

# „... auch mal die Brille der anderen aufsetzen (hilft)!“

Fachtagung, Berlin, 26.-28.04.2006

Bericht zur Veranstaltung "Frühe Intervention und Hilfe. Vom Neben- zum Miteinander von Pädiatrie und Jugendhilfe"

Die Fachtagung "Frühe Intervention und Hilfe. Vom Neben- zum Miteinander von Pädiatrie und Jugendhilfe" fand vom 26. bis 28. April 2006 in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren sowie dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., im Ernst-Reuter-Haus, in Berlin statt.

## Ein Anfang ist gemacht!

Zu dieser Veranstaltung, die dem Titel entsprechend von einem Tandem aus Pädiatrie und Jugendhilfe, Dr. Helmut Hollmann, Ärztlicher Leiter des Kinderneurologischen Zentrums der Rheinischen Kliniken Bonn und Sprecher der Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren, und Wulfhild Reich, Mitarbeiterin der Dienststelle Qualität und Qualifizierung beim Jugendamt Stuttgart, moderiert wurde, konnten wir 198 Teilnehmende begrüßen. Das große fachliche Interesse der Teilnehmenden, die zu zwei Dritteln aus der öffentlichen und freien Jugendhilfe kamen und zu einem Drittel Vertreterinnen und Vertreter der medizinischen Seite waren, drückte sich im Tagungsverlauf durch einen sehr intensiven Erfahrungsaustausch und große Diskussionsfreudigkeit aus. Die Zeit, "alles" zu diskutieren, hat dann auch wieder mal nicht gereicht. (Eigentlich wie immer und eine Erfahrung, aus der die Veranstalter nicht klug werden.) Aber das war ja auch erst der Anfang einer öffentlichen fachlichen Debatte, deren Fortführung gefordert, gewünscht und geplant ist.

Das Moderatorenteam: Dr. Helmut Hollmann, Ärztlicher Leiter, Kinderneurologisches Zentrum, Rheinische Kliniken Bonn, Sprecher der Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren, und Wulfhild Reich, Mitarbeiterin der Dienststelle Qualität und Qualifizierung, Jugendamt Stuttgart

Bild

Zurück zum Anfang: Dr. Rolf-Peter Löhr, Geschäftsführer des Vereins für Kommunalwissenschaften e.V., eröffnete die Tagung mit einem kleinen Rückblick auf vorangegangene und thematisch ähnlich gelagerte Veranstaltungen des Vereins und dem abschließenden Verweis, dass diese Tagung eine Weiterführung des noch weitgehend unbearbeiteten (Kooperations)Feldes in der Jugendhilfe sei.

Dr. Rolf-Peter Löhr, Geschäftsführer des Vereins für Kommunalwissenschaften e.V., Berlin, und Dr. Hermann Kues, Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin

Bild

## Der Startschuss ist erfolgt:

Den Einführungsvortrag zum Tagungsthema hielt der Parlamentarische Staatssekretär Dr. Hermann Kues. Er erinnerte daran, dass das Grundgesetz die Sorge für Kinder zu Recht primär deren Eltern zuweise. Gleichzeitig übertrage es allerdings der staatlichen Gemeinschaft die Verantwortung, über die Ausübung der elterlichen Sorge zu wachen. Und verantwortungsbewusste Wachsamkeit sei angesichts der gravierenden Fälle von Kindeswohlverletzung, teilweise mit Todesfolge, über die in den vergangenen Monaten in den Medien berichtet wurde, unverzichtbar. Die Gesellschaft habe eine gemeinsame Verantwortung für Kinder, die auf der Schattenseite des Lebens geboren werden. Sie verdienen nicht weniger, sondern verstärkte Aufmerksamkeit! Die Bundesregierung habe

deshalb die Initiative ergriffen. Auf der Grundlage des Koalitionsvertrags sollen im Rahmen eines Projekts zur frühen Förderung gefährdeter Kinder soziale Frühwarnsysteme entwickelt werden. Ziel sei es, den Schutz von Kindern aus besonders belasteten Familien vor Vernachlässigung und Misshandlung insbesondere durch die Stärkung der Erziehungskompetenz ihrer Eltern und durch die Einleitung früher Hilfen zu verbessern. Diese Verbesserung des Kinderschutzes durch ein soziales Frühwarnsystem und durch frühe Hilfen stelle eine explizite Herausforderung für die interdisziplinäre Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitssystem dar. Mit der Eröffnung dieser Tagung wolle er den Startschuss für die gemeinsame Entwicklung und Implementierung eines effektiven professionsübergreifenden Hilfesystems in Deutschland geben.

