



Institut Kindheit
und Entwicklung

Weiterbildung • Forschung • Supervision • Coaching

Risikoscreening rund um die Geburt: Systematische Früherkennung von Risiken in der Familie

Netzwerk Frühe Hilfen/Kinderschutz Erfurt

10. Fachtagung am 25.04.2018

Anne Katrin Künster

- Einführung: Frühe Kindheit
 - Risikoscreening rund um die Geburt
 - Was screenen? Und wo?
 - Womit screenen?
 - Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch
 - Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz
 - Fazit
-

Frühe Kindheit



Entwicklung vollzieht sich in Beziehungen



- in der frühen Kindheit werden nahezu alle Erfahrungen durch die Bezugspersonen vermittelt und gesteuert
- Säuglinge und Kleinkinder sind gleichermaßen physisch wie psychologisch auf die Fürsorge durch ihre erwachsenen Bezugspersonen angewiesen
- **„There is no such thing as a baby.“** Winnicott, 1949



Besondere Gefährdung von Säuglingen und Kleinkindern



- Im ersten Lebensjahr sterben mehr Kinder in Folge von Vernachlässigung und Misshandlung als in jedem späteren Alter
- 77% aller misshandlungsbedingten Todesfälle ereignen sich in den ersten 48 Lebensmonaten
- Typische Vernachlässigungs- und Misshandlungsformen im Säuglingsalter:
 - Schütteltrauma
 - Gedeihstörungen
 - invasives Füttern
 - unterlassene Aufsicht / Schutz



Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch



- Kinder und Jugendliche erleben mehr Gewalt als andere Gruppen in der Gesellschaft (2-3-fach höheres Risiko als Erwachsene):
 - körperliche Misshandlung
 - emotionale Misshandlung
 - Vernachlässigung
 - sexueller Missbrauch
 - Miterleben von Partnerschaftsgewalt
- häufig komplexe Mischformen, die sich gegenseitig überlappen und verstärken und damit ihre pathogene Wirkung voll entfalten
- **am häufigsten interpersonelle Gewalt: Gewalt gegen Kinder in engen (Bindungs-) Beziehungen bzw. in der Familie**, aber auch in der Schule oder anderen Bildungs- und Betreuungs-kontexten; betrifft überwiegend Kinder vom Säuglingsalter bis zu vierzehn Jahren

Ziegenhain, Künster & Besier, 2016



Klinik
für Kinder- und Jugend-
psychiatrie/ Psychotherapie
UNIVERSITÄTSKLINIKUM ULM

