

Der Umgang mit Übergriffen in Kinderspitälern*

1. Einleitung

Kinder und Jugendliche, die körperliche, sexuelle oder psychische Übergriffe erleiden, sind in ihrer Entwicklung gefährdet.

Unter Übergriffen verstehen sich nicht nur sexuelle Handlungen sondern auch körperliche und psychische Übergriffe wie z.B. inadäquate Bestrafungen, wiederholte medizinische Handlungen mit ungenügender Schmerzmedikation, etc.

Übergriffe in Kinderspitälern sind ein Thema, dem bis anhin nur wenig Beachtung geschenkt wurde. Auch wenn keine gesicherten Angaben zum Ausmass von Übergriffen in Kinderspitälern vorliegen, so muss davon ausgegangen werden, dass sie vorkommen.

Aus vielen Untersuchungen ist bekannt, dass z.B. Pädosexuelle gezielt berufliche und ehrenamtliche Tätigkeiten wählen, die ihnen den Kontakt zu Kindern und Jugendlichen ermöglichen. Als TäterInnen kommen erwachsene Frauen und Männer in Frage, die unterschiedliche Aufgaben in einer Institution erfüllen.

Jedes Kinderspital soll über ein Leitbild verfügen, in dem u.a. auch die Aufgabe aufgeführt ist, Kinder vor Übergriffen durch Mitarbeitende zu schützen. Dieses soll allen Interessierten zugänglich und für alle Mitarbeitende verbindlich sein.

Ein Kinderspital kann durch verschiedenste Massnahmen die Wahrscheinlichkeit eines Übergriffes vermindern. So sollte bereits bei der Einstellung signalisiert werden, dass in der betreffenden Institution ein Problembewusstsein vorhanden ist und nicht gezögert wird, diesbezüglich entsprechende Interventionen und gesetzliche Schritte zu tätigen. Sorgfältige Auswahlverfahren bei allen Angestellten eines Spitals bieten zwar keinen vollständigen Schutz vor Übergriffen, vermindern aber deren Risiko.

Darüber hinaus ist jede Institution verpflichtet, Hinweise oder Verdachtsmomente ernst zu nehmen, interne Anlaufstellen oder Personen zu ernennen und Abläufe und Zuständigkeiten klar zu regeln. Es gilt, für Opfer und meldende Personen die Hemmschwelle, aktiv zu werden, möglichst gering zu halten.

***gemeint sind Kinderspitäler sowie Kinderabteilungen in Spitälern**

2. Prävention

Im Zentrum der Prävention steht stets das Kindeswohl, d.h. die persönliche Privatsphäre des Kindes und Jugendlichen, welche im Sinne einer gesunden Entwicklung respektiert werden muss.

Die Einleitung und Umsetzung von notwendigen Massnahmen zur Prävention liegt im Verantwortungsbereich der Klinikleitung.

2. 1. Allgemein

Aus dem Leitbild und/oder anderen Unterlagen soll klar ersichtlich sein, dass die Institution über ein Problembewusstsein verfügt und somit Übergriffe jeglicher Art nicht toleriert. Diese Informationen sowie die weiteren Schritte sollten allen zugänglich sein. Ebenso sollen regelmässig Fortbildungen durchgeführt werden, bei denen eine offene Besprechung der Problematik möglich ist.

2. 2. Anstellung

Im Anstellungsgespräch soll das Thema der Übergriffe besprochen werden, ev. begleitet durch die Abgabe eines Merkblattes. Zusätzlich kann es fester Bestandteil des Einführungstages sein.

Dem Bewerber soll klar werden, dass die Institution ein Problembewusstsein hat und bei Fehlverhalten entsprechende Massnahmen ergreifen wird.

Empfohlen wird bei jeder Anstellung das Einfordern eines Strafregisterauszugs sowie vollständiger und lückenloser Arbeitszeugnisse.

Ebenfalls könnte eine separat aufgestellte Bestätigung unterschrieben werden, in denen der Bewerber bestätigt, dass nie bezüglich solcher Vergehen ermittelt wurde.

2. 3. Spitalinterne Strukturen

Nur transparente Strukturen ermöglichen eine offene Darlegung der Problematik. Jeder Angestellter darf/soll melden, unabhängig von Position und ausserhalb des Dienstweges.

