Jahresbericht 2015

Stiftung OKey

für das Kind in Not

Interdisziplinäre Fallarbeit

Die Stiftung und ihre Fachstelle setzen sich für einen wirksamen und koordinierten Schutz von Kindern und Jugendlichen ein, die körperlich, sexuell oder psychisch misshandelt oder vernachlässigt worden sind.

Die Stiftung wird darüber hinaus überall aktiv werden, wo Kinder und Jugendliche in Not sind und kein ausreichendes öffentliches Versorgungsangebot existiert.

Stiftung OKey
für das Kind in Not

Kontinuität und Wandel

2015 war für die Fachstelle OKey & KidsPunkt ein Jahr mit grossen personellen Veränderungen, welche neben der – verglichen mit dem Vorjahr – wieder leicht ansteigenden Zahl von Fällen bewältigt werden mussten. Mit Katharina Girsberger und Franziska Richle haben uns gleich zwei Fachstellenmitarbeiterinnen aus persönlich gut nachvollziehbaren Gründen verlassen. Beide haben sich in ihrer mehrjährigen Tätigkeit an der Fachstelle nicht nur an der hochkomplexen Fallarbeit, sondern auch am Umstrukturierungsprozess der Fachstelle beteiligt und waren hochgeschätzte Teammitglieder. Es ist uns gelungen, die entstandenen Lücken nahtlos mit zwei ebenfalls hervorragend qualifizierten Mitarbeiterinnen, Annik Felber und Navideh Fröhlich, wieder zu besetzen. Eine solche Neubildung des Teams braucht immer viel Energie, welche zusätzlich zur oft belastenden Fallarbeit aufgewendet werden muss.

Im Zuge dieser Neubesetzungen und der Organisationsentwicklung wurde von der Stiftung auch eine Stellenaufstockung für die Fachstellenmitarbeiterinnen bewilligt und damit auch die Beförderung unserer langjährigen Mitarbeiterin Gabriela Kaiser zur Leiterin des psychosozialen Kernteams der Fachstelle ermöglicht. Wir gratulieren ihr an dieser Stelle herzlich zum wohlverdienten Erfolg!

Der Organisationsentwicklungsprozess für die Stiftung OKey und die Fachstelle im Sommer und Herbst 2015 hat zu klar definierten Strukturen, Zuständigkeiten und Abläufen geführt. So bilden die Fachstellenmitarbeiterinnen neu das psychosoziale Kernteam, welches an den wöchentlichen Sitzungen der Kinderschutzgruppe ergänzt wird durch fest dafür abgeordnete Mitarbeitende der beiden beteiligten Institutionen Kinderklinik KSW und kjz Winterthur. Fallbezogen eingeladene Gäste ergänzen die Runde bei Bedarf. Die fachliche Verantwortung liegt weiterhin bei der Co-Leitung, bestehend aus der Chefärztin der Kinderklinik und dem Leiter des kjz.

So gilt – bei personellem und strukturellem Wandel – dem Kernprozess Kinderschutz weiterhin unsere höchste Aufmerksamkeit.

Traudel Saurenmann
Charles Baumann
Co-Leitung Fachstelle OKey & KidsPunkt

Wertvolle Netzwerke

In der Presse ist immer wieder zu lesen, dass es kleinere Stiftungen schwer haben zu bestehen. Umso mehr bereitet es uns Freude und Genugtuung, dass sich die Stiftung OKey in einer betrieblich und finanziell stabilen Situation befindet. Trotzdem war es dem Stiftungsrat wichtig, die betriebliche Aufstellung der Stiftung und ihre Positionierung zur Fachstelle OKey & KidsPunkt zu überprüfen. Führungsstruktur und organisatorische Abläufe sollten so gestaltet sein, dass die Ressourcen möglichst direkt für die Kernarbeit zum Wohl der Kinder und Jugendlichen eingesetzt werden können.

Aus diesem Grunde gab der Stiftungsrat den Auftrag zum Projekt Organisationsentwicklung, welches unter der Leitung von Frau Ursula Schaub im Verlaufe des Berichtsjahres durchgeführt wurde. In der dabei durchgeführten Analyse konnten wir feststellen, dass Motivation und Identifikation mit der Institution aller in Stiftung und Fachstelle tätigen Personen überdurchschnittlich hoch sind, das bisherige Kooperationsmodell von Kinderklinik, kjz und Stiftung OKey intern und extern sehr geschätzt wird und das Vertrauen des professionellen Umfeldes und der Klientel sehr hoch ist.

Die strategische Ausrichtung der Stiftung soll erstens in Richtung einer etablierten, anerkannten und stabilen Organisation mit definierten ambulanten und stationären Angeboten von überregionaler Relevanz gehen. Zweitens soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit von medizinischen und psychosozialen Fachpersonen die Angebote prägen, und drittens sollen die Angebote klientennah sein und die Betreuungskette vollständig abdecken.

Organisatorisch und strukturell sollen einige wichtige Neuerungen eingeführt werden. Im Stiftungsrat sollen für einzelne Themen wie Finanzen, Öffentlichkeitsarbeit, Fundraising etc. Ressortverantwortliche bezeichnet werden, welche die jeweiligen Sachgeschäfte zu Handen des Stiftungsrates vorbereiten. Die bestehende Geschäftsstelle soll ausgebaut und ihre Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sollen erweitert werden.

Die beiden Fallberichte im vorliegenden Jahresbericht führen zu den Wurzeln der Kinderschutzarbeit: der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit. Sie erfahren, wie wertvoll die in Winterthur existierenden Netzwerke sind und wie sie von Stiftung und Fachstelle zum Wohle gewaltbetroffener Kinder und Jugendlicher eingesetzt werden können.

Der Stiftungsrat dankt allen Mitarbeitenden der Fachstelle für ihren hohen Einsatz zum Wohle dieser Kinder und für ihr Mitdenken im Prozess der Organisationsentwicklung. Danken möchten wir auch Ursula Schaub und der Geschäftsstellenleiterin Christine Kölble für die erfolgreiche Gestaltung des Organisationsentwicklungsprojekts. Speziell danken möchte ich allen Spenderinnen und Spendern für ihre Grosszügigkeit, ohne die unsere Arbeit nicht möglich wäre.