Besondere Verletzlichkeit von Säuglingen und Kleinkindern

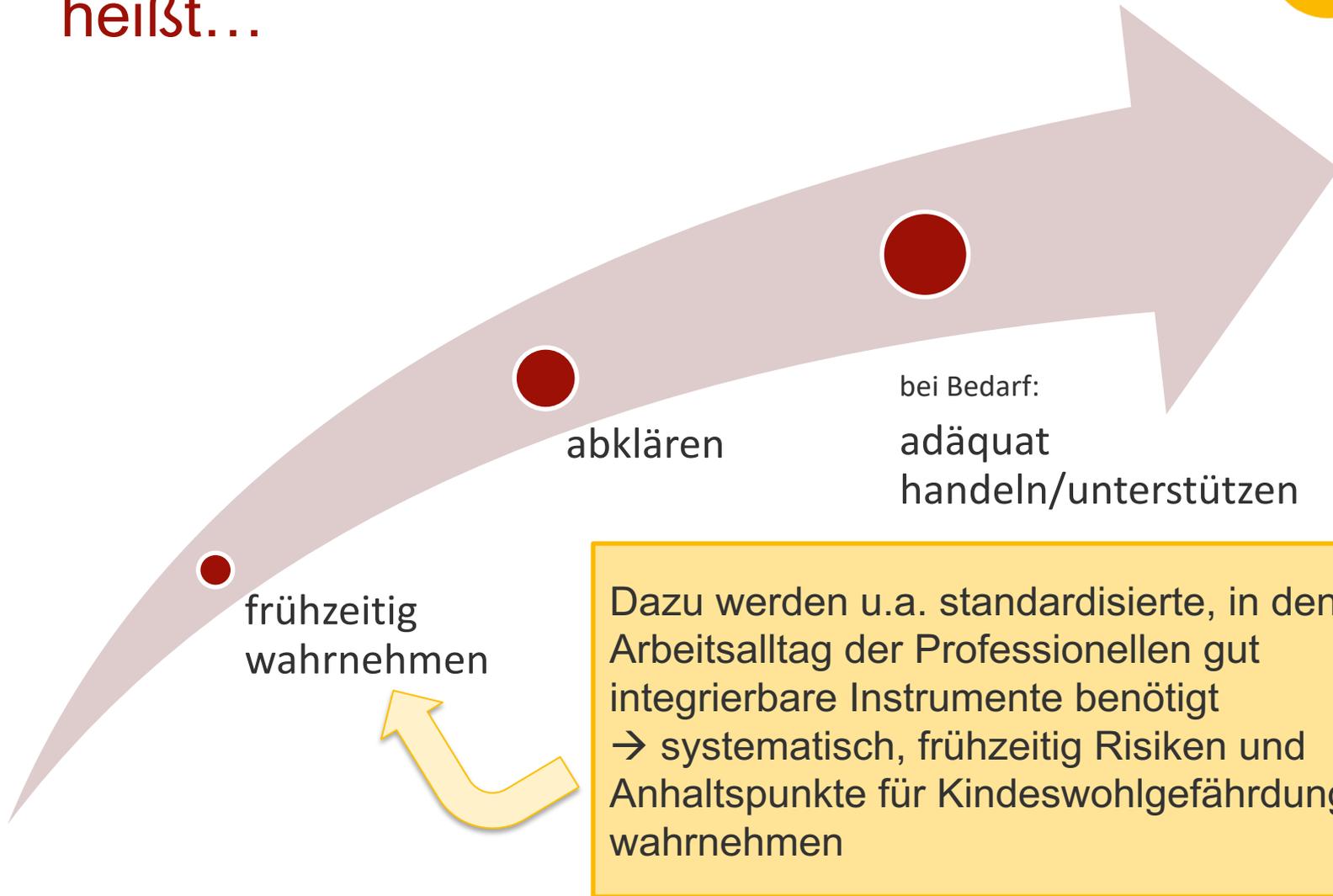


abrupte Übergänge von dezenten Hinweisen bis zur akuten Gefährdung:

- Gefahr raschen Austrocknens bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr
- Gefahr lebensgefährlicher Verletzungen aufgrund unbeherrschten Handlings
- **extrem enges Zeitraster für die Planung von Hilfen und Notwendigkeit schnellen Einschreitens**
- **frühe interdisziplinäre ausgerichtete Prävention für ein gesundes Aufwachsen von Kindern**



Frühe Hilfen: präventiver Kinderschutz heißt...



- Fälle früher Gefährdung und Entwicklungsprobleme weisen in internationalen Studien in ihrer überwiegenden Mehrzahl multiple Risiken auf (z.B. Wu et al. 2003)
- zahlreiche Risiken sind bereits um die Geburt herum erkennbar (z.B. Murphy et al. 1985, Kindler, 2009)
- standardisierte Instrumente können helfen, u.a. um kognitive Verzerrungen, denen auch Fachkräfte unterliegen, auszugleichen (z.B. Goldberg Paradox)

Risikoscreening rund um die Geburt



Definition Screening



- **Screening**, englisch für: *Durchsiebung, Rasterung, Selektion, Durchleuchten*
 - systematisches Testverfahren, das eingesetzt wird, um innerhalb eines definierten Prüfbereichs (dieser besteht meist aus einer großen Anzahl von Proben oder Personen) bestimmte Eigenschaften bzw. Risiken der Prüfobjekte zu identifizieren
 - ein Screening ist ein auf bestimmte Kriterien ausgerichteter orientierender *Siebttest*
-

- Risikoscreening ist unterhalb der im Kinderschutz geltenden Eingriffsschwellen und im Vorfeld Früher Hilfen angesiedelt
- es ist in keiner Weise daran gedacht, Sorgeberechtigte zur Teilnahme an einem solchen Screening oder zur Inanspruchnahme nachfolgend unter Umständen empfohlener Hilfen zu zwingen!!
- Ziel: örtlich möglichst systematisch jungen Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf Hilfsangebote unterbreiten
→ durch universelle und selektive Prävention die Häufigkeit früher Formen von Kindesvernachlässigung und -misshandlung verringern und positive Formen von Fürsorge und Erziehung fördern
- Risikoscreening = überprüfen, ob Risikoindikatoren für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und ggf. frühe und passgenaue Hilfen anbieten

Was screenen?

.....

Risikoindikatoren für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung



- 1. Grobindikatoren der sozialen Lage der Familie**
(z.B. niedriger Bildungsstand, Armut)
 - 2. Lebenssituation der Familie**
(z.B. Partnerschaftsprobleme/-gewalt, häufige Umzüge, soziale Isolation)
 - 3. Persönliche Voraussetzungen von Mutter / Vater für die Bewältigung der Fürsorgeaufgabe**
(z.B. sehr junge Mutter, Mutter hat selbst Gefährdungen oder multiple Beziehungsabbrüche erfahren)
 - 4. Psychische Gesundheit von Mutter / Vater**
(z.B. Mutter psychisch auffällig, emotional instabil, impulsiv/aggressiv, Suchtverhalten bei der Mutter)
 - 5. Verhalten während der Schwangerschaft und Haltung gegenüber der Schwangerschaft und dem Kind**
(z.B. unzureichende Vorsorge, ungewolltes Kind, negativ gegenüber dem Kind, unrealistische Erwartungen)
-