Bild

Dr. Hermann Kues, Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin: "Frühe Intervention und Hilfe. Eine (neue) Herausforderung für Pädiatrie und Jugendhilfe. Was wissen wir, was wollen wir, was können wir tun? Welche Präventivmaßnahmen kann die Bundesregierung unterstützen?"

## **"Nicht nur fachlich agieren, sondern auch politisch werden ..."**

PD Dr. Ute Thyen, Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, Stellvertretende Leiterin der Sozialpädiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Lübeck und Dr. med. Wolfram Hartmann, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kreuztal, sprachen als Kooperationspartner für ihre Fachverbände die Grußworte. Sie sagten u.a., dass die Aufgabenfelder von Pädiatrie und Jugendhilfe sehr verschieden seien und dass bei Kindesvernachlässigungen mit Todesfolge oft bereits Kenntnis vorlag, aber zu spät gehandelt wurde. Hier sei "die Frage nach dem Warum" zu klären. Gefordert wurde in diesem Kontext mehr Verbindlichkeit, mehr Kontrolle und mehr Empathie. Es sei wichtig, einen Zugang zu schwierigen Familien zu finden und zu fördern und dann zu sehen, was aus Verantwortung für die einzelnen Kooperationspartner noch zu tun bleibt. Niedergelassene Kinderärzte könnten Eltern keine Pflichten auferlegen, dies könne nur der Staat. Hierfür müssten Lösungen gefunden werden.

Bild

Dr. med. Wolfram Hartmann, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kreuztal

## **Eine gemeinsame Verantwortung von Pädiatrie und Jugendhilfe**

Ministerialrat Prof. Dr. Dr. h. c. Reinhard Wiesner, Leiter des Referates Kinder- und Jugendhilferecht im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin, referierte sehr engagiert über die rechtlichen Grundlagen für die Kooperation von Pädiatrie und Kinder- und Jugendhilfe. Ein Thema, zu dem es bisher (leider) noch nicht viel nachzulesen gibt, so dass dieses Referat im Plenum auch mit Spannung erwartet und von vielen Nachfragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer begleitet wurde. Ausführlich nachzulesen in der Dokumentation, die zeitnah zu dieser Tagung erscheinen wird.

Bild

Ministerialrat Prof. Dr. Dr. h.c. Reinhard Wiesner, Leiter des Referats Kinder- und Jugendhilferecht, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin: "Rechtliche Grundlagen für die Kooperation von Pädiatrie und Kinder- und Jugendhilfe"

# Was will "die Politik": Ein Screening von Entwicklungsstörungen oder eher das frühzeitige Erkennen von Kindesmisshandlungen?

Prof. Dr. Ute Thyen, Stellvertretende Leiterin der Sozialpädiatrie an der Universitätsklinik Lübeck, begann ihr Referat über die "Löcher im Kooperationssystem zwischen Pädiatrie und Jugendhilfe" mit der Bemerkung, dass sich anhand der Statistik die ständige Abnahme der Zahl der Kindstötungen in den letzten drei Dekaden nachweisen lasse. Und auch die Definition von Kindesmisshandlung habe sich erheblich verändert, waren es früher "schwere Schläge" so zähle heute schon massiver Fernsehkonsum dazu. Nie ging es Kindern so gut wie heute. Gleichzeitig würden auch in Armut lebende Familien (insbesondere mit 0 bis 7 jährigen Kindern) zunehmen. In diesen Familien sei das Risiko für Kindesmisshandlung besonders hoch.