Urs Hunziker
Präsident des Stiftungsrats

Interdisziplinäre Fallarbeit

Multidisziplinäres Miteinander statt Einzelkämpfertum

Die Fachstelle OKey & KidsPunkt ist so konzipiert, dass multidisziplinäres Miteinander normaler Bestandteil des Arbeitsalltags ist. Das Kernteam, das Fachpersonen mit einem psychosozialen Hintergrund bilden – in der Regel Sozialarbeit, Pädagogik, Psychologie – wird ergänzt und unterstützt durch weitere Fachpersonen aus medizinischen Berufen, welche Wissen aus den Bereichen Pädiatrie, Kinder- und Jugendgynäkologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie einbringen. In der Kindesschutzgruppe sichern Vertreterinnen aus der Pflege, der Erziehungsberatung, der Mütter-/Väterberatung und der Jugend- und Familienberatung mit Blick auf rasche und effiziente Interventionen eine gute Vernetzung. Erfordern es konkrete Falleinschätzungen, können rasch und unkompliziert Fachleute aus der Strafverfolgung, der Erwachsenenpsychiatrie oder anderen beruflichen Disziplinen mit an den Tisch geholt werden. Der hohe Vernetzungsgrad bedingt einen sensiblen Umgang mit dem Datenschutz. Entweder sind die Voraussetzungen für einen offenen Austausch gegeben, weil die betroffenen Personen ihr Einverständnis dafür gegeben haben, oder eine Einschätzung findet anonymisiert statt, das heisst es wird eine Problemlage und nicht ein konkreter Fall besprochen.

Die organisatorische Klammer und auch das Herz der Fachstelle ist die wöchentliche Sitzung der Kindesschutzgruppe. Hier werden neue Problemstellungen eingeschätzt und Beratungs- und Interventionsverläufe so lange wie erforderlich begleitet. Es ist ein Grundsatz im Arbeitsverständnis der Fachstelle, dass die Mitarbeitenden nicht im Stil traditionellen Einzelkämpfertums auf sich allein gestellt sein dürfen. Case Management und Fallverantwortung sind zwar zugeteilt, Gelingen oder Misslingen einer Einschätzung oder einer Intervention verantwortet das Kollektiv. Wer weiss, wie komplex und wie belastend Misshandlungsgeschehnisse oft sind, wird nachvollziehen können, dass die hohe Gewichtung des multidisziplinären Kollektivs vor der individuellen Fallverantwortung ein wichtiger Schutz vor Überforderung und allzu grosser Exponiertheit des Einzelnen darstellt.

Das multidisziplinäre Kollektiv, oder eben die Kindesschutzgruppe, ist mehr als die Summe der einzelnen Mitglieder. Es ist ein eigentlicher «Einschätzungsorganismus», der – wenn er gut eingespielt ist – Gewähr dafür bietet, dass bei der Einschätzung eines konkreten Einzelfalles keine wertvollen Informationen verloren gehen oder keine wichtige Hypothese unausgesprochen bleibt. Im sensiblen Feld des Kindesschutzes ist verhältnismässiges Handeln ein hohes Gut.

Zur Erstbesprechung in der Kindesschutzgruppe gehört zwingend die Einschätzung der Dringlichkeit, mit der Abklärungen vorgenommen und Schutz hergestellt werden müssen. Gemeinsam wird überlegt, welche Informationen und Abklärungen nötig sind, um einen Misshandlungsverdacht zu erhärten oder – auch dies muss in Erwägung gezogen werden – um ihn fallen zu lassen. Während der ganzen Dauer der Bearbeitung eines Falles fliessen die aktuellen Informationen in die Kindesschutzgruppe zurück. Falls erforderlich werden neue Einschätzungen vorgenommen und die nächsten Handlungsschritte wiederum festgelegt. In der Kinderschutzarbeit muss man sich auf das Prozesshafte einlassen. Es genügt nicht, ein für alle Mal festzulegen, wie ein bestimmtes Problem zu lösen ist.

Der Umgang mit Kindesmisshandlungen verlangt nach einer Auseinandersetzung mit der Begrenztheit der eigenen Möglichkeiten und einer wiederkehrenden Infragestellung der erarbeiteten theoretischen und praktischen Arbeitsgrundlagen. Es liegt im Wesen der Misshandlungsdynamiken, aber auch an der grossen Zahl misshandelter und unterstützungsbedürftiger Kinder, dass Zufriedenheit mit dem Erreichten nie lange vorhält. Vielmehr wohnt dem Kindesschutz eine Hektik und Konflikthaftigkeit inne, die aufrüttelt und weitertreibt.

Das gemeinsame interdisziplinäre Arbeiten gibt die fachliche Sicherheit, die erforderlich ist, um Misshandlungen aktiv anzugehen. Es verteilt die Verantwortung auf mehrere Schultern und mehrere Fachdisziplinen. Das Team ist zudem der Ort, wo im kollegialen Rahmen Erreichtes gewürdigt, aber auch Entmutigung und Enttäuschung aufgefangen werden, wo die Kräfte sich wieder regenerieren können.

Charles Baumann

Fallbeispiel «Jonas»

Jonas ist drei Wochen alt. Gemäss der Schilderung seiner Mutter, Frau Frei, sei er in der Nacht unruhig gewesen. Während etwa zwanzig Minuten habe er gewimmert, sich immer wieder durchgestreckt und schnell geatmet. Am Morgen misst Frau Frei 38,3 Grad Fieber. An der linken Schläfe entdeckt sie einen bläulichen Fleck. Auf dem Weg zum Kinderarzt erbricht Jonas. Der Kinderarzt überweist Jonas mit Verdacht auf eine Infektion in die Kinderklinik.

Neben der somatischen Untersuchung von Jonas befragt der Oberarzt Frau Frei zu ihrer familiären Situation. Er erfährt, dass Jonas einen 15 Monate alten Bruder hat. Fabian sei ein anstrengendes Kind. Frau Frei habe bei seiner Geburt ihre Anstellung als Fachangestellte Betreuung gekündigt. Herr Frei arbeite als Lastwagenfahrer. Die Familie verfüge über keine Unterstützung durch Familie, Nachbarn oder Freunde.

Der unerklärliche blaue Fleck kann Hinweis sein auf eine Misshandlung. Am nächsten Morgen wird beim Rapport darüber diskutiert und entschieden, weitere Abklärungen zu machen. Nachdem der Augenarzt Blutungen in der Netzhaut sieht, bestätigt sich dieser Verdacht. Bei Hinweisen auf eine schwere Kindsmisshandlung dürfen die Eltern nicht informiert werden. Es wird notfallmässig eine verkleinerte Kinderschutzgruppensitzung einberufen. Da die medizinische Befundlage eindeutig ist, erstattet die Direktorin der Kinderklinik Anzeige. Die Fachstellenmitarbeiterin wird für beide Kinder einen superprovisorischen Obhutsentzug bei der KESB beantragen .