Risikoindikatoren für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung



- 6. *Fürsorgeanforderung durch das Kind und Geschwister sowie Geschichte der Fürsorge für andere Kinder***
(z.B. schwieriges Kind, mehrere kleine Kinder zu versorgen, Kind stellt (aufgrund von chronischer Erkrankung, Behinderung oder Verhaltensstörung) deutlich erhöhte Anforderungen an die Fürsorge der Eltern)
- 7. *Beobachtbares Fürsorgeverhalten von Mutter / Vater gegenüber dem Kind***
(z.B. problematisches Fürsorge- oder Interaktionsverhalten, Ungünstiges Mutter-Kind Bindungsmuster)
- 8. *Andere Faktoren***
(z.B. Beziehungsaufbau durch längere oder wiederholte Trennung erschwert)

Womit screenen? Und wo?

.....
Anhaltsbogen für ein vertiefendes
Gespräch - Geburtskliniken

Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch



- empirisch gesicherte Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung
- 5 Variablen, von denen jede für sich allein die Wahrscheinlichkeit für eine spätere Kindeswohlgefährdung erhöht
- Übergang von Gesundheitshilfe zur Kinder- und Jugendhilfe (z.B. rund um den Zeitpunkt der Geburt)
- Anwendungsgebiet: Geburtskliniken, Kinderkliniken und ggf. andere niedrigschwellige Institutionen



Anhaltbogen Ludwigshafen: LupE



Guter Start ins Kinderleben

Patientenetikett (oder Name, Vorname, Geburtsdatum der Mutter)

A. Besondere (auch soziale) Belastung	
A.1	<input type="checkbox"/> Alter der Mutter \leq 21 Jahre
A.2	<input type="checkbox"/> Rasche Geburtenfolge (weniger als ein Jahr)
A.3	<input type="checkbox"/> Unerwünschte Schwangerschaft
A.4	<input type="checkbox"/> Allein erziehend
A.5	<input type="checkbox"/> Schwere Konflikte in der Partnerschaft
A.6	<input type="checkbox"/> Kinder bereits in Pflege oder Adoption
A.7	<input type="checkbox"/> Familie bereits durch Jugendamt unterstützt
A.8	<input type="checkbox"/> Aufwachsen der Mutter außerhalb der Herkunftsfamilie
A.9	<input type="checkbox"/> Eigene Misshandlungs- oder Missbrauchserfahrungen in der Kindheit
A.10	<input type="checkbox"/> Bekannte psychische Erkrankung der Mutter bzw. psychiatrische Vorbehandlungen
A.11	<input type="checkbox"/> Nikotinkonsum in der Schwangerschaft
A.12	<input type="checkbox"/> Alkoholabusus
A.13	<input type="checkbox"/> Drogenkonsum
A.14	<input type="checkbox"/> Mangelnde körperliche Hygiene
A.15	<input type="checkbox"/> Armut (beengte Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Schulden, kein Schulabschluss)
A.16	<input type="checkbox"/> Soziale/Sprachliche Isolation
A.17	<input type="checkbox"/> Sonstiges/Bemerkungen: _____
Teile A. & E.: Datum / Hz	
B.	<input type="checkbox"/> Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen

C. Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

- C.1 Frühgeburtlichkeit
 C.2 Mehrlinge
 C.3 Angeborene/ neonatal erworbene Erkrankungen
 C.4 Sonstiges /Bemerkungen: _____

 Teil C.:
 Datum /Hz

D. Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes

- D.1 wirkt am Kind desinteressiert
 D.2 macht ablehnende Äußerungen über das Kind
 D.3 wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig
 D.4 gibt auffallend häufig das Kind ab
 D.5 fehlendes Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse des Kindes, reagiert überzogen gestresst z.B. wenn das Kind schreit oder spuckt
 D.6 kein Besuch

 Teil D.:
 Datum /Hz

E. Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden
F. Sonstiges

 Teile E. & F.:
 Datum /Hz

 Beurteilung

- grün Hebamme empfehlen
 gelb Hebamme empfehlen und über bestehende Hilfen informieren
 (nur A – oder nicht A und bis zu 2 Punkte B-E oder F)
 orange vertiefendes Gespräch führen, Familienhebamme empfehlen & Hilfen anbieten
 (A und mind. 1 Punkt bei B-E oder nicht A und bis zu 3 Punkte bei B-E oder F)
 sonstiges _____

 Gesamtbewertung:
 Datum /Hz

- dient zum Risikoscreening von Belastungsfaktoren rund um die Geburt
 - liefert empirisch belegte Hinweise darauf, welche Familie ein vertiefendes Gespräch erhalten sollte
 - stellt keinen Automatismus dar!
 - entscheidend ist die Abwägung von Risiko- und Schutzfaktoren
- **Ziel: präventive Unterstützung von Familien, d.h.**
- **Eltern für Hilfen gewinnen,**
 - **weitervermitteln, NICHT melden!!**