Sie verwies allerdings auch darauf, dass niedergelassene Kinder- und Jugendärzte Probleme beim Erkennen von Kindesmisshandlungen hätten, hier sei Fortbildung notwendig. Wichtig sei es auch, die Eltern zu motivieren, die Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen. So sei bei einer Mutter mit niedrigem Bildungsstand und mit Migrationshintergrund die Wahrscheinlichkeit, Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrzunehmen, sechs mal höher als bei anderen Vergleichsgruppen. In diesem Kontext stelle sich die Frage, was eigentlich das vordringliche Interesse der Politik eigentlich sei: Ein Screening von Entwicklungsstörungen oder aber das frühzeitige Erkennen von Misshandlungen.

Prof. Dr. Ute Thyen, Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin; Bruno Pfeifle, Leiter des Jugendamtes der Stadt Stuttgart

Bild

## Kooperation nur in Krisenfällen reicht nicht aus!

Bruno Pfeifle, Leiter des Jugendamtes Stuttgart, hatte die Aufgabe übernommen, ebenfalls über die "Löcher im Kooperationssystem von Pädiatrie und Jugendhilfe" zu referieren, allerdings aus der Sicht der öffentlichen Jugendhilfe. Kinder- und Jugendhilfestatistiken zeigten, dass die Jugendhilfe bislang gefährdete Kinder meist erst dann erreiche, wenn diese in Kitas gehen. Dann seien Entwicklungsdefizite meist nicht mehr aufzuholen, das belegen neuere Forschungsergebnisse. Wichtig sei, Hilfezugänge möglichst schon in der Schwangerschaft und nach der Geburt zu nutzen und auszubauen. Große Veränderungen mit Blick auf einen geregelten Zugang seien mit dem Ausbau der Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren zu erwarten. Damit werde der Jugendhilfe generell ein breiterer Zugang zu Familien eröffnet, den es zu gestalten und zu nutzen gelte.

In Bezug auf die Kooperation beider Systeme stellte Bruno Pfeifle fest, Medizin habe oftmals aus Unkenntnis unrealistische Erwartungen an die Jugendhilfe und Vorurteile gegenüber dem Jugendamt. Kooperation gestalte sich: schwierig, zeitaufwändig und bringe nicht viel, das Jugendamt gehe sowieso nicht ans Gericht, das Jugendamt gehe viel zu schnell ans Gericht, der Wunsch nach einem Feedback im Einzelfall werde nicht befriedigt und das Profil des Jugendamts sei unklar. Dies seien gängige Einschätzungen der Jugendhilfe, besser gesagt des Jugendamtes, nicht nur seitens der Medizin. Andererseits wisse die Jugendhilfe zuwenig über den Beitrag, den die Medizin(er) tatsächlich leisten können und habe ihrerseits Vorbehalte und Vorurteile. Gründe für dieses Denken und diese Einschätzungen seien einerseits Unkenntnis über unterschiedliche Aufträge, institutionelle Rahmenbedingungen und sozialleistungsrechtliche Vorgaben in der Pädiatrie und in der Jugendhilfe. Andererseits erschwerten auch verschiedene "Fachsprachen" und unterschiedliche Definitionen von Gefährdung die Verständigung auf ein gemeinsames Ziel. Bruno Pfeifle plädierte dafür, die Grenzen zwischen der Gesundheitsversorgung und Jugendhilfe durchlässiger zu machen, damit Ressourcen der Jugendhilfe (aber auch der Medizin) frühzeitig genutzt werden können: Eltern dabei zu unterstützen, eigene belastende Erfahrungen zu überwinden, Schutzfaktoren im Lebensumfeld zu stärken, herauszufinden, welche Hilfen Risikofamilien mit Kleinkindern brauchen und welche professionelle Kooperation Vernachlässigung und Misshandlung erfordern.

## Lernende Kooperationssysteme

Der zweite Arbeitstag stand im Zeichen der Vorstellung "Lernender Kooperationsysteme" und konkret vorgestellt wurden drei unterschiedliche Projektansätze aus dem Bundesland Niedersachsen, dem Landkreis Oderspree-Lausitz und der Stadt Düsseldorf.