Nach Telefonaten mit der Polizei, der Staatsanwaltschaft, dem Institut für Rechtsmedizin und der KESB wird die Information der Eltern durch die Polizei auf 14 Uhr am Folgetag festgelegt. Die Eltern kommen mit Fabian. Der Oberarzt begleitet sie ins Besprechungszimmer, und die Polizei eröffnet ihnen, dass Verdacht auf schwere Kindsmisshandlung besteht und die Ärzte deshalb Anzeige erstatten mussten. Die Eltern fahren mit der Polizei nach Zürich zur Einvernahme. Frau Frei wird danach nicht mehr verdächtigt. Herr Frei kommt in Untersuchungshaft.

Nach der Rückkehr in die Klinik wird Frau Frei über den gesundheitlichen Zustand von Jonas informiert. Sie reagiert zutiefst betroffen. Sie kann sich nicht vorstellen, dass ihr Mann Jonas misshandelt haben könnte. Die KESB eröffnet Frau Frei, dass sowohl Jonas wie auch Fabian vorerst in der Kinderklinik bleiben müssen. Sie darf die Kinder selber betreuen.

Am Folgetag untersucht die Rechtsmedizin beide Kinder und schaut vorhandene Befunde an. Fabian zeigt keine Spuren von Misshandlungen. Jonas' Gesundheitszustand ist kritisch. Die Pflege stellt fest, dass Fabian, der ältere Bruder, in seiner Entwicklung verzögert ist. Sie beobachtet, dass Frau Frei sich liebevoll um ihn kümmert. Jonas beachtet sie kaum.

Als Herr Frei nach neun Tagen entlassen wird, hat er ein Geständnis abgelegt. Er hat seinen Sohn mehrfach geschüttelt. Frau Frei reagiert zutiefst erschrocken. Herr Frei versteht nicht, weshalb er seinen älteren Sohn Fabian nicht nach Hause nehmen kann. Die KESB lädt ihn umgehend zu einer Anhörung ein.

Die KESB entscheidet, dass Frau Frei mit den Kindern in eine Mutter-Kind-Institution eintreten muss, wenn sie die Obhut über die Kinder behalten will. Das Besuchsrecht für Herrn Frei muss vorerst begleitet stattfinden. Eine Beiständin wird eingesetzt. Jonas wird eine engmaschige medizinische Kontrolle erhalten. Fabian wird entwicklungspsychologisch abgeklärt werden. Welche Unterstützung Herr und Frau Frei zusätzlich zur Mutter-Kind-Institution benötigen, wird sich zeigen. Nach Gesprächen mit der KESB, der Oberärztin und der Fachstellenmitarbeiterin erklären sich beide Eltern bereit, den Entscheid der KESB zu akzeptieren.

Rechtsmedizin

Rosa Maria Martinez

Während viele Arten der Misshandlung ihre Spuren auf der kindlichen Haut hinterlassen, ist das heftige Schütteln eines Säuglings oft äusserlich nicht nachzuweisen. Das Vor- und Zurückpendeln des Kopfes führt dabei zu typischen Verletzungen im Kopfinneren, die als «diagnostisches Trias» für das Schütteltrauma-Syndrom stehen. Dabei handelt es sich um das gleichzeitige Vorliegen von Subdural- und Netzhautblutungen und Zeichen einer diffusen Hirnschädigung. Dadurch resultieren dann Symptome (unter anderem reduzierter Allgemeinzustand, Trinkschwäche, Erbrechen, Muskelhypotonie, Somnolenz, Apnoe), die auch klinisch auf ein Schütteltrauma hinweisen können.

Bei Vorhandensein der typischen Symptomkonstellation bei einem Säugling ohne anamnestisch erhebbaren Unfallmechanismus ist die erste Differenzialdiagnose also das Schütteltrauma. Im Spital werden sodann in der Akutphase ein zerebrales CT, eine Augenhintergrunduntersuchung, ein Röntgen-Skelettscreening (da Rippenbrüche, Brüche im Bereich der Wachstumszonen der langen Röhrenknochen vorhanden sein können) und nach vier bis fünf Tagen ein Kopf-MRI sowie zur Einschätzung der Folgeschäden eine Kontrolle nach zwei bis drei Monaten angestrebt. Ebenso werden präexistente Erkrankungen, die die Symptome imitieren können, durch Labor- und Funktionsuntersuchungen ausgeschlossen.

Eine gerichtsverwertbare Dokumentation von Verletzungen und Spuren nach einer solchen Gewaltausübung ist ein unverzichtbarer Bestandteil der rechtsmedizinischen Verletzungsbegutachtung und sollte zum frühestmöglichen Zeitpunkt erfolgen. Dafür wird eine rechtsmedizinische körperliche Untersuchung bezüglich weiterer Hinweise auf eine Kindsmisshandlung durchgeführt, welche auch kleinste Verletzungen dokumentiert und später für die Rekonstruktion eines Tatgeschehens entscheidende Hinweise liefern kann.

Medizin

Regula Schmid

Ein dreiwöchiges Kind mit Unruhephase und Fieber hat bis zum Beweis des Gegenteils einen Infekt. Weil dahinter auch eine schwere Infektion stehen kann, werden alle Körperflüssigkeiten (Urin, Blut und Hirnflüssigkeit) gewonnen und kultiviert mit der Frage nach Bakterien. Bis zum Erhalt der Resultate, meist nach 48 Stunden, werden die Kinder antibiotisch über die Vene behandelt. Das wurde auch bei Jonas so gehandhabt. Also ein ganz «normaler Fall»?

Für den bläulichen Fleck gab es keine Erklärung, er war in den dunklen Haaren kaum sichtbar. Jonas wurde drei Mal punktiert, um Hirnflüssigkeit zu gewinnen, welche normalerweise wasserklar ist. Alle drei Male war sie blutig. Dies kann geschehen, wenn ein Hautgefäss getroffen wird. Am nächsten Morgen, mit etwas Abstand und von anderen Ärzten beurteilt, entschieden wir, den Hinweisen für ein Schütteltrauma (blutige Hirnflüssigkeit, unklare Geschichte nachts, fraglicher blauer Fleck) nachzugehen, und liessen von den Augenärzten den Augenhintergrund (Netzhaut) beurteilen. Dort zeigten sich massive Blutungen – ein fast eindeutiges Zeichen für ein Schütteltrauma. Jonas war weiterhin abwechslungsweise irritabel und schläfrig und erbrach ab und zu. Wir haben das eher als Zeichen einer Hirnverletzung interpretiert. Eine Untersuchung des Gehirns (MRI) wurde für den Folgetag geplant.

In Anbetracht der beidseitigen und massiven Netzhautblutungen mussten wir von einer schweren Körperverletzung ausgehen. In der notfallmässig einberufenen reduzierten Kinderschutzgruppensitzung entschieden wir uns zur Strafanzeige.