Pilotuntersuchung mit dem Anhaltsbogen in Geburtskliniken



- Teilnahme aller 6 Geburtskliniken eines süddeutschen Flächenlandkreises
- hohes Maß an Anonymität für die Befragten
- alle 1.549 ausgefüllten Anhaltsbögen von zwei Quartalen
- diese 1.549 Anhaltsbögen bezogen sich auf mindestens 1.561 Kinder (zwölf Mehrlingsgeburten) → mindestens **94,8%** der innerhalb des Untersuchungszeitraumes in den Geburtskliniken des Ortenaukreises entbundenen Kinder (1.646) sind in die Erhebung eingegangen sind
- Anhaltsbogen wurde von betreuender Hebamme/ Krankenschwester während des Klinikaufenthaltes ausgefüllt

Ziegenhain, Thurn, Künster, Besier, Roudil d'Ajoux, Böttinger, Fegert, Renner & Kindler, 2011

Ergebnisse Anhaltsbogen



Ziegenhain, Thurn, Künstler, Besier, Roudil d'Ajoux, Böttinger, Fegert, Renner & Kindler, 2011

	Anzahl der Fälle mit mind. einem Risikoindikator	% von Gesamt 1.549
irgendein Risiko	331	21,3
A) Besondere (auch soziale) Belastungen	274	17,7
B) Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen	16	1,0
C) Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familien zu übersteigen drohen	62	4,0
D) Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahmen und Versorgung des Kindes	36	2,3
E) Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder das Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden	9	0,6

Womit screenen? Und wo?

.....
Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz -
in der Hebammennachsorge und
in Kindertagesstätten

Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz



- dient zum Screening von Hinweisen auf Kindesmisshandlung und –vernachlässigung und Belastungsfaktoren
- zwei Versionen:
 - a) rund um die Geburt
 - b) in der Kindertagesbetreuung
- erfasst alle Formen von Kindesmisshandlung und –vernachlässigung sowie empirisch abgesicherte Risikofaktoren
- dient zur systematischen Einschätzung, Vorbereitung von Elterngespräch bzw. Gespräch mit insofern erfahrener Fachkraft



Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz®

Version: Rund um die Geburt



Künster, Thurn, Fischer, Wucher, Kindler & Ziegenhain (2013)

Dieser Fragebogen dient dazu, systematisch mögliche Risiken in jungen Familien zu erkennen, um ggf. möglichst frühzeitig und präventiv Unterstützung für die Familien anbieten zu können.

Dieser Fragebogen wurde für Sie zum internen Gebrauch entwickelt. Er dient nicht dazu, eine Entscheidung darüber zu treffen, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht. Diese Entscheidung treffen Sie bitte in Abwägung aller Ihnen bekannten Risiken und Schutzfaktoren und ggf. unter Hinzuziehung anderer Fachkräfte (z. B. nach § 4 KKG, BKiSchG).

A. Angaben zum Kind und zur Familie

Code / Name des Kindes:

Geschlecht des Kindes:

männlich weiblich

Alter des Kindes (Monate und Wochen):

Das Kind lebt bei:

- leiblichen Eltern
- nur leiblicher Mutter
- nur leiblichem Vater
- Pflegefamilie
- Adoptivfamilie
- Kinderheim
- sonstiges (bitte beschreiben)

weiß ich nicht

Das Kind wird zudem betreut von:

- leiblichem Vater
- leiblicher Mutter
- Stiefeltern bzw. neuem Partner
- Pflegefamilie
- Großeltern/anderen Verwandten
- Tagespflegestelle/Tagesmutter bzw. -eltern
- sonstiges (bitte beschreiben)

weiß ich nicht

Leben im Haushalt Geschwister?

ja nein

Wenn ja, wieviele?

Alter?



B. Haben Sie Anhaltspunkte für eine oder mehrere Formen von Kindesvernachlässigung, -misshandlung oder -missbrauch wahrgenommen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!

Definitionen und Beispiele finden Sie im Anhang des Fragebogens.

	ja	Aufgrund welcher Hinweise kommen Sie zu dieser Einschätzung? (kurze Stichworte)	nein	nicht bekannt
1. Erzieherische Vernachlässigung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. (Zahn-) Medizinische Vernachlässigung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. a) Verweigerung angemessener emotionaler Reaktionen (emotionale Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Ignorieren (emotionale Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. a) Ernährung (körperliche Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Hygiene (körperliche Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Obdach (körperliche Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Kleidung (körperliche Vernachlässigung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Unterlassene Aufsicht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aussetzung einer gewalttätigen Umgebung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. a) Isolieren (emotionale Misshandlung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Terrorisieren (emotionale Misshandlung)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Körperliche Misshandlung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. a) Sexueller Kontakt (sexueller Missbrauch)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Sexuelle Handlungen (sexueller Missbrauch)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Teil B) Formen von Kindeswohlgefährdungen



(nach Leeb et al., 2008)

