

 $\textbf{Kreisverwaltung Donnersbergkreis} \cdot \text{Postfach 12 80} \cdot 67285 \text{ Kirchheimbolanden}$ 

Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Jugend, Familie und Sport

Frühe Hilfen / Kinderschutz

Auskunft erteilt:

fruehehilfen@donnersberg.de

Tel. 06352 710-285 Fax 06352 710-237

Büro 121

Unser Zeichen: 5/53 Ihr Zeichen: Datum: 12.11.2024

#### Informationen zu den Frühen Hilfen / Kinderschutz

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Netzwerkpartner und Netzwerkpartnerinnen,

wir möchten allen Kindern im Donnersbergkreis einen guten Start ins Leben ermöglichen.

Ein Kind verändert das Leben der Eltern in vielen Bereichen. Ist ein Kind geboren, sind die ersten Wochen und Monate nach der Geburt manchmal nicht ganz einfach. Es ergeben sich viele Fragen und Unsicherheiten. Um in dieser besonderen Lebensphase zu unterstützen, gibt es die Informations-, Beratungs-, und Unterstützungsangebote von Beginn der Schwangerschaft bis zum dritten Geburtstag des Kindes der Frühen Hilfen.

Unsere Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sind kompetente Ansprechpartnerinnen bei allen Fragen rund um Säuglinge und Kleinkinder. Sie beraten und begleiten die Eltern bei ihnen zu Hause in persönlichen, vertraulichen Gesprächen - bei Bedarf auch schon während der Schwangerschaft und helfen auf Wunsch bei der Weitervermittlung zu anderen Unterstützungsangeboten und Ansprechpartnern.

Die nachfolgenden Seiten informieren Sie über das Angebot der Frühen Hilfen und Kinderschutz mit hilfreichen Informationsmaterial.

Kennen Sie eine Familie, die Unterstützung benötigt? Dann wenden Sie sich an die Netzwerkkoordination der Frühen Hilfen unter 06352/710-285.

Mit freundlichen Grüßen

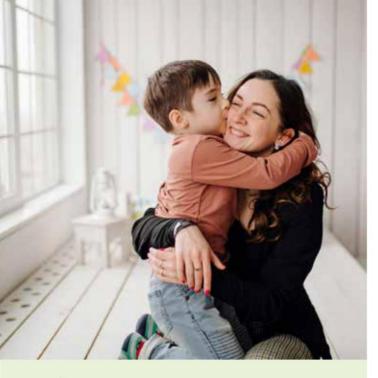
Im Auftrag

Netzwerkkoordination der Frühen Hilfen/ Kinderschutz

Tel. 06352 710-0 · www.donnersberg.de

## Inhaltsverzeichnis

1.	Flyer der Frühen Hilfen Donnersbergkreis	3
2.	Informationen zu Internetseiten und Publikationen	5
3.	Einverständniserklärung	6
4.	Flyer vom SOS Beratungs- und Familienzentrum Eisenberg	7
5.	Flyer vom Guten Start ins Kinderleben – Westpfalzklinikum Kirchheimbolanden	9
6.	Früherkennung und Vorsorge für Ihr Kind – Informationen für Eltern	
	6.1. deutsch_	11
7.	Tipps für starke Eltern	
	7.1. deutsch	67
8.	Postkarte – Starke Nerven	73
9. :	Schütteln kann Babys krankmachen (in leichter Sprache)	75
10.	Postkarte Schwanger unter 20	80
11.	Flyer der medizinischen Kinderschutzhotline	82
12.	Kitteltaschenkarten der medizinischen Kinderschutzhotline	
12.	1 Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt	84
12.	2. misshandlungsbedingte Frakturen	86
12.	3. Misshandlungsverdacht	88
12.	4. Schütteltraumasyndrom	90
12.	5. sexueller Missbrauch	92
13.	Arbeitsmaterialien der medizinischen Kinderschutzhotline	
	13.1. Vernachlässigung	94
	13.2. sexueller Missbrauch	96
	13.3. Schütteltraumasyndrom	98
	13.4. psychische Misshandlung	100
14.	Flyer der Beratungsstellen im Donnersbergkreis	102
15.	Flyer der finanziellen Familienleistungen für den Donnersbergkreis	104
16.	Flyer des Donnersberger Netzwerk "Kinder psychisch kranker Eltern"	106
17.	Netzwerk "Kinder psychisch kranker Eltern" - Notfallkarte für Erwachsene	108
18.	Netzwerk "Kinder psychisch kranker Eltern" - Notfallkarte für Kinder und Jugendliche	110





#### Netzwerk für den Donnersbergkreis

Kreisverwaltung Donnersbergkreis Koordinierungsstelle Netzwerk Frühe Hilfen

Uhlandstraße 2 67292 Kirchheimbolanden Tel. 06352-710 285 fruehehilfen@donnersberg.de



Bildnachweis:

Designed by Freepik (Seite 1)
Designed by drobotdean / Freepik (S. 2)
Designed by Freepic.diller / Freepik (S. 3)

Designed by senivpetro / Freepik (S. 4)
Designed by bristekjegor / Freepik (S. 5)















... und weitere Kooperations- und Netzwerkpartner





Gefördert vom:



Dipl. Designer (FH) Uwe Jochim | **uj**design@online.de



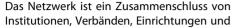




Geforder

# Das Netzwerk Frühe Hilfen – Hand in Hand!

Wir möchten allen Kindern im Donnersbergkreis einen guten Start ins Leben ermöglichen.



Fachkräften aus dem Gesundheitswesen sowie dem Kinder- und Jugendhilfebereich. Der interdisziplinäre Arbeitskreis "Frühe Hilfen Donnersbergkreis" verfolgt das Ziel, Entwicklungsmöglichkeiten von Säuglingen und Kleinkindern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

Frühe

Donnersbergkreis

Hilfen

Die Netzwerkpartner halten für Schwangere, Mütter und Väter von Kindern in den ersten Lebensjahren viele unterstützende Angebote vor. Die Fachkräfte begleiten, entlasten, beraten und unterstützen Sie gerne kostenlos bei Fragen zur Entwicklung Ihres Kindes und rund um die Familie.

#### Sie sind schwanger! Wir unterstützen Sie!

In der Schwangerschaft bieten wir Ihnen eine umfassende Beratung, in der wir Ihre Lebenssituation betrachten und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen. Auf Wunsch auch anonym.

Wir beraten Sie in sozialen, persönlichen und finanziellen Fragen, unterstützen Sie bei der Beantragung von Sozialleistungen und helfen Ihnen im Umgang mit Behörden und Institutionen. Auch Ihre Fragen zu Verhütung und Familienplanung werden in unseren Beratungsstellen kompetent und umfassend beantwortet.

#### **Haus der Diakonie Donnersbergkreis** Mozartstraße 11 67292 Kirchheimbolanden

Tel. 06352-75325 70

#### Außenstellen

Ringstraße 5 67806 Rockenhausen Tel. 06361-5655 Kirchenstraße 13 67823 Obermoschel Tel. 06362-2525 Höringer Straße 8 67722 Winnweiler Tel. 06302-4029

#### Herzlich Willkommen kleiner Mensch! Guter Start ins Kinderleben in der Geburtsklinik

Die erste Zeit als Familie kann ganz schön turbulent sein. Neben der großen Freude über den Familienzuwachs kommen auch Fragen, Sorgen und Unsicherheiten dazu, vielleicht auch Angst der neuen und großen Verantwortung nicht gerecht zu werden. Wir unterstützen Sie gerne in Ihrem Alltag als Familie. Sprechen Sie uns an. Mit diesen Herausforderungen müssen Sie nicht alleine

bleiben. Bei Bedarf werden weitere Ansprechpartner und Hilfsangebote vermittelt.

Koordinierungsstelle im Westpfalzklinikum Kirchheimbolanden Tel. 06352-4053827

# Individuelle Unterstützung für Eltern mit Kindern von 0 – 3 Jahren

durch Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen

#### vertraulich – freiwillig – kostenlos – auf Wunsch bei Ihnen Zuhause

Ein Kind verändert das Leben der Eltern in vielen Bereichen. Ist ein Kind geboren, sind die ersten Wochen und Monate nach der Geburt manchmal nicht ganz einfach. Es ergeben sich viele Fragen und Unsicherheiten. Ein schreiendes Baby und schlaflose Nächte können für Sie als Eltern auch schon einmal zur Belastungsprobe werden. Um Sie in dieser besonderen Lebensphase zu unterstützen, gibt es die Informations-,Beratungs-,undUnterstützungsangebotevonBeginn der Schwangerschaft bis zum dritten Geburtstag Ihres Kindes der Frühen Hilfen.

# Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen oder auch Familienhebammen

... sind kompetente Ansprechpartner\*innen bei allen Fragen rund um Säuglinge und Kleinkinder. Sie beraten und begleiten Sie bei Ihnen zu Hause in persönlichen, vertraulichen Gesprächen - bei Bedarf auch schon während der Schwangerschaft und helfen Ihnen auf Wunsch bei der Weitervermittlung zu anderen Unterstützungsangeboten und Ansprechpartnern.

#### Sie sind interessiert?

**Netzwerkkoordination Frühe Hilfen Donnersbergkreis** Tel. 06352-710 285

Unsere Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen erreichen Sie unter:

#### **SOS-Kinderdorf Pfalz**

Beratungs- und Familienzentrum Eisenberg 67304 Eisenberg Tel. 0151 – 65 59 41 68

Theis & Partner GbR

67724 Gundersweiler Tel. 0151 - 28 22 19 38

#### Familienleben auf den Kopf gestellt...

Das Leben als Familie ist eine Herausforderung. Schnell können alltägliche Anforderungen oder außergewöhnliche Lebensumstände zur Belastung werden. Manchmal wird die Familienzeit auch durch eine Trennung, finanzielle Notlage oder eine Erkrankung bzw. Behinderung des Kindes erschwert.

Wir begleiten und unterstützen Sie, wenn Sie sich Sorgen um die Entwicklung Ihrer Kinder machen oder Probleme im Zusammenleben überwinden möchten. Die Netzwerkpartner stärken Ihnen gerne den Rücken mit verschiedenen Angeboten für Kinder und Familien.

#### **Evangelische Heimstiftung Pfalz**

Erziehungsberatungsstelle Schillerhain Tel. 06352-408213 SOS-Kinderdorf Pfalz Erziehungsberatung Tel. 06351-490330





### Internetseiten zu Frühe Hilfen

Was sind Frühe Hilfen?

www.elternsein.info

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

www.fruehehilfen.de

Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration Rheinland-Pfalz mffki.rlp.de

Bundesstiftung Frühe Hilfen www.bmfsfj.de

### Publikationen, Flyer etc.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung <a href="mailto:shop.bzga.de">shop.bzga.de</a>

Nationales Zentrum Frühe Hilfen www.fruehehilfen.de



# Einverständniserklärung

Name, Vorname
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Telefonnummer
☐ Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass im Rahmen der Frühen Hilfen meine oben genannten Kontaktdaten an die Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen und/ oder an Beratungsstellen weitergegeben werden dürfen um mit mir Kontakt aufzunehmen.
Ich bin darüber informiert, dass ich diese Einverständniserklärung jederzeit widerrufen kann.
Datum, Unterschrift

# Ihre Ansprechpartnerin



Martina Staubitz

Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Stillberaterin und Familienorientierter Babyschlafcoach



Nähere Infos zu den Frühen Hilfen finden Sie auch auf unserer Website. Einfach QR-Code scannen!

SOS-Kinderdorf Pfalz Beratungs- und Familienzentrum

Kerzenheimer Straße 42 67304 Eisenberg

Telefon 06351 13391 931 Mobil 0151 65594168

bz-eisenberg@sos-kinderdorf.de www.sos-kd-pfalz.de

SOS-Kinderdorf Pfalzsos\_kinderdorfpfalz



SOS KINDERDORF

Pfalz

Fotos: SOS-Kinderdorf e.V. /Maurice Ressel (Titel); Shutterstock/Luckyracoon; SOS-Kinderdorf Pfatz; Gestalumg: Guido Hoffmann, Mürchen; Namen und Abbildungen von Personen wurden fellweise aus persönlichkeitsrechtlichen Gründen geändert.

© 2023 SOS-Kinderdorf e.N., Mürchen

# Gemeinsam stark – von Anfang an



Das neue Leben als Familie hat neben Freude und Glück auch viele Fragen, Sorgen und Unsicherheiten mit im Gepäck. Besonders dann, wenn äußere Umstände und Bedingungen nicht optimal sind.

Die Frühen Hilfen des Beratungs- und Familienzentrums unterstützen werdende Eltern und junge Familien ab der Schwangerschaft. Unbürokratisch und kostenfrei!

#### Wir sind für euch da!

Unsere Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin ist eine kompetente Ansprechpartnerin. Sie hört zu, gibt Tipps und Hilfestellungen, leitet an.

# **Unsere Angebote**

#### Aufsuchende Frühe Hilfen

Wir unterstützen dort, wo Schwierigkeiten, Ängste, Unsicherheiten und herausfordernde Situationen auftreten – bei Ihnen zuhause. Individuell und vertraulich.

#### Elternsprechstunde

Wir beraten bei Fragen rund um Entwicklung, Gesundheit und Familienalltag. Die Elternsprechstunde findet im Beratungs- und Familienzentrum, direkt im Kreiskrankenhaus Grünstadt (montags 15 bis 16 Uhr) oder im Familienbüro Hettenleidelheim statt. Terminvereinbarung unter 0162 7031844.

#### Familienfrühstück

In unserem Eltern-Kind-Treff können sich Eltern kennenlernen, sich in lockerer Atmosphäre über kleine und große Alltagssorgen austauschen.

- "Sonnenkäfer", montags von 9.30 bis 11.30 Uhr im Beratungs- und Familienzentrum Eisenberg
- Familienfrühstück, dienstags von 10 bis 11.30 Uhr im Familienbüro Hettenleidelheim



# Angebot für Frauen und Familien während der Schwangerschaft und nach der Geburt

Sie sind schwanger oder Ihr Kind ist schon geboren. Nun haben Sie unzählige Fragen rund um die Ernährung und Pflege Ihres Säuglings, zum Umgang mit dieser neuen Lebenssituation insgesamt und zur Gestaltung des Alltags als Familie.

Als Familienkinderkrankenschwester (FGKiKP) unterstütze ich Sie frühzeitig dabei, mit der neuen Situation nach der Geburt Ihres Kindes und mit möglichen neuen Herausforderungen gut umzugehen.