Pflege

Alexandra Wattinger

Die Pflege hat einerseits die Aufgabe, Jonas und seine Familie zu betreuen und zu unterstützen, andererseits auch den wichtigen Auftrag, die Familie in ihrer Interaktion zu beobachten. Die Beobachtungen werden sachlich und detailliert in einem Interaktionsprotokoll festgehalten. Die Pflege wurde von der Kinderschutzgruppe zunächst nicht darüber informiert, dass die Eltern der Misshandlung verdächtigt werden. Es ist wichtig, zuerst unbeeinflusste Beobachtungen des elterlichen Umgangs und der elterlichen Beziehung zu Jonas zu erhalten. Die Beobachtungen dienen als Hilfsmittel zur Beurteilung der Gesamtsituation.

Frau Frei benötigt viel Unterstützung und Anleitung in der täglichen Betreuung ihrer Kinder. Es wird ihr gezeigt, worauf sie im Umgang mit den Verletzungen von Jonas zu achten hat. Die Pflege stellt fest, dass Fabian in seiner Entwicklung verzögert ist. Sie beobachtet, dass Frau Frei sich liebevoll um Fabian kümmert und Jonas im Gegenzug kaum Beachtung schenkt. Im Verlauf der Hospitalisation ändert sich dies. Sie hat sich mit Unterstützung der Pflege nach und nach auch auf eine Beziehung mit Jonas einlassen und diese liebevoll aufbauen können. Doch ist eine Ambivalenz der Mutter gegenüber Jonas bis zuletzt spür- und beobachtbar.

Die Versorgung und Betreuung eines misshandelten Kindes stellt für die Pflegefachpersonen eine emotional herausfordernde Situation dar. Die persönliche Betroffenheit angesichts einer Misshandlung dieses Ausmasses macht eine unbeeinflusste Beobachtung zum Teil sehr schwierig. Das Aushalten der Ambivalenz der Eltern im Umgang mit ihrem Kind (mal sind sie sehr nah, dann wieder sehr abwehrend) ist für die Pflege anspruchsvoll. Eine Nachbesprechung des herausfordernden Spitalaufenthaltes eines schwer misshandelten Kindes ist für die Pflege wichtig.

Beiständin

Regula Kupper

Für die eingesetzte Beiständin ist es wichtig, von der KESB alle notwendigen Kompetenzen zu erhalten, um unmittelbar die Sicherheit und den Schutz eines Kindes sowie mittel- und je nach Verlauf langfristig die Entwicklung eines Kindes möglichst erfolgreich zu gewährleisten. Zu ihren Kompetenzen gehört es, nach dem Austritt von Fabian und Jonas aus der Kinderklinik die Vernetzung und das Führen des wichtigen Helfernetzes sowie weiterhin die Begleitung und Überwachung der medizinischen und therapeutischen Belange sicherzustellen.

Mit diesen Kompetenzen greift die Beiständin stark in die Rechte, Verantwortungen und den Handlungsspielraum der Eltern ein. Für die Eltern bedeutet das eine emotional belastende Herausforderung, welche sie verunsichert und ängstigt. Für die Beiständin gilt es jetzt sorgsam, respektvoll und nicht verurteilend mit den Eltern und danach mit den Kindern eine Arbeitsbeziehung aufzubauen. Es ist für die Beiständin vorteilhaft, die Familie zum Zeitpunkt kennenzulernen, in welchem die Kinder noch in der Verantwortung der Fachpersonen der Kinderklinik und der Fachstellenmitarbeiterin stehen. Noch steht sie nicht in der Hauptverantwortung und kann vorerst auf die Eltern eingehen, um die Familie als Ganzes zu verstehen.

Die Beiständin weiss, dass es richtigerweise nicht in ihrem Aufgabenbereich liegt, die strafrechtlich relevanten Aspekte des Falles zu ermitteln beziehungsweise über die Eltern zu richten. Aufgabe der Beiständin ist es, der Familie alle notwendigen Unterstützungsmassnahmen zur Minderung der Kindesgefährdung zukommen zu lassen und die Anord- nungen der KESB mit der Familie feinfühlig und dennoch unbeirrt umzusetzen. In dieser Rolle begleiten die Beistandspersonen die Familien nicht selten über viele Jahre hinweg.

Fachstelle OKey & KidsPunkt

Susanna Sauermost

Die Fachstellenmitarbeiterin ist während des Klinikaufenthaltes für das sogenannte Case Management verantwortlich, sie plant, koordiniert und vernetzt. Gemeinsam mit allen beteiligten Fachpersonen wird besprochen, wie die Konfrontation der Eltern mit dem Misshandlungsverdacht für die Eltern und die Kinder möglichst gut begleitet und aufgefangen werden kann. Die Herausforderung besteht darin, die Polizei und die KESB für einen sofortigen Einsatz am selben oder am Folgetag zu gewinnen und die einzelnen Arbeitsschritte aufeinander abzustimmen. Das Mitteilen der Diagnose im Beisein der Polizei kann bei den Eltern einen Schock auslösen, deshalb wird von der Fachstellenmitarbeiterin eine Psychiaterin der Poliklinik gebeten, im Nebenraum bereit zu sein für einen allfälligen Notfalleinsatz. Auch an den Folgetagen beansprucht das Case Management viel Zeit. Im Mittelpunkt steht das Finden einer geeigneten Anschlusslösung.

Neben dem Case Management ist die Fachstellenmitarbeiterin zuständig für die Opferhilfeberatung von Jonas' Mutter, die als seine Angehörige ein Anrecht darauf hat. Nachdem Frau Frei von der Einvernahme zurückgekehrt ist, führt die Fachstellenmitarbeiterin mit ihr Gespräche, in welchen sie Frau Frei dabei unterstützt, die Ereignisse einzuordnen und zu verstehen. Zusätzlich nimmt Frau Frei Gesprächstermine bei einer Psychologin wahr. Eindrücklich ist, wie sie sich in den ersten Stunden nach der Entlassung von Herrn Frei aus der Untersuchungshaft verschliesst und wie sie seinen vorwurfsvollen Ton übernimmt. Herr Frei selber nutzt das Angebot für Gespräche nur wenig.

Sexuelle

Ausbeutung

Fallbeispiel «Livia und Kenny»

Livia ist knapp elf Jahre alt, ein fröhliches und beliebtes Mädchen mit vielen Freundinnen. Da ihre Schulleistungen deutlich unter dem Durchschnitt liegen, erhält sie schulische Fördermassnahmen. Ihr älterer Bruder Kenny geht ein Schuljahr über Livia in die sechste Primarklasse – ein stiller, in sich gekehrter Junge. Die Kinder leben bei ihrer Mutter und deren zweitem Mann, welchen sie «Papa» nennen. Zum leiblichen Vater haben Livia und Kenny nur sporadischen Kontakt. Die Mutter und der Stiefvater haben eine gemeinsame sechsjährige Tochter, Amanda. Livias Stiefvater, Herr B. arbeitet am Wohnort im schulischen Umfeld.

