

Schutzkonzept

Albert-Schweitzer-Therapeutikum – Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

(Holzminden, Niedersachsen)



Für den Inhalt verantwortlich / Direkter Kontakt zu uns

Ärztliche Leitung: Herr Dr. D. Dammann

Oberärzt*innen/Leitung: Frau K. Kumlehn-Böke, Frau U. Schünemann, Frau S. Werner, Frau Dr. S. Pöchmüller

Tel. 05531 9311-00

E-Mail: therapeutikum@familienwerk.de

Impressum

Herausgeber

AG Schutzkonzept

Albert-Schweitzer Therapeutikum

Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Pipping 5

37603 Holzminden

VORWORT

Liebe Patientinnen und Patienten,
Liebe Kolleginnen und Kollegen,
Liebe Leserinnen und Leser,

Das Albert-Schweitzer-Therapeutikum ist ein Ort, an dem Kinder, Jugendliche und ihre Familien ihre psychische Gesundheit vertrauensvoll bei uns in Behandlung geben. Das bringt viel Vertrauen mit sich und den klaren Anspruch, dass Behandlung und Begleitung in einem sicheren, geschützten und respektvollen Umfeld stattfinden. Dieser Anspruch richtet sich nicht nur an die jungen Menschen, die bei uns in Behandlung sind, sondern auch an ihre Familien, an alle Besucherinnen und Besucher und natürlich an alle Mitarbeitenden der Klinik.

Kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken sind besonders sensible Orte. Hier begegnen sich Menschen in belastenden Lebenssituationen, häufig in Krisen, mit Ängsten, Unsicherheiten und einer erhöhten Verletzlichkeit. Gerade deshalb braucht es Strukturen, Haltungen und eine gemeinsame Kultur, die Sicherheit geben und Schutz ermöglichen. Ein solcher Schutz entsteht nicht allein durch Regeln, sondern vor allem durch eine offene Kommunikationskultur, durch gegenseitige Wertschätzung und durch einen verantwortungsvollen Umgang mit Fehlern.

Was macht eine Einrichtung zu einem sicheren Ort? Entscheidend ist eine Haltung des Hinsehens. Hinsehen bedeutet, aufmerksam und sensibel für das eigene Umfeld zu sein, Signale wahrzunehmen und Verantwortung zu übernehmen. Es bedeutet auch, den Mut zu haben, Grenzverletzungen anzusprechen und zu handeln, wenn der Schutz von Kindern, Jugendlichen

oder Mitarbeitenden gefährdet sein könnte. Dabei geht es nicht um Kontrolle oder Misstrauen, sondern um Fürsorge, Achtsamkeit und gemeinsame Verantwortung.

Das Schutzkonzept des Albert-Schweitzer-Therapeutikums richtet sich an alle Menschen, die hier arbeiten, behandelt werden oder sich zeitweise in der Klinik aufhalten. Es soll Orientierung geben, Sicherheit vermitteln und dazu beitragen, dass Grenzverletzungen und Gewalt möglichst verhindert werden. Gleichzeitig schafft es klare Wege, um Beobachtungen, Sorgen oder Vorfälle zu melden und professionell aufzuarbeiten. Schutz bedeutet für uns, die Würde und die Rechte jedes Menschen zu achten. Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf Schutz, Beteiligung und respektvolle Behandlung – unabhängig von ihrer Erkrankung, ihrem Verhalten oder ihrer Lebensgeschichte. Ebenso haben Mitarbeitende das Recht auf einen sicheren Arbeitsplatz, auf Unterstützung und auf transparente Strukturen, die sie in ihrem verantwortungsvollen Handeln stärken. Dieses Schutzkonzept ist ein wesentlicher Baustein für eine Kultur der Wertschätzung und Achtsamkeit im Albert-Schweitzer-Therapeutikum. Es ist kein Dokument für die Schublade, sondern soll im Alltag gelebt, reflektiert und weiterentwickelt werden. Nur wenn Haltung und Handeln übereinstimmen, kann Schutz wirksam werden.

Die Entwicklung und Umsetzung dieses Schutzkonzeptes ist ein gemeinsamer Prozess. Er lebt vom Engagement, von der fachlichen Kompetenz und von der Bereitschaft aller Beteiligten, Verantwortung zu übernehmen und miteinander im Gespräch

Schutzkonzept AST Holzminden

zu bleiben. Dafür danken wir allen, die sich mit Aufmerksamkeit, Offenheit und Verantwortungsbewusstsein einbringen.

Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass das Albert-Schweitzer-Therapeutikum

ein Ort bleibt, an dem sich Kinder, Jugendliche, Familien und Mitarbeitende sicher, respektiert und gesehen fühlen.

Martin Kupper

Vorstand

Dr. Dirk Dammann

Chefarzt

Dennis Stinson

Verwaltungsleitung

Ludmilla Derwig

Stationstherapeutin

Inhalt

Vorwort	03
---------	----

1. Wir sind das AST

1.1 Unser Ziel	07
1.2 Leitbild	09
1.3 Rechte von Kindern und Jugendlichen – Schutz- und Kompetenzort	11

2. Grenzverletzendes Verhalten 13

3. Unser Schutzkonzept

3.1 Entstehungsgeschichte	15
3.2 Risikoanalyse	16

4. Prävention 21

5. Beschwerdemanagement 22

5.1 Fehlersensibilität und positive Fehlerkultur	22
5.2 Beschwerdemöglichkeiten	23
5.3 Partizipationsmöglichkeiten	25

6. Personalauswahl und Personalführung 25

6.1 Erweitertes Führungszeugnis	26
6.2 Freiwillige Selbstverpflichtung	26
6.3 Verhaltensrichtlinie	26
6.4 Dienstvereinbarung	
„Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“	27
6.5 Umgang mit Fehlern	27

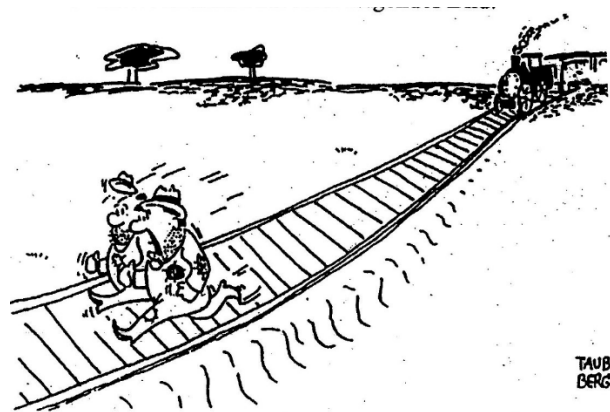
7. Schulungen 28

8. Meldung von und Vorgehen bei Verdachtsfällen 29

8.1 Interventionsstufenplan	29
8.2 Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner	30
8.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner	31
8.4 Externe Anlaufstellen	32

8.5 Unterstützung der Betroffenen	32
8.6 Unterstützung der Mitarbeitenden	32
8.7 Rehabilitation einer zu Unrecht beschuldigten Person	33
9. Datenschutz und Dokumentation	33
10 Umgang mit Presse, Medien und Öffentlichkeit	34
11 Qualitätsmanagement	34
12 Handlungsentwurf Kindeswohl, Grenzverletzung	37

1. Wir sind das AST



"Wenn nicht bald eine Weiche kommt, sind wir verloren."

1.1 Unser Ziel

Ziel des Schutzkonzeptes - Kurzüberblick

Das Schutzkonzept dient dem Schutz von Kindern und Jugendlichen, ihren Familien sowie allen Mitarbeitenden vor Grenzverletzungen, Übergriffen und Gewalt.

Es schafft klare Strukturen für:

- Prävention
- Früherkennung von Risiken
- Handlungssicherheit im Verdachtsfall
- Transparente und nachvollziehbare Verfahren

Ziel ist ein sicherer, respektvoller und verlässlicher Behandlungsrahmen.

Grundprinzipien unseres Handelns

- **Kinderschutz hat oberste Priorität**
- **Kultur des Hinschauens und Handelns**
- **Offene Fehler- und Feedbackkultur (keine Schuldzuweisung)**
- **Achtung von Würde, Grenzen und Rechten**
- **Partizipation von Kindern und Jugendlichen**
- **Transparenz in allen Entscheidungsprozessen**

Meldeweg bei Verdachtsfällen

Grundsatz: Jeder Verdacht wird ernst genommen und weitergegeben.

1. Wahrnehmung

- Beobachtung dokumentieren (objektiv vs. subjektiv trennen)

2. Weitergabe

- Unverzügliche Information an:
 - direkte Führungskraft **oder**
 - interne Ansprechperson Schutzkonzept

3. Erste Einschätzung

- Kollegiale Rücksprache / Hinzuziehen erfahrener Fachkraft

4. Krisenteam

- Einberufung bei gewichtigen Anhaltspunkten
- Festlegung weiterer Maßnahmen

5. Maßnahmen

- Sicherstellung des Schutzes der betroffenen Person
- ggf. Einbezug Jugendamt / externer Stellen
- Dokumentation aller Schritte

Wichtige Ansprechpersonen (intern)

- Ärztliche Leitung
- Oberärztinnen / Bereichsleitungen
- Pflegedienstleitung
- Leitung Schutzkonzept

(Details und Kontaktdaten siehe Kapitel 8)

Externe Anlaufstellen (Auswahl)

- Jugendamt Holzminden
- Medizinische Kinderschutzhotline
- Deutscher Kinderschutzbund
- Ombudsstelle

(Kontaktdaten siehe Kapitel 8)

Beschwerdemöglichkeiten

- Direkt im Gespräch (Therapeut*innen, Bezugsbetreuung)
- Beschwerdekästen / anonym
- Patientenfürsprecherin
- Telefonisch oder digital

Beschwerden werden vertraulich, transparent und zeitnah bearbeitet.

Wichtiger Hinweis

Das Schutzkonzept ist verbindlich für alle Mitarbeitenden.

Das Ansprechen von Unsicherheiten oder Verdachtsmomenten gilt ausdrücklich als professionelles Handeln und führt zu keinen Nachteilen.

Ziel

Ein sicherer Ort für Kinder und Jugendliche –
getragen von Verantwortung, Aufmerksamkeit und gemeinsamer Haltung.

1.2 Leitbild

Unsere Arbeit basiert auf einer Haltung der Wertschätzung, des Respekts und der fachlichen Verantwortung. Wir begegnen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien mit Empathie, Transparenz und Professionalität. Die therapeutische Beziehung ist dabei von zentraler Bedeutung. Gerade deshalb kommt der Sensibilität für persönliche Grenzen und Schutzbedarfe eine besondere Rolle zu. Der Schutz der uns anvertrauten jungen Menschen ist kein isoliertes Thema. Er ist integraler Bestandteil unseres klinischen Selbstverständnisses.