C. Liegen folgende Belastungen in der Familie vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!

C.1 Besondere (auch) soziale Belastungen

	ja	nein	nicht bekannt
Die Mutter ist sehr jung (bei der Geburt des Kindes (≤ 18 Jahre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mutter hat mehr als ein zu versorgendes Kind bei einem Alter der Mutter ≤ 20 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es handelt sich um eine unerwünschte Schwangerschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mutter ist alleinerziehend und sozial isoliert (ankreuzen, wenn beides zutrifft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Hinweise auf schwere Konflikte bzw. Gewalt in der Partnerschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestens ein Kind der Mutter lebt in Pflege oder wurde zur Adoption freigegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mutter ist in Heimerziehung oder mit mehrfach wechselnden Hauptbezugspersonen aufgewachsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misshandlungs-, Vernachlässigungs- oder Missbrauchserfahrungen der Mutter in ihrer Kindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekannte psychische Erkrankung der Mutter bzw. psychiatrische Vorbehandlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nikotinkonsum der Mutter von > 20 Zigaretten am Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Hinweise auf Alkoholprobleme bei der Mutter oder ihrem Partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Hinweise auf einen Drogenkonsum durch die Mutter oder ihren Partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mutter hat keinen qualifizierenden Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Familie lebt in Armut (unter Existenzminimum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Familie ist sozial / sprachlich isoliert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (bitte kurz beschreiben):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.2 Auffälligkeiten bezüglich Vorsorgeuntersuchungen

	ja	nein	nicht bekannt
Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen oder U-Untersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.3 Das Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

	ja	nein	nicht bekannt
Frühgeburtlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrlinge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angeborene / neonatal erworbene Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (bitte kurz beschreiben):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.4 Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes

	ja	nein	nicht bekannt
Wirkt am Kind desinteressiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Macht ablehnende Äußerungen über das Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt das Kind auffallend häufig ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übersieht deutliche Signale des Kindes oder reagiert hierauf unangemessen (z. B. sehr gestresst, wenn Kind schreit oder spuckt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.5 Geäußerte Sorgen der Bezugsperson

	ja	nein	nicht bekannt
Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.6 Sonstige besonderen Belastungen, bitte beschreiben

	ja	nein	nicht bekannt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Ihre Einschätzung

Ist das Kind nach Ihrer Einschätzung derzeit gefährdet?

ja nein

Wie sicher fühlen Sie sich in der Einschätzung, ob das Kind derzeit gefährdet ist oder nicht?

sehr unsicher unsicher eher unsicher sicher sehr sicher

Wie hoch schätzen Sie das momentane Risiko für das Kind ein?

sehr niedrig niedrig eher hoch hoch sehr hoch

Haben Sie vor, bezüglich Ihrer hier angekreuzten Wahrnehmungen ein Gespräch mit den Eltern zu führen?

Es hat bereits ein Gespräch stattgefunden. Ich brauche vorher noch mehr Informationen.
 Ein Gespräch ist in konkreter Planung. Ein Elterngespräch zu diesem Thema ist nicht nötig.

Nach dem wievielten Hausbesuch bei der Familie haben Sie diesen Fragebogen ausgefüllt?

Haben Sie vor, in diesem Fall ein Gespräch mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft (nach §8a SGB VIII bzw. §4 KKG, BKiSchG) zu führen?

ja
 ich brauche vorher noch mehr Informationen
 nein

Bitte prüfen Sie nochmals, ob Sie in den Teilen B, C und D in jeder Zeile ein Kreuz gemacht haben!