Livias beste Freundin heisst Melitta und wohnt in Livias unmittelbarer Nachbarschaft. Im Sommer 2015 wendet sich Melittas Mutter besorgt an die Schulsozialarbeiterin: Melitta sei aufgelöst nach Hause gekommen und habe erzählt, Livia habe auf dem Pausenplatz geschluchzt und Melitta nur zögerlich erzählt, der «Papa» kommt nachts, wenn sie schlafe, zu ihr ins Bett und lege sich auf sie. Ihre Erzählung habe Livia mittels Darstellung veranschaulicht. Dabei habe Livia eine eindeutige Geste, welche auf Geschlechtsverkehr hindeute, gemacht. Livia habe auch gesagt, Kenny habe zu ihr gesagt, das, was der Stiefvater mit ihr mache, sei Sex, und sie dürfe auf keinen Fall mit jemandem darüber reden.

Die Schulleitung wendet sich Rat suchend an die Fachstelle OKey & KindsPunkt. Melittas Mutter erteilt die Erlaubnis in ihrem Beisein mit dem Mädchen zu reden. Melittas Aussagen sind beunruhigend.

In einer Helfersitzung mit der Schule, der Schulbehörde, mit Polizei und Staatsanwaltschaft wird versucht, den Gehalt dieser – indirekt übermittelten – Äusserungen einzuschätzen. Es müssen massive sexuelle Übergriffe als Möglichkeit in Betracht gezogen werden. Die Schule erstattet Strafanzeige und reicht bei der KESB eine Gefährdungsmeldung ein. Mit der Mutter des Mädchens oder mit diesem selber über den Verdacht zu sprechen, erscheint als zu riskant, können wir doch nicht wissen, wie sich die Mutter positionieren würde und ob das Mädchen nicht Angst hätte zu reden.

Alle beteiligten Fachpersonen müssen die ungeklärte Situation aushalten, bis alle Vorkehrungen für die polizeiliche Intervention am «Tag X» minutiös getroffen sind: Livias Stiefvater wird frühmorgens an seinem Arbeitsplatz verhaftet, die Mutter und die Kinder zu Hause von der Polizei abgeholt und zur polizeilichen Einvernahme gebracht. Bei der Polizei angekommen, werden Mutter und Kinder getrennt, um Absprachen zu verhindern. Während Livia einvernommen wird, betreut die Sozialarbeiterin der Fachstelle Kenny. Gleiches geschieht mit Livia, während Kenny einvernommen wird. Livia erzählt nach langem Ausweichen und Zögern von massiven und wiederholten sexuellen Übergriffen. Kenny gibt zu, zweimal Zeuge der Übergriffe gewesen zu sein. Er schildert, wie der Stiefvater ihm ein Redeverbot auferlegt habe: Würde Kenny je von den Übergriffen erzählen, wäre er schuld am Zerbrechen der Familie und am Unglück seiner Mutter.

Amanda wird zwei Wochen später befragt, ist aber nicht in der Lage, sich der Polizei gegenüber zu öffnen. Sie fällt zu Hause und in der Schule durch distanzloses und sexualisiertes Verhalten auf. Der Verdacht, dass auch sie Übergriffe erlitten hat, kann weder ausgeräumt noch erhärtet werden.

Livias Mutter trennt sich sofort von ihrem Mann. Sie ist zutiefst schockiert und in der Folge auf psychotherapeutische Hilfe angewiesen. Kenny leidet an massiven Schuldgefühlen. Einerseits ist es für ihn schlimm, seine Schwester nicht vor den Übergriffen bewahrt zu haben, andererseits fühlt er sich schuldig wegen der Krise, in der sich die Familie nun befindet. Der Junge muss vorübergehend stationär betreut und therapiert werden. Herr B. gibt die Übergriffe während der Untersuchungshaft teilweise zu. Inzwischen ist er in zweiter Instanz zu einer Haftstrafe verurteilt worden.

Die Arbeit der Fachstelle OKey & KidsPunkt war in diesem Fall in der ersten Etappe auf das Ziel ausgerichtet, einen Verdacht möglicher sexueller Übergriffe auf ein oder mehrere Kinder einer Klärung zuzuführen und, falls erforderlich, die Übergriffe zu stoppen und Schutz für die Kinder herzustellen. Spezialisierter Kinderschutz bedeutete hier konkret, eine erste Sachverhaltsabklärung vorzunehmen, um in der Folge Verantwortliche und Fachpersonen aus dem Schulbereich und der Strafverfolgung zu einer Besprechung einzuladen und in anonymisierter Form eine gemeinsame Einschätzung des vorliegenden Problems vorzunehmen. Darauf basierte dann in der Folge die notwendige Intervention. Während und nach dieser Intervention war unsere Fachstelle zuständig für die Opferhilfeberatung von Mutter und Kindern.

Kantonspolizei Zürich

Sexualdelikte/Kindesschutz
Franziska Schubiger

Dieser Fall war ein gutes Beispiel für ein reibungsloses und abgestimmtes Zusammenarbeiten verschiedener involvierter Institutionen. Fälle wie diese erfordern grundsätzlich eine optimale interdisziplinäre Zusammenarbeit im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten (Berücksichtigung Berufsgeheimnis, Auftrag etc.).

Eine optimale Voraussetzung ist, wenn man sich vorgängig bereits vernetzt hat und die Ansprechpartner der verschiedenen beteiligten Berufsgruppen kennt. Das Ziel eines solchen Netzwerks ist die Förderung des Verständnisses für die Arbeit und Vorgehensweise der verschiedenen Institutionen. In der Netzwerkarbeit werden mögliche Spannungen zwischen den Institutionen vermindert; gegenseitiges Lernen wird möglich.

Konkrete Ansprechpartner verkürzen die Wege und tragen in der Fallbearbeitung zur Effizienzsteigerung bei. Eine spezifische Fallbesprechung kann leichter zeitnah und zielführend terminiert, Abklärungen im Umfeld, Befragungen und Anzeigen können sachgerechter anberaumt werden. Die Polizei beispielsweise kann erläutern, dass sie einen Ermittlungsauftrag hat und diesem nachgehen muss, wenn sie Kenntnis von konkreten Straftaten erhält. Gleichzeitig kann die Möglichkeit aufgezeigt werden, vertrauliche, anonymisierte Beratung anbieten zu können, ohne dass sofort ermittelt werden muss. Die gemeinsame Besprechung über das weitere Vorgehen und eine allfällige Anzeigeerstattung erlaubt es, besser auf Lebensumstände und Befindlichkeit des Opfers einzugehen. Zugzwänge oder Vorgaben können er- und geklärt werden.