Unsere Aufgabe:

Als systemisch orientierte Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie unter dem Dach des Albert-Schweitzer-Familienwerks erarbeiten wir gemeinsam mit unseren Patientinnen und Patienten und ihren Bezugspersonen sorgfältig Behandlungsaufträge.

In der kinder- und jugendpsychiatrischen Pflichtversorgung bieten wir Patienten in akuten Krisen sofortigen Schutz und Perspektivklärung.

Grundhaltung:

Wir verstehen uns als Begleiterinnen und Begleiter für einen Teil des Weges. In beidseitiger Verantwortung entwickeln wir gemeinsam Ressourcen und Lösungen. (Bild von den Schienen und Weiche)

Wir sind neugierig und offen für unterschiedliche Wahrheiten und Sichtweisen bei klaren ethischen Grenzen. Wir sind den Kinderrechten und dem Kinderschutz verpflichtet und dulden keine Diskriminierung. Probleme verstehen wir als Lösungsversuche bzw. als Hinweise auf zugrundeliegende und aner kennenswerte Bedürfnisse. Wir vertrauen auf die Fähigkeiten jedes einzelnen Menschen und bieten Raum für individuelle Entwicklungsmöglichkeiten.

Wir haben Respekt vor dem Leben und der Natur, vor der Einzigartigkeit von Mensch und Tier.

So arbeiten wir mit den Patienten:

Wir stellen unsere Professionalität und unser Engagement den Patienten und ihren Bezugssystemen zur Verfügung. Dabei gestalten wir einen Rahmen, der für Sicherheit sorgt und achten auf eine angenehme Atmosphäre, die neue Erfahrungen, Entwicklungen, Eigeninitiative und Kreativität ermöglicht und fördert. Wir orientieren uns an fachlichen Standards und Leitlinien und entwickeln individuelle Behandlungskonzepte.

Wir legen Wert auf verlässliche Beziehungsangebote. Um das Erleben von Selbstwirksamkeit zu fördern, bieten wir Hilfe an, so viel wie nötig und so wenig wie möglich. Verantwortungsvoller, wertschätzender, achtsamer, ehrlicher, offener und transparenter Umgang miteinander ist uns wichtig.

So arbeiten wir miteinander:

Alle Professionen begegnen sich auf Augenhöhe, übernehmen verlässlich die Verantwortung für die eigenen Aufgabenbereiche und arbeiten kooperativ zusammen. Dabei profitieren wir von den Stärken und Fähigkeiten der einzelnen Mitarbeiter und erhalten uns Vielfalt, Individualität und Kreativität. Wir legen Wert auf achtsamen Umgang miteinander und mit uns selbst. Im Umgang mit Fehlern und Kritik sind wir offen und sehen darin die Chance zur Weiterentwicklung.

Als Mitarbeiter lernen wir gerne dazu, sind offen für Veränderungen bei Bewahrung unserer Werte. Wir reflektieren unser Handeln ständig. Fort- und Weiterbildungen, Supervisionen und Coaching halten wir für essentiell.

Stand 08.04.2022

1.3 Rechte von Kindern und Jugendlichen – Schutz- und Kompetenzort

Die Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist im Alltag häufig durch Regeln, Strukturen und deren Einhaltung geprägt. Diese sind notwendig, um ein verlässliches und sicheres Miteinander zu ermöglichen und Orientierung zu geben. Gleichzeitig kann das Einfordern von Regeln von Kindern und Jugendlichen als Einschränkung erlebt werden, insbesondere dann, wenn sie sich ohnehin in belastenden Lebenssituationen befinden. Vor diesem Hintergrund ist es von zentraler Bedeutung, die Rechte von Kindern und Jugendlichen bewusst in den Mittelpunkt zu stellen und als leitende Grundlage unseres Handelns zu verstehen.

Das Albert-Schweitzer-Therapeutikum orientiert sich an den Prinzipien der UN-Kinderrechtskonvention. Kinder und Jugendliche haben eigene Rechte, die ihre besonderen Bedürfnisse, ihre Entwicklung und ihre Schutzbedürftigkeit berücksichtigen. Sie haben das Recht, **gesund aufzuwachsen, sich sicher zu fühlen und vor Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung geschützt zu werden**. Ebenso haben sie das Recht auf **Bildung, auf Förderung ihrer individuellen Fähigkeiten** sowie auf **Spiel, Erholung und kreative Entfaltung**. Kinder und Jugendliche haben das Recht, **in verlässlichen Beziehungen aufzuwachsen**, sie haben ein Recht auf **Gleichbehandlung unabhängig von Herkunft, Geschlecht oder Lebenssituation** und sie haben das Recht, dass ihre **Würde und ihre Privatsphäre geachtet werden**.

Ein zentrales Element dieser Rechte ist die Beteiligung. Kinder und Jugendliche haben das Recht, sich zu informieren, ihre Meinung zu äußern und bei Entscheidungen, die sie betreffen, gehört zu werden. Diese Rechte sind nicht an Bedingungen geknüpft und müssen nicht verdient werden, sondern stehen jedem jungen Menschen zu. Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum lässt sich dieses Verständnis in einem gemeinsamen Grundgedanken zusammenfassen:

Kinder und Jugendliche haben ein Recht darauf, geschützt zu sein, sich zu entwickeln, gehört zu werden und als eigenständige Persönlichkeiten mit Würde und eigenen Grenzen geachtet zu werden – unabhängig davon, in welcher Lebenssituation sie sich befinden.

Im klinischen Alltag bedeutet dies, dass Kinder und Jugendliche entsprechend ihrem Alter und Entwicklungsstand informiert, beteiligt und ernst genommen werden. Sie sollen verstehen können, warum bestimmte Regeln bestehen, welche Ziele eine Behandlung verfolgt und welche Entscheidungen getroffen werden. Teilhabe wird im Albert-Schweitzer-Therapeutikum als durchgängiges Prinzip verstanden und bezieht sich auf den gesamten Behandlungsprozess. Sie umfasst die gemeinsame Klärung von Behandlungsaufträgen ebenso wie die transparente Gestaltung von Aufnahmebedingungen, die Einbindung in therapeutische Entscheidungen und die Mitgestaltung des Alltags auf den Stationen, in der Tagesklinik oder in den ambulanten Angeboten. Auch im weiteren Verlauf der Behandlung wird darauf geachtet, dass Kinder und Jugendliche aktiv einbezogen werden. Dies zeigt sich in regelmäßigen Gesprächsformaten, gruppentherapeutischen Angeboten und strukturierten Austauschmöglichkeiten, in denen Anliegen, Wünsche und auch Kritik geäußert werden können. Die Förderung von

Selbstwirksamkeit ist dabei ein zentrales Ziel. Kinder und Jugendliche sollen erleben, dass ihre Perspektiven gehört werden und ihr Handeln Bedeutung hat.

Die Wahrung von Privatsphäre und Würde stellt dabei eine grundlegende Voraussetzung dar. Darüber hinaus wird der Umgang mit Nähe, Grenzen und persönlichen Rechten immer wieder thematisiert und gemeinsam reflektiert. Auch kulturelle, religiöse und individuelle Hintergründe werden in der Gestaltung des Alltags berücksichtigt, um eine respektvolle und anchlussfähige Behandlung zu ermöglichen. **Das Albert-Schweitzer-Therapeutikum versteht sich in diesem Zusammenhang sowohl als Schutz- als auch als Kompetenzort.** Als **Schutzort** gestalten wir unsere Strukturen und Abläufe so, dass Grenzverletzungen möglichst verhindert, frühzeitig erkannt und konsequent bearbeitet werden können. Kinder und Jugendliche sollen sich sicher fühlen und darauf vertrauen können, dass ihre Rechte geachtet und ihre Grenzen respektiert werden. Als **Kompetenzort** sehen wir es als unsere Aufgabe, Kinder und Jugendliche darin zu stärken, ihre eigenen Rechte wahrzunehmen, Grenzen zu erkennen und diese auch benennen zu können. Dazu gehört, Wissen über Kinderrechte zugänglich zu machen und eine Atmosphäre zu fördern, in der auch schwierige Themen angesprochen werden dürfen. Kinder und Jugendliche sollen erfahren, dass ihre Stimme zählt und dass sie Unterstützung bekommen, wenn sie diese benötigen.

Auch Eltern und Sorgeberechtigte werden in diesen Prozess einbezogen. In Gesprächen, Visiten und im therapeutischen Austausch wird die Bedeutung von Kinderrechten thematisiert und in Beziehung zur elterlichen Verantwortung gesetzt. Dies kann dann relevant sein, wenn unterschiedliche Vorstellungen oder Konflikte sichtbar werden. Die Umsetzung von Kinderrechten ist im Albert-Schweitzer-Therapeutikum kein isolierter Bestandteil des Schutzkonzeptes, sondern durchzieht alle Bereiche der klinischen Arbeit. Sie ist eng verknüpft mit Partizipation, Beschwerdemöglichkeiten und der kontinuierlichen Weiterentwicklung unserer Strukturen. Kinderrechte werden sichtbar gemacht, thematisiert und in die alltägliche Praxis integriert. Damit leisten sie einen wesentlichen Beitrag dazu, das Therapeutikum als einen Ort zu gestalten, an dem Schutz, Entwicklung und Mitbestimmung gleichermaßen möglich sind.

2. Grenzverletzendes Verhalten

Grenzverletzendes Verhalten kann in unterschiedlichen Formen auftreten und ist nicht immer eindeutig zu erkennen. Übergänge sind häufig fließend und reichen von unbeabsichtigten Fehlhandlungen bis hin zu schweren Übergriffen und strafrechtlich relevanter Gewalt. Für die Arbeit im Albert-Schweitzer-Therapeutikum ist es daher wesentlich, diese Unterschiede zu verstehen, sensibel wahrzunehmen und angemessen darauf reagieren zu können.

Grenzverletzungen sind Überschreitungen der körperlichen oder psychischen Grenzen eines Menschen. Sie können aus Unachtsamkeit, Unsicherheit oder fehlender Klarheit im Umgang mit Nähe und Distanz entstehen, aber auch aus der bewussten Missachtung von Regeln und Rechten. Entscheidend ist dabei nicht allein die Absicht, sondern die Wirkung auf die betroffene Person. Gerade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der Beziehungen eine zentrale

Rolle spielen und junge Menschen sich häufig in einer abhängigen und verletzbaren Situation befinden, kommt dem Schutz persönlicher Grenzen eine besondere Bedeutung zu.