Ich berate und begleite Sie in persönlichen Gesprächen, bei Bedarf auch schon in der Schwangerschaft, und helfe Ihnen bei der Weitervermittlung zu anderen Ansprechpartnern oder Hilfsangeboten.

Falls wir uns nicht persönlich kennen lernen, ist auch ein Austausch per Mail oder telefonisch möglich. Weitere Informationen erhalten sie bei unseren Hebammen oder Pflegekräften. Die Gespräche finden in vertraulichem Rahmen statt und ich unterliege selbstverständlich der gesetzlichen Schweigepflicht. Auch eine anonyme Beratung ist möglich.

Ihre

Manuela Gallwitz

# Haben Sie Fragen? Melden Sie sich gerne bei mir:



**Manuela Gallwitz**Familienkinderkrankenschwester

T 06352 405-3827

**E** mgallwitz@westpfalz-klinikum.de

 Dienstag
 9:00 – 14:00 Uhr

 Mittwoch
 9:00 – 12:00 Uhr

 Donnerstag
 9:00 – 12:00 Uhr

Die Initiative "Guter Start ins Kinderleben" wird gefördert durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



# GLÜCK KANN MAN NICHT KAUFEN. ES WIRD GEBOREN.



# Austausch mit unserer Familienkinderkrankenschwester

Einer Kontaktaufnahme zu

Name:				
Vorname:				
durch unsere Familienkinderkrankenschwester  Manuela Gallwitz ist  erwünscht				
Telefon:				
E-Mail:				
ich melde mich bei Frau Gallwitz nicht erwünscht				
Anliegen:				
Datum:				
Unterschrift:				

Ausgefüllte Seite kann bei den Pflegekräften oder Hebammen abgegeben werden.

# DANKE

An dieser Stelle möchten wir noch einmal die Gelegenheit nutzen und unseren Kooperationspartnern für Ihre Ünterstützung, sowie der "Bundesinitiative Frühe Hilfen" für Ihre Förderung danken!

# Kooperationspartner

- SOS Kinderdorf Beratungs- und Familienzentrum Eisenberg
- Haus der Diakonie: Donnersbergkreis

• Gesundheitsamt und Jugendamt

Kreisverwaltung Donnersbergkreis

• Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

· Zoar

• HTK Göllheim

Diakonie # Pfalz



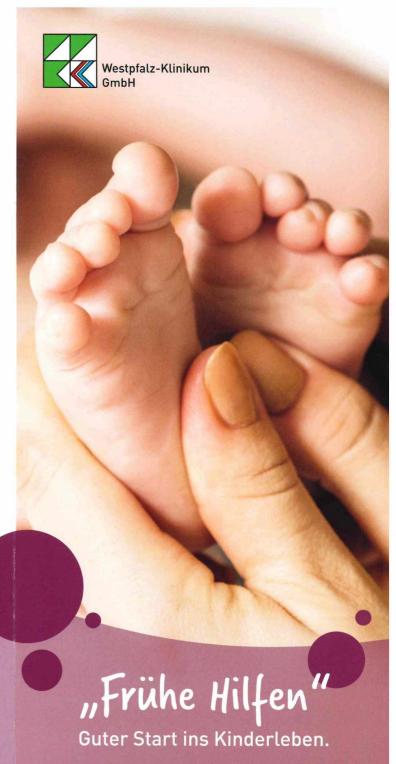




Donnersbergkreis







**STANDORT III KL.KUS.KIB.**ROK.

Westpfalz-Klinikum GmbH

T 0631 203-0





Gesundheitsuntersuchungen für Kinder von 0 bis 6 Jahren

# Früherkennung und Vorsorge für Ihr Kind



mit Tipps für die erste Zeit

Informationen für Eltern



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Sie übernimmt für den Bund Aufgaben der Gesundheitsförderung und Prävention. Ein Schwerpunkt ist die Förderung der gesunden kindlichen Entwicklung.

#### **Impressum**

#### Herausgeber

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten.

#### **Projektleitung**

U. Münstermann, BZgA

#### Gestaltung

HauptwegNebenwege – Agentur für Kommunikation GmbH, Köln

#### Druck

Warlich Druck Meckenheim GmbH, Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt.

Stand: 06.2022 Auflage: 5.160.10.22

5.30.10.22 (mit Ringösen zum Einheften)

Bestell-Nr.: 11120800

11120801 (mit Ringösen zum Einheften)

#### **Fotonachweis**

Getty Images: Seite 1, 2, 3, 6, 13, 23, 24, 31, 36, 46, 48, 50

Corbis Images: Seite 36

Strandperle/HalfPoint Westend61: Seite 1, 34, 35

iStock/ipekata: Seite 19 iStock/jeannehatch: Titelbild Adobe Stock/photophonie: Seite 5 Espen Eichhöfer, Ostkreuz: Seite 18

Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA: Seite 7, 13, 14

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Diese Broschüre gibt den aktuellen Stand zum Zeitpunkt der Drucklegung wieder. Neuerungen nach Drucktermin, z.B. zu neuen gesetzlichen Regelungen, finden Sie unter www.kindergesundheit-info.de.

#### **Inhaltsverzeichnis**



Die Früherkennungsuntersuchungen				
für Kinder U1–U9	3			
Früherkennung – 10 Chancen für Ihr Kind	4			
Praktische Fragen	8			
<ul> <li>Wann finden die U-Untersuchungen statt?</li> </ul>	8			
<ul> <li>Wo findet welche U-Untersuchung statt?</li> </ul>	12			
– Was muss ich mitbringen?	13			
<ul> <li>Wer bezahlt die Untersuchungen?</li> </ul>	15			
Nas geschieht bei den Früherkennungsuntersuchungen?				
Alles o.k.? Was wird beim Kind untersucht?	20			
Ärztliche Elternberatung zur gesunden Entwicklung				
und Krankheitsvorbeugung				



Die erste Zeit mit dem Kind	35
Was können Eltern für sich und ihr Kind tun?	46
Was tun bei übermäßigem Schreien?	48
Weitere Hilfen und Angebote für Mütter	50
Tipps und Anregungen: Medien der BZgA	52





### Früherkennung – 10 Chancen für Ihr Kind

In Deutschland werden für Kinder von der Geburt bis zum Schulalter (0–6 Jahre) zehn Früherkennungsuntersuchungen angeboten, die Sie als Eltern für Ihr Kind nutzen können. Bei diesen kostenlosen ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen wird zunächst darauf geachtet, wie sich Ihr Kind insgesamt entwickelt: Größe, Gewicht, körperliche und geistige Fähigkeiten und Reaktionen. Dann untersucht der Arzt oder die Ärztin, ob es frühe Anzeichen für Krankheiten gibt, die man schon im Kindesalter behandeln sollte (z. B. Störungen beim Hören und Sehen). Zum Schluss fasst die Ärztin oder der Arzt die Untersuchungsergebnisse zusammen und bespricht mit Ihnen, wie Sie als Eltern eine gesunde Entwicklung Ihres Kindes weiter fördern und begleiten können.

A

Früherkennungsuntersuchungen sind besondere Arzttermine – und helfen Ihnen und Ihrem Kind!

Diese Früherkennungsuntersuchungen laufen also anders ab als übliche Arztbesuche, bei denen Eltern mit einem Kind z.B. wegen Halsschmerzen, Fieber oder Husten in die Sprechstunde kommen. Die Früherkennungsuntersuchungen, die auch U-Untersuchungen oder kurz U genannt werden, dauern meist etwas länger – und benötigen eine Terminvereinbarung im Voraus.



Sie gehen mit Ihrem Kind also zur ärztlichen Untersuchung, auch wenn es in Ihren Augen vollkommen gesund ist und sich wohl fühlt.

Es geht bei diesen Terminen zur Früherkennung vor allem darum, zu ganz bestimmten Zeitpunkten zu schauen, wie sich Ihr Kind entwickelt hat. Wenn bedeutsame Entwicklungsverzögerungen im Verhältnis zu gleichaltrigen Kindern auffallen oder wenn sich frühe Hinweise auf Erkrankungen zeigen, wird gemeinsam mit Ihnen als Eltern geschaut, ob weitere Untersuchungen zur Abklärung folgen sollten. Und welche empfohlenen Behandlungs- und Fördermöglichkeiten es gibt.

Außerdem erhalten Sie als Eltern ärztliche Informationen zu den Gesundheitsthemen, die für das Kind zu diesem Zeitpunkt besonders wichtig sind: z.B. Unfallverhütung im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter, Impfberatung,



Ernährungsberatung und so weiter. So bekommen Sie Anregungen, was Sie für die Gesundheit in der Familie und Ihr Kind tun können. Und Sie können Fragen und Sorgen ansprechen, die Ihr Kind betreffen.

Diese Broschüre möchte Ihnen einen ersten Überblick über diese Gesundheitsvorsorge im Kindesalter geben. Außerdem erhalten Sie praktische Tipps rund um die U-Untersuchungen. So können Sie diese Termine noch besser für sich und Ihr Kind nutzen.

 $oldsymbol{\mathrm{H}}$ 

Was im Einzelnen untersucht wird, können Sie zu jeder U-Untersuchung im Kinderuntersuchungsheft nachschauen. Alle Eltern erhalten dieses Heft nach Geburt ihres Kindes.



Die 10 Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter sind für alle Kinder wichtig.

Die 10 Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter sind für alle Kinder wichtig. Auch wenn z.B. eine chronische Erkrankung oder eine Behinderung vorliegt und Sie mit Ihrem Kind vielleicht schon regelmäßig in Behandlung sind. Das vertrauensvolle ärztliche Gespräch zu diesen besonderen Untersuchungsterminen kann Ihnen weitere Unterstützung und Orientierung geben: Wie können Sie Ihr Kind weiter fördern und in seiner eigenen Entwicklung begleiten?

A

### Praktische Fragen rund um die U-Termine

#### Wann finden die U-Untersuchungen statt?



Wichtig: Termine einhalten Wichtig zu wissen: Für alle Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter sind ganz bestimmte Zeiträume vorgesehen. Dies ist von großer Bedeutung für Ihr Kind. Denn manche Erkrankungen können nur in einem bestimmten Säuglings- oder Kindesalter rechtzeitig erkannt und erfolgreich behandelt werden.

Ähnlich wie bei der Schwangerenvorsorge gehen Sie also mit Ihrem Kind in vorgegebenen Abständen zur Untersuchung, ohne dass es krank ist.

Fragen Sie dazu jeweils rechtzeitig nach einem Termin in Ihrer kinderärztlichen oder hausärztlichen Praxis, also ungefähr 4 bis 5 Wochen vorher (ab der U3).

Auf dem Kinderuntersuchungsheft Ihres Kindes stehen vorne die Zeiträume für die U-Untersuchungen.



U1 bis U9: Die Untersuchungstermine für Ihr Kind berechnen www.kindergesundheit-info.de





#### **Erste Wochen**

U1 direkt nach Geburt

U2 3.-10. Lebenstag

U3 4.-5. Lebenswoche



#### **Erste Monate**

U4 **3.–4. Lebensmonat** » etwa ¼ Jahr

U5 **6.–7. Lebensmonat** » etwa ½ Jahr

U6 10.–12. Lebensmonat » fast 1 Jahr



#### **Erste Jahre**

U7 21.–24. Lebensmonat » fast 2 Jahre

U7a **34.–36. Lebensmonat** » fast 3 Jahre

U8 46.-48. Lebensmonat » fast 4 Jahre

U9 **60.–64. Lebensmonat** » etwa 5 Jahre



Elternbriefe auf kindergesundheit-info.de – E-Mail-Erinnerung zum nächsten U-Termin für Ihr Kind



Elternbriefe der BZgA online



Sie können sich auch kostenlos online an die Zeiträume erinnern lassen: Melden Sie sich einfach für die Elternbriefe der BZgA mit Informationen zu den jeweiligen U-Terminen auf www.kindergesundheit-info.de an. Dies ist das Elternportal der BZgA zur Kindergesundheit mit vielen Informationen rund um die gesunde Entwicklung von Kindern.

Teilweise erinnern auch Krankenversicherungen vorab an die nächste anstehende Früherkennungsuntersuchung für Kinder.

Auch bei Frühgeborenen, also Kindern, die vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren wurden, sollten die oben genannten Untersuchungszeiträume für die U-Untersuchungen eingehalten werden. Die Ärztin oder der Arzt berücksichtigt dann den frühen Geburtszeitpunkt des Kindes bei der Untersuchung.

#### Der Termin wurde verpasst, der vorgesehene Zeitraum überschritten ... Was tun?

Für solche Fälle ist die sogenannte »Toleranzzeit« da, die aber begrenzt ist. Wichtig ist, sich umgehend an die kinderärztliche Praxis zu wenden und dort einen Nachholtermin zu vereinbaren. Bei Problemen können Sie Ihre Krankenversicherung anrufen – auch um die Kostenübernahme zu klären.

Nachholtermin vereinbaren



In einigen Bundesländern erhalten Eltern zusätzlich ein persönliches Einladungsschreiben durch die zuständige Meldestelle für eine U-Untersuchung, wenn der Zeitraum verpasst wurde. Dies dient als Erinnerungshilfe, damit die Früherkennungsuntersuchung möglichst bald nachgeholt wird und das Kind die Chance auf diese wertvolle Untersuchung auch wahrnimmt.



# Nachsorgetermin für Mütter bei einer frauenärztlichen Praxis

Wussten Sie schon? Etwa 6 Wochen nach der Geburt steht der empfohlene ärztliche Nachsorgetermin für Mütter an. Vereinbaren Sie hierzu möglichst frühzeitig einen Termin bei Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt. Die Kosten trägt Ihre Krankenversicherung.

Hier wird geschaut, wie Sie sich in der ersten Zeit nach Geburt erholt haben und sich Ihr Körper wieder umgestellt hat. Auch die mögliche Frage einer Verhütung nach der Geburt kann hier besprochen werden, je nach Ihrer persönlichen Familienplanung.

Infos hierzu auch unter www.familienplanung.de

#### Wo findet welche U-Untersuchung statt?



Meist in der Geburtsklinik. Eventuell im Geburtshaus oder bei Hausgeburt zu Hause.



Meist in der Geburtsklinik.