Schulleitung

Name bleibt ungenannt

Als Schulleiter erreichte mich die Nachricht vom Verdacht auf sexuelle Übergriffe auf Livia während eines verlängerten Wochenendes im Ausland. Es war, auch emotional, nicht einfach, aus der Ferne einzuschätzen, zu organisieren, mich zu vernetzen.

Zurück am Arbeitsplatz in der Schule entschieden der Schulpflegepräsident, die Schulsozialarbeiterin und ich, uns an die Fachstelle OKey & KidsPunkt zu wenden sowie – für ein korrektes und optimal koordiniertes Vorgehen in der Schule – die Fachstelle Krisenkompetenz um Unterstützung anzufragen.

In dem Moment während der Helfersitzung, in welchem wir uns alle für eine Strafanzeige entschieden, wurde mir bewusst, dass wir so oder so eine Familie zerstören würden. Ich zweifelte, ob ich mit der Strafanzeige, welche ich noch am selben Nachmittag schrieb, das Richtige tat. Diese Zweifel quälten mich bis zur Gerichtsverhandlung ein halbes Jahr später, welche mit einem Schuldspruch endete. Erst da konnte ich persönlich abschliessen und mir sagen, dass ich richtig gehandelt hatte.

Besonders hart war für mich, den Angeschuldigten, einen Mitarbeiter von mir, frühmorgens wie in einem billigen Krimi und ohne Vorwarnung im Schulhaus der Polizei zuzuführen. Kaum war die Polizei da, verdrückte ich mich. Ich wusste ja nicht, ob sich der Verdacht erhärten oder als Missverständnis herausstellen würde! Vor und nach dem «Tag X» war ich fast pausenlos am Kommunizieren, mündlich und schriftlich. Ich hatte Angst vor einem möglichen Medienrummel, welcher zum Glück aber ausblieb. Nach der Verhaftung des mutmasslichen Täters mussten Lehrpersonen betreut und begleitet werden, Kinder und Eltern informiert werden. Livias Stiefvater musste ich kündigen und ein Arealverbot ausstellen. Ich war froh, Livia von Fachpersonen betreut und begleitet zu wissen. Alle involvierten Personen waren sehr betroffen. Als ich mein Lehrerteam am Nachmittag über die Verhaftung informieren musste, herrschte eine kaum zu beschreibende, lähmende Atmosphäre im Raum.

Die beschriebene Krise war wohl die schwierigste Situation für mich als Schulleiter und als Mensch! Den Personen, welche mich darin unterstützt haben, bin ich sehr dankbar – der Fachstelle OKey & KidsPunkt, der Fachstelle Krisenkompetenz, der Polizei, der Schulpflege, meinen Lehrpersonen – und meiner Frau!

Fachstelle OKey & KidsPunkt

Gabriela Kaiser

Schule, Polizei, Staatsanwaltschaft und wir von der Fachstelle OKey & KidsPunkt haben uns gemeinsam für eine Strafanzeige entschieden. Wir hatten keine Aussagen von direkt betroffenen Personen, von Beweisen für sexuelle Übergriffe ganz zu schweigen. So mussten wir mögliche Risiken, welche mit einer Strafanzeige verbunden waren, sehr sorgfältig abwägen.
Die Schule hat sich sehr verantwortlich gefühlt und musste eine entsprechende Last tragen. Selber habe ich Livia, ihre Mutter und ihre Geschwister erst einige Wochen nach der Fallanfrage durch die Schule kennen gelernt. Von Anfang an habe ich versucht, die Perspektive von Livia einzunehmen, habe – zusammen mit meinem Team und den anderen involvierten Personen – Hypothesen gebildet und mögliche Szenarien durchgespielt.

Nicht nur sexuelle Übergriffe an und für sich, sondern auch eine Offenlegung und die damit verbundenen Verunsicherungen, Ängste, Verluste stellen für ein Kind eine unglaubliche Belastung dar. Wie geht die Familie, wie die Fachpersonen damit um, wenn das Kind Aussagen verweigert, sich verschliesst, zum Beispiel aus Angst, die Familie zu verlieren? Die Arbeit im Fall wurde für mich leichter, als ich Livia kennen lernen, sie beraten und begleiten, mit ihr und ihren Angehörigen in Beziehung treten konnte.

Es ist mir als Fachfrau und persönlich sehr wichtig, mögliche und tatsächliche Risiken in der Arbeit gemeinsam mit meinem Team und im jeweiligen Netzwerk zu besprechen. Die Verantwortung für Entscheidungen, wie wir sie hier schildern, darf niemand alleine tragen! Dabei geht es nicht nur um eine gute Teamkultur und Burnout-Prophylaxe (das sehr wohl auch), sondern auch um ein dauerndes Sich-Bemühen um bestmögliche Lösungen für unsere Klienten. Auch die am sorgfältigsten abgesprochenen und geplanten Massnahmen oder Interventionen haben Nebenwirkungen – wir finden kaum Lösungen, welche allen Bedürfnissen eines Opfers gerecht werden. Somit sollten wir bescheiden bleiben und über insgesamt positive Entwicklungen im Fallverlauf froh und dankbar sein. Wir sind eben keine Superheldinnen oder -helden mit magischen Fähigkeiten, sondern Fachleute und Menschen, welche aufeinander angewiesen sind und vor dem Hintergrund unterschiedlicher Aufgaben und Funktionen mittels hartnäckiger und teils auch schwieriger Diskussionen unsere Arbeit entwickeln müssen, um möglichst massgeschneiderte Lösungen für komplexe Problemstellungen zu finden.

OKey & KidsPunkt

	2014	2015
Behandelte Fälle		
Total	612	639
Davon noch laufend	192	214
Geschlecht		
Männlich	231	268
Weiblich	376	366
Ungeboren	5	5
Gesetzlicher Wohnsitz		
Stadt Winterthur	315	319
Bezirk Winterthur	122	144
Andere Gemeinden Kanton Zürich	144	156
Anderer Kanton	31	17
Ausland	0	1
Unbekannt	0	2
Alter		
Bis 4 Jahre	137	152
5 bis 9 Jahre	178	207
10 bis 13 Jahre	153	132
14 bis 17 Jahre	115	118
Älter als 18 Jahre	29	30

Kommentar

Erstmals weist die Fachstelle OKey & KidsPunkt für die beiden Beratungsangebote eine gemeinsame Statistik aus. Dabei zeigt sich, dass die Fallbelastung gegenüber dem Vorjahr mit 4,5% leicht angestiegen ist. Werden die Angebote einzeln betrachtet, fällt auf, dass im Fachbereich OKey mit einem Rückgang von 4% von einer gleichbleibend hohen Belastung gesprochen werden kann, während im Fachbereich KidsPunkt mit einem Anstieg von 37% die Nachfrage im zweiten regulären Betriebsjahr stark angestiegen ist.