Von Grenzverletzungen abzugrenzen sind **Übergriffe**. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass Grenzen bewusst oder wiederholt missachtet werden und eine Person ohne Zustimmung in den persönlichen Bereich einer anderen eingreift. Übergriffe können körperlicher, psychischer oder sexueller Natur sein, sie können sich in Form von Ausnutzung, Vernachlässigung oder entwürdigendem Verhalten zeigen und betreffen häufig Personen, die sich in einer untergeordneten oder abhängigen Position befinden.

Strafrechtlich relevante Formen von Gewalt stellen eine weitere Eskalationsstufe dar. Dazu zählen körperliche Gewalt, sexuelle Gewalt sowie Formen der Nötigung oder Erpressung. **Körperliche Gewalt** umfasst alle Formen direkter körperlicher Einwirkung, während **psychische Gewalt** sich in Abwertung, Einschüchterung, Isolation oder der systematischen Verletzung emotionaler Bedürfnisse äußern kann. **Sexuelle Gewalt** und **sexueller Missbrauch** bedeuten stets das Ausnutzen von Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen zur Befriedigung eigener Bedürfnisse und stellen einen besonders schweren Eingriff in die Integrität eines Kindes oder Jugendlichen dar.

Das Albert-Schweitzer-Therapeutikum orientiert sich in der Einordnung dieser Formen an den geltenden fachlichen Leitlinien und rechtlichen Grundlagen sowie an den Rechten von Kindern und Jugendlichen. Aus dem Recht auf Schutz vor Gewalt, Misshandlung und Ausbeutung ergibt sich eine klare Haltung: Jede Form grenzverletzenden Verhaltens wird ernst genommen, reflektiert und bearbeitet. Zugleich ist uns bewusst, dass Fehler im klinischen Alltag vorkommen können. Eine offene Fehler- und Feedbackkultur ist daher ein zentraler Bestandteil unseres Schutzverständnisses. Das Ansprechen von Unsicherheiten oder Fehlverhalten wird nicht als Versagen gewertet, sondern als wichtiger Beitrag zur Weiterentwicklung und zur Verbesserung der Sicherheit aller Beteiligten. Ziel ist es, eine Kultur des Hinschauens zu fördern, in der Grenzverletzungen frühzeitig erkannt, benannt und bearbeitet werden können.

Grenzverletzendes Verhalten kann von unterschiedlichen Personen ausgehen. Neben Mitarbeitenden sind auch Mitpatientinnen und Mitpatienten sowie externe Bezugspersonen in den Blick zu nehmen. Ebenso vielfältig sind die Wege, über die Hinweise entstehen können. Kinder und Jugendliche selbst, Angehörige oder Mitarbeitende können Beobachtungen äußern oder Unterstützung suchen. Jede Rückmeldung wird ernst genommen und sorgfältig geprüft. Dabei steht der Schutz der betroffenen Person ebenso im Mittelpunkt wie ein transparenter und fairer Umgang mit allen Beteiligten.

Das Verständnis von grenzverletzendem Verhalten bildet im Albert-Schweitzer-Therapeutikum die Grundlage für Prävention, Sensibilisierung und Intervention. Es schafft die notwendige Klarheit, um Risiken frühzeitig zu erkennen, Handlungssicherheit zu gewinnen und eine Umgebung zu gestalten, in der Schutz, Respekt und Würde für alle Menschen gewährleistet sind.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass der Umgang mit grenzverletzendem Verhalten klare Strukturen und verbindliche Handlungsleitlinien erfordert. Das folgende Schutzkonzept

beschreibt daher die zentralen Grundlagen, Maßnahmen und Verfahren, die im Albert-Schweitzer-Therapeutikum zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Mitarbeitenden etabliert wurden.

3. Unser Schutzkonzept

3.1 Grundverständnis

Das Schutzkonzept des Albert-Schweitzer-Therapeutikums ist Ausdruck unseres fachlichen und ethischen Selbstverständnisses. Es beruht auf der Überzeugung, dass Schutz, Behandlung und Beziehung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie untrennbar zusammengehören. Kinder und Jugendliche, die sich in unserer Klinik in stationärer, teilstationärer oder ambulanter Behandlung befinden, sind in besonderer Weise auf verlässliche Strukturen, transparente Abläufe und einen achtsamen Umgang angewiesen. Daraus ergibt sich für uns der Auftrag, einen Ort zu gestalten, an dem Sicherheit, Beteiligung und Würde im Alltag spürbar werden.

Unser Schutzkonzept versteht sich nicht als starres Regelwerk, sondern als lebendiger und fortlaufender Prozess. Es dient dazu, Risiken wahrzunehmen, Grenzverletzungen vorzubeugen, Handlungssicherheit zu schaffen und im Verdachts- oder Ereignisfall klar und verantwortungsvoll zu reagieren. Dabei geht es nicht nur um den Schutz der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen, sondern ebenso um den Schutz ihrer Familien, von Besucherinnen und Besuchern sowie der Mitarbeitenden. Ein wirksames Schutzkonzept kann nur dort entstehen, wo eine Kultur der Achtsamkeit, des Hinsehens und der offenen Rückmeldung gelebt wird.

Aus diesem Grund wurde im Albert-Schweitzer-Therapeutikum eine **AG Schutzkonzept** eingerichtet, in der Mitarbeitende aus allen Bereichen der Klinik vertreten sind. Die Arbeitsgruppe bündelt unterschiedliche fachliche Perspektiven und trägt dazu bei, dass das Schutzkonzept nicht losgelöst von der Praxis entsteht, sondern eng am klinischen Alltag orientiert bleibt. Zugleich macht diese interdisziplinäre Zusammensetzung deutlich, dass Schutz keine Aufgabe Einzelner ist, sondern eine gemeinsame Verantwortung der gesamten Einrichtung.

Das Grundverständnis unseres Schutzkonzeptes ist geprägt von einer offenen Fehler- und Feedbackkultur. Grenzverletzungen, Unsicherheiten und kritische Situationen sollen nicht übergangen, bagatellisiert oder individualisiert werden, sondern frühzeitig angesprochen und fachlich eingeordnet werden können. Das Benennen von Beobachtungen verstehen wir nicht als Denunziation, sondern als Ausdruck von Verantwortung. Nur durch eine solche Kultur des Hinschauens kann es gelingen, Risiken zu erkennen, Betroffene zu schützen und die Qualität unseres Handelns stetig weiterzuentwickeln.

Das Schutzkonzept des Albert-Schweitzer-Therapeutikums ist deshalb als lernendes Konzept angelegt. Es wird auf der Grundlage fachlicher Standards, gesetzlicher Vorgaben, interner Reflexionen sowie der Rückmeldungen von Mitarbeitenden, Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt. Ziel ist es, Schutz nicht nur zu formulieren, sondern im Alltag nachhaltig zu verankern.



3.2 Risikoanalyse

Die Entwicklung des Schutzkonzeptes im Albert-Schweitzer-Therapeutikum basiert auf einer systematischen und partizipativen Risikoanalyse. Ziel dieser Analyse ist es, Situationen, Strukturen und Rahmenbedingungen zu identifizieren, in denen Kinder und Jugendliche, aber auch Mitarbeitende einem erhöhten Risiko für Grenzverletzungen ausgesetzt sein können. Gleichzeitig werden vorhandene Schutzfaktoren sichtbar gemacht, um diese gezielt zu stärken.

Im Rahmen dieses Prozesses wurde der klinische Alltag aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet. Neben der fachlichen Einschätzung durch die Arbeitsgruppe wurden insbesondere die Erfahrungen und Rückmeldungen von Mitarbeitenden sowie von Kindern und Jugendlichen einbezogen. Die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung zeigen insgesamt ein hohes Maß an Sensibilität für das Thema Kinderschutz sowie ein überwiegend sicheres Arbeits- und Behandlungserleben, machen jedoch zugleich deutlich, dass in einzelnen Bereichen Unsicherheiten bestehen, besonders im Umgang mit kritischen Situationen, Grenzfragen und klaren Verfahrensabläufen.

Auch die Rückmeldungen der Kinder und Jugendlichen zeichnen insgesamt ein positives Bild: Die Mehrheit beschreibt eine grundsätzlich gute Gefühlslage und ein überwiegendes Gefühl von Sicherheit im therapeutischen Alltag. Zugleich wurden differenzierte Hinweise auf Situationen und Orte gegeben, in denen Unsicherheiten bestehen können. Einzelne Kinder und Jugendliche berichteten, sich zeitweise unsicher zu fühlen, insbesondere in wenig geschützten oder schlecht einsehbaren Räumen wie Toilettenbereichen. Darüber hinaus wurden konkrete Anregungen zur Gestaltung von Räumen und zur Verbesserung von Transparenz und Kommunikation formuliert.

Besondere Aufmerksamkeit gilt im Rahmen der Risikoanalyse typischen Konstellationen des kinder- und jugendpsychiatrischen Settings. Dazu zählen Situationen, in denen Mitarbeitende

und Patientinnen oder Patienten allein sind, körpernahe Untersuchungen oder pflegerische Tätigkeiten, therapeutische Einzelkontakte sowie Krisensituationen. Auch strukturelle Bedingungen wie personelle Besetzung, Übergabesituationen, Nachtdienste oder räumliche Gegebenheiten können Einfluss auf das Sicherheitserleben und das Risiko für Grenzverletzungen haben.

Neben den Risiken wurden auch deutliche Ressourcen sichtbar. Hierzu zählen insbesondere eine grundsätzlich hohe Sensibilität der Mitarbeitenden für das Thema Kinderschutz, vorhandene Austauschmöglichkeiten im Team sowie eine überwiegend als wertschätzend erlebte Arbeitsatmosphäre. Gleichzeitig wurde deutlich, dass der Wunsch nach klaren, verbindlichen Strukturen, transparenter Kommunikation und konkreten Handlungsleitlinien besteht.

Die Ergebnisse der Risikoanalyse wurden genutzt, um gezielte Maßnahmen abzuleiten. Dazu gehören die Weiterentwicklung von Schulungs- und Fortbildungsangeboten zur Stärkung der Handlungssicherheit, die Verbesserung der Transparenz von Beschwerdewegen sowie die stärkere Einbindung von Kindern und Jugendlichen in Informations- und Beteiligungsprozesse. Auch räumliche Anpassungen wurden vorgenommen, um das subjektive Sicherheitserleben zu verbessern, etwa durch bauliche Veränderungen oder eine freundlichere und übersichtlichere Gestaltung einzelner Bereiche.