- 1. Erzieherische Vernachlässigung:** Bezeichnet einen Mangel an Gesprächen, Spiel und anregenden Erfahrungen sowie fehlende erzieherische Hilfestellung oder Einflussnahme. Z.B. der Säugling wird nicht ausreichend zum Schlafen hingelegt.
- 2. (Zahn-) Medizinische Vernachlässigung:** Bezieht sich auf das Versäumnis einer ärztlichen oder medizinischer Vorsorge oder Behandlung. Z.B. es wird mit dem Säugling kein Arzt aufgesucht, wenn er krank ist, erforderliche Medikamente werden nicht oder nur unregelmäßig verabreicht oder die U-Untersuchungen fehlen teilweise bzw. völlig.
- 3. Emotionale Vernachlässigung:** Bezieht sich auf einen Mangel an Wärme, Einfühlungsvermögen, Geborgenheit und Zuneigung in der Beziehung zum Säugling.
 - a) Verweigerung angemessener emotionaler Reaktionen:** Z.B. Betreuungsperson bringt dem Säugling keine oder nur wenig sprachliche Zuwendung entgegen, zeigt eine kühle, abweisende Haltung.
 - b) Ignorieren:** Z.B. Betreuungsperson reagiert nicht auf den weinenden Säugling.
- 4. Körperliche Vernachlässigung:** Bezeichnet einen Mangel in der Versorgung des Körpers des Säuglings und der Befriedigung seiner physischen Bedürfnisse.
 - a) Ernährung:** Z.B. der Säugling ist deutlich unterernährt und es erfolgt keine altersentsprechende Gewichtszunahme.
 - b) Hygiene:** Z.B. der Säugling ist schmutzig, riecht unangenehm, lebt in einer unhygienischen Umgebung (schmutziges Geschirr, verdorbene Lebensmittel).
 - c) Obdach:** Z.B. die Wohnung ist nicht ausreichend beheizt oder es gibt Ungezieferbefall.
 - d) Kleidung:** z.B. nicht der Jahreszeit entsprechende, angemessene Kleidung, z.B. keine warme oder nur eine zu kleine Jacke im Winter, kaputte oder zerschlissene Kleidung.
- 5. Unterlassene Aufsicht:** Bedeutet eine Aufsichtspflichtverletzung. Z.B. die Betreuungsperson geht zum Einkaufen und lässt den Säugling ohne Ersatzbetreuungsperson allein in der Wohnung.
- 6. Aussetzung einer gewalttätigen Umgebung:** Die Betreuungsperson ergreift keine Maßnahmen zum Schutz des Kindes vor gegenwärtiger Gewalt oder Gefahr. Z.B. der Säugling lebt in einem Haushalt in dem es zu gewalttätigen Partnerschaftskonflikten kommt oder wird von der Bezugsperson nicht vor gewalttätigen Übergriffen durch eine weitere Person geschützt.
- 7. Emotionale Misshandlung:** Meint Verhaltensweisen, die dem Säugling vermitteln, er sei ungeliebt, unerwünscht, wertlos oder gefährdet. Z.B. die Betreuungsperson schreit den Säugling an und benützt dabei Schimpfwörter.
 - a) Isolieren:** Z.B. die Bezugsperson hält den Säugling von anderen Bezugspersonen fern oder schottet ihn vom Kontakt zu anderen Kindern oder von anderen Umwelterfahrungen ab.
 - b) Terrorisieren:** Z.B. die Mutter nimmt dem Säugling den Schnuller oder geliebte Spielsachen weg, um ihn zu ärgern oder für sein Weinen zu bestrafen.
- 8. Körperliche Misshandlung:** Meint jede Form von körperlicher Gewalt gegen den Säugling, die ihn verletzt oder das Potential dazu hat. Dies reicht vom sehr groben „Anpacken des Kindes“ über Schubsen, Stoßen, Schütteln, bis hin zu Schlagen, Prügeln, Verbrennen oder Würgen. Sichtbare Zeichen hierfür können z. B. Hämatome oder Würgemale, Zigarettenbrandmale, Bisswunden, Kratzer oder andere Verletzungen sein, die für einen Säugling ungewöhnlich sind.
- 9. Sexueller Missbrauch:** Meint jede sexuelle Handlung an oder mit dem Säugling.
 - a) Sexueller Kontakt:** Meint absichtliche Berührungen (direkt oder über der Kleidung) der Leiste, der Innenseite der Oberschenkel, der Genitalien, des Anus oder des Gesäßes, die nicht zur normalen Pflege oder Befriedigung der täglichen Bedürfnisse des Kindes notwendig sind.
 - b) Sexuelle Handlungen:** Bedeutet sexueller Kontakt und Penetration (dem Eindringen) von Zunge, Finger, Penis oder anderen Objekten, in den Mund/Anal- oder Genitalbereich, egal ob vom Erwachsenen zum Säugling oder umgekehrt. Mögliche sichtbare Zeichen können starke Rötungen mit Hämatomen, Verletzungen, Hautexantheme, Ausfluss, „Feigwarzen“ oder häufige Pilzkrankungen im Mund/Anal- oder Genitalbereich sein.

Pilotuntersuchung mit dem Wahrnehmungsbogen in der Hebammennachsorge



- Landesdelegiertentagung des Deutschen Hebammenverbandes Baden-Württemberg
- 33 Kreishebammen, 29 nahmen an der Untersuchung teil und leiteten Untersuchungsunterlagen in ihrem Kreis weiter
- Verband repräsentiert 2580 Hebammen
- 4820 Wahrnehmungsbögen versendet
- Response-Rate: 382 (7.9%) Wahrnehmungsbögen

Egger (2016)



Pilotuntersuchung mit dem Wahrnehmungsbogen in Kindertagesstätten



- Teilnahme von 25 Kindertagesstätten eines süddeutschen Flächenlandkreises (15,9%)
- hohes Maß an Anonymität für die Befragten
- Wahrnehmungsbogen wurde von den betreuenden Erzieherinnen ausgefüllt



Untersuchungs- gruppe Kindertages- stätten



Tabelle 1. Untersuchungsgruppe.