Mit der Einführung einer detaillierten Statistik von KidsPunkt im Jahresbericht ist bei der Art der Misshandlung der Begriff «Partnerschaftsgewalt» eingeführt worden. Gemeint ist damit, dass sich die Gewalt zwischen zwei Erwachsenen abspielt, wobei sich mindestens eine der involvierten Personen in einer elterlichen Rolle dem Kind gegenüber befindet. Dieses befand sich in unmittelbarer Nähe zum Gewaltereignis, ist dadurch sehr betroffen, in seiner Befindlichkeit mitunter schwer beeinträchtigt und somit berechtigt, eigene Opferhilfeleistungen in Anspruch zu nehmen. Einzelne Kinder wurden während des Gewaltereignisses auch selber direkt bedroht oder geschlagen. Zudem zeigte sich im Beratungsverlauf, dass ungefähr jedes zweite Kind zu anderen Zeitpunkten selber direkter physischer Gewalt ausgesetzt war.

Im Bereich der körperlichen Gewalt an Kindern und Jugendlichen mag es erstaunen, wie oft Kinder nach wie vor in ihren Familien geschlagen werden, aus Überforderung oder aus einer elterlichen Überzeugung, die Kinder in einem Fehlverhalten «korrigieren» zu müssen. Zahlenmässig sind unsere Beratungen diesbezüglich sehr stabil. Verändert hat sich bestimmt die Sensibilisierung der Gesellschaft in Bezug auf diese Art von häuslicher Gewalt. Kinder hören in der Schule, dass es nicht in Ordnung ist, geschlagen zu werden; Fachpersonen oder auch Private übernehmen Verantwortung, hören Kindern zu und fragen nach. Konstant sind auch die Fallzahlen im Bereich der sexuellen Übergriffe auf Kinder und Jugendliche. Sorgfältige Prävention in diesem Bereich muss aus unserer Sicht ein gesellschaftlicher Standard sein. Schwieriger ist die Interpretation der Zahlen im Bereich Drogenschädigung von Neugeborenen. Tendenzen sind beobachtbar bezüglich der Art der konsumierten Substanzen. Markant zurückgegangen ist der Konsum von harten Drogen, wohingegen der – wahrscheinlich auch sehr flexible – Konsum von weichen Drogen und Alkohol während einer Schwangerschaft zunimmt. Es wird vermutet, dass Heroin vermehrt durch synthetische Drogen abgelöst wird. Möglicherweise fehlen für einige Substanzen noch Erfahrungen für die Früherkennung während der Schwangerschaft.

OKey

Behandelte Fälle	2014	2015
Total	485	464

Art der Anmeldung	2014	2015
Durch das Opfer und sein Umfeld		
Opfer oder ihm gleichgestellte Person (Vater, Mutter, Eltern)	114	107
Dem Opfer vertraute Person (Freundin, erweiterte Familie)	12	15
Durch Fachpersonen		
Kinderklinik	72	65
Ärzteschaft	41	32
Schule/Kindergarten	110	100
Familienergänz. Bereich (KiTa, Hort, Heim)	13	9
Soziale Institution (kjz, SPD, KJPD u.a.)	49	60
Polizei/Justiz	57	54
Durch andere	17	22

Art der Misshandlung	2014	2015
Körperliche Misshandlung	152	157
Vernachlässigung	29	28
Sexuelle Ausbeutung	175	169
Psychische Misshandlung	119	104
Drogenschädigung	10	6
Münchhausen-Syndrom	0	0

Von den behandelten Fällen waren	2014	2015
Gefährdungs-/Risikosituationen	204	211
Laufende (manifeste) Misshandlungen	88	102
Beendete Misshandlungen	193	151

Allgemeine Leistungen	2014	2015
Begleitung zu Polizei/Gericht/Anwalt	6	11
Helferkonferenzen	74	79
Vorübergehende Hospitalisation	32	32
Medizinische Untersuchung	36	42
Gynäkologische Untersuchung	7	6
Kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung	11	12
Beratungen von Fachpers. der Schule	81	77
Beratungen von Fachpers. von Hort/Krippe	11	4

KidsPunkt

Behandelte Fälle	2014	2015
Total	127	175

Art der Anmeldung	2014	2015
Durch das Opfer und sein Umfeld		
Opfer oder ihm gleichgestellte Person (Vater, Mutter, Eltern)	6	33
Durch Fachpersonen		
Polizei	58	81
Beratungsstelle Frauen-Nottelefon	*	15
Frauenhaus	*	4
KESB	*	9
kjz	*	11
Durch andere	21	22

Art der Misshandlung	2014	2015
Partnerschaftsgewalt mit Gewaltschutzgesetzmassnahmen	80	122
Partnerschaftsgewalt ohne Gewaltschutzgesetzmassnahmen	44	42
Partnerschaftsgewalt Gewaltschutzgesetzmassnahmen unbekannt	3	5
Andere Formen von psychischer Misshandlung	0	6

* Diese Positionen wurden 2014 unter «soziale Institutionen» zusammengefasst, insgesamt 42 Fälle.

Bilanz

Aktiven	2015 in CHF	2014 in CHF
Flüssige Mittel	895’742.37	547’208.42
Forderungen	–	–
Aktive Rechnungsabgrenzung	32’633.65	17’860.85
Umlaufvermögen	**928’376.02**	**565’069.27**
Sachanlagen	29’097.95	51’785.15
Immaterielle Werte	3’693.90	7’245.75
Anlagevermögen	**32’791.85**	**59’030.90**
Total Aktiven	**961’167.87**	**624’100.17**

Passiven	2015 in CHF	2014 in CHF
Verbindlichkeiten	108’290.20	118’073.55
Passive Rechnungsabgrenzung	–	262.50
Kurzfristiges Fremdkapital	**108’290.20**	**118’336.05**
Fonds Prävention	14’304.07	14’304.07
Fonds Brückenwohngruppe	403’379.80	65’779.80
Fonds Fachstelle	7’915.60	7’915.60
Langfristiges Fremdkapital	**425’599.47**	**87’999.47**
Stiftungskapital	300’000.00	300’000.00
Reserven	117’764.65	71’980.72
Gewinn-/Verlust	9’513.55	45’783.93
Eigenkapital	**427’278.20**	**417’764.65**
Total Passiven	**961’167.87**	**624’100.17**