Die Risikoanalyse wird im Albert-Schweitzer-Therapeutikum nicht als einmaliger Schritt verstanden, sondern als fortlaufender Prozess. Rückmeldungen von Mitarbeitenden, Kindern, Jugendlichen und Angehörigen werden kontinuierlich aufgenommen und in die Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes integriert. Auf diese Weise trägt die Risikoanalyse dazu bei, Risiken frühzeitig zu erkennen, Schutzstrukturen zu stärken und die Qualität der Versorgung nachhaltig zu sichern.

Kinderschutzrelevante Risikokonstellationen und geeignete Schutzmaßnahmen

Bereich	Risikokonstellation	Schutzmaßnahmen
(Teil-) stationär, ambulant	Körperliche Untersuchung, Wiegen, pflegerische Tätigkeiten oder pädagogische Situationen (zu Bett bringen etc., welche meist im 1:1-Kontakt stattfinden)	▪ Indikationsprüfung im Team ▪ Aufklärung des Patienten über Maßnahme, die Notwendigkeit und Möglichkeit des Abbruchs ▪ Ggf. zweite Vertrauensperson hinzuziehen ▪ Ggf. offene Zimmertüre, falls vertretbar
	Einzelgesprächssituation	▪ Teaminterne Transparenz über Einzeltermin-Aufklärung über Notwendigkeit des Gespräches ▪ Abbruch und Verlassen der Situation ermöglichen ▪ Offene Gesprächsgestaltung

	Verbale Übergriffigkeit in psychopathologischer Exploration, Gesprächssituationen etc.	■ Offene Gesprächsgestaltung ■ Zusicherung des Datenschutzes und der Schweigepflicht ■ Transparenz welche Inhalte wie und wem weitergegeben werden ■ Möglichkeit der Nichtbeantwortung ■ Abbruch und Verlassen der Situation ermöglichen
	(Foto-) Dokumentation von Befunden, persönliche Gegenstände und Dokumente (Briefe, Tagebücher etc.)	■ Fotodokumentation (v.a. körperlicher Befunde) nur bei forensischer Indikation über Fachabteilung ■ Aufbewahrung einsichtssicher und gemäß Datenschutz ■ Einsicht und ggf. Widerspruch ermöglichen ■ Persönliche Gegenstände gesondert lagern bzw. verschlossene Lagerung anbieten
	Wahl der Therapeutin bzw. des Therapeuten, Bezugsbetreuerin bzw. Bezugsbetreuers	■ Reflexion in Einzelgesprächen ■ Abstimmung im Team bzw. der Intervention/Supervision, ob Wechsel möglich/sinnvoll
(Teil-) stationär	Inhaltliche Ausgestaltung von Regeln auf Station, Beurlaubung, Entlasszeitpunkt etc.	■ Reflexion in Visite, Team und Supervision zum Behandlungsverlauf ■ Teamsupervision zu Abläufen und Regeln auf Station ■ Patientinnen- und Patientenbeteiligung in Stationsmeetings/ Konferenzen/ Visiten
	Individuelle Kontaktmöglichkeiten nach Außen (Telefonate, E-Mail), Besuche auf Station	■ Reflexion im Behandlungsteam ■ Absprache mit Patientinnen bzw. Patienten und Angehörigen
Räumliche/ bauliche Rahmenbedingungen	Schaffen eines sicheren Behandlungsrahmens (ggf. auch vor Dritten)	■ Stationstüren beim Zutritt von außen verschlossen und Zugang nur nach Anmeldung möglich; Notfallöffnungen alarmgesichert möglich ■ Von innen können offene Stationen jederzeit verlassen werden
	Ermöglichung von Intim- und Privatsphäre der Patientinnen und Patienten	■ Gestaltung eigener Bereiche durch persönliche Gegenstände in Patientinnen- und Patientenzimmern ■ Abschließbare Badezimmer ■ Vor Betreten anklopfen und abwarten ■ Türschild „Nicht stören“ vor Behandlungs- /Gesprächsräumen nutzen ■ Sichtschutz von außen

	Privateigentum der Patientinnen und Patienten	■ Personenbezogene Aufbewahrungsmöglichkeiten im Stationszimmer
	Gemeinsamer Aufenthalt in Gruppenräumen	■ Präsenz durch Verantwortlichen aus Pflege- und Erziehungsdienst (PED) oder der Fachtherapie
	Körperliche ärztliche Untersuchungen	■ immer im Beisein einer 2. Person ■ nach Möglichkeit unter Berücksichtigung des Patientenwunsches hinsichtlich des Geschlechts der untersuchenden Person
	Badbegleitung bei besonderer Indikation (akute Suizidalität, Essstörung, Drogenscreening, etc.)	■ Sichtschutz für ein Minimum an Privatsphäre durch angelehnte Türe ■ kritische Prüfung der Indikation für diese Maßnahme, ärztlich-therapeutische Anordnung notwendig ■ festgelegter und verschriftlichter Standard Pflege- und Erziehungsdienst ■ detaillierte Dokumentation im Tagesbericht
	Wiegen in Unterwäsche durch PED bei Anorexie-Patienten	■ Gleichgeschlechtliches Wiegen
	Leibesvisitation bei besonderer Indikation (akute Suizidalität, v.a. auf Mitnahme gefährlicher Gegenstände auf Station, etc.)	■ ärztlich-therapeutische Anordnung notwendig ■ festgelegter und verschriftlichter Standard Pflege- und Erziehungsdienst ■ detaillierte Dokumentation im Tagesbericht ■ bei stringenter Verweigerung des Patienten 1:1-Sichtung am Bett in Ausnahmefällen möglich
	Unbetreute Situationen der Patienten (z.B. Schulweg, Außenschulbesuch, Ausflüge)	■ Enge Absprachen zwischen Außenschulen und Krankenhauslehrer bzw. PED in Bezug auf Aufenthalt des Patienten und personenbezogene Risikofaktoren ■ bei Ausflügen Drittkontakte zu fremden Personen vermeiden ■ „Notfall“-Treffpunkte vereinbaren ■ Dienst-Handynummer des PED erreichbar
	Kontakte durch Dritte, nicht direkt in der KJP beschäftigte Mitarbeiter (bspw. Lehrer im Krankenhausunterricht, Technik, Lieferanten, Reinigungskräfte)	■ Klingeln auf Station ■ kein unbegleitetes Betreten der Station ■ auch Dritte unterschreiben Selbstverpflichtungserklärung
	Berühren von dissoziativen Patienten im Alltag/ Therapie zum Dissoziationsstopp	■ Situation, wenn möglich vorbesprechen (Wo darf bei Bedarf angefasst werden?)

		■ zunächst andere Möglichkeiten wie bspw. Ammoniak-Riechstäbchen, Eis, etc. versuchen
	Autofahrten gemeinsam mit Patienten (bspw. Hausbesuche, Fahren in Wohngruppe bei akuter Inobhutnahme durch Sozialarbeit) wenn möglich Platz neben dem Fahrer freilassen, Nutzung Klinik-Bus	■ Anmeldung der Fahrt ■ festgelegter und verschriftlichter Standard ■ detaillierte Dokumentation im Tagesbericht
	Krankenhausunterricht mit Lehrkraft (teils Räume außerhalb der Station)	■ Unterricht mit mehreren Patienten ■ Regelmäßige Rückmeldung ggü. der Lehrkraft und umgekehrt mit PED/Therapeuten (Schulvisiten)
zeitlich/ organisatorisch	Unbetreute Situationen der Patienten (Mittagsruhe, Übergabe- und Dokumentationszeiten, TV-/ Abendzeiten)	■ Präsenz eines Verantwortlichen aus dem PED auf Station
	Betreuung der Patienten-Gruppe durch nur eine Person im Nachtdienst	■ Regelmäßiges Aufsuchen aller Zimmer (bspw. auch mind. stündlich pro Nacht) ■ bei Bedarf häufigere Sichtung ■ Mehrbettzimmer als Schutzmaßnahme
	Personelle Engpässe in Krankheitsfällen	■ am Wochenende etc. Hinzuziehen von PED von anderen Stationen ■ Sitzwachen etc. ■ ggf. Reduktion der Belegung
personenbezogen (Mitarbeiter, Patient)	Verhalten assoziiert mit Intelligenzminderung bzw. akuter Psychose: sprachliche Defizite, reduziertes Schamgefühl/Enthemmung: Selbststimulation und Entkleiden, etc.	■ Fallbezogene Teamsupervision ■ 1:2/ 1:3-Betreuung ■ Einzelzimmer
	Distanzloses, aggressives Verhalten	■ Regelmäßige Schulung in Bezug auf Deeskalation (Basis-Kurs, monatlich Refresher innerhalb der Klinik) ■ fallbezogener Teamsupervisionen
	Jugendliche Kleidergewohnheiten (knappe Bekleidung Sommer)	■ Ansprechen unpassender Bekleidung ■ Bestandteil der Stationsregeln
	Persönliche Kontakte zwischen Mitarbeitern und Patienten	■ Unmittelbares Ansprechen von bestehenden Kontakten bei Vorgesetztem ■ keine privaten Kontakte im Sinne einer Fortsetzung der Behandlungsbeziehung oder Abhängigkeitsverhältnisse (Details s. Selbstverpflichtungserklärung)

	Fixierung/Zwangsmaßnahmen (u.a. Isolierung)	▪ Regelmäßige Schulung in Bezug auf Deeskalation (verbale Deeskalation und Körper-Techniken sowohl als Online- als auch Live-Fortbildung) ▪ PED-Standard zu Zwangsmaßnahmen ▪ Beteiligung von mind. einer Fachkraft von anderer Station ▪ Herstellung der Nachvollziehbarkeit durch vorgegebenen Dokumentationsstandard ▪ Nachbesprechen von Zwangsmaßnahmen ▪ Supervision ▪ §1631b BGB (Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Minderjährigen)
--	---	---

4. Prävention

Prävention ist ein zentraler Bestandteil des Schutzkonzeptes im Albert-Schweitzer-Therapeutikum. Ziel ist es, Risiken frühzeitig zu erkennen und Grenzverletzungen möglichst zu vermeiden. Präventives Handeln entsteht dabei aus dem Zusammenspiel von Haltung, Struktur und Beteiligung. Grundlage ist eine wertschätzende und achtsame Grundhaltung im Umgang miteinander. Diese zeigt sich in einer offenen Kommunikationskultur, in der Unsicherheiten angesprochen und Rückmeldungen ernst genommen werden. Fehler werden dabei nicht individualisiert, sondern als Anlass zur gemeinsamen Reflexion und Weiterentwicklung verstanden.