## **Prävention durch Frühförderung, Niedersachsen**

Das Projekt "Prävention durch Frühförderung: Versuch zur Prävention von Krankheit, Armut und Kriminalität für Kinder aus sozial benachteiligten Familien" wurde gemeinsam von Prof. Dr. Christian Pfeiffer und Anna Maier-Pfeiffer unter dem neuen Titel "Pro Kind - Wir begleiten junge Familien" vorgestellt. Dieses vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von Mai 2006 bis Januar 2012 geförderte Modellprojekt basiert auf dem in den USA bereits erfolgreich praktizierten und evaluierten Programm NFP (Nurse - family - partnership). Es soll nun auch in Deutschland implementiert und wissenschaftlich begleitet werden. Innerhalb dieses Projektes sollen Schwangere bis zum dritten Lebensjahr ihres ersten Kindes kontinuierlich über Hebammen und Familienhelferinnen betreut werden. Es werde regelmäßige Besuche in einer bestimmten Betreuungsfrequenz geben.

Eine der Grundfragen aus dem Plenum zu diesem Projekt war, warum bereits bestehende Strukturen nicht genutzt, sondern ein neues Projekt mit neuen Strukturen aufgebaut werde. Prof. Dr. Christian Pfeiffer beantwortete diese Frage mit einem Verweis auf die wissenschaftliche Begleitung des Projektes, die den gesundheitsökonomischen Nachweis erbringen solle, dass Frühe Hilfe und Intervention nicht (zu) teuer seien, sondern langfristig Entwicklungsstörungen und Folgeschäden bei Kindern, die später teuer bezahlt werden müssen, verhindern könne.

Anna Maier-Pfeiffer, Projektleiterin "Frühe Förderung für Kinder aus randständigen Familien", Referentin im Niedersächsischen Sozialministerium, Hannover; Prof. Dr. Christian Pfeiffer, Direktor und Vorstand des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen e.V., Hannover: "Prävention durch Frühförderung: Modellversuch zur Prävention von Krankheit, Armut und Kriminalität für Kinder aus sozial benachteiligten Familien (Niedersachsen)"

Bild

## **Entwicklung von Kindern in Beziehung (EKiB), Brandenburg**

Anschließend stellte Hendrik Karpinski, Chefarzt der Kinderklinik Niederlausitz, ein Präventionsprojekt im Landreis Oderspreewald-Lausitz "Entwicklung von Kindern in Beziehung (EKiB) im Netzwerk Gesunde Kinder" vor, das vom Land Brandenburg gefördert wird. Diesem Modellprojekt liegt kein Risikokonzept zugrunde, sondern es werden alle Familien einbezogen, deren Kinder ab 15. Mai 2006 im Klinikum Niederlausitz geboren werden und deren Wohnsitz im Landkreis Oderspreewald-Lausitz liegt. Bei diesem Vorgehen entfällt die Hemmschwelle "Hilfe annehmen zu müssen, weil man ein Problem hat", denn es können ja alle jungen Familien mitmachen. Ein weiterer großer Vorteil dieser Vorgehensweise sei, dass damit nicht nur Familien erreicht werden, wo Probleme bereits sichtbar seien, sondern vor allem diejenigen, die es mit viel Mühe und Kraft gerade noch so schaffen, aber nicht als hilfebedürftig aufgefallen wären. Der Eintritt in dieses Projekt erfolgt über die Schwangerenvorsorge. Jede Familie bekommt einen ehrenamtlichen Paten an die Seite, der 10 Besuche in den ersten drei Lebensjahren bei "seiner" Familie macht, mit helfendem, aber ohne therapeutischen Anspruch. Als ein großes Plus dieses Projektes wurde neben der Niedrigschwelligkeit die weitgehende Nutzung vorhandener Ressourcen und Strukturen sowie die enge Zusammenarbeit aller Partner genannt. Partner sind das Jugendamt, die regionale Kinderklinik /Kinderärzte /Öffentlicher Gesundheitsdienst, Einrichtungen der Inobhutnahme, freie Träger der Jugendhilfe, Polizei, Familiengericht und Frauenhaus.