Jedes Spital soll über verbindliche Regelungen verfügen, die z.B. den Umgang mit schmerzhaften Eingriffen regeln (Bsp: Inadäquate Anzahl Versuche beim Legen von Infusionen, Lumbalpunktionen, Blutentnahmen, etc.). Ebenfalls sollen spezielle Untersuchungssituationen geregelt werden, wie z.B. die Untersuchung von Jugendlichen inkl. gynäkologischer Status, pflegerische Verrichtungen wie z.B. Körperpflege bei Kindern und Jugendlichen, Fixation/Isolierung von Kindern und Jugendlichen (Bsp. zum Schutz von Infusionen, bei suizidalen oder aggressiven Patienten).

2. 4. Mitarbeiter

An Rapporten und Sitzungen sollten schwierige oder besondere Situationen mit Kindern und Jugendlichen laufend besprochen werden.

Durch regelmässige interne Weiterbildungen sollte die Sensibilität für das Erkennen von Übergriffen wach gehalten werden.

Risikosituationen sollen besonders berücksichtigt werden, z.B.:

- Situationen mit höherem Machtgefälle und/oder Abhängigkeit zwischen Mitarbeitenden und Kind
- Chronisch kranke Langzeitpatienten
- Verhaltensauffällige Kinder und psychisch belastete, emotional bedürftige Kinder
- Unbeobachtete Situationen / Nachtschicht
- Injektionen / Manipulationen am Kind

Abteilungen sollen diesbezüglich individuelle Verhaltensregeln erarbeiten.

2. 5. Kinder und Eltern

Eltern sollen jederzeit Zugang zum Leitbild und den Meldemöglichkeiten haben.

3. Vorgehen

3. 1. Vorgehen bei und Umgang mit Verdacht

Die Beurteilung und Abklärung eines Verdachtes sollte immer durch eine externe Fachstelle erfolgen. Diese kann je nach regionalen Gegebenheiten z.B. die Kinderschutzgruppe eines anderen Spitals, eine Regionalstelle Kinderschutz, ein Jugendamt oder ein Kinderschutzzentrum sein.

Intern sollte eine Fachperson und deren StellvertreterIn (z.B. LeiterIn Kinderschutzgruppe, etc.) ernannt werden, welche die Meldungen erhält und weiterleitet.

3. 2. Meldung

Mitarbeitende müssen verpflichtet werden, Kenntnisse über Fehlverhalten von Mitarbeitenden gegenüber Abhängigen unverzüglich mitzuteilen.

Die Beobachtungen sollen dokumentiert werden (Kurzbeschreibung der Situation aus Sicht des Melders) und an die dafür ernannte Fachperson weitergeleitet werden.

Auch eine anonyme Meldung ist möglich, erschwert aber die Abklärung und Beurteilung der Situation.

Die Fachperson, die die Meldungen weiterleitet, informiert den Chefarzt/Klinikleitung über die laufenden Abklärungen.

Die beschuldigte Person wird im Verlauf ebenfalls über den Ablauf der Abklärungen informiert.

3. 3. Beurteilung – Massnahmen

Die Beurteilung erfolgt durch die externe Fachstelle, das Einleiten notwendiger Schritte nach Absprache entweder durch die externe Fachstelle oder durch die Klinikleitung. Dies unter Wahrung der Rechte aller Beteiligten.

Die externe Fachstelle informiert die interne Fachperson über das Resultat der Abklärungen und die weiteren notwendigen Massnahmen. Diese Fachperson informiert den Chefarzt/Klinikleitung.

Ergibt die Abklärung, dass der Verdacht nicht erhärtet werden kann, wird die Angelegenheit mit einer vertraulichen Aktennotiz abgeschlossen.

Die beschuldigte Person wird darüber informiert und erhält eine Kopie der Aktennotiz.

Der/die Betroffenen und deren Angehörige werden ebenfalls über die Abklärungsergebnisse informiert.

Liegt ein schwerwiegendes Verhalten vor, so erfolgt die Einleitung notwendiger personalrechtlicher oder strafrechtlicher Massnahmen durch die Klinikleitung. Dies unter Wahrung verfahrensrechtlicher Vorgaben

Ebenfalls erfolgt die Information und Einleitung notwendiger Massnahmen zur Unterstützung betroffener Personen/Familien.

Arbeitsgruppe

M. Caflisch, Pädiatrie HCU Genf

T. Guidi Margaritis, Pädiatrie St. Gallen

E. Lagler, ehemals Pflegedienst St. Gallen

D. Mürger, Kinderpsychiatrie Baden/Aarau

R. Schlaginhauen, Sozialdienst Zürich

R. von der Heiden, ehemals Pädiatrie Winterthur