Neben dieser Haltung spielen strukturelle Rahmenbedingungen eine entscheidende Rolle. Dazu gehören transparente Abläufe, klare Zuständigkeiten sowie verbindliche Standards im Umgang mit sensiblen Situationen. Schulungen, Fortbildungen und regelmäßige Reflexionsformate unterstützen die Mitarbeitenden dabei, Handlungssicherheit zu entwickeln. Ein weiterer zentraler Baustein ist die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Sie werden über ihre Rechte informiert, aktiv in Entscheidungen einbezogen und darin gestärkt, eigene Grenzen wahrzunehmen und zu äußern.

5. Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement im Albert-Schweitzer-Therapeutikum ist ein zentraler Bestandteil der Qualitätsentwicklung und des institutionellen Kinderschutzes. Es richtet sich an Kinder und Jugendliche, ihre Familien, Mitarbeitende sowie externe Kooperationspartner und verdeutlicht die Grundhaltung der Einrichtung, Kritik, Rückmeldungen und Konflikte als wertvolle Impulse für Entwicklung zu verstehen. Beschwerden werden ernst genommen und in einem transparenten, dialogischen Verfahren bearbeitet. Ziel ist es, Anliegen zeitnah zu klären, tragfähige Lösungen zu entwickeln und gleichzeitig strukturelle Verbesserungen abzuleiten. Damit

trägt das Beschwerdemanagement nicht nur zur individuellen Klärung bei, sondern auch zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von Qualität und Sicherheit im klinischen Alltag.

5.1 Fehlersensibilität und positive Fehlerkultur

Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum bildet eine offene und lernorientierte Fehlerkultur die Grundlage für Patient*innensicherheit und Kinderschutz. Fehler werden als unvermeidbarer Bestandteil komplexer Arbeitsprozesse verstanden, deren Bearbeitung eine zentrale Voraussetzung für Weiterentwicklung darstellt.

5.2 Beschwerdemöglichkeiten

Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum stehen vielfältige und niedrigschwellige Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung, die unterschiedliche Bedürfnisse und Zugangswege berücksichtigen. Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien werden bereits zu Beginn der Behandlung über ihre Rechte und Beschwerdewege informiert. Beschwerden können persönlich, telefonisch oder schriftlich eingebracht werden. Viele Anliegen werden im direkten Gespräch mit vertrauten Bezugspersonen geklärt. Ergänzend stehen strukturierte Verfahren zur Verfügung, die eine systematische Erfassung und Bearbeitung ermöglichen. Ein zentrales Element ist dabei die transparente und dialogorientierte Bearbeitung: Beschwerden werden – wenn möglich – gemeinsam mit den Beteiligten geklärt. Ist eine unmittelbare Lösung nicht möglich, werden weitere Schritte vereinbart, dokumentiert und nachverfolgt. Ziel ist eine zeitnahe Rückmeldung sowie eine für alle Beteiligten nachvollziehbare Klärung.

Eine besondere Rolle nimmt die **unabhängige Patientenfürsprecherin** ein. Sie unterstützt Patient*innen und Angehörige dabei, Anliegen zu formulieren, vermittelt zwischen den Beteiligten und wirkt auf eine zügige und transparente Bearbeitung hin. Darüber hinaus trägt sie zur Sicherung und Weiterentwicklung der Behandlungsqualität bei, indem sie strukturelle Hinweise an die Klinik zurückmeldet. Darüber hinaus können Beschwerden anonym eingebracht werden. Dies ermöglicht es Kindern, Jugendlichen und Mitarbeitenden, auch sensible Themen ohne Angst vor Konsequenzen anzusprechen.

Alle eingehenden Beschwerden werden dokumentiert und regelmäßig ausgewertet. Ziel ist es, wiederkehrende Themen sichtbar zu machen und strukturelle Verbesserungen abzuleiten.

Um allen Beteiligten einen Weg für Rückmeldungen aller Art zu ermöglichen sind folgende Beschwerdeformate in unserer Klinik etabliert:

Adressat	Format	Hinweise
Kinder und Jugendliche	Beschwerdekasten	Briefkasten
	Bezugstherapeut*innen	vor, während & nach den Therapie- stunden
	Bezugsbetreuer*innen	Während des stationären/ teilstati- onären Alltags
	Patientenfürsprecherin	Persönlich während ihrer Sprech- zeiten auf den Stationen oder in der Tagesklinik/ über ihren Brief- kasten
	Externe Stellen	Jugendamt Holzminden, 05531 707 350
	Ombudsmann	Prof. Dr. Rainer Cherkeh, Rechtsanwalt und Honorarprofessor KERN CHERKEH Rechtsanwälte Part- nerschaft mbB Königstrasse 7, D – 30175 Hannover Tel.: +49 511 – 89 76 57 – 0
Eltern	Telefonisch	Sekretariat: 05531 93 11 0
	Digital	Sekretariat: therapeutikum@familienwerk.de
	Bezugstherapeut*innen	Elterngesprächen
	Bezugsbetreuer*innen	Während des stationären/ teilstati- onären Alltags
	Patientenfürsprecherin	Persönlich während ihrer Sprech- zeiten auf den Stationen oder in der Tagesklinik/ nach Terminverein- barung
	Externe Stellen	Jugendamt Holzminden, 05531 707 350
	Ombudsmann	Prof. Dr. Rainer Cherkeh, Rechtsanwalt und Honorarprofessor KERN CHERKEH Rechtsanwälte Part- nerschaft mbB Königstrasse 7, D – 30175 Hannover Tel.: +49 511 – 89 76 57 – 0
Mitarbeitende	Beschwerdekasten	Briefkasten Albert-Schweitzer The- rapeutikum, Pipping 5, 37603 Holz- minden – Erdgeschoss im Hauptge- bäude
	Digital	Beschwerdedokument im Intranet oder per E-Mail (therapeuti- kum@familienwerk.de)

	Externe Stellen	Jugendamt Holzminden, 05531 707 350
	Ombudsmann	Prof. Dr. Rainer Cherkeh, Rechtsanwalt und Honorarprofessor KERN CHERKEH Rechtsanwälte Partnerschaft mbB Königstrasse 7, D – 30175 Hannover Tel.: +49 511 – 89 76 57 – 0
Externe: z.B. Kooperationspartner* innen/ Nachbarn	Telefonisch	Sekretariat: 05531 93 11 0
	Digital	Sekretariat: therapeutikum@familienwerk.de

5.3 Partizipationsmöglichkeiten

Partizipation ist ein wesentlicher Bestandteil des Beschwerdemanagements und eng mit dem Schutzauftrag der Klinik verbunden. Kinder und Jugendliche werden im Albert-Schweitzer-Therapeutikum aktiv dazu ermutigt, ihre Wahrnehmungen, Wünsche und Kritik zu äußern. Dies geschieht sowohl im therapeutischen Alltag als auch in strukturierten Rückmeldeformaten. Kinder und Jugendliche werden darin unterstützt, ihre Rechte zu kennen, Grenzen zu benennen und sich bei Bedarf Hilfe zu holen. Beschwerden werden dabei nicht als Störung, sondern als Ausdruck von Selbstwirksamkeit und Beteiligung verstanden. Die aktive Einbindung der Patient*innen zeigt sich auch darin, dass Rückmeldungen konkrete Veränderungen nach sich ziehen können. So werden beispielsweise Hinweise zu räumlichen Gegebenheiten, Abläufen oder Beziehungsgestaltung aufgegriffen und – wenn möglich – unmittelbar umgesetzt. Durch diese partizipative Haltung entsteht eine Atmosphäre, in der Kinder und Jugendliche erleben, dass ihre Stimme zählt und Einfluss hat. Dies stärkt Vertrauen, Sicherheit und Selbstwirksamkeit und stellt zugleich einen zentralen Schutzfaktor im klinischen Kontext dar.

6. Personalauswahl und Personalführung

Personalauswahl und Personalführung sind zentrale Bestandteile des Schutzkonzeptes im Albert-Schweitzer-Therapeutikum. Ziel ist es, eine professionelle Haltung zu fördern, die von Achtsamkeit, Reflexionsfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein geprägt ist. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen beginnt bereits im Bewerbungsprozess und setzt sich in der Einarbeitung sowie in der kontinuierlichen Personalentwicklung fort. Dabei orientieren wir uns an einer Kultur des Hinschauens und Handelns, die es ermöglicht, Risiken frühzeitig zu erkennen, offen anzusprechen und angemessen darauf zu reagieren.

6.1 Erweitertes Führungszeugnis

Für alle Mitarbeitenden, die im Albert-Schweitzer-Therapeutikum mit Kindern und Jugendlichen arbeiten oder in sensiblen Bereichen tätig sind, ist die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses verpflichtend. Dieses stellt einen wichtigen Baustein im Rahmen der Personalauswahl dar und dient dem Schutz der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten. Es wird regelmäßig aktualisiert eingefordert. Die Maßnahme trägt dazu bei, Risiken im Vorfeld zu minimieren und unterstreicht die klare Haltung des Hauses im Hinblick auf Kinderschutz und Gewaltprävention.

6.2 Freiwillige Selbstverpflichtung

Alle Mitarbeitenden werden eingeladen, eine freiwillige Selbstverpflichtungserklärung zu unterzeichnen. Diese umfasst die Anerkennung der Kinderrechte sowie die Verpflichtung zu einem respektvollen, wertschätzenden und grenzachtenden Umgang mit Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Kolleginnen und Kollegen. Die Selbstverpflichtung dient der bewussten Auseinandersetzung mit der eigenen professionellen Rolle und stärkt die gemeinsame Verantwortung für einen sicheren und geschützten Rahmen.

6.3 Verhaltensrichtlinie

Die Verhaltensrichtlinie bildet die Grundlage für das professionelle Handeln im Albert-Schweitzer-Therapeutikum. Sie definiert verbindliche Standards für den Umgang mit Nähe und Distanz, Kommunikation, Machtverhältnissen sowie den Schutz der Intim- und Privatsphäre. Dabei steht die Achtung der individuellen Grenzen und der Selbstbestimmung der Kinder und Jugendlichen im Mittelpunkt.

Zentrale Elemente sind:

- **ein respektvoller und wertschätzender Umgang**
- **die bewusste Gestaltung von Nähe und Distanz**
- **Transparenz im therapeutischen Handeln**
- **die klare Ablehnung von grenzverletzendem Verhalten**
- **die Verpflichtung, Grenzverletzungen anzusprechen und zu reflektieren**

Die Verhaltensrichtlinie dient sowohl dem Schutz der Patientinnen und Patienten als auch der Mitarbeitenden und schafft Orientierung sowie Handlungssicherheit im klinischen Alltag.

6.4 Dienstvereinbarung „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“

Ein respektvolles und diskriminierungsfreies Arbeitsumfeld ist eine grundlegende Voraussetzung für den Schutz aller Beteiligten im Albert-Schweitzer-Therapeutikum. Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung werden nicht toleriert. Die entsprechende Dienstvereinbarung konkretisiert gesetzliche Vorgaben und schafft klare Strukturen für Prävention, Meldung und Bearbeitung von Vorfällen. Sie dient der Sensibilisierung aller Mitarbeitenden sowie der Sicherstellung transparenter und nachvollziehbarer Verfahren. Ziel ist es, frühzeitig auf problematische Entwicklungen zu reagieren und eine Kultur der Wertschätzung und des gegenseitigen Respekts zu fördern.

6.5 Umgang mit Fehlern

Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum wird eine offene, lernorientierte Fehlerkultur als wesentlicher Bestandteil des Kinderschutzes verstanden. Fehler und kritische Ereignisse werden nicht individualisierend bewertet, sondern als Ausdruck komplexer Systemprozesse betrachtet und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung genutzt. Zentraler Bestandteil ist das etablierte Fehlermanagementsystem in Form eines anonymen Critical Incident Reporting Systems (CIRS). Dieses ermöglicht Mitarbeitenden, kritische Ereignisse, Beinahe-Fehler oder Unsicherheiten niedrigschwellig, anonym und sanktionsfrei zu melden. Die Meldungen erfolgen über standardisierte Formulare und werden regelmäßig durch eine multiprofessionell besetzte Steuerungsgruppe gesichtet und ausgewertet. Ziel ist es, systematische Risikofaktoren zu identifizieren, gemeinsam Lösungen zu entwickeln und präventive Maßnahmen abzuleiten. Dabei orientiert sich das Vorgehen am Prinzip „Berichten – Bearbeiten – Beheben“ sowie an kontinuierlichen Verbesserungsprozessen.

Ein besonderer Fokus liegt auf:

- der Förderung einer **angstfreien Meldekultur**
- der **systematischen Analyse von Risiken und Gefährdungsmomenten**
- der **Ableitung konkreter Verbesserungsmaßnahmen für den Klinikalltag**
- der **transparenten Rückmeldung an die Mitarbeitenden**

Fehlermeldungen ersetzen dabei keine Beschwerde- oder Interventionswege, sondern ergänzen diese im Sinne eines präventiven Risikomanagements. Durch regelmäßige Teambesprechungen, Supervision sowie die Einbindung der Ergebnisse in die Qualitätsentwicklung wird eine kontinuierliche Reflexion sichergestellt. Auf diese Weise trägt das Fehlermanagement wesentlich dazu bei, die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen, Grenzverletzungen frühzeitig zu erkennen und eine nachhaltige „Kultur des Hinschauens“ im AST zu verankern.

7. Schulungen

Die Ergebnisse der Risikoanalyse sowie die Rückmeldungen aus Mitarbeitendenbefragungen zeigen, dass im klinischen Alltag Unsicherheiten im Umgang mit Nähe und Distanz, Machtverhältnissen sowie (sexualisierter) Gewalt bestehen können. Vor diesem Hintergrund stellen Schulungen und Fortbildungen einen zentralen Baustein unseres Schutzkonzeptes dar. Ziel ist es, die Sensibilität für grenzverletzendes Verhalten zu erhöhen, Handlungssicherheit zu stärken und eine gemeinsame, reflektierte professionelle Haltung im Team zu fördern.

Prävention erfordert kontinuierliche Qualifizierung. Schulungen sind daher im Albert-Schweitzer-Therapeutikum fest strukturell verankert und werden regelmäßig durchgeführt. Sie vermitteln Wissen zu zentralen Themen wie professioneller Nähe-Distanz-Gestaltung, Täterstrategien, Kommunikation und Konfliktfähigkeit, kindlicher und jugendlicher Entwicklung sowie Deeskalation und Umgang mit herausfordernden Situationen. Darüber hinaus befähigen sie Mitarbeitende, Risikosituationen frühzeitig zu erkennen und im Verdachtsfall angemessen zu handeln.

Die Teilnahme an Schulungen ist verbindlicher Bestandteil der professionellen Tätigkeit und wird als Arbeitszeit angerechnet. Neben regelmäßig stattfindenden internen Fortbildungen werden auch externe Perspektiven einbezogen, um fachliche Qualität zu sichern und die kontinuierliche Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes zu unterstützen. Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum greifen unterschiedliche Fortbildungsformate ineinander. Dazu zählen unter anderem **PART (Professional Assault Response Training)**, **SYMPA**, **Multifamilientherapie (MFT)**, Fortbildungen zur **gewaltfreien Kommunikation**, das **Curriculum der Facharztweiterbildung im AST**, das **Curriculum der Fachpsychotherapeutenweiterbildung im AST**, **interne Fortbildungen**, die **systemische Werkstatt**, der vierteljährliche **Qualitätszirkel**, die Inhouse Fortbildung zum Thema **Traumapädagogik** sowie spezifische Schulungen zum Thema Kinderschutz, wie beispielsweise die digitale Fortbildung „**Schutzkonzepte in Organisationen**“. Ergänzend werden Inhalte des Schutzkonzeptes regelmäßig in Teamsitzungen, Supervisionen und internen Arbeitsgruppen reflektiert und weiterentwickelt. Auf diese Weise entsteht ein fortlaufender Lern- und Entwicklungsprozess, der dazu beiträgt, eine Kultur des Hinschauens, der Achtsamkeit und der Verantwortung nachhaltig im Klinikalltag zu verankern. Ziel aller Schulungsmaßnahmen ist es, Unsicherheiten abzubauen, fachliche und persönliche Kompetenzen zu stärken und das Albert-Schweitzer-Therapeutikum als sicheren Ort für Kinder und Jugendliche kontinuierlich weiterzuentwickeln.

8. Meldung von und Vorgehen bei Verdachtsfällen

Trotz umfassender präventiver Maßnahmen kann nicht ausgeschlossen werden, dass es zu Grenzverletzungen oder Verdachtsfällen kommt. Für solche Situationen ist im Albert-Schweitzer-Therapeutikum ein klar strukturiertes Vorgehen etabliert, das allen Mitarbeitenden Orientierung und Handlungssicherheit bietet.

Grundsätzlich gilt, dass jeder Verdacht ernst genommen wird. Beobachtungen, Unsicherheiten oder Hinweise sollen frühzeitig angesprochen und nicht eigenständig bewertet oder zurückgehalten werden. Die Meldung eines Verdachts wird ausdrücklich als professionelles Handeln verstanden und führt – sofern sie nicht vorsätzlich falsch erfolgt – zu keinerlei Nachteilen für die meldende Person.

Ziel des Vorgehens ist es, den Schutz der betroffenen Person sicherzustellen, den Sachverhalt sorgfältig zu klären und angemessene Maßnahmen einzuleiten. Dabei werden die Rechte aller Beteiligten gewahrt und der Prozess transparent sowie nachvollziehbar gestaltet.

8.1 Interventionsstufenplan

Der Interventionsstufenplan dient als verbindlicher Handlungsrahmen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, Grenzverletzungen oder übergriffiges Verhalten. Er unterstützt Mitarbeitende dabei, strukturiert, besonnen und fachlich fundiert vorzugehen. Ausgangspunkt ist stets die Wahrnehmung und sorgfältige Dokumentation von Auffälligkeiten oder Hinweisen. Dabei wird zwischen konkreten Beobachtungen und Vermutungen unterschieden. Im nächsten Schritt erfolgt die Weitergabe an eine zuständige Fach- oder Leitungsperson sowie eine erste kollegiale Einschätzung. Bei gewichtigen Anhaltspunkten oder Unsicherheiten wird eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzugezogen, um eine differenzierte Risikoabschätzung vorzunehmen. Die Einschätzung erfolgt multiprofessionell und – soweit möglich – unter Beteiligung der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Sorgeberechtigten. Ergibt sich ein Schutzbedarf, werden umgehend geeignete Maßnahmen eingeleitet. Dabei steht die Sicherung des Kindeswohls im Vordergrund. Je nach Fallkonstellation können externe Stellen, insbesondere das Jugendamt, einbezogen werden. Alle Schritte werden nachvollziehbar dokumentiert und im Verlauf regelmäßig überprüft.

Maßnahmen im Verdachtsfall – ein Überblick

	Intern Mitpatientinnen bzw. Mitpatienten	Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter
Primärmaßnahmen	▪ Vorhalten eines Krisenteams ▪ Räumliche Trennung der Betroffenen ▪ Ggf. beschuldigte Mitpatientin bzw. beschuldigten Mitpatienten verlegen oder entlassen	▪ Mitarbeiter für Krisenteam / Bereitschaftsdienst ▪ Betroffener Patientin bzw. betroffenem Patienten Beurlaubung anbieten ▪ Ggf. beschuldigte Mitarbeiterin bzw. beschuldigten Mitarbeiter freistellen
Dokumentation	▪ Gesonderte Dokumentation mit Differenzierung objektiver und subjektiver Wahrnehmung und Beobachtung der Anhaltspunkte	

	▪ Gesonderte Dokumentation getroffener Entscheidungen im Krisenteam und der konsekutiven ergriffenen Maßnahmen	
Klärung	▪ Besprechung im Krisenteam ▪ Klärungsgespräch mit Betroffenen (jeweils getrennt)	▪ Besprechung im Krisenteam ▪ Besprechung externe Fachberatungsstelle ▪ Rücksprache mit entsprechenden Ansprechpartnern innerhalb der Klinik ▪ Klärungsgespräch mit Betroffenen und ggf. Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter (jeweils getrennt)
Information	▪ Information der Sorgeberechtigten ▪ Ggf. Jugendamt	▪ Information der Sorgeberechtigten ▪ Ggf. Jugendamt
Sekundärmaßnahmen	▪ Verlegung Beschuldigter, ggf. auf andere Station, in spezialisierte Einrichtung etc. ▪ Hilfsangebote an Betroffene vermitteln, ggf. in andere Klinik verlegen ▪ Ggf. Einschaltung Strafverfolgungsbehörden	▪ Personelle bzw. personalrechtliche Maßnahmen, z.B. enge praktische Anleitung, Abmahnung, Verdachtskündigung, fristlose Kündigung ▪ Hilfsangebote an Betroffene vermitteln ▪ Ggf. Einschaltung Strafverfolgungsbehörden

8.2 Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Im AST stehen benannte interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner als niedrigschwellige Anlaufstellen zur Verfügung. Sie sind für Mitarbeitende, Kinder, Jugendliche und Angehörige erreichbar und bieten Unterstützung bei der Einordnung von Beobachtungen sowie bei der weiteren Vorgehensplanung. Die internen Ansprechpersonen sind fachlich qualifiziert und mit den Abläufen des Schutzkonzeptes vertraut. Sie arbeiten unabhängig von hierarchischen Strukturen, um Hemmschwellen möglichst gering zu halten. Ihre Aufgabe besteht darin, Orientierung zu geben, Prozesse anzustoßen und bei Bedarf weitere Fachstellen einzubeziehen. Durch regelmäßigen Austausch sowie Fort- und Weiterbildungen wird die Qualität und Handlungssicherheit der internen Ansprechpersonen kontinuierlich gesichert.

Dr. Dammann Frau Pöchmüller Frau Derwig Frau Kumlehn Frau Schünemann Frau Werner Frau Frank Herr Schaper Frau Multhaup	Einrichtungsleitung Oberärztin, Stat. 1, Itg. Schutzkonzept Stationstherapeutin, Itg. Schutzkonzept Bereichsleitung Station 2 Bereichsleitung Tagesklinik Bereichsleitung Station 1 PDL PDL PDL
--	---

8.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner

Ergänzend zu den internen Strukturen besteht die Möglichkeit, externe Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner einzubeziehen. Diese bieten eine unabhängige, fachlich spezialisierte Beratung bei Verdachtsfällen sowie bei Fragen zur Einschätzung und zum weiteren Vorgehen. Die externe Beratung kann sowohl durch Mitarbeitende als auch durch Betroffene oder deren Angehörige in Anspruch genommen werden – auf Wunsch auch anonym. Externe Fachpersonen bringen eine zusätzliche Perspektive ein und unterstützen in komplexen oder belastenden Situationen. Im Bedarfsfall können sie auch in den weiteren Klärungsprozess eingebunden werden, etwa zur fachlichen Begleitung oder zur Unterstützung bei schwierigen Entscheidungsprozessen.

Externe Stellen	Jugendamt Holzminden, 05531 707 350
Ombudsmann	Prof. Dr. Rainer Cherkeh, Rechtsanwalt und Honorarprofessor KERN CHERKEH Rechtsanwälte Partnerschaft mbB Königstrasse 7, D – 30175 Hannover Tel.: +49 511 – 89 76 57 – 0

8.4 Externe Anlaufstellen

Neben den internen und externen Ansprechpartner*innen stehen weitere externe Anlaufstellen zur Verfügung, an die sich Betroffene, Angehörige oder Mitarbeitende wenden können. Dazu zählen insbesondere Beratungsstellen im Bereich Kinderschutz, Jugendhilfe sowie spezialisierte Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt. Diese Angebote ermöglichen eine unabhängige Beratung, bieten Unterstützung in Krisensituationen und können bei Bedarf weiterführende Hilfen vermitteln. Die entsprechenden Kontaktdaten werden transparent zur Verfügung gestellt und sind für alle Beteiligten zugänglich.

- ✓ **Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Niedersachsen e.V.** 0511 / 44 40 75
- ✓ **Deutscher Kinderschutzbund Kv. Holzminden e.V.** 05531 121 67 47
- ✓ **Medizinische Kinderschutzhotline** 0800-19 21 000
- ✓ **Violetta - Verein gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und jungen Frauen e. V.** 0511 - 85 55 54
- ✓ **Kinder- und Jugendtelefon – Nummer gegen Kummer** 116 111
- ✓ **Weißer Ring Landesbüro Niedersachsen** 0511/799997

8.5 Unterstützung der Betroffenen

Im Falle eines Verdachts oder einer bestätigten Grenzverletzung steht der Schutz und die Unterstützung der betroffenen Kinder und Jugendlichen an erster Stelle. Ziel ist es, Sicherheit herzustellen, Belastungen zu reduzieren und geeignete Hilfsangebote bereitzustellen. Die betroffenen Personen werden alters- und entwicklungsangemessen in den Prozess einbezogen. Ihre Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen werden ernst genommen und bei allen weiteren Schritten berücksichtigt. Unterstützungsangebote können beispielsweise in Form von therapeutischer Begleitung, Beratung oder der Einbindung externer Fachstellen erfolgen.

Alle Maßnahmen werden transparent gestaltet und gemeinsam mit den Betroffenen sowie – sofern erforderlich – mit den Sorgeberechtigten abgestimmt.

8.6 Unterstützung der Mitarbeitenden

Verdachtsfälle und bestätigte Grenzverletzungen können auch für Mitarbeitende eine erhebliche emotionale Belastung darstellen. Das AST trägt dieser Verantwortung Rechnung und stellt geeignete Unterstützungsangebote zur Verfügung. Dazu zählen kollegiale Beratung, Supervision sowie die Möglichkeit zu Einzelgesprächen. Ziel ist es, Mitarbeitende in der Verarbeitung der Situation zu begleiten, ihre Handlungssicherheit zu stärken und eine reflektierte Auseinandersetzung mit dem Geschehen zu ermöglichen. In besonderen Situationen kann zudem eine organisatorische Entlastung oder Anpassung der Arbeitssituation erfolgen.

8.7 Rehabilitation einer zu Unrecht beschuldigten Person

Wird ein Verdacht nicht bestätigt und stellt sich eine beschuldigte Person als unschuldig heraus, ist eine sorgfältige und transparente Rehabilitation von zentraler Bedeutung. Das AST trägt dafür Sorge, dass die betroffene Person in ihrer beruflichen und persönlichen Integrität geschützt wird. Dies umfasst insbesondere eine klare Kommunikation der Entlastung, die Wiederherstellung des Vertrauens im Team sowie – sofern erforderlich – unterstützende Maßnahmen zur Stabilisierung.

Ziel ist es, mögliche negative Folgen der Verdachtsäußerung zu minimieren und eine Rückkehr in ein sicheres und wertschätzendes Arbeitsumfeld zu ermöglichen.

9. Datenschutz und Dokumentation

Der Schutz personenbezogener Daten, insbesondere sensibler Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten, hat im Albert-Schweitzer-Therapeutikum (AST) einen hohen Stellenwert. Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt ausschließlich auf Grundlage der geltenden gesetzlichen Bestimmungen, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie einschlägiger nationaler Regelungen.

Die Erhebung und Verarbeitung von Daten dienen der Erfüllung des Behandlungsauftrags sowie der damit verbundenen fachlichen, rechtlichen und organisatorischen Anforderungen. Hierzu gehören anamnestiche Angaben, Diagnosen, Befunde sowie therapeutische Maßnahmen. Eine Weitergabe personenbezogener Daten an Dritte erfolgt nur, sofern hierfür eine gesetzliche Grundlage besteht oder eine entsprechende Einwilligung vorliegt.

Alle im Zusammenhang mit dem Schutzkonzept relevanten Informationen, Hinweise, Beobachtungen und Verfahrensabläufe bei Verdachtsfällen von Grenzverletzungen, werden strukturiert dokumentiert. Hierfür werden standardisierte Protokolle zur Fallbesprechung genutzt. Die Dokumentation erfolgt sorgfältig, nachvollziehbar und unter strikter Wahrung der Vertraulichkeit. Sämtliche Unterlagen werden gegen unbefugten Zugriff geschützt und ausschließlich in dafür vorgesehenen, gesicherten Bereichen aufbewahrt.

Die Speicherung personenbezogener Daten erfolgt nur so lange, wie dies für die jeweiligen Zwecke erforderlich ist und im Einklang mit den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen. In der Regel beträgt die Aufbewahrungsdauer medizinischer Daten mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung, kann jedoch je nach Rechtsgrundlage auch darüber hinausgehen.

Die Gesamtverantwortung für Datenschutz und Informationssicherheit im AST liegt bei der Geschäftsführung. Die konkrete Umsetzung erfolgt in den jeweiligen Bereichen unter Verantwortung der Leitungskräfte. Unterstützend ist ein Datenschutz- und Informationssicherheitsteam (DIST) etabliert, dass die Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung datenschutzrelevanter Maßnahmen begleitet. Ergänzend steht ein externer Datenschutzbeauftragter beratend und kontrollierend zur Seite.

Bei der Einführung neuer Prozesse sowie bei Änderungen bestehender Abläufe, die personenbezogene Daten betreffen, werden Datenschutz- und Informationssicherheitsaspekte frühzeitig berücksichtigt. Hierbei erfolgt eine enge Abstimmung mit dem Datenschutzbeauftragten sowie dem Informationssicherheitsbeauftragten.

Patientinnen und Patienten haben jederzeit das Recht auf Auskunft über die sie betreffenden Daten sowie auf Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Darüber hinaus besteht das Recht auf Widerruf erteilter Einwilligungen sowie auf Beschwerde bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde.

Für Fragen zum Datenschutz stehen die zuständigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sowie der Datenschutzbeauftragte zur Verfügung.

Anfragen per Mail an:

dist@familienwerk.de

10. Umgang mit Presse, Medien und Öffentlichkeit

Im Albert-Schweitzer-Therapeutikum sind Transparenz und eine verantwortungsvolle Informationsweitergabe wichtige Grundsätze. Gleichzeitig hat der Schutz der Persönlichkeitsrechte aller Beteiligten sowie die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben höchste Priorität.

Die Kommunikation mit Presse, Medien und Öffentlichkeit erfolgt daher ausschließlich über die Geschäftsführung bzw. die hierfür benannten verantwortlichen Personen. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass Informationen fachlich korrekt, abgestimmt und unter Wahrung der Vertraulichkeit weitergegeben werden.

11. Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement im Albert-Schweitzer-Therapeutikum orientiert sich an aktuellen fachlichen und gesetzlichen Standards und zielt auf eine kontinuierliche Sicherung und Weiterentwicklung der Behandlungsqualität sowie der Organisationsstrukturen ab. Qualität bedeutet für das AST die bestmögliche Erfüllung aller Anforderungen in der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung unter Wahrung von Wertschätzung, Transparenz und Kommunikation auf Augenhöhe.

Die Behandlung erfolgt in multiprofessionellen Teams unter Einbezug aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und gültiger Behandlungsleitlinien. Zentrale Prozesse und Abläufe werden regelmäßig überprüft, angepasst und unter Beteiligung verschiedener Berufsgruppen weiterentwickelt. Ziel ist es, sowohl die Sicherheit der Patientinnen und Patienten als auch die Qualität der therapeutischen Arbeit nachhaltig zu gewährleisten.

Das Schutzkonzept ist fester Bestandteil des Qualitätsmanagements und wird regelmäßig überprüft und weiterentwickelt. Erkenntnisse aus Fallauswertungen, Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden, Befragungen und Beschwerdeverfahren fließen kontinuierlich in die Weiterentwicklung ein. Werden dabei Optimierungsbedarfe erkannt, werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet, priorisiert und umgesetzt.

Zur Qualitätssicherung werden verschiedene Instrumente eingesetzt. Dazu gehören unter anderem regelmäßige Supervision und Intervision, Fort- und Weiterbildungen – insbesondere im Bereich Kinderschutz und Deeskalation –, strukturierte Besprechungsformate sowie ein etabliertes Beschwerde- und Fehlermanagement. Ergänzend finden regelmäßige interne Reflexionsprozesse, wie beispielsweise Fallbesprechungen oder Morbiditätskonferenzen, statt.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die systematische Einholung von Rückmeldungen. Jede Behandlung wird durch Befragungen der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen begleitet und abgeschlossen. Die Ergebnisse werden ausgewertet und zur Weiterentwicklung der Angebote genutzt.

Das Qualitätsmanagement ist organisatorisch im Gesamtverbund des Albert-Schweitzer-Familienwerks verankert und wird durch die zuständige Qualitätsmanagementbeauftragte

koordiniert. Die Gesamtverantwortung liegt bei der Klinikleitung. Darüber hinaus erfolgt eine regelmäßige Überprüfung zentraler Prozesse und Konzepte, um deren Wirksamkeit sicherzustellen und eine nachhaltige Qualitätsentwicklung zu gewährleisten.



Informationen, die in der Klinik vorgehalten werden:

Selbstverpflichtungserklärung

Verhaltensrichtlinie

Leitbild

Flyer zu Kinderrechte

Patientenfürsprecher

Patientenbefragung

Talingo

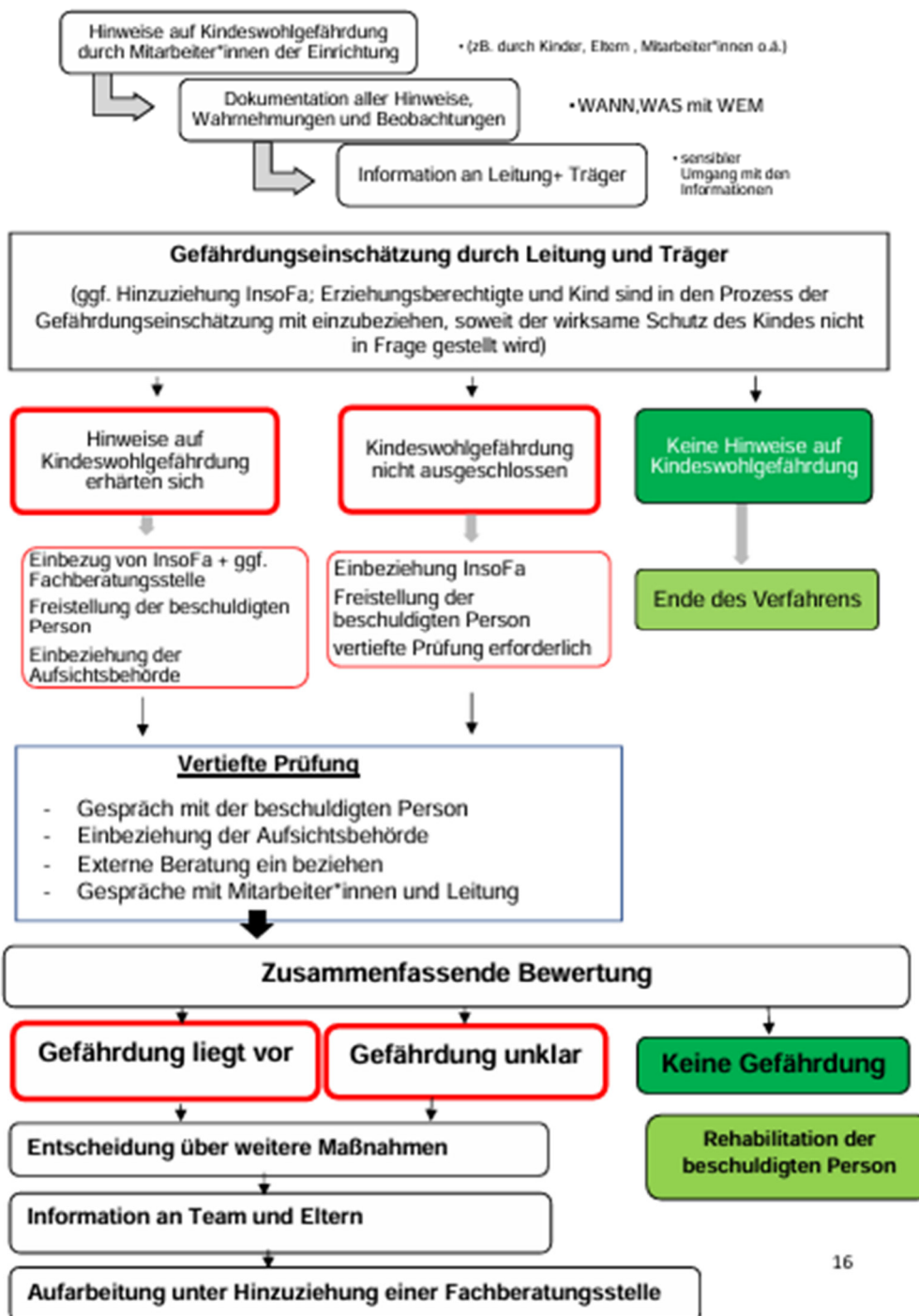
Sexualpädagogik

Traumapädagogik

Fehlermanagement/ Beschwerdemanagement

12 Handlungsentwurf Kindeswohl, Grenzverletzung

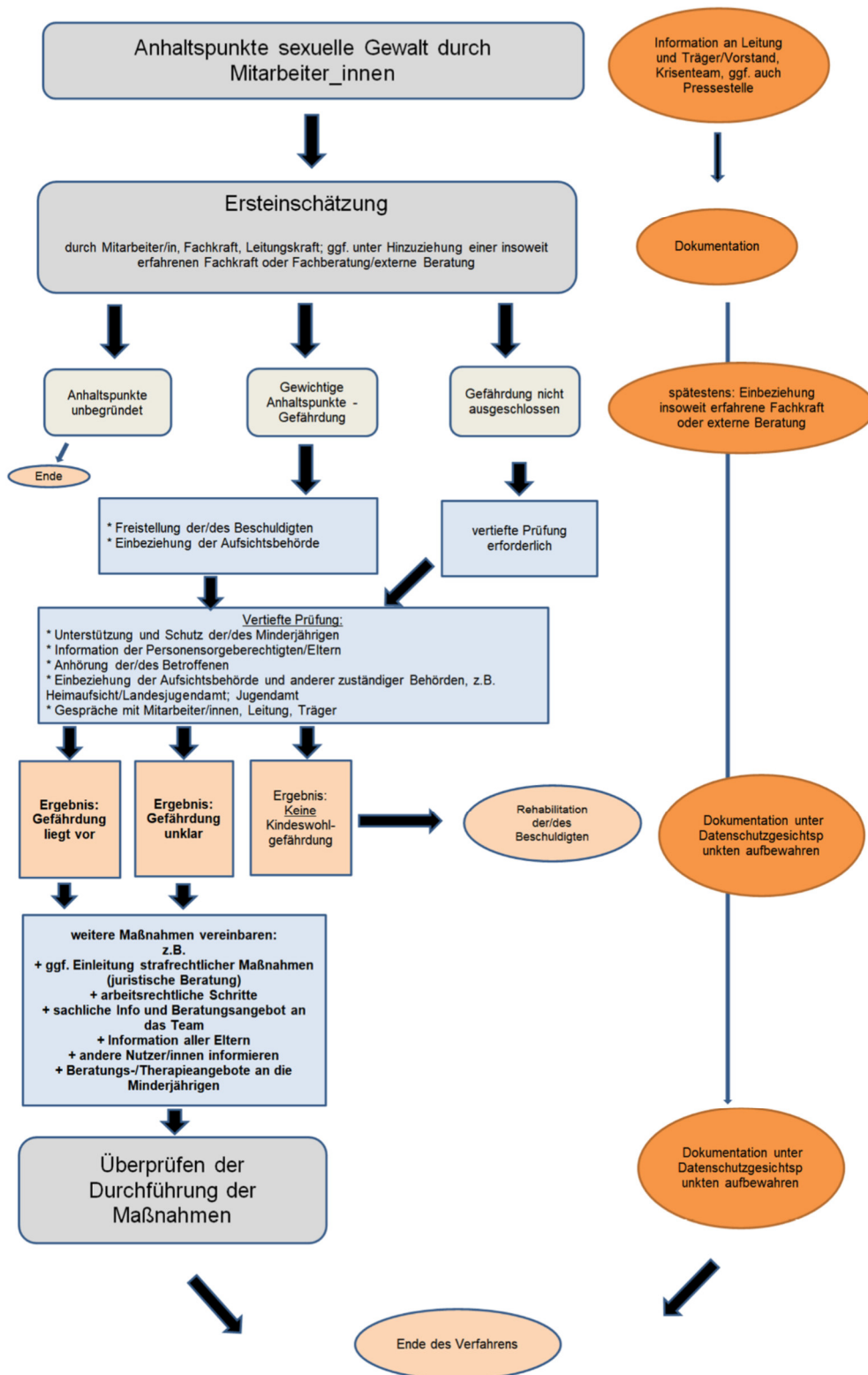
9.2 Handlungsplan bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung durch Fachkräfte/Mitarbeiter*innen in der Einrichtung



Verlaufsschemata bei Grenzverletzung:

Verfahrensschema bei Verdacht auf sexuelle Gewalt durch Mitarbeiter_innen

Stand der Bearbeitung: 51/02, 24.08.2020



Schutzkonzept AST Holzminen