Hendrik Karpinski, Chefarzt, Kinderklinik Niederlausitz, Senftenberg: "Das Familien- und Kinderzentrum der Kinderklinik Lauchhammer: Ein Modellprojekt für familiäre Frühbetreuung nach dem Vorbild der finnischen "Neuvola"-Schwangeren- und Familienfürsorge"

Bild

# Das Präventionsprojekt: Zukunft für Kinder in Düsseldorf.

## Vorsorge - Beratung - Unterstützung. Clearingstelle, Nordrhein-Westfalen

Dieses Projekt wurde "im Dreierpack" von Dr. med. Wilfried Kratzsch, Oberarzt, Kinderneurologisches Zentrum der Städtischen Kliniken Düsseldorf-Gerresheim, Peter Lukasczyk, Leiter der Abteilung Soziale Dienste, Jugendamt Düsseldorf, und Dr. med. Bernhard Dombrowski, Kinderarzt, Gesundheitsamt Düsseldorf, vorgestellt. Ziel des Projektes ist es, durch Früherkennung in der Geburtshilfe und frühe Intervention und Prävention der Gefahr von Kindeswohlgefährdung, -misshandlung und -vernachlässigung vorzubeugen. Es ist ein kommunales Kooperationsprojekt der zuständigen Fachkräfte der Jugend- und Gesundheitshilfe in Düsseldorf für Familien mit Kindern, mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung und für psychosozial besonders belastete Familien.

Das Projekt will eine fachlich und organisatorisch optimierte Vernetzung der in Düsseldorf bereits zur Verfügung stehenden Hilfen und Angebote durch die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kinderärzten und Frauenärzten, Hebammen, Sozialpädiatrischen Zentren sowie Spezial-Ambulanzen von Kinderkliniken und anderen Fachkliniken bewirken.

Die Clearingstelle des Projektes soll während der ersten drei Lebensjahre für Kinder mit erhöhtem medizinischem und sozialem Risiko sowie deren Eltern das Gelingen einer koordinierten und optimalen individuellen Nach- bzw. Vorsorge sicherstellen. Als zentrales städtisches Angebot ist die Clearing-Stelle eine eigenständige Organisationseinheit, deren MitarbeiterInnen (Ärzte, Sozialarbeiter und Kinderkrankenschwestern) von Gesundheitsamt und Jugendamt entsandt sind.

Bild

Dr. med. Wilfried Kratzsch, Oberarzt,  
Kinderneurologisches Zentrum der  
Städtischen Kliniken Düsseldorf-Gerresheim

Bild

Peter Lukasczyk, Leiter der Abteilung  
Soziale Dienste, Jugendamt Düsseldorf:  
"Das Präventionsprojekt **Zukunft für  
Kinder in Düsseldorf**. Vorsorge - Beratung  
- Unterstützung. Clearingstelle"

Bild

Dr. med. Bernhard Dombrowski, Kinderarzt,  
Gesundheitsamt Düsseldorf: Das  
Präventionsprojekt **Zukunft für Kinder in  
Düsseldorf**. Vorsorge - Beratung -  
Unterstützung. Clearingstelle"

## Die Frage nach dem "Wie"? - Arbeitsgruppen

Nach der Projektvorstellung im Plenum war für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit gegeben, sich in sechs Arbeitsgruppen darüber auszutauschen, wie die Lücken im Kooperationssystem geschlossen werden könnten, zu den Einzelthemen:

- Von Kindeswohlgefährdungen und schwierigen Familien erfahren? Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U9) als ein Zugangsweg hierzu?
- Möglichkeiten und Grenzen medizinischen und sozialarbeiterischen Handelns in der familiären Frühbetreuung;
- Frühe Vernetzung der Aktivitäten von Jugendhilfe und Kinderärzten;
- Grenzüberschreitendes Handeln - Umgang mit Datenschutz und Schweigepflicht bei Hilfeverweigerung;
- Ist die gemeinsame Hilfskonferenz eine Illusion?;
- Die dringende Notwendigkeit eines Casemanagements für die Kooperation von Pädiatrie und Jugendhilfe.

Bild

Antje Reinhardt, Ärztin im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück; Wolfgang Ruthemeier, Regionaldienstleiter im Fachdienst Familie/ Sozialer Dienst im Fachbereich Kinder, Jugendliche und Familien der Stadt Osnabrück: Arbeitsgruppe  
"Grenzüberschreitendes Handeln - Umgang mit Datenschutz und Schweigepflicht bei Hilfeverweigerung"

Bild

Karin Schwarzenberger, Sozialarbeiterin und Casemanagerin, Kinderneurologisches Zentrum der Städtischen Kliniken Düsseldorf-Gerresheim; Dr. Eberhard Motzkau, Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Leiter der Ärztlichen Kinderschutzambulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf: Arbeitsgruppe  
"Die dringende Notwendigkeit eines Casemanagements für die Kooperation von Pädiatrie und Jugendhilfe"

Der dritte Arbeitstag begann dann auch mit den Berichten aus diesen Arbeitsgruppen vom Vortage. Und hier wurden dann viele offene Fragen und Probleme benannt, die genügend Stoff für weitere Veranstaltungen dieser Art bieten würden.

## **Prag - Berlin - London und die länderübergreifende Frage des "Systemversagens"**

Am Ende dieser Tagung stand ein Referat von Dr. Peter Lachman, Consultant Paediatrician, Royal Free Hospital Hampstead NHS Trust London, über "Das neue Modell der Multi-Service Zentren einer Londoner Qualitätssicherungsbehörde". Und die vielfältigen Reiseaktivitäten (angereist aus Prag mit Zwischenstopp in Berlin unterwegs nach London) von Herrn Dr. Lachmann zeigen, dass dieses Problem auch in anderen Ländern noch längst nicht zufriedenstellend gelöst ist. Er sei der Überzeugung, dass wir von funktionierendem Kinderschutz noch weit entfernt seien und Versuche, die Situation von Kindern zu verbessern, durch die Struktur der Gesellschaft zunichte gemacht würden. In der Öffentlichkeit werde erwartet, dass die Medien Fälle von Kindesmisshandlung als etwas darstellen, das außerhalb der Gesellschaft geschehe. Diese Einstellung verhindere aber die Übernahme "öffentlicher" Verantwortung für den Schutz von Kindern. Die Medien, die Öffentlichkeit und die Politik gingen davon aus, dass extreme Kindesmisshandlungen verhindert werden könnten. Gebraucht werde dazu ein andersgeartetes Modell des Kinderschutzes, das eher auf Verfahrenssicherheit und Qualitätsverbesserung beruht, als auf Schuldzuweisungen. Erfordernisse hierzu seien u.a. eine starke, transparente Führung durch Fachleiter, die Klarheit der Verantwortlichkeiten von oben nach unten, ein Berichtswesen mit vereinbarten Leistungsinformationen zur Gewährleistung der Verantwortlichkeit, aber auch Monitoring und Management der Leistung, fachliche Weiterentwicklung und Unterstützung sowie die Verknüpfung aller Elemente. Die Mehrzahl der misshandelten Kinder erhalte aufgrund struktureller Probleme bei den Hilfeeinrichtungen nicht die angemessene Versorgung. Es bestehe dringender Handlungsbedarf, die durch mangelhafte Integration der Dienste entstehenden Probleme zu lösen. Hier müsse Abhilfe geschaffen werden, ein Weg hierzu sei die Einrichtung eines Safeguarding Boards mit folgenden Aufgaben:

- Kommunizieren der Bedeutung des Kinderschutzes und seiner Verbesserung,
- Überwachung der Leistungseffizienz,
- Untersuchung schwerwiegender Fälle,
- Sammeln und analysieren von Informationen über Todesfälle bei Kindern,
- Evaluation der Leistungsstärke und Verbesserungsvorschläge,
- Gewährleistung einer koordinierten Reaktion auf unvorhergesehene Todesfälle bei Kindern.

Dr. Peter Lachman, Consultant  
Paediatrician, Royal Free Hospital  
Hampstead NHS Trust London; Institute of  
Health Improvement, Cambridge Mass.:  
"Das Kind im Mittelpunkt -  
Zusammenwirken und Verbesserung von  
Hilfen. Das neue Modell der Multi-Service-  
Zentren eines Londoner Safeguarding  
Boards (Qualitätssicherungsbehörde)"

Ein Fazit dieser Tagung war, dass es zuallererst einer guten Kommunikation zwischen den beteiligten Professionen bedarf, um frühzeitig Probleme zu entdecken und andere Fachdienste einzubeziehen. Wer trägt die Verantwortung hierfür? Um mit den Worten von Dr. Peter Lachman abzuschließen: "Immer derjenige, der gerade mit dem Kind zu tun hat".