Bei früher Entlassung aus der Klinik vor dem 3. Lebenstag, nach Hausgeburt oder nach Entbindung im Geburtshaus in der kinderärztlichen Praxis. Eventuell auch in einer hausärztlichen Praxis mit kinderheilkundlicher Erfahrung. Wichtig ist, den Termin bei einer ambulanten Arztpraxis Ihres Vertrauens kurzfristig nach der Geburt zu vereinbaren.



In der kinderärztlichen Praxis oder in einer hausärztlichen Praxis mit kinderheil-kundlicher Erfahrung. Eine frühe Terminvereinbarung ist ratsam, da das Untersuchungsprogramm in der Praxis mehr Zeit einnimmt als »normale« Termine bei akuten Beschwerden oder Erkrankungen.



#### Was muss ich mitbringen?

Bitte denken Sie daran, zu den U-Untersuchungen folgende Unterlagen mitzubringen:

Gesundheitskarte / Krankenversicherungskarte des Kindes

Bis zur U3 genügt zunächst die Gesundheitskarte der Mutter oder des Vaters.

- Impfausweis
  Diesen erhalten Sie nach der ersten Impfung von der ärztlichen Praxis.
- Kinderuntersuchungsheft mit
  Teilnahmekarte

Dieses Heft erhalten Sie nach Geburt Ihres Kindes.





# Das Kinderuntersuchungsheft mit Teilnahmekarte

Im Kinderuntersuchungsheft, auch »Gelbes Heft« genannt, werden alle Untersuchungsergebnisse festgehalten. Sie sind eine vertrauliche Information des untersuchenden Arztes bzw. der untersuchenden Ärztin an Sie als Eltern oder Sorgeberechtigte. Bitte bewahren Sie dieses persönliche Dokument in den nächsten Jahren sorgfältig auf und bringen Sie das Heft unbedingt zu jeder U-Untersuchung mit in die Praxis.

Das »Gelbe Heft« hat in der Umschlagseite eine Teilnahmekarte, die man herausklappen oder abtrennen kann. Hier wird jede Untersuchung von der untersuchenden Stelle eingetragen (also meistens von der kinderärztlichen Praxis). Die Teilnahmekarte kann z.B. auch bei Kindertagesstätten vorgelegt werden, wenn die Elternberatung zu empfohlenen Impfungen vor Aufnahme des Kindes nachgewiesen werden muss. Sie müssen hier nicht das ganze Heft mit den Untersuchungsergebnissen zeigen. Keine Institution (z.B. Kita oder Schule) darf eine Einsichtnahme in das Kinderuntersuchungsheft verlangen.

#### Wer bezahlt die Untersuchungen?

Die Kosten für alle 10 Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter (U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U7a, U8, U9) trägt Ihre Krankenversicherung. Dafür müssen die vorgegebenen Zeiträume für die jeweiligen Untersuchungen eingehalten werden. Sie stehen vorne auf dem Kinderuntersuchungsheft. Wurde der Zeitraum verpasst, müssen Sie eventuell die Kosten selbst tragen. Fragen Sie bei Unsicherheit frühzeitig Ihre Krankenversicherung oder Ihre Praxis.

10 kostenfreie U-Untersuchungen

Die spätere Jugenduntersuchung 1 (J1) Ihres Kindes liegt zwischen dem vollendeten 12. und 14. Lebensjahr und ist ebenfalls Teil der gesetzlich festgelegten Gesundheitsuntersuchungen. Auch sie umfasst Früherkennung und Beratung. Sie wird ebenfalls von den gesetzlichen Krankenversicherungen übernommen.



#### Weitere Vorsorgeuntersuchungen nach Schuleintritt

Es gibt noch weitere Vorsorgeuntersuchungen nach Schuleintritt, die von Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten zusätzlich angeboten werden. Diese werden von vielen Krankenversicherungen als freiwillige Leistung für ihre Versicherten getragen. Bitte fragen Sie bei Ihrer Krankenversicherung oder Ihrer kinderärztlichen Praxis nach. Zurzeit werden diese Untersuchungen in einem gesonderten Heft eingetragen, das Sie dann von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin erhalten.

# Was geschieht bei den Früherkennungsuntersuchungen?

Bei allen U-Untersuchungsterminen wird auf die altersgemäße Entwicklung des Säuglings bzw. des Kindes geachtet und das Kind körperlich untersucht.

Diese Untersuchungen haben unterschiedliche Schwerpunkte und laufen je nach Alter des Kindes etwas anders ab: Babys werden zunächst im Liegen untersucht, Kleinkinder später im Sitzen (z.B. auf dem Arm der Eltern) oder auch im Stehen.

#### Das Gespräch mit den Eltern



Sie und Ihr Kind im Mittelpunkt Sie kennen Ihr Kind am besten. Ihre Beobachtungen sind für die Ärztin oder den Arzt sehr wichtig. Daher werden Ihnen zu jeder U-Untersuchung Fragen gestellt, die die Entwicklung und das Verhalten Ihres Kindes betreffen. Auch das Miteinander von Eltern und Kind ist dabei wichtig: Lässt sich das Kind rasch von Ihnen trösten, wenn es weint? Schläft es gut? Finden Sie selbst Zeit für sich – auch zum Schlafen? Wo fühlen Sie sich als Mutter oder Vater besonders stark gefordert? Denn: Beim ersten Kind ist alles neu. Wichtig ist: Jedes Kind entwickelt sich anders und reagiert möglicherweise verschieden als die Geschwisterkinder!

Bei jeder U-Untersuchung werden Sie daher gebeten, die Entwicklung Ihres Kindes mit einzuschätzen. Sie erhalten eventuell dazu ein Blatt mit Fragen zum Ankreuzen. Eine solche Frageliste ist praktisch, damit kein wichtiger Entwicklungsbereich vergessen wird. Sie können sich vielleicht vorher schon überlegen, wo vielleicht Probleme sind (Füttern? Schreien? Schlafen?) oder wo Sie als Eltern gut mit Ihrem Kind zurechtkommen.

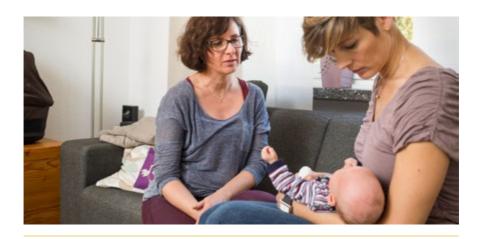
Vor allem in den ersten Wochen und Monaten (U1–U6), wenn alles noch neu und recht anstrengend ist, wird im ärztlichen Gespräch auch berücksichtigt, ob es in Ihrer Familie Belastungen und Sorgen gibt, die Ihnen das Elternsein schwer machen – und Sie weitergehende Hilfe benötigen.

# Weitere Unterstützungsangebote für Eltern und ihre Kinder

In jeder Stadt und Gemeinde gibt es in der Regel Unterstützungsangebote für Eltern und ihre Kinder. Zum Beispiel Eltern-Kind-Gruppen, Schreiambulanzen, Familienhebammen oder Patenschaften zur Unterstützung im Alltag. Sie sind zusammengefasst in einem Netzwerk Früher Hilfen. Dort schaut man gemeinsam mit Ihnen, welches Angebot für Sie passt. Informationen über Adressen und Ansprechpartner erhalten Sie über das örtliche Jugendamt, das Gesundheitsamt oder andere Beratungsstellen in Ihrem Kreis oder Ihrer Stadt.

Welche Art der Unterstützung und Hilfe Eltern bei Bedarf in Anspruch nehmen können, wird auf den beiden folgenden Seiten am Beispiel von Hebammen und Familienhebammen kurz vorgestellt.





#### Wie und wann Hebammen helfen

Hebammen (oder Entbindungspfleger) bieten für Schwangere vor, während und nach der Geburt Unterstützung und Untersuchungsleistungen an. Sie können direkt nach der Entbindung auch die erste U-Untersuchung (U1) beim Neugeborenen durchführen. Auch später können Mütter die Hilfe und Beratung einer Hebamme in Anspruch nehmen: für die anschließende Geburtsnachsorge und die Säuglingspflege. Die Hebamme kümmert sich dabei um Sie als Mutter und untersucht z.B., wie sich Ihr Körper in der ersten Zeit nach der Geburt wieder umstellt. Hebammen achten dabei besonders auf die Rückbildung der Gebärmutter, auf die Wundheilung (z.B. bei Nähten) und beraten zu allen Fragen rund um das Stillen. Sie steht Ihnen auch bei allen praktischen Fragen der Säuglingspflege etwa zum Wickeln, Baden, Tragen, Beruhigen zur Seite. Die Kosten trägt Ihre Krankenversicherung bis zum Ablauf von 12 Wochen nach der Geburt. Bei Vorlage einer ärztlichen Verordnung können auch weitergehende Leistungen in Anspruch genommen werden. Fragen Sie Ihre Hebamme, welche Leistungen für Sie und Ihr Kind wichtig sind und von der Krankenversicherung übernommen werden.



Um eine Hebammenbetreuung für die Geburtsnachsorge sollten Sie sich frühzeitig, am besten schon vor der Geburt, kümmern. Wenn Sie jetzt noch suchen, wird man Ihnen z. B. in der Entbindungsstation Kontaktadressen nennen können.

Information auch unter www.hebammensuche.de



#### Wie und wann Familienhebammen und Familien-Gesundheitsund Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger helfen

Wenn in der Familie größerer Unterstützungsbedarf zum Beispiel wegen erhöhten Fürsorgeanforderungen besteht, weil das Kind krank oder behindert ist, oder weil die Mutter allein ist und keine Unterstützung hat, kann bei den U-Untersuchungen auch über die Hilfe durch eine spezielle Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger gesprochen werden. Der Einsatz dieser Fachpersonen ist grundsätzlich weiter gefasst, und die Kosten werden in der Regel von der Stadt oder der Gemeinde getragen. Sie können bis zu einem Jahr nach der Geburt des Kindes in der Familie Unterstützung anbieten. Familienhebammen geben Informationen und Anleitung zu Pflege, Ernährung, Entwicklung und Förderung des Kindes. Sie beraten und vermitteln bei Bedarf auch zu weiteren geeigneten Unterstützungsangeboten.

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin bzw. Ihre Hebamme können Ihnen bei Bedarf Einrichtungen oder Ansprechpartner nennen, an die Sie sich wenden können, damit Ihnen und Ihrem Kind rasch geholfen wird. Auch das örtliche Jugendamt oder Gesundheitsamt, oder eine Beratungsstelle wie zum Beispiel die Schwangerschaftsberatung können Ihnen dazu Informationen geben.



# Alles o. k.? Was wird beim Kind untersucht?

Die U-Untersuchungen, kurz U genannt, unterscheiden sich je nach Alter des Kindes voneinander.

Folgende Bereiche werden in der Regel untersucht und beobachtet:

#### Wachstum und Bewegungsverhalten

Bei jeder U: Größe und Gewicht werden gemessen

Das Messen von Gewicht, von Körperlänge und Kopfumfang ermöglicht vor allem im ersten Lebensjahr die Einschätzung der individuellen Wachstumsentwicklung und altersgerechten Ernährung. Die Messungen werden in die Wachstumskurven hinten im »Gelben Heft« eingetragen. Alterstypisches Bewegungsverhalten und die Geschicklichkeit (sogenannte Fein- und Grobmotorik) werden bei jedem Termin untersucht. Damit wird das Zusammenspiel von Gehirn und Nerven. Muskeln und Knochen beurteilt und der Entwicklungsstand festgestellt: Greifen, Kopf heben und wenden, Aufstützen, Drehen, Sitzen, Gehen, Hüpfen, Springen ... In seinem eigenen Tempo erobert sich Ihr Kind nach und nach seine Welt. Es geht hier nicht um einen Wettbewerb mit anderen Familien oder vielleicht eigenen Geschwistern. Einige typische Entwicklungsschritte sollten aber zu bestimmten Us erfolgt sein. Wenn nicht, wird mit Ihnen gemeinsam überlegt, wie Ihr Kind gefördert werden kann oder sollte, damit es sich weiter gut entwickelt.

Ihr Kind hat sein eigenes

Tempo

#### Sinnesorgane: Hören und Sehen

Das Hören wird schon sehr früh beurteilt und später bei den Us in unterschiedlicher Weise geprüft.

Für Eltern vielleicht ungewöhnlich und neu ist das sogenannte Neugeborenen-Hörscreening. Hier sollte schon in den ersten Lebenstagen die Fähigkeit des kindlichen Ohres und Nervensystems, Geräusche und Töne wahrzunehmen, überprüft werden. Das Gehör des Säuglings kann hierbei einfach und schmerzfrei – besonders gut beim Schlafen – getestet werden.

Von Anfang an gut hören

Ältere Säuglinge werden über leise und lautere Geräusche (Rasseln) oder Ansprechen erneut auf Hörvermögen getestet. Im Vorschulalter kommt dann meist über Kopfhörer die genauere Hörprüfung auf Tonhöhen (hohe und tiefe Töne) dazu. Ausreichendes Hörvermögen ist eine wichtige Voraussetzung für die Sprachentwicklung des Kindes und seine Wahrnehmung der Umgebung.

Zum Sehen gehören verschiedene Fähigkeiten. Die Pupillenund Augenbeweglichkeit gehören dazu. (Schielt das Kind?) Auch nimmt die Fähigkeit zu, Dinge in der Nähe und Ferne scharf zu sehen.

Sehen entwickelt sich erst



Farbsehen und räumliches Sehen können erst im späteren Kleinkind- oder Vorschulalter getestet werden. Sind in der Familie Sehprobleme bekannt, wird eventuell eine zusätzliche augenärztliche Untersuchung empfohlen.

#### Verstehen und Sprechen

Sprache beginnt schon mit den ersten Gluckslauten:
»ma-ma«, »ba-ba«. Freudig werden die ersten Laute des
Kindes von den Eltern wahrgenommen – und ganz natürlich
mit Babysprache beantwortet. Nach und nach baut sich die
Sprache auf: »Wau-wau, Hund tommt«. Vor und mit dem
Sprechen beginnt auch das Verstehen. »Wo ist der Hund?«
kann ab einem gewissen Alter schon im Bilderbuch gezeigt
werden: »Da!« oder »Wau-wau«. Bei der Untersuchung wird
daher »nebenbei« oder später gezielt die sprachliche Entwicklung beurteilt. Die Spannbreite ist hier besonders groß.
Manche Kinder fangen früh an zu sprechen, andere spät.
Besonders wichtig sind hier die U8 und U9, um bei Bedarf
noch vor Einschulung gezielt fördern zu können.

Erzählen und Vorlesen Eines können Sie als Eltern von Anfang an tun: Verwöhnen Sie Ihr Kind in Ihrer Familie mit (Ihrer) Sprache – von Ihnen lernt das Kind am meisten! Sprechen Sie vom ersten Tag an mit Ihrem Kind und sehen es dabei an: beim Spielen, beim An- und Ausziehen, beim Baden, Wickeln und Füttern. Im Kleinkindalter ist Vorlesen ganz wichtig. Schauen Sie gemeinsam Bilderbücher an.

# Das Miteinander und das Verhalten des Kindes

Nach und nach öffnen sich Kinder ihrer Umwelt, mit Blickkontakt, erstem Lächeln, mit Hinwenden oder Wegdrehen. Kinder zeigen schon sehr früh, was sie brauchen und wollen. In der Untersuchung achtet die Ärztin oder der Arzt darauf, wie Ihr Kind auf Ansprache reagiert, wann und wie es



sich vertrauten oder fremden Menschen zuwendet – oder sich abwendet. Bei U-Untersuchungen im späteren Kleinkindalter sind beispielweise das Messen und Wiegen ohne vertraute Person (Mutter oder Vater) oder der Hör- und Sehtest auch eine kleine Probe der Kontaktfähigkeit und Selbstständigkeit. Wie geht Ihr Kind mit der Situation um? Auch wenn es Ihnen beim ersten Mal schwerfällt, trauen Sie Ihrem Kind das ruhig zu!

Spielt Ihr Kind mit anderen Kindern? Hält es Spielregeln ein? Kann es teilen? Wird es oft wütend? – Solche oder ähnliche Fragen werden bei der orientierenden Beurteilung der sozialen Entwicklung im Vorschulalter in den Blick genommen.



#### Weitere körperliche Untersuchungen

Die weiteren körperlichen Untersuchungen und Fragen widmen sich altersentsprechend vor allem den Funktionen oder möglichen Störungen der inneren Organsysteme wie z.B. der Herz- und Lungenfunktion (Durchblutung und Atmung), der Verdauungsorgane (Appetit, Trinkverhalten, Windelinhalt) und dem Stoffwechsel.

Besonders wichtig sind die frühen Stoffwechseluntersuchungen in den ersten Lebenstagen, um schwerwiegende Störungen auszuschließen und eventuell notwendige Therapien sofort zu beginnen (z. B. bei Schilddrüsenunterfunktion). Hierzu erhalten Sie spezielle Elterninformationen. Für die Laboruntersuchungen braucht man nur ein paar Tropfen Blut. Meist werden diese aus der Ferse Ihres Kindes entnommen. Die Stoffwechseluntersuchung stellt fest, ob Ihr Kind eine bestimmte Nahrung oder Behandlung braucht, um gesund aufwachsen zu können.

#### Was steht wann im Vordergrund?

Bei den ärztlichen Untersuchungen wird auf Krankheiten untersucht und es werden die Entwicklungsschritte überprüft, die der Arzt oder die Ärztin über Tasten, Bewegen, Schauen und Hören bei Ihrem Kind im Blick hat.

Die folgende Übersicht fasst für Sie die wesentlichen Bereiche für jede Uzusammen:

## Die ersten Lebenswochen



- Atmung und Herzfunktion
- · Gewicht und Größe
- Reflexe

#### Weitere frühe Tests zwischen U1 und U2:

z.B. Früherkennung von Stoffwechselerkrankungen und Neugeborenen-Hörscreening



- Innere Organe
- Kopf und Sinnesorgane
- Knochen, Muskeln und Nerven
- Ernährung und Verdauung
- Angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen



- Größe, Gewicht, Ernährungszustand
- Hüftgelenke
- Augenreaktion, Hörvermögen
- Impfempfehlungen
- Schreien und Schlafen

## Die ersten Lebensmonate



- Bewegungsverhalten und Greifreflexe
- Seh- und Hörvermögen
- Wachstum, Ernährung und Verdauung
- Unfallvorbeugung, sicherer Schlaf
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung



- körperliche Entwicklung und Bewegungsverhalten
- · Zähne, Ernährung
- Verhalten, Schreien
- Sehvermögen
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung



- körperliche Entwicklung (z. B. Krabbeln, Hochziehen, erste Schritte)
- Sprachentwicklung
- Hören und Sehen
- Verhaltensweisen
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung

### Die ersten Lebensjahre



- körperliche Entwicklung und Bewegung
- geistige und sprachliche Entwicklung (Verstehen, Sprechen)
- Verhalten, Spielen mit anderen Kindern
- Sinnesorgane
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung



- körperliche Entwicklung und Bewegungsverhalten
- · Zähne, Ernährung
- Verhalten und Spielen
- Sehvermögen
- Sprachentwicklung
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung





## Die ersten Lebensjahre



- körperliche Entwicklung und Geschicklichkeit (z. B. Hüpfen)
- Hör- und Sehtests
- Sprachentwicklung
- Kontaktfähigkeit, Selbstständigkeit
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung



- körperliche und geistige Entwicklung
- Bewegungsverhalten
- Hör- und Sehtests
- Sprachentwicklung
- Verhalten
- Überprüfung des Impfstatus/ ggf. Schutzimpfung



# Ärztliche Elternberatung zur gesunden Entwicklung und Krankheitsvorbeugung

#### Frühe Beratung zu den Vitaminen D und K

Eltern werden bei den ersten U-Untersuchungen ärztlich zu zwei Vitaminen beraten, die für die Gesundheit des Säuglings sehr wichtig sind: Zur gesunden Knochenentwicklung wird für Säuglinge eine tägliche Vitamin-D-Gabe empfohlen: Das schützt vor Rachitis (»Knochenweichheit«). Von der zweiten Lebenswoche an erhalten Babys dazu genau dosiertes Vitamin D bis zum zweiten Frühsommer – je nach Geburtszeitpunkt also 12 bis 18 Monate lang. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird mit Ihnen die Verabreichung bei der U2 besprechen. Die Vitamin-D-Gabe kann mit Fluorid zur Kariesvorbeugung kombiniert werden.

Babys haben häufig einen Vitamin-K-Mangel, der zu einer erhöhten Blutungsneigung führen kann. Zur Vorbeugung von gefährlichen Blutungen erhalten Babys in der Regel bei der U1, U2 und U3 Vitamin K, genau dosiert – einfach als Tropfen in den Mund. Wichtig ist, dass das Baby alle drei Gaben erhält.

Vitamin D
und Vitamin K:
Jedes Baby
braucht sie

#### Ärztliche Impfberatung und Impfung

Impfungen können Kinder vor bestimmten Infektionskrankheiten schützen.



Impfungen zum Schutz vor schweren Infektionskrankheiten Das von Impfexperten (der STIKO) empfohlene Impfprogramm wird jährlich dazu aktualisiert. Die Ärztin oder der Arzt wird Sie ab der U3 bei den Früherkennungsterminen zu den jeweils anstehenden Impfungen informieren und beraten.

Manche U-Termine können gleichzeitig auch Impftermine sein, dann haben Sie gleich zwei wichtige Dinge für Ihr Kind an einem Tag geschafft. Bei jeder U-Untersuchung wird geschaut, ob der Impfstatus altersgerecht ist und ob Impfungen vielleicht aufgefrischt oder nachgeholt werden müssen. Meistens kann bei einer Impfung gegen mehrere Erkrankungen gleichzeitig geimpft werden – mit sogenannten Kombinationsimpfstoffen (z. B. 6-fach- oder 4-fach-Impfung).

Nach der ersten Impfung erhalten Sie den (gelben) Impfpass Ihres Kindes. Hier werden fortan alle Impfungen eingetragen. Bitte bewahren Sie dieses wichtige Heft sorgfältig auf – am besten zusammen mit dem Kinderuntersuchungsheft. Die Kosten für die empfohlenen Impfungen werden von der Krankenversicherung übernommen.





Welche Impfungen sind für Säuglinge und Kleinkinder wichtig, und warum? Informationen und Entscheidungshilfen für Eltern zum Impfen auf der BZgA-Website www.impfen-info.de und auf www.masernschutz.de





Wenn Sie Ihr Kind schon früh in die Kindertagesstätte geben möchten (z.B. im 2. Lebensjahr), sollte das Impfprogramm darauf ausgerichtet werden, damit Ihr Kind von Anfang an ausreichend geschützt ist – vor allem auch gegen Masern. Um sicher zu gehen, dass alle Eltern über die empfohlenen Impfungen informiert sind, ist eine ärztliche Impfberatung für alle zukünftigen »Kita-Eltern« verpflichtend. Diese ärztliche Beratung zum empfohlenen Impfprogramm kann z.B. über die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen erfolgen: Denn hier sind die Impfberatungen ab der U3 Bestandteil des Elterngespräches.

Die U-Teilnahmekarte mit den wahrgenommenen U-Untersuchungen kann z.B. als Nachweis für die ärztlichen Impfberatungen genutzt werden. Beratungsnachweis





#### Weitere ärztliche Beratungsthemen

Ärztinnen und Ärzte sind nicht nur im Entdecken und Behandeln von Krankheiten Expertinnen und Experten, sie stehen Ihnen auch zu Fragen der Krankheitsvorbeugung (Prävention) und gesunden Entwicklung im Kindesalter begleitend zur Seite: Je nach Alter des Kindes werden Sie bei den Früherkennungsterminen über anstehende Gesundheitsthemen informiert bzw. ärztlich beraten.

Themen sind unter anderem die altersgerechte Ernährung (Stillen und Beikost), Mundhygiene und Zahngesundheit, Schlafen und Schlafumgebung – rauchfrei und sicher,



Umgang mit dem Kind bei übermäßigem Schreien, Vermeidung von Unfällen, Sprachentwicklung, Bewegung, Mediennutzung und vieles mehr.

Im Kinderuntersuchungsheft sind diese Beratungsthemen zu jeder U-Untersuchung für Sie als Eltern aufgelistet. Besonderes wichtige Beratungsinhalte können im Heft auch für Sie als Erinnerung aufgeschrieben werden.

Sie erhalten in der kinderärztlichen Praxis ebenfalls zeitgerecht Informationen, in welchem Alter Sie mit Ihrem Kind zu den ersten zahnärztlichen Vorsorgeterminen gehen können.





#### Was viele Eltern interessiert



Fragen über Fragen Wenn das Kind auf der Welt ist, ist vieles neu. Eltern suchen dann erfahrungsgemäß nach verlässlichen Informationen, um sich auf ihre neue Aufgabe einstellen und vorbereiten zu können. Sie wollen gut für ihr Kind sorgen können.

Auf den folgenden Seiten finden Sie als Ergänzung zu den ärztlichen Informationen anschauliche Übersichten zu Themen, die Eltern besonders oft interessieren. Es geht unter anderem ums Schlafen, Stillen, Wickeln, Hochnehmen und Tragen, aber auch um Fieber und Schreien.







Umfassende Informationen zu wichtigen Themen der gesunden Entwicklung von Kindern finden Sie in unserem Internetangebot für Eltern

kindergesundheit-info.de

## Schlafempfehlungen für das Baby

Die Schlafumgebung ist wichtig für einen gesunden und sicheren Schlaf.

#### Rückenlage

Legen Sie Ihr Baby zum Schlafen immer auf den Rücken. Die Seitenlage ist nicht empfehlenswert, weil sich das Baby im Schlaf auf den Bauch drehen könnte.





#### Babybett im Elternschlafzimmer

Legen Sie Ihr Baby möglichst in sein eigenes Bettchen im Elternschlafzimmer.

#### Bettzeug eher sparsam

Stellen Sie sicher, dass der Kopf Ihres Babys nicht durch Bettzeug bedeckt werden kann: Besser Schlafsack statt Bettdecke und kein Kopfkissen!





#### Keine überwärmung

Verzichten Sie auf Wärmflaschen, Heizkissen, »Nestchen«, dicke Bettdecken und Felle im Babybett. Ziehen Sie Ihrem Kind im Haus kein Mützchen auf.



#### Nichtrauchen

Sorgen Sie unbedingt dafür, dass zumindest im Schlafzimmer nicht geraucht wird. Am besten verzichten Sie ganz auf das Rauchen.

## Stillpositionen für ein gutes Gelingen

Setzen oder legen Sie sich bequem hin, mit gutem Halt für Rücken und Arme, die Schultern entspannt. Unterstützung im wahrsten Sinne bieten: Fußbank, Fußhocker, das Hochlegen der Beine, Nackenkissen, Kissen am Rücken und unter den Armen – so wenig oder so viel, wie Sie brauchen.

Hauptsache ist, Sie und Ihr Baby fühlen sich wohl.



Beim Anlegen sucht und findet das Baby die Brust alleine und greift sie mit weit offenem Mund. So gelangen die Brustwarze und einer großer Teil des Warzenhofs tief in seinen Mund.



Wenn etwas weh tut, lösen Sie Ihr Baby direkt wieder, indem Sie den kleinen Finger in seinen Mundwinkel schieben, damit es den Mund öffnet. Lassen Sie es alleine suchen und ansaugen.

### Gut zu wissen:



Achten Sie darauf, dass Ihr Baby seinen Kopf frei bewegen kann. Dann bekommt es an der Brust genug Luft.

#### Zurückgelehnte Stillhaltung - besonders tür die erste Zeit nach der Geburt.

Lehnen Sie sich bequem zurück. Legen Sie Ihr Baby Bauch auf Bauch auf sich. Legen Sie Ihre Arme um Ihr Kind, stützen Sie es bei Bedarf am Rücken oder Po. Lassen Sie seinen Kopf ganz frei. Geben Sie Ihrem Baby Zeit und lassen Sie es die Brust alleine finden und ergreifen.





#### Wiegehaltung

Ihr Baby liegt Ihnen zugewandt, eng Bauch auf Bauch, den Kopf in Ihrer Armbeuge. Mit Ihrem Unterarm stützen Sie den Rücken des Babys, die Hand hält den Po. Der Mund des Babys ist in Höhe der Brustwarze und kann so viel vom Warzenhof erreichen.

#### Rückenhaltung

Das Baby liegt seitlich unter Ihrem Arm, Bauch an Ihrer Seite. Mit Ihrem Unterarm halten Sie den Rücken des Babys, mit der Hand umschließen Sie locker seinen Nacken und Kopf.





#### Stillen im Liegen

Brustwarze und Mund Ihres Babys sind auf einer Höhe. Indem Sie den Oberkörper etwas drehen, können Sie die Höhe der Brust gut verändern. Eine kleine Rolle im Rücken gibt dem Baby Halt.

## Das Baby richtig hochnehmen und hinlegen

#### Was dem Baby gut tut:

Vor allem in den ersten Lebensmonaten braucht das Baby im wahrsten Sinne noch sicheren Halt – beim Aufnehmen und Halten, beim Tragen und Wiegen. Es spürt die Nähe von Mutter und Vater und fühlt sich geborgen und sicher.

#### Hochnehmen - am liebsten über die Seite



Das Baby in der Rückenlage mit beiden Händen am Rumpf fassen, auf die Seite drehen und weit über die Seite hochheben.



Bei diesem schrägen Aufnehmen braucht der Kopf keine Unterstützung. Und:

Fürs Baby ist es die angenehmere Art.

#### Gut zu wissen:



Bei allem, was Sie tun:

Schauen Sie das Baby an, sprechen Sie mit ihm, erzählen Sie ihm, was Sie gerade tun, und halten Sie – wenn möglich – in der Bewegung Blickkontakt zum Baby.

### Gerade hochnehmen - nur mit Kopfunterstützung



Das Baby mit beiden Händen unter den Schultern fassen, die Daumen in den Achselhöhlen.



Die gestreckten Finger stützen den Kopf ab.

#### Das Baby hinlegen



Das Baby schräg auf eine Pobacke abstützen und dann langsam über die Seite ablegen und auf den Rücken drehen.

### Wichtig!



Seien Sie nicht übervorsichtig. Fassen Sie das Baby fest und sicher an.

#### Per richtige Griff zum Wickeln



- Mit der rechten Hand den linken Oberschenkel des Babys umfassen und im Hüftgelenk beugen, das andere Bein liegt auf Ihrem Unterarm (mit der linken Hand umgekehrt verfahren).
- So können Sie den Po leicht anheben und säubern, ohne dass Fuß- und Kniegelenke zu sehr belastet werden.

### Das Baby richtig tragen und halten

#### Was dem Baby gut tut:

Getragen werden beruhigt und entspannt. Es stärkt das Miteinander und fördert den Austausch zwischen dem Baby und seinen Eltern.

#### Entspannend und beruhigend



Das Baby liegt mit dem Rücken gegen Ihren Bauch, sein Kopf in Ihrer Armbeuge. Mit der Hand greifen Sie von vorn den oben liegenden Oberschenkel des Babys.

#### Besonders geborgen



Das Baby liegt auf Ihrem Unterarm, sein Kopf ruht in Ihrer Armbeuge, der zweite Arm unterstützt Beine, Po und Rücken.

Gut zu wissen:



#### Auf der Schulter

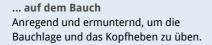
Halten Sie das Baby aufrecht, mit dem Bauch zu Ihnen gedreht, der Kopf liegt auf der Schulter, beide Arme über der Schulter.

Der Unterarm stützt den Po des Babys, die andere Hand den Rücken und – wenn das Baby noch sehr klein ist – das Köpfchen.



#### Im anregenden Miteinander





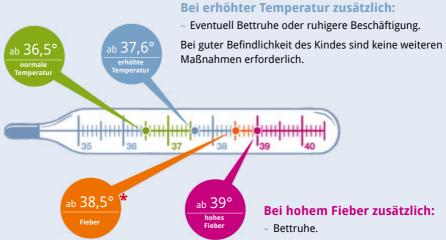


... auf den Oberschenkeln Ideal für Zwiegespräche, kleine Spielchen und einfach zum Wohlfühlen.

#### Fieber bei Kindern – was tun?

Von erhöhter Temperatur bis zu hohem Fieber grundsätzlich wichtig:

- Besondere Zuwendung und Aufmerksamkeit für das Kind.
- Etwa alle halbe Stunde zu trinken anbieten (Muttermilch, Wasser, Tee).
- Leicht verdauliche Speisen anbieten.
- Temperatur regelmäßig kontrollieren.



#### Bei Fieber zusätzlich:

- Bettruhe.
- Bei starker Beeinträchtigung des Kindes fiebersenkende Mittel (Zäpfchen, Saft) in Absprache mit Arzt oder Ärztin.
- \* Bei jungen Säuglingen spricht man schon ab 38°C von Fieber.

- Wäsche häufig wechseln.
- Kind nicht zu warm einpacken.
- Bei starker Beeinträchtigung des Kindes fiebersenkende Mittel (Zäpfchen, Saft) in Absprache mit Arzt oder Ärztin.
- Eventuell ergänzend handwarme
   Bauch- oder Wadenwickel.

Gut zu wissen:



Wann immer Sie beunruhigt sind und sich Sorgen machen, wenden Sie sich an Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin.

## Weitere Infografiken und Filme auf www.kindergesundheit-info.de

Wie schläft mein Kind leichter ein? Wann kommen die Zähne, und wie putze ich sie? Wie ist das mit dem Sonnenschutz? Antworten auf solch spannende und wichtige Fragen von Müttern und Vätern geben weitere Infografiken und Filme der BZgA.



### Infografiken



Schnell und einleuchtend: Antworten und Infos zu häufigen Fragen.





Einfühlsam und anschaulich: Momente der kindlichen Entwicklung.





## Was können Eltern für sich und ihr Kind tun?

Gerade am Anfang des Elternseins können Eltern-Kind-Kurse, wie z.B. »Krabbelgruppen«, Elterncafés, Familientreffs oder andere Angebote wichtige Anregungen und Orientierung im täglichen Umgang mit dem Kind geben. Der gleichzeitige Austausch mit anderen Müttern oder Vätern tut häufig gut. Man lernt unter Anleitung sein Baby besser kennen: Was will es wohl? Was kann ich tun? Was kann es schon? Das Miteinander wird vertrauter, man wird sicherer. Nicht zuletzt kann es eine schöne Abwechslung in den ersten Lebensmonaten mit Ihrem Kind sein, andere Eltern kennenzulernen und Erfahrungen auszutauschen.

Vielleicht kennt Ihre Kinderärztin oder Ihr Kinderarzt ein Angebot in Ihrer Nähe. Über das Internet findet man oft Angebote, die von verschiedenen Stellen wie z.B. Jugend- oder Gesundheitsamt, Wohlfahrtsverbänden, kirchlichen und freien Trägern angeboten werden. Manche Eltern haben schon in der Entbindungsstation Angebote entdeckt und melden sich zusammen an.

Auch später kann die Teilnahme an Elternkursen hilfreich sein. Schwierige Familiensituationen durch Trotzverhalten und Wutausbrüche, »Kämpfe« ums Essen und Schlafen sind für Familien immer wieder Nervenproben. Verschiedene Angebote für Eltern haben deshalb die Beziehung von Eltern und Kinder ab dem Kitaalter im Blick und geben Hilfestellung für das tägliche Miteinander in der Familie. Solche Kurse können mit (meist geringen) Kosten verbunden sein.

Wenn es akute Probleme gibt oder sich die Familie "festgefahren" hat in belastenden Verhaltensweisen, können Rat suchende Eltern sich auch vertraulich beim Elterntelefon "Nummer gegen Kummer" oder online unter www.bke-beratung.de beraten lassen. Man erhält hier von erfahrenen Beraterinnen und Beratern Tipps und Anregungen im Umgang mit schwierigen Situationen mit Kindern und Jugendlichen – bei kleinen und großen Problemen, damit keine großen Krisen entstehen.

Telefonische Elternberatung beim Elterntelefon »Nummer gegen Kummer« e.V. unter 08001110550. Kostenlose und gebührenfreie Beratung für Eltern.

Eine kostenlose **Online-Beratung für Eltern** bietet der Verein »Bundeskonferenz für Erziehung« unter **www.bke-beratung.de** an.





## Was tun bei übermäßigem Schreien?

Kinder können ihre Bedürfnisse gerade in der Anfangszeit fast nur durch Schreien äußern. Manchmal kostet aber Babys Schreien vor allem am frühen Abend echt Nerven und kann Eltern zur Verzweiflung bringen. Wenn Sie Ihr Kind als besonders »schwierig« empfinden – und Sie sich hierdurch zunehmend belastet und hilflos fühlen, wenden Sie sich bitte an Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt oder an Ihre Hebamme.

Überlastungen können zu starken Gefühlsausbrüchen und unbedachten Handlungen führen. Sie sollten Ihr Kind aber nie schütteln. Schwere Verletzungen an Gehirn und Blutgefäßen können entstehen und Ihr Kind gefährden.

Nie schütteln!



Wichtig ist zu lernen, wie Sie sich selbst und das Kind beruhigen und wie Sie sich entlasten können.

#### Wenn Sie merken, dass Sie die Geduld verlieren:

- Nehmen Sie sich eine kurze Auszeit
- Legen Sie Ihr Baby in seinem Gitterbett sicher ab.
- Verlassen Sie den Raum.
- Atmen Sie durch
- Schauen Sie alle paar Minuten nach Ihrem Kind.
- Holen Sie sich wenn nötig Unterstützung.

Persönlichen Rat und Hilfe dabei finden Sie auch in sogenannten Schreiambulanzen, die es in vielen Regionen gibt. Auch Familienberatungsstellen bieten Hilfen für Sie an.

Wenn Ihr Baby schreit, zeigt es Ihnen auf jeden Fall, dass es Sie oder eine andere Bezugsperson braucht. Ihr Baby schreit nie, um Sie zu ärgern! Und: Die Schreiphase geht vorbei. In der Regel ab dem 4. Monat.





## Weitere Hilfen und Angebote für Mütter

### Hilfe bei Stimmungsschwankungen nach der Geburt/Nachgeburtliche Depression

Nach der Geburt gibt es innerhalb der ersten Wochen bei vielen jungen Müttern unerwartet heftige Stimmungsschwankungen. Das hat zum einen körperliche Gründe, denn die Schwangerschafts- und Geburtshormone werden jetzt rasch abgebaut. Psychisch ist die neue Rolle als Mutter oft unvertraut und belastend – bei aller Freude über das Kind. Dies zusammen begünstigt die sogenannten »Heultage« (Baby Blues), ein Auf und Ab der Gefühle, welches mit Zuspruch von Familie, Freunden und Hebamme rasch

wieder vergessen ist. Bleiben aber eine gedrückte Stimmung oder starke Ängste länger bestehen, kann eine behandlungsbedürftige Depression nach Geburt vorliegen.

Wenden Sie sich hier vertrauensvoll an Ihre Hebamme, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, um fachliche Hilfe zu bekommen. Damit es Ihnen bald wieder besser geht und Sie sich wieder gerne und mit Zuversicht Ihrem Kind zuwenden können.

#### Rückbildungsgymnastik für Mütter

Rückbildungsgymnastik-Kurse für Mütter ca. ab der 6. Woche nach Geburt helfen bei dem Wiederaufbau von körperlicher Fitness. Das Bindegewebe, die Becken- und Bauchmuskulatur und die gesamte Körperhaltung müssen sich wieder auf »Nicht-Schwanger« umstellen. Gleichzeitig fordert die Pflege und das Tragen Ihres Babys ganz neue Muskelgruppen und Kraftreserven. Vielleicht möchte das ältere Geschwisterkind auch wieder vermehrt auf den Arm – da tut behutsames, schrittweises Training gut und macht Spaß!

Wieder fit

0

Solche Rückbildungs-Kurse werden u. a. von Hebammen oder speziell ausgebildeten Übungsleiterinnen und -leitern durchgeführt und sind meist kostenpflichtig. Die Kosten können aber in bestimmtem Umfang von den Krankenversicherungen zurückerstattet werden – wenn die Qualität des Angebots geprüft ist. Informieren Sie sich vorher bei Ihrer Krankenversicherung zur Kostenübernahme. Informationen zu Angeboten finden Sie oft schon auf der Entbindungsstation.

kindergesundheit-info.de



## Ihre Themen in einem Eltern-Portal

Wann krabbelt mein Kind, wann läuft es? Wie führe ich die Beikost ein? Wie machen wir die Wohnung kindersicher? Was tun, wenn das Kind fiebert?

Zu all diesen Fragen und vielen mehr finden Sie Antworten auf **kindergesundheit-info.de** 

- **✓** Alltagstipps
- ✓ Checklisten
- ✓ Infografiken
- ✓ Videos





www.kindergesundheit-info.de

Für ein gesundes Aufwachsen Ihres Kindes

### Anregungen und Informationen für Eltern bieten auch folgende Broschüren der BZgA:



**Best.-Nr. 11030000** 106 Seiten, DIN A4

#### **Das Baby**

Informationen für Eltern über das erste Lebensjahr

- die praktischen Dinge für den Anfang
- die ersten Wochen mit dem Baby
- die Pflege Ihres Babys
- die Entwicklung und die Gesundheit Ihres Babys
- die Ernährung Ihres Babys mit Fragen rund ums Stillen und die Einführung von Beikost



**Best.-Nr. 11128027** 40 Seiten, DIN A6

#### Impfungen für Kinder

Schutz vor Infektionskrankheiten

Die Mehrheit der Eltern lässt ihre Kinder gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) impfen. Vorher möchten sich manche Eltern genauer informieren: Wie gefährlich sind sogenannte Kinderkrankheiten wirklich? Welche Impfungen stehen wann an, und warum sollten manche bereits in den ersten Lebenswochen erfolgen? Diese Broschüre der BZgA gibt Antworten auf derartige Fragen. Sie ersetzt natürlich nicht das ärztliche Beratungsgespräch zu den empfohlenen Impfungen.

 $\label{thm:continuous} \mbox{Vertiefte Informationen finden Sie auch im Online-Angebot der BZgA} \mbox{ unter } \mbox{ww.impfen-info.de}$ 

#### **Bestelladresse**

Alle Broschüren können kostenlos angefordert werden bei der BZgA, 50819 Köln, per Fax 0221/8 99 22 57 oder im Internet über **www.kindergesundheit-info.de**. Sie stehen auch als PDF kostenlos zum Download zur Verfügung.









Weitere Informationen zum gesunden Aufwachsen

www.kindergesundheit-info.de





### ANDERS ALS GEDACHT

Sie haben sich so auf Ihr Baby gefreut und jetzt ist vielleicht einiges anders als erwartet. Ihr Baby schreit und schreit. Dabei fehlt ihm nichts und es ist gesund.

Bleiben Sie ruhig. Ihr Baby kann nichts dafür, dass es so viel schreit.

### WARUM BABYS SCHREIEN

Alle Babys schreien in den ersten Lebensmonaten, die einen mehr, die anderen weniger. Auch langes und häufiges Schreien kann normal sein. Im 2. und 3. Lebensmonat können gesunde Säuglinge im Durchschnitt zwei bis drei Stunden täglich weinen, vor allem in den Abendstunden. Sie können ihre Bedürfnisse noch nicht anders zum Ausdruck bringen. Schreien ist für sie der einzige Weg zu zeigen, dass ihnen etwas fehlt.



#### Babys schreien, weil sie

- → müde oder hungrig sind
- schwitzen oder frieren
- → eine neue Windel brauchen
- → Ruhe brauchen
- → die Nähe zu Mutter oder Vater suchen
- → schmusen möchten
- und, und, und

### DAS KANN HELFEN

Sie haben Ihr Kind gewickelt und gefüttert und es schreit immer noch?

Probieren Sie in Ruhe Folgendes aus:

- → Schaukeln Sie Ihr Baby sanft auf dem Arm.
- → Singen Sie ein Lied.
- → Massieren Sie sanft seinen Bauch und Rücken.
- → Gehen Sie mit ihm spazieren.

Manche Babys schreien auch ohne ersichtlichen Grund. Aber Ihr Baby schreit nie, um Sie zu ärgern!

→ Auch wenn es schwer fällt: Je ruhiger Sie bleiben, desto besser kann sich auch Ihr Kind entspannen. Wechseln Sie sich in der Betreuung ab, damit Sie Ruhephasen für sich haben.



## IHR BABY SCHREIT WEITER?

Das unstillbare Schreien eines Babys kann Eltern sehr belasten. Gerade wenn alle Versuche, das Baby zu beruhigen, scheitern. Es kommt vielleicht vor, dass sie dann verzweifelt und auch wütend sind.

Das Schreien Ihres Kindes stresst Sie? Denken Sie daran: Ihr Baby kann nichts dafür, dass es schreit. Es schreit nicht, um Sie zu ärgern.



## STARK SEIN – KONTROLLE BEHALTEN

Sie merken, dass Sie die Beherrschung verlieren? Gehen Sie wie folgt vor:

- Legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort,
   B. ins Gitterbett oder auf den Boden.
- 2. Verlassen Sie kurz den Raum.
- 3. Atmen Sie durch.
- **4.** Schauen Sie alle paar Minuten nach Ihrem Kind.
- **5.** Holen Sie sich wenn nötig Unterstützung. Gut zu wissen: Die Schreiphase geht vorbei. In der Regel ab dem 4. Monat.

### WARUM SCHÜTTELN SO GEFÄHRLICH IST

Wenn Eltern für wenige Sekunden die Kontrolle verlieren und ihr Baby schütteln, können sie ihm lebenslang schaden. Säuglinge können ihren Kopf noch nicht alleine halten. Beim Schütteln wird der Kopf vor- und zurückgeworfen. Dabei kann es zu schweren Verletzungen im Gehirn kommen. Man spricht dann von einem Schütteltrauma. Blutgefäße und Nervenbahnen reißen. Krampfanfälle sowie geistige und körperliche Behinderungen können die Folge sein. Zwischen 10 und 30 Prozent der Kinder sterben sogar.

Informieren Sie auch die Großeltern, Nachbarn und Babysitter über die Gefahren des Schüttelns.

Sollten Sie die Beherrschung verloren haben: Bringen Sie Ihr Kind sofort zur nächsten Klinik!

### SO HALTEN SIE IHR BABY RICHTIG

Babys haben im Verhältnis zu ihrem Körper einen schweren Kopf, den sie nicht selbst halten können. Ihre Nackenmuskulatur ist dafür noch nicht ausreichend ausgebildet. Stützen Sie deshalb den Kopf des Babys immer ab.



Baby hochnehmen



Baby halten

### HIER GIBT'S HILFE

- → Kinderärztinnen und Kinderärzte
- → Hebammen und Familienhebammen
- → Beratungsangebote für Eltern von Babys wie z. B. Familien- und Erziehungsberatungen, Schwangerschaftsberatungen, Schreiambulanzen, Kinderkliniken, Sozialpädiatrische Zentren
- → Elterntelefon 0800 111 0 550 Nummer gegen Kummer e. V.
- → Onlineberatung für Eltern www.bke-elternberatung.de

#### Mehr unter:

#### www.elternsein.info

#### Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) www.bzga.de, www.fruehehilfen.de

Druck: Kern GmbH, In der Kolling 120, 66450 Bexbach Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt. Auflage: 5.200.11.23, Stand: September 2023

Artikelnummer: 16000535, E-Mail: bestellung@bzga.de



Gefördert vom:



Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Träger:



In Kooperation mit:



# STARKE NERVEN ...





# ... brauchen auch mal Unterstützung!

Unsere Beratungsangebote sind für Sie da – mehr denn je.

Anonym & kostenios

bke-elternberatung.de bke-jugendberatung.de

Mail - Chat - Forum

Elterntelefon 0800 111 0 550

Kinder- und Jugendtelefon 116 111 nummergegenkummer.de

Telefonseelsorge 0800 111 0 111 und 0800 111 0 222 telefonseelsorge.de

Telefonberatung Psychische Gesundheit 0800 2322783 infektionsschutz.de/beratung

Hilfetelefon "Schwangere in Not" 0800 40 40 020 schwanger-und-viele-fragen.de

Hilfetelefon "Gewalt gegen Frauen" 08000 116 016 hilfetelefon.de

Hilfetelefon Sexueller Missbrauch 0800 22 55 530 nina-info.de

# Weitere Beratungsangebote unter: elternsein.info









Bitte freimachen: 0,60 EUR

if Bestellnummer: 16000567

ırf: KLINKEBIEL.COM, IIIustration: Barbara Schaaf



# Schütteln kann Babys krank machen



In Leichter Sprache



# Das Leben mit einem Baby



Sie haben sich auf Ihr Baby gefreut.

Sie erleben jetzt:

So ist das Leben mit einem Baby.

Sie kümmern sich gut um Ihr Baby. Sie haben Ihr Baby lieb.

Manche Sachen sind vielleicht schwierig. Manche Sachen sind anstrengend.

Zum Beispiel:

Ihr Baby schreit und weint sehr viel: Obwohl Sie sich gut um das Baby kümmern.



Ihr Baby schreit nicht absichtlich.

#### **Impressum**

Wer hat den Text und die Bilder in Leichter Sprache gemacht?

Kirsten Scholz vom Büro für Leichte Sprache Köln hat den Text geschrieben und die Bilder gemalt. Dirk Stauber und Sarah Mambrini haben den Text auf Leichte Sprache geprüft. e i

von Inclusion Europe.

© Europäisches Logo für einfaches Lesen: Inclusion Europe Weitere Informationen unter: www.leicht-lesbar.eu

#### Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) e. V.

www.bzga.de www.fruehehilfen.de www.elternsein.info **Redaktion:** Astrid Königstein, NZFH, BZgA **Gestaltung:** KLINKEBIEL GmbH,

Das Zeichen für Leichte Sprache ist

www.klinkebiel.com

Bestellnummer: 16000568

Druck: Warlich Druck Meckenheim GmbH,

Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim **Auflage:** 1.100.10.20

**E-Mail:** bestellung@bzga.de

# **Darum schreien Babys**

Babys können noch nicht sprechen. Babys können nicht sagen:

Was sie wollen.



#### Zum Beispiel:

- → Die Babys wollen essen
- Sie wollen schlafen
- → Sie wollen bei den Eltern sein
- Sie brauchen eine neue Windel
- → Sie möchten schmusen
- → Sie möchten Ruhe haben

Das Baby schreit dann:

Damit die Mutter oder der Vater sich kümmern.

Alle kleinen Babys tun das.

Es ist normal:

Wenn Ihr Baby manchmal schreit.



Manchmal schreit das Baby:

Weil es krank ist.

Wenn Sie das glauben:

Sie können zum Kinder-Arzt gehen.

Oder zur Kinder-Ärztin.

# So können Sie Ihr Baby beruhigen

Sie haben Ihr Baby gewickelt und gefüttert. Das Baby schreit aber immer noch.



Sie können diese Sachen probieren:

Sie halten das Baby auf dem Arm.
 Sie schaukeln das Baby vorsichtig.



→ Sie singen leise ein Lied.
Oder Sie erzählen eine Geschichte.



→ Sie legen das Kind hin.
Sie streicheln dem Kind den Bauch.
Und den Rücken.



→ Sie machen einen Spaziergang mit dem Kind.

Versuchen Sie ruhig zu sein. Ihr Kind ist dann oft auch ruhiger.

# Ihr Baby schreit immer noch



Manchmal gibt es keinen Grund:

Warum das Baby schreit. Manchmal schreit das Baby sehr lange.

Es ist für Eltern sehr **schwierig:**Wenn sie das Kind nicht beruhigen können.
Die Eltern haben aber **keine Schuld.**Das Baby hat auch keine Schuld.



Gut zu wissen:
Babys schreien viel weniger:
Wenn sie älter sind als 4 Monate.

# So halten Sie Ihr Baby richtig



Babys haben einen sehr großen Kopf. Das Baby kann den Kopf nicht alleine hoch-halten. Sie müssen den **Kopf darum stützen**.

4 5

# Darum ist Schütteln gefährlich

Manchmal sind Eltern wütend:

Weil das Baby schreit.

Die Eltern haben alles getan:

Das Baby schreit aber trotzdem.

Die Eltern **schütteln** dann vielleicht das Baby:

Das ist sehr schlecht.

Der Kopf von dem Baby ist nicht gestützt.

Der Kopf fällt nach vorne und nach hinten.

Das ist sehr gefährlich.

Das Gehirn vom Baby kann

beim Schütteln verletzt werden.

Das schwere Wort für die Verletzung ist:

Schüttel-Trauma.

Ihr Baby kann **sterben**:

Wenn Sie es schütteln.

Ihr Baby kann **krank** werden.

Oder **behindert**.





Sie müssen mit dem Baby

sofort ins Kranken-Haus:

Wenn das Baby geschüttelt worden ist.

# So schützen Sie Ihr Kind



Das Baby schreit. Sie sind sehr wütend. Das können Sie tun:

Damit nichts passiert:

Sie legen das Baby in das Baby-Bett.
Oder sicher auf den Boden.



- → Sie gehen aus dem Raum.
- → Sie atmen ein paar Mal tief ein und aus. Sie können auch ein Glas Wasser trinken.
- → Sie gucken manchmal nach dem Kind.
- Fragen Sie andere Menschen:

Damit sie Ihnen helfen.

Zum Beispiel:

Ihren Partner oder Ihre Partnerin.

Oder einen Freund oder eine Freundin.



Gut zu wissen:

Ihr Baby will Sie nicht ärgern.

# Hier können Sie Hilfe bekommen

#### Es ist normal:

Wenn das Schreien Sie belastet.

Es ist darum ganz normal:

Wenn Sie Hilfe haben möchten.

#### Hier gibt es Hilfen:

- → Kinder-Arzt oder Kinder-Ärztin
- Hebamme
- → Erziehungs-Beratung
- → Schwangerschafts-Beratung
- → Schrei-Ambulanz
- → Kinder-Klinik



Sie können auch **anrufen beim Eltern-Telefon.** Der Anruf ist **kostenlos**.

Die Telefonnummer ist 0 80 01 11 05 50



Es gibt auch eine **Online-Beratung** für Eltern: www.bke-elternberatung.de Diese Beratung ist **kostenlos**.

Sie können Infos **im Internet** bekommen. Die Internet-Seite ist **www.elternsein.info** 











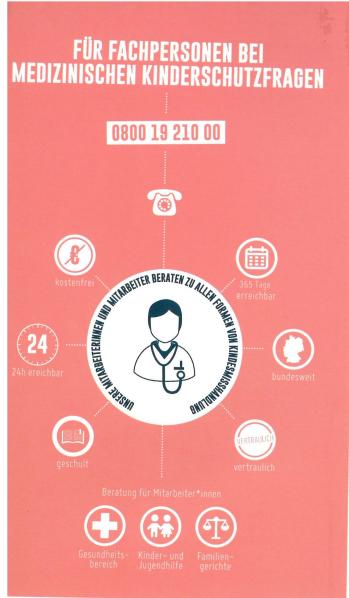














Die Medizinische Kinderschutzhotline ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes Projekt.

Projektleitung: Prof. Dr. Jörg M. Fegert Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie Ulm Steinhövelstr. 5 89075 Ulm

Kontakt:

kinderschutzhotline.kjp@uniklinik-ulm.de

In Kooperation mit den DRK Kliniken Westend, Berlin

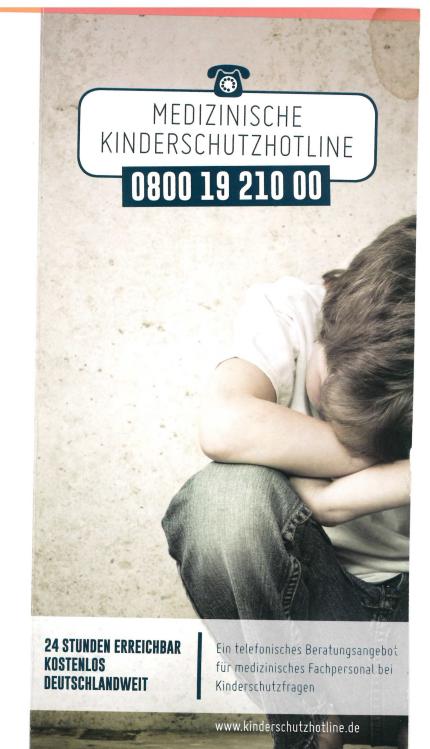


gefördert durch





www.kinderschutzhotline.de





# **ZIELGRUPPEN**

# ZU WELCHEN FRAGEN BERÄT DIE MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZ-HOTLINE BEISPIELSWEISE?

# AU ----

- Medizinische Fragestellungen im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung
- Medizinische Ansprechpartner für entsprechende Diagnostik und Therapie
- Was können bestimmte Einrichtungen des Gesundheitswesens im konkreten Fall leisten / übernehmen?
- Wie ist der Stand des medizinischen Wissens zu verschiedenen Aspekten bei Misshandlung / Vernachlässigung / sexuellem Missbrauch?
- Welches medizinische Vorgehen ist im konkreten Fall notwendig, sinnvoll, möglich?

### Medizinisches Fachpersonal

- Was sind die gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf Schweigepflicht und ärztliches Handeln?
- Was muss ich bei der klinischen Abklärung und Dokumentation eines Kinderschutzfalles beachten?

 Die Medizinische Kinderschutzhotline richtet sich nicht an Betroffene, Angehörige und Fachkräfte anderer

Berufsgruppen, wie beispielsweise Lehrer\*innen.

GRENZEN DER BERATUNG

- Es handelt sich um eine Beratung ohne Patientenkontakt, die eine ggf. erforderliche ärztliche Vorstellung eines Patienten nicht ersetzen kann.
- Die Verantwortung f
   ür den konkreten Kinderschutzfall bleibt beim Anrufenden.
- · Es erfolgt keine Rechtsberatung.
- Es erfolgt keine Beratung von Parteien in familiengerichtlichen Verfahren.

# Allgemein

der Kinder- und Jugendhilfe
 (z. B. Jugendämter, Familienhelfer\*innen insoweit erfahrene Fachkräfte etc.)
 der Familiengerichte
 Die Hotline bietet bei Verdacht auf Miss-

(z. B. Ärzt\*innen, Psychotherapeut\*innen,

MFA etc., Rettungskräfte, Pflegekräfte etc.)

Die Medizinische Kinderschutzhotline

richtet sich an Mitarheiter\*innen:

im Gesundheitswesen

Die Hotline bietet bei Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch eine direkt verfügbare, vertrauliche (auf Wunsch anonyme) kollegiale Beratung durch Ärztinnen und Ärzte mit Fachexpertise im medizinischen Kinderschutz.



#### KINDESMISSHANDLUNG, VERNACHLÄSSIGUNG UND SEXUALISIERTE GEWALT

INFORMATIONEN FUR MFA

Misshandlung, Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt sind potentiell traumatische Kindheitserlebnisse und können schwerwiegende psychische, körperliche und soziale Folgen nach sich ziehen. Es ist deshalb wichtig, betroffene Kinder zu identifizieren und ihnen geeignete Hilfen und Unterstützung zukommen zu lassen.

# Die Rolle der Medizinischen Fachangestellten (MFA) beim Erkennen gefährdeter Kinder

Als MFA haben Sie oft den engsten Kontakt zu den Kindern und ihren Eltern/Bezugspersonen und deshalb mehr Gelegenheit, Auffälligkeiten, die auf eine Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt hindeuten, zu erkennen.

#### Was können MFA beitragen?

- Wahrnehmung von Hinweiszeichen ("gewichtige Anhaltspunkte") durch gute Patient\*innenbeobachtung
  - > Verhalten und Äußerungen des Kindes
- > Äußeres Erscheinungsbild, Körperhygiene, Bekleidung und Ernährung
- > Lebens- und Wohnumfeld, familiäre Situation
- > Eltern-Kind-Interaktion, Verhalten der Eltern gegenüber den MFA
- > Gute Dokumentation der Beobachtungen und Erkenntnisse
- > Bei Aussagen des Kindes möglichst wortgetreue Dokumentation
- Weitergabe von Auffälligkeiten und Besprechung des Verdachts mit Kolleg\*innen und Ärzt\*innen in der Praxis
- Schutz des Kindes vor weiteren negativen zwischenmenschlichen Erfahrungen durch einen achtsamen und fürsorglichen Umgang

#### ZU BEACHTEN ZUR INTERVENTION:

- Häufig werden im Gesundheitswesen zunächst Anhaltspunkte wahrgenommen, die zwar auf eine Misshandlung hindeuten können, aber nicht müssen. In solchen Fällen ist eine Klärung im Team unerlässlich.
- > Besprechen Sie im Team Ihrer Praxis, wie bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorgegangen wird. > Welche Strukturen gibt es? Welche Handlungsschritte sind vorgesehen? Wer sind Ansprechpartner\*innen?
- > Sprechen Sie Eltern nicht selbst auf einen Verdacht an. Dies sollte immer durch die Ärztin / den Arzt erfolgen.
- Die verschiedenen Formen der Misshandlung und Vernachlässigung treten selten einzeln auf. Deutlich häufiger ist der Fall, dass Kinder von mehreren Formen gleichzeitig betroffen sind.
- > Breite Überschneidung zwischen Gewalt gegen Kinder und Gewalt in der Partnerschaft: Wenn Gewalt gegen Kinder vorliegt, sollte immer geklärt werden, ob es auch Partnerschaftsgewalt gibt. Wenn es Partnerschaftsgewalt gegen die Mutter (oder den Vater) gegeben hat, sollte immer auch nach der Gefährdung der Kinder geschaut werden.

Die Medizinische Kinderschutzhotline ist ein kostenfreies anonymes Beratungsangebot für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinderund Jugendhilfe und Familiengerichte bei einem Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt. Die Hotline 
berät zum Beispiel zur Klärung von Verdachtsmomenten, zum weiteren 
Vorgehen und zur Einordnung medizinischer Befunde. Sie steht auch 
Ihnen als MFA rund um die Uhr zur Verfügung.

gefördert durch



Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



#### **FORMEN UND HINWEISZEICHEN**

#### KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG:

Definition: Die gezielte Anwendung von Gewalt gegen ein Kind, die zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potential dazu hat. Hinweiszeichen

- Verletzungen bei Säuglingen, die sich noch nicht selbst fortbewegen können ("prämobile Säuglinge")
- Anamnese fehlt oder geschilderter Unfallhergang passt nicht zur Verletzung oder wechselnde Schilderungen zum Unfallhergang

> Kind wird zeitlich verzögert zur Verletzung vorgestellt

- Auffällige Hämatome: geformte Hämatome; mehrere Hämatome an einem Ort; Hämatome in Kombination mit anderen Verletzungen; Hämatome an Ohren, Hals, Händen, Waden, Genitalien; Hämatome bei Säuglingen und Kleinkindern am vorderen Thorax, Abdomen, Gesäß
- > Auffällige Frakturen: v. a. unpassende Anamnese, jede Fraktur bei Säuglingen
- Auffällige Verletzungen durch Hitze: "Eintauchverbrühungen" (Körperteil in heißes Wasser getaucht, meist deutliche "Linie" zur gesunden Haut); symmetrische Verbrühung; Verbrühung an Gesäß oder Körperrückseite; runde, kleinflächige, tiefe Verbrennungen (Zigarette)
- Šchütteltrauma (Netzhautblutung, subdurale Blutung, neurologische Symptome, ggf. auch Rippenfrakturen oder weitere Verletzungen)

#### **EMOTIONALE MISSHANDLUNG:**

Definition: Wiederholte feindliche, abweisende oder ignorierende Verhaltensweisen von Eltern gegenüber einem Kind, die zum festen Bestandteil der Erziehung eines Kindes gehören. Hinweiszeichen

- > Demütigung und Herabsetzung des Kindes, Liebesentzug, Gleichgültigkeit, öffentliche Beschämung oder Bestrafung, Einschüchterung und Bedrohung, überzogene Beschimpfungen und Strafen, "Sündenbockfunktion", unkontrollierte Wutanfälle der Eltern
- > Auch überbehütendes Verhalten, übermäßige Erwartungshaltung

#### **SEXUALISIERTE GEWALT (SEXUELLER MISSBRAUCH):**

Definition: Jede durchgeführte oder versuchte sexuelle Handlung mit oder ohne direkten körperlichen Kontakt an/mit einem Kind. Hinweiszeichen:

- > Der wichtigste Hinweis ist die Aussage des Kindes.
- Weitere (unspezifische!) Anhaltspunkte: sexualisiertes Verhalten, auffällige Ausdrucksweise, auffälliges Schamverhalten, Änderungen des Verhaltens, neu aufgetretene psychologische/psychiatrische Symptome
- > Verletzungen im Genitalbereich: Diese k\u00f6nnen Hinweiszeichen sein, aber bei bis zu 90\u00df der betroffenen Kinder findet sich kein k\u00f6rperlicher Befund in der Untersuchung!

#### VERNACHLÄSSIGUNG:

Definition: Mangelnde Erfüllung der grundlegenden Bedürfnisse der Kinder in folgenden Bereichen:

- > Emotionale Vernachlässigung: Emotionale Bedürfnisse, wie etwa Zuwendung, sprachliche Interaktion und liebevoller Körperkontakt. Zu emotionaler Vernachlässigung gehören auch die Instrumentalisierung des Kindes in Partnerschaftskonflikten und die Parentifizierung (Übernahme der Elternfunktion durch das Kind).
- > Körperliche Vernachlässigung: Körperliche Bedürfnisse, z.B. Ernährung, Kleidung und Hygiene
- > Medizinische Vernachlässigung: Medizinische Notwendigkeiten, z.B. angemessene Versorgung und Hilfe bei Krankheiten, Wahrnehmen von Vorsorgeuntersuchungen
- > Erzieherische Vernachlässigung: Erzieherische Notwendigkeiten, z.B. entwicklungsfördernde Angebote, Überwachung eines altersangemessenen Medienkonsums
- > Unterlassene Beaufsichtigung: Das Kind wird einer gewalttätigen Umgebung oder einer gefährlichen bzw. altersentsprechend nicht förderlichen Situation ausgesetzt oder einer für sein Alter nicht angemessenen Zeitdauer sich selbst überlassen.

#### DIAGNOSE UND MANAGEMENT MISSHANDLUNGS-Bedingter Frakturen im Kindesalter

#### Epidemiologie:

Die Inzidenz misshandlungsbedingter Frakturen ist stark altersabhängig. Sie wird mit 39,8–56,8/100.000 Kindern unter 1 Jahr angegeben. Neben Körperlicher Misshandlung kann auch Vernachlässigung das Entstehen von Frakturen bei Kindern begünstigen. In beiden Fällen ist die Sicherheit der häuslichen Umgebung zu klären, da sonst erhebliche Rezidivgefahr besteht.

#### Abgrenzung unfallbedingter von misshandlungsbedingten Frakturen:

- Frakturen und Hämatome bei Kindern vor dem Lauflernalter sind sehr selten und grundsätzlich zu hinterfragen.
- Metaphysäre Eckfrakturen und Rippenfrakturen korrelieren besonders häufig mit schweren Misshandlungen.
- > Häufig wird geschildert, das Kind habe sich eine Fraktur selbst zugezogen, z.B. durch Einklemmen im Gitterbettchen. Das ist in der Regel nicht glaubhaft.

Vier Fragen helfen in der eigenen Einschätzung:

- > Passen Anamnese (Unfallmechanismus), Entwicklungsstand des Kindes und Fraktur zusammen?
- > Bleibt die Anamnese in wiederholten Berichten bzw. von verschiedenen Personen konsistent?
- > Erfolgte die Vorstellung des Kindes ohne zeitliche Verzögerung?
- > Hat das Kind mehrere / mehrzeitige Frakturen oder Hämatome?

Die weitere Diagnostik erfordert einen multiprofessionellen Ansatz (Sozialanamnese, psychische Belastungsfaktoren bei den Eltern, pädiatrischer Entwicklungsstatus des Kindes, Abklärung möglicher Knochenerkrankungen). Daher sind die Kinder nach vorheriger Rücksprache an eine Kinderschutzgruppe oder –ambulanz zu überweisen. Diese werden von der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz akkrediziert (Liste unter www.dokim.de).

Möglicher Algorithmus zur Abklärung einer Misshandlung als Differentialdiagnose einer Fraktur (anhand § 4 KKG, Bundeskinderschutzgesetz):

Bei allen Aspekten im Zweifel Beratung in Anspruch nehmen: Kinderschutzteam des eigenen Klinikums, Sozialdienst, Medizinische Kinderschutzhotline, ISEF Jugendamt Einweisung in Kinderklinik mit KSG (IOKIM) zur umfassenden Diagnostik und Abklärung auch möglicher Differentialdiagnosen (im Gespräch kann es sinnvoll sein, vor allem die medizinischen Aspekte zu betonen, ggf. die allgemeine Sorge um die Sicherheit des Kindes nach ungeklärter schwerer Verletzung ansprechen).

Kind dort direkt anmelden und Rückmeldung vereinbaren, wenn Kind nicht ankommt.

Wenn dies von den Eltern abgelehnt wird und keine andere Möglichkeit zur Klärung und Sicherstellung der Sicherheit des Kindes besteht, soll eine Information an das zuständige Jugendamt erfolgen.



#### www.kinderschutzhotline.de

Bundesweit, kostenlos und rund um die Uhr erreichbar für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte!



www.kinderschutzhotline.de

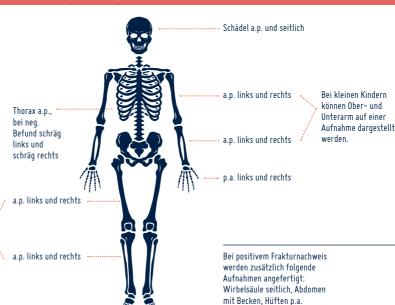
RÖNTGEN-SKELETTSCREENING BEI KINDERN < 2 JAHREN MIT MISSHANDLUNGSVERDACHT, NACH AWMF-KINDERSCHUTZLEITLINIE

www.kinderschutzleitlinie.de

Bei kleinen Kindern können Ober- und Unterschenkel auf einer Aufnahme dargestellt werden.

d.p. links und rechts

"KINDER HABEN EIN RECHT AUF GEWALTFREIE ERZIEHUNG. KÖRPERLICHE BESTRAFUNGEN, SEELISCHE VERLETZUNGEN UND ANDERE ENTWÜRDIGENDE ERZIEHUNGSMASSNAHMEN SIND UNZULÄSSIG." (§ 1631 BGB, Abs. 2)





"KINDER HABEN EIN RECHT AUF GEWALTFREIE ERZIEHUNG. KÖRPERLICHE BESTRAFUNGEN, SEELISCHE VERLETZUNGEN UND ANDERE ENTWÜRDIGENDE ERZIEHUNGSMASSNAHMEN SIND UNZULÄSSIG." (§ 1631 BGB, Abs. 2)

#### BUNDESKINDERSCHUTZGESETZ, § 4 KKG

Bei gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung:

- > Erörterung mit Kind und Sorgeberechtigten
- > Inanspruchnahme von Hilfen anregen
- Beratungsanspruch der Fachkräfte gegenüber dem Jugendamt durch "insoweit erfahrene Fachkräfte", auch ohne Bruch der Schweigepflicht möglich
- > Bleiben die ersten beiden Möglichkeiten erfolglos oder würden das Kind gefährden, ist die Information des Jugendamtes auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten möglich. Diese sind jedoch, wenn dadurch der Schutz des Kindes nicht gefährdet ist, vorher zu informieren.

#### BERATUNGSMÖGLICHKEITEN

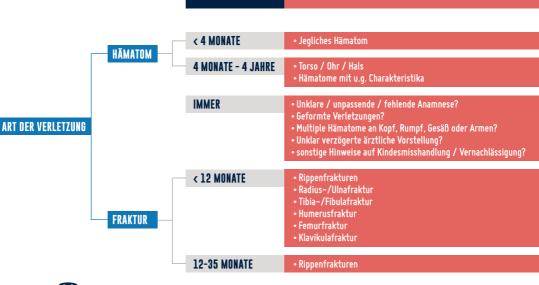
- > Kinderschutzgruppe im eigenen Klinikum, ggf. Sozialdienst
- Zuständige insoweit erfahrene Fachkraft, diese kann im Jugendamt erfragt werden
- > Medizinische Kinderschutzhotline, bundesweit kostenlos für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00.

#### Beratung zu:

- Wie kann ich Sicherheit fürs Kind schaffen?
- Wie und wo kann ich weitere diagnostische Sicherheit bekommen?
- Was ist nach (vermutetem) sexuellem Übergriff zu tun?
- Wie dokumentiere ich sicher?
- Wer ist mein nächster Ansprechpartner?

#### GESPRÄCHSFÜHRUNG UND -VORBEREITUNG

- > Den Gesprächsinhalt nicht bei tel. Einladung vorwegnehmen
- > Genuq Zeit einplanen
- > Keine Störungen
- > Zuvor noch einmal Aktensicht: weiß ich alles Notwendige zu dem Fall? Kenne ich die Rechtslage?
- Gesprächsstruktur: Vorgeschichte, aktueller Anlassfall, was kommt als nächstes?
- Abkürzungen, Fachtermini, juristische Formulierungen vermeiden
- > Direktes Benennen, worum es geht
- > Möglichkeit bieten, Fragen zu stellen
- > Gesprächsverlauf zusammenfassen
- Deutlich machen, dass Sorge um das Kind handlungsleitend ist
- > Die nächsten Schritte vorstellen



**ALTER** 



Schematische Darstellung typischer Verletzungen nicht-akzidenteller Genese vgl. Berthold et al. 2017.
Berthold O., Clemens V., Ahne S., Witt A., von Aster M., von Moers A., Plener P., Kölch M., Fegert JM. (2017).
Kinderschutz im Rettungsdienst: Erkennen, Bewerten, Handeln. Notfall + Rettungsmedizin,
1–9. doi:10.1007/s10049–017-0370-y

MISSHANDLUNGSVERDACHT

www.kinderschutzhotline.de

#### DAS SCHÜTTELTRAUMASYNDROM

#### Häufigkeit:

- > ca. 200 erkannte Fälle pro Jahr in Deutschland
- Schütteln ist wahrscheinlich wesentlich häufiger als bekannt: 3,3% der Eltern gaben an, ihren Säugling bereits mind.einmal geschüttelt zu haben (1)
- > Inzidenzgipfel liegt zwischen 2 und 6 Monaten, parallel zu Schreiphasen

Zunehmend wird der allgemeinere Begriff misshandlungsbedingte Kopfverletzung (abusive head trauma) verwendet.

#### Folgen:

- > Sterblichkeit ca. 20%
- > schwere Folgeschäden bei ca. 60%
- > leichte oder keine Folgeschäden bei ca. 20% (2)

#### Risikokinder:

- > Frühgeborene
- > Mehrlinge
- > Säuglinge mit heftigen, langen Schreiphasen

#### Risikopersonen /-faktoren (3):

- > soziale und leibliche Väter (>60%)
- > Mütter (20%)
- > Babysitter (8%)
- > Frustration / Übermüdung
- > Soziale Isolation / fehlender familiärer Rückhalt
- > Sehr junges Alter

#### Häufige Befunde und Symptome:

- > Subdurale Blutungen
- Netzhautblutungen (seltener —ablösungen)



www.kinderschutzhotline.de

- > Glaskörperblutungen
- > Verletzungen des Hirngewebes
- > Blutungen im Rückenmarkskanal
- > Hämatome an Brustkorb / Oberarmen
- Rippenfrakturen, metaphysäre Frakturen an Ober- und Unterarmknochen sowie Schienbein
- > Schädelfrakturen bei sog. "Shaken Impact"
- > Apnoen
- > Erbrechen
- > Zerebrale Krampfanfälle
- > Somnolenz und Bewusstlosigkeit

#### ZIELE WIRKSAMER PRÄVENTION:

Alle Risikopersonen einbeziehen, immer beide Eltern bzw. neue Lebenspartner, wenn mql. Babysitter, Großeltern und weitere (4)

#### Aufklärung über Babyschreien:

- > Schreiphasen von mehreren Stunden am Tag sind normal
- > auch gesunde Säuglinge können unstillbare Schreiphasen haben
- > meist Besserung ab dem 5. Lebensmonat
- durch das Schreien drücken Säuglinge niemals die Ablehnung ihrer Eltern aus
- > "Sie sind kein schlechtes Elternteil, weil Ihr Baby schreit!"

#### Aufklärung über Gefahren des Schüttelns:

- > hohe Sterblichkeit
  - > schwere Gehirnschäden mit Koma, bleibender geistiger Behinderung, Erblindung, Krampfanfällen, Entwicklungsstörungen

Empfehlungen an Eltern für den "Schreinotfall" (der Säugling schreit anhaltend, ohne offensichtlich Hunger, eine volle Windel oder Schmerzen zu haben):

- > bieten Sie einen Schnuller an
- > singen Sie oder sprechen Sie ruhig mit dem Baby

- > gehen Sie mit dem Baby spazieren
- > wenn Ihnen das Schreien zu viel wird, legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort: Bettchen, Wiege oder auf den Fußboden (wenn keine Haustiere im Raum sind), verlassen Sie den Raum, um sich zu beruhigen
- > rufen Sie einen Freund / Freundin, ihre Eltern an und bitten um "Ablösung"
- > gehen Sie zum Kinderarzt oder in die nächste Kindernotaufnahme und schildern Sie Ihre Verzweiflung

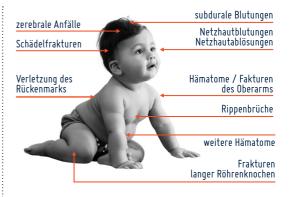
#### Beratung und Informationen:

- > für Eltern: www.elternsein.info
- > für Fachkräfte: Medizinische Kinderschutzhotline, 0800 19 21000 (bundesweit, rund um die Uhr, kostenlos, anonym) sowie unter www.fruebehilfen.de

#### DIAGNOSTISCHE SICHERHEIT

Die umfassende Diagnostik erlaubt eine Erfassung sämtlicher Befunde und so die Diagnosestellung mit größtmöglicher Sicherheit (auch im Hinblick auf ein potentielles gerichtliches Verfahren). Dazu gehören(5):

- > sorgfältig (ggf. wörtlich) dokumentierte Anamnese, im Verlauf wiederholen
- sorgfältige k\u00f6rperliche Untersuchung und (Foto-)Dokumentation m\u00f6glichst fr\u00fch (Erfassung auch kleiner H\u00e4matome)
- > Bildgebung des Gehirns und des Rückenmarkskanals
- Skelettscreening nach den Leitlinien der Gesellschaft für p\u00e4diatrische Radiologie bzw. der AWMF S3+-Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, Vernachl\u00e4ssigung zur Erfassung von klinisch nicht sichtbaren Frakturen
- > Urin auf organische Säuren, Drogenscreening
- Augenärztliche Beurteilung ddes Augenhintergrundes (mgl. Fotodokumentation)
- > Gerinnungsdiagnostik
- > Sozialanamnese, Erfassung psychosozialer Risikofaktoren
- > Rechtsmedizinisches Konsil bereits beim Verdacht



#### Literatur:

- 1. Reijneveld et al.:Infant crying and abuse. Lancet 2004; 364: 1340-2.
- 2. Bündnis gegen Schütteltrauma www.fruehehilfen.de
- 3. Schnitzer & Ewigman: Child deaths resulting from inflicted injuries:household risk factors and perpetrator characteristics. Pediatrics 2005; 116: e687–93.
- 4. Berthold et al.: Awareness of Abusive Head Trauma in a representative population-based sample: Implications for Prevention (submitted for publication). (2018).
  5. Herrmann et al.: Kindesmisshandlung medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg; 2016.

Konzept: Oliver Berthold, Andreas Witt, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Medizinische Kinderschutzhottline, Klinik für Kinder– und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Fachliche Beratung: Prof. Dr. med. Christine Erfurt, Institut für Rechtsmedizin, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden Prof. Dr. med. Jan Sperhake, Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

#### SEXUELLER MISSBRAUCH

#### HINWEISE ZUM UMGANG MIT SEXUELLEM MISSBRAUCH INSBESONDERE FÜR THERAPEUTISCH ARBEITENDE FACHKRÄFTE



#### WAS IST SEXUELLER MISSBRAUCH?

Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) definiert sexuellen Missbrauch so. "Sexueller Missbrauch oder sexuelle Gewalt an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor Mädchen und Jungen gegen deren Willen vorgenommen wird oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Der Täter oder die Täterin nutzt dabei seine/ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen. Diese sozialwissenschaftliche Definition bezieht sich auf alle Minderjährigen. Bei unter 14-Jährigen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sie sexuellen Handlungen nicht zustimmen können. Sie sind immer als sexuelle Gewalt zu werten, selbst wenn ein Kind damit einverstanden wäre."

#### HINWEISE AUF SEXUELLEN MISSBRAUCH:

Sexueller Missbrauch stellt weder eine nosologische Entität noch ein umschriebenes Syndrom dar. Es existiert keine Liste mit sicheren Anzeichen dafür, dass Kinder sexuell missbraucht wurden.

- > Äußerungen der Betroffenen: Der wichtigste Hinweis auf erlebte sexuelle Handlungen sind Äußerungen der Betroffenen. Eine zentrale Aufgabe ist es, diese nicht zu verfälschen und adäquat zu protokollieren (Niehues, Volbert & Fegert, 2017)
- > Auffälliges Sexualverhalten: Sexuell missbrauchte Kinder zeigen zwar häufiger auffälliges Sexualverhalten als nicht missbrauchte Kinder, als Beweis für einen stattoefundenen sexuellen Missbrauch kann dies aber nicht gelten.
- > Körperliche Befunde können wichtige Hinweise auf einen erfolgten sexuellen Missbrauch sein. Viele Formen (z. B. "hands-off"-Taten) hinterlassen aber keine körperlichen Auffälligkeiten. Stattgefundener Körperkontakt kann körperliche Befunde hinterlassen, muss aber nicht! Kindergynäkologische Expertise ist bei der Befundung wichtig.

#### KLÄRUNG VON HINWEISEN:

- Aktives Trauma- u. Belastungsscreening mit einem Fragebogen (z.B. CATS-Fragebogen)
   Äußerungen ernst nehmen, im Anamnesegespräch klären
- · Geschützte Gesprächsbedingungen schaffen: ruhige, vertrauensvolle Atmosphäre

- Wichtig: Je nach Alter und Situation OHNE Sorgeberechtigte, unter vier Augen sprechen; dies gilt besonders, wenn der Sorgeberechtigte tatverdächtig ist
- · Ausreichend Zeit und Raum zur Verfügung stellen
- Authentisch und emotional beteiligt sein, ohne zu dramatisieren und zu werten
- Vorsichtiger Umgang mit K\u00f6rperkontakt
- · WICHTIG: offene Fragen stellen, Bericht der Betroffenen ist wesentlich
- Konkret nachfragen, ohne in eine Richtung zu drängen
  - Exploration möglichst verhaltensnah, bei fehlenden sprachlichen Kompetenzen z.B. die Benennung von Genitalien klären
  - Nicht detektivisch ermitteln
  - Entwicklungsangepasst explorieren: Missbrauch benennen und auf sprachlicher Ebene d. Kindes erklären. Anschauungsmaterialien als Explorationshilfe (z.B. Bücher, Puppen)
  - Je nach Alter d. Kindes und Situation: Rechtliche Konsequenzen des Missbrauchs erklären
  - Keine Zusagen machen, die nicht eingehalten werden können (z.B. dass die Informationen nicht weitergegeben werden)
  - Invasive Diagnostik nur, wenn notwendig (s. Ablaufschema; Wichtig: Mehrfachuntersuchungen vermeiden)
  - $\bullet \ \text{Transparenz ermöglichen: erklären, welche weiteren Schritte eingeleitet werden}$

#### DOKUMENTATION:

- Schriftlich
- · Mitteilungen und Angaben des Kindes möglichst im Wortlaut der Schilderungen
- Hinweise und in Verbindung stehende Befunde dokumentieren
- · Verhalten konkret beschreiben
- Kontext und Entstehungsbedingungen der Aussagen dokumentieren
- · Eindeutig dokumentieren, welche Information von wem stammt
- Deutlich trennen zwischen Verdacht, konkreten Äußerungen und Untersuchungsbefund
   Art der Mitteilung kenntlich machen (Spontanbericht vs. aktiv erfragt vs. Screeningbefund)
- Umstände, Form, Dauer und Häufigkeit des Missbrauchs erfassen
- · Beziehung zum Täter klären
- Erfolgte und geplante Maßnahmen dokumentieren



in Kooperation mit Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

#### KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

#### (nach Kinderschutzleitlinie, www.kinderschutzleitlinie.de)

- Keine Untersuchung soll gegen den Willen des/der Betroffenen durchgeführt werden.
- Bei Betroffenen mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch soll die kindergynäkologische Untersuchung unmittelbar (innerhalb der ersten 24 Stunden) zum (letzten) körperlichsexuellen Übergriff erfolgen. In diesem Zeitraum sollen eine strukturierte Anamnese, die Untersuchung auf sexuell übