedeutung. Allerdings sollten diese sich –wie beschrieben- nicht ausschließlich auf das Thema der sexuellen Gewalt beschränken.

Diesbezüglich sei an dieser Stelle auf einen „Stolperstein“ hingewiesen hinsichtlich der neuen Studienordnung für Psychologie bzw. Psychologischen Psychotherapie, die eigentlich zu begrüßen ist. Hier scheint sich zu zeigen, dass sich die Psychologiestudent\*innen bereits sehr früh im Rahmen ihrer Praktika für einen zukünftigen Master in Psychologischer Psychotherapie bzw. einen entsprechenden Praktikumsplatz entscheiden müssen. Noch problematischer erscheint jedoch der Umstand, dass das Praktikum laut den Universitäten durch eine/n approbierten Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut\*in angeleitet werden muss. In Einrichtungen wie der unsrigen arbeiten jedoch nicht unbedingt approbierte Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut\*innen, jedoch sehr erfahrene Master-Psycholog\*innen mit z.B. Qualifikationen in Rechtspsychologie oder Traumatherapie. Nun war es schon häufiger der Fall, dass Praktikant\*innen, die eigentlich ein hohes Interesse an Kinderschutzthemen zeigten, ihr Praktikum aufgrund dieser Beschränkung nicht wahrnehmen konnten, da die anleitende Psychologin zwar Rechtspsychologin und Trauma-Beraterin ist, jedoch nicht approbiert ist. Für den Kinderschutz bedeutet das einen zukünftigen Mangel an motivierten Praktikant\*innen und qualifizierten Psycholog\*innen, sowie im Umkehrschluss für die Praktikant\*innen einen Mangel an praktischer Erfahrung in diesem Bereich.

**Martin Roggenkamp**

Stellvertretender Leiter

Therapeutisch-diagnostische Leitung

Ärztliche Kinderschutzambulanz Bergisch Land

c/o Sana-Klinikum Remscheid

Burger Straße 211

42859 Remscheid

Telefon 02191-135965