<i>N</i>	1 122 (100 %)	
Geschlecht des Kindes	weiblich	536 (47.8 %)
	männlich	583 (52.0 %)
	keine Angaben	3 (0.3 %)
Alter des Kindes	durchschnittliches Alter	64.72 Monate (SD = 9.5, min. = 48, max. = 83)
Das Kind lebt bei	leiblichen Eltern	961 (85.7 %)
	leiblicher Mutter allein	144 (12.8 %)
Das Kind wird zudem betreut von ...	Kindergarten	1 122 (100 %)
	Vater	44 (3.9 %)
	Großeltern	219 (19.5 %)
Leben Geschwister in der Familie?	ja	927 (82.6 %)
	nein	187 (16.7 %)
	keine Angaben	8 (0.7 %)
SDQ	unauffällig	874 (77.9 %)
	grenzwertig	108 (9.6 %)
	klinisch auffällig	117 (10.4 %)
	keine Angaben	23 (2.0 %)

Thurn, Besier, Ziegenhain,
Jud, Kindler, Fischer, Fegert &
Künster, 2016

Ergebnisse: Hinweise auf Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch



Tabelle 2. Häufigkeit der genannten Anhaltspunkte für Kindesvernachlässigung und/oder -misshandlung ($N = 1\,122$).

Wurden Anhaltspunkte für irgendeine Form der Vernachlässigung und/oder des Missbrauchs berichtet?	ja	148 (13.2%)
	nein	670 (59.7%)
	nicht bekannt	303 (27.0%)
	keine Angaben	1 (0.1%)
Wurden Anhaltspunkte für Vernachlässigung genannt?	ja	141 (12.6%)
	nein	803 (71,6%)
	nicht bekannt	177 (15.8%)
	keine Angaben	1 (0.1%)
Wurden Anhaltspunkte für Misshandlung genannt?	ja	29 (2.6%)
	nein	898 (80.0%)
	nicht bekannt	194 (17.3%)
	keine Angaben	1 (0.1%)
Wurden Anhaltspunkte für sexuellen Missbrauch genannt?	ja	5 (0.4%)
	nein	797 (71.0%)
	nicht bekannt	319 (28.4%)
	keine Angaben	1 (0.1%)

Thurn, Besier,
Ziegenhain, Jud,
Kindler, Fischer,
Fegert & Künster,
2016

Ergebnisse: Risikoindikatoren



Tabelle 3. Häufigkeiten der Risikoindikatoren.

Wurde irgendein Risikoindikator berichtet?	ja	431 (38.4 %)
	nein	545 (48.6 %)
	nicht bekannt	146 (13.0 %)
	keine Angaben	0 (0.0 %)
Soziale Belastungen in der Lebenssituation der Familie?	ja	185 (16.5 %)
	nein	690 (61.5 %)
	nicht bekannt	247 (22.0 %)
	keine Angaben	0 (0.0 %)
Erhöhte Fürsorgeanforderungen aufseiten des Kindes?	ja	267 (23.8 %)
	nein	725 (64.6 %)
	nicht bekannt	129 (11.5 %)
	keine Angaben	1 (0.1 %)
Schwierigkeiten in der Eltern-Kind-Interaktion?	ja	255 (22.7 %)
	nein	755 (67.3 %)
	nicht bekannt	112 (10.0 %)
	keine Angaben	0 (0.0 %)

Thurn, Besier,
Ziegenhain, Jud,
Kindler, Fischer,
Fegert & Künster,
2016

Hinweise auf Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch im Vergleich



		Hebammen	Kindertagesstätten
Mindestens eine Form der Kindeswohlgefährdung?	ja	49 (12.8%)	148 (13.2%)
	nein	332 (86.9%)	667 (59.4%)
	weiß ich nicht	0 (0%)	306 (27.3%)
	keine Angabe	1 (0.3%)	1 (0.1%)
Mindestens eine Form der Vernachlässigung?	ja	49 (12.8%)	141 (12.6%)
	nein	332 (86.9%)	803 (71.6%)
	weiß ich nicht	0 (0%)	177 (15.8%)
	keine Angabe	1 (0.3%)	1 (0.1%)
Mindestens eine Form der Misshandlung?	ja	5 (1.3%)	29 (2.6%)
	nein	374 (97.9%)	898 (80,0%)
	weiß ich nicht	2 (0.5%)	194 (17.3%)
	keine Angabe	1 (0.3%)	1 (0.1%)
Mindestens eine Form des sexuellen Missbrauchs?	ja	0 (0%)	5 (0.4%)
	nein	373 (97.6%)	797 (71.1%)
	weiß ich nicht	7 (1.8%)	319 (28.4%)
	keine Angabe	2 (0.5%)	1 (0.1%)

Risikoindikatoren



		Kliniken AB	Hebammen WB	Kita WB
Mindestens ein Risikoindikator?	ja	331 (21.3%)	197 (51.6%)	431 (38.4%)
	nein		184 (48.2%)	545 (48.6%)
	weiß ich nicht		1 (0.3%)	146 (13.0%)
	keine Angabe		0 (0.0%)	0 (0.0%)
Soziale Risiken in der Familie?	ja	274 (17.7%)	154 (40.3%)	185 (16.5%)
	nein		227 (59.4%)	690 (61.5%)
	weiß ich nicht		1 (0.3%)	247 (22.0%)
	keine Angabe		0 (0.0%)	0 (0.0%)
Kind stellt erhöhte Fürsorgeanforderungen?	ja	62 (4.0%)	65 (17.0%)	267 (23.8%)
	nein		317 (83.0%)	725 (64.6%)
	weiß ich nicht		0 (0.0%)	129 (11.5%)
	keine Angabe		0 (0.0%)	1 (0.1%)
Schwierigkeiten in der Eltern-Kind-Interaktion?	ja	36 (2.3%)	59 (15.4%)	255 (22.7%)
	nein		232 (84.6%)	755 (67.3%)
	weiß ich nicht		0 (0.0%)	112 (10.0%)
	keine Angabe		0 (0.0%)	0 (0.0%)

Fazit



- **Systematische Datenerhebungen für den präventiven Kinderschutz sind in Geburtskliniken, der Hebammennachsorge, in den Frühen Hilfen und in Kindertagesstätten machbar !!**
- multidisziplinäre Betrachtung lohnenswert: Hebammennachsorge und Kindertagesstätten kommen zu **vergleichbaren Zahlen bezüglich der unterschiedlichen Formen von KWG**, unterscheiden sich bezüglich der Sicherheit ihrer Einschätzungen (Kita häufiger Kategorie „nicht bekannt“)
- **sehr unterschiedliche Prävalenzen bezüglich Risikoindikatoren:** Hebammen sehen viele soziale Risiken in den Familien, Erzieherinnen sehen mehr besondere Fürsorgeanforderungen bei den Kindern und Schwierigkeiten in der Eltern-Kind-Interaktion

- Screeninginstrumente, die standardisiert eingesetzt werden, helfen dabei, jedes Kind/jede Familie regelmäßig im Blick zu haben
 - Screeninginstrumente können dazu beitragen, dass mehr Aspekte in den Blick genommen werden, als dies im Alltag sonst der Fall wäre
 - Die Ergebnisse, die Screeningsfragbögen bringen, unterscheiden sich danach, von wem die Bögen in welchem Setting eingesetzt werden
→ unterschiedliche Zeitpunkte aber auch unterschiedliche Zugangspunkte führen dazu, dass unterschiedliche Risiken wahrgenommen werden
- Damit kein Kind durch die Maschen rutscht, sollten kommunal jeweils unterschiedliche Berufsgruppen mit unterschiedlichen Zugangswegen und zu unterschiedlichen Zeitpunkten standardisiert auf das Kind und seine Familie schauen, um passgenaue Hilfen frühzeitig anbieten zu können**



The screenshot shows the homepage of the website. At the top right, there is a login section with fields for 'Anmeldename' and 'Kennwort', a 'Login' button, and a link for 'Passwort vergessen'. The main header features the 'FrüheHilfen' logo and the tagline 'und frühe Interventionen im Kinderschutz'. Below this, a central text block describes the E-Learning course, mentioning its interdisciplinary nature and target audience. To the right of this text is a photograph of a baby. Below the main text is a blue box titled 'Inhalte des Kurses' containing three bullet points. To the right of the blue box is a 'Wichtiger Hinweis' section with a warning icon and text regarding registration. Below the warning is a link for 'Zugangsvoraussetzungen und Zertifizierung' and another link for 'Technische Voraussetzungen'.

Anmeldename Kennwort
Passwort vergessen

FrüheHilfen
und frühe Interventionen im Kinderschutz

Der E-Learning-Kurs „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ vermittelt theoretisches und praktisches Wissen sowie umfassende Handlungskompetenzen im Bereich der Frühen Hilfen und im Kinderschutz. Der Kurs ist interdisziplinär angelegt und richtet sich an Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Frühförderung, der Schwangerenberatung, der Familiengerichtsbarkeit sowie an all diejenigen, die mit Familien mit Säuglingen und Kleinkindern arbeiten.

[mehr...](#)

Inhalte des Kurses

- **Entwicklungspsycho(patho)logische Kenntnisse**, um Entwicklungsverzögerungen rechtzeitig entgegenzuwirken
- **Verhaltensbeobachtung**, um Risiken in der Eltern-Kind-Beziehung zu erkennen
- **Fachwissen über psychische Auffälligkeiten der Eltern**, um rechtzeitig Hilfen einleiten zu können

Wichtiger Hinweis
Die Registrierung ist erst ab der offiziellen Freischaltung durch Ministerin Katrin Altpeter vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren am Kinder- und Jugendhilfetag (8. Juni 2011) möglich.

[Zugangsvoraussetzungen und Zertifizierung](#)

[Technische Voraussetzungen](#)

- kostenfrei
- Ausbildungsnachweis erforderlich
- Rechtstexte adaptiert für Österreich und Schweiz



Institut Kindheit und Entwicklung

Weiterbildung • Forschung • Supervision • Coaching

kuenster@institut-ke.de

www.institut-ke.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