Produktionserfolgsrechnung

Einnahmen	2015 in CHF	2014 in CHF
Leistungsauftrag Kantonale Opferhilfe	585’200.00	585’200.00
Subvention von AJB	150’000.00	150’000.00
Ertrag für Soforthilfe	15’060.90	8’157.35
Ertrag für Übersetzungen	13’310.25	9’703.25
Ertrag Spenden, Legate	36’200.00	31’228.60
Übrige Erträge	200.00	–
Nettoerlöse aus Lieferungen/Leistungen	**799’971.15**	**784’289.20**

Ausgaben	2015 in CHF	2014 in CHF
Aufwand für Soforthilfe	16’118.10	8’157.35
Aufwand für Übersetzungen	13’047.75	9’703.50
Aufwand für Raum, Energie, Infrastruktur	72’926.40	83’466.35
Verwaltungsaufwand	24’786.45	31’317.00
Werbeaufwand	37’618.05	12’640.80
Material-/Vergabungsaufwand	**164’496.75**	**145’285.00**
Personalaufwand	**562’583.80**	**544’239.60**
Übriger Betriebsaufwand	37’071.95	9’289.10
Ausserordentlicher Erfolg	–	20’000.00
Auflösung Fonds Prävention	–	–
Zuweisung Fonds Prävention	–	–
Auflösung Fonds Fachstelle	–	–
Zuweisung Fonds Fachstelle	–	– 400.00
Bestandesänderung Fonds	337’600.00	66’179.80
Auflösung Fonds Brückenwohngr.	–	46’230.20
Zuweisung Fonds Brückenwohngr.	– 337’600.00	– 112’010.00
Übriger betrieblicher Aufwand und Ertrag	**37’071.95**	**29’289.10**
Abschreibungen/ Wertberichtigungen	**26’239.05**	**19’686.25**
Finanzaufwand/Finanzertrag	**66.05**	**5.32**
Jahresgewinn	**9’513.55**	**45’783.93**

Finanzierung der Stiftung

Die Fachstelle OKey & KidsPunkt wird zu einem grossen Teil durch die kantonale Opferhilfestelle mit einer Leistungsvereinbarung und durch das Amt für Jugend- und Berufsberatung AJB mit staatlichen Subventionen finanziert.

Gönner
Robert und Ruth Heuberger-Stiftung, Winterthur
Herbert Thaler, Winterthur
HRM Systems AG, Robert Hartmann, Winterthur

Spenden
Sylvia und Hans-Peter Bärtschi, Winterthur
Urs Berger, Therwil
Ursula Bernasconi, Feldbrunnen
Mariette Bottinelli, Bern
Balthasar Bruppacher, Bern
Christkatholische Kirchgemeinde Regensberg
Dahinden Heim Architekten AG, Winterthur
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Seuzach
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Winterthur
Gribi AG, Belp
Heimstättengenossenschaft Winterthur
Karin Keller Müller, Winterthur
Matthias Müller, Winterthur
Thomas und Marianne Kromer, Winterthur
Legat H. Künzli, Winterthur
Lions Club Pfäffikersee
Kaspar Müller, Winterthur
Beatrice Blattmann
und Samuel Münzenmaier, Winterthur
Musikkollegium Winterthur, Benefizkonzert
Heinrich Ott, Winterthur
Primarschule Elgg
Franz Schwager, Winterthur
Germaine Schwarz, Altendorf
Donald Sulzer, Winterthur
Raoul Tétaz, Neftenbach
Brigitte Zwicky Lattmann, Winterthur

Wir danken allen Spenderinnen und Spendern von ganzem Herzen.

Um die Aufgaben im Kinderschutz umfassend wahrnehmen zu können, sind wir weiterhin auf Spenden an die Stiftung angewiesen.

Stiftung OKey
für das Kind in Not

Fachstelle OKey & KidsPunkt

Fachliche Leitung

Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann
Direktorin und Chefärztin
Departement Kinder- und Jugendmedizin, KSW
Charles Baumann
Psychologe FSP, Leiter kjz Winterthur

Psychosoziales Kernteam

Gabriela Kaiser Sozialarbeiterin, Leiterin
Annik Felber Sozialpädagogin MSc SA
Navideh Fröhlich lic. phil. Pädagogin
Susanna Sauermost Sozialarbeiterin FH

Weitere Fachleute*

Dr. med. Kurt Albermann
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ, KSW
Dr. med. Corsin Bischoff
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Oberarzt Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ, KSW
Franziska Guntern
lic. phil., Leiterin Erziehungsberatung, kjz Winterthur
Dr. med. Dorit Hoffmann
Kinder- und Jugendgynäkologie, Oberärztin
Departement Kinder- und Jugendmedizin, KSW
Regula Kupper Sozialarbeiterin FH, Abteilungsleiterin
Jugend- und Familienberatung, kjz Winterthur
Monica Meyer Sozialarbeiterin FH,
Abteilungsleiterin Frühe Kindheit, kjz Winterthur
Dr. med. Regula Schmid Leitende Ärztin
Departement Kinder- und Jugendmedizin, KSW
Alexandra Wattinger Pflegeexpertin,
Departement Kinder- und Jugendmedizin, KSW

*Diese Fachleute aus dem Kantonsspital Winterthur, KSW und dem Kinder- und Jugendhilfezentrum, kjz Winterthur werden regelmässig für die Beurteilung von Kinderschutzfällen beigezogen.

Stiftung OKey

Stiftungsrat

Urs Hunziker, Kinderarzt und ehemaliger Direktor Kinderklinik KSW, Präsident
Herbert Thaler Verwaltungsratspräsident der Thaler AG, Winterthur, stv. Präsident
Eva Weishaupt Departementssekretärin des Departements Soziales der Stadt Winterthur
Martin Wiggli Geschäftsführer Amt für Jugend- und Berufsberatung Andelfingen/Winterthur
Rolf Zehnder
Direktor Kantonsspital Winterthur
Marianne Egloff, Mediatorin, Marte Meo Supervisorin, Präsidentin ab 19.01.2016

Geschäftsstelle

Christine Kölble
Leiterin

Kontakt

Stiftung OKey – für das Kind in Not
c/o Kantonsspital Winterthur
Brauerstrasse 15, Postfach 834, 8401 Winterthur

Geschäftsstelle Stiftung OKey
St. Gallerstrasse 42, 8400 Winterthur
info@stiftung-okey.ch

Fachstelle OKey & KidsPunkt
St. Gallerstrasse 42, 8400 Winterthur
Telefon 052 245 04 04

Kantonsspital Winterthur
Brauerstrasse 15, Postfach 834
8401 Winterthur
Telefon 052 266 41 56

www.stiftung-okey.ch
www.okeywinterthur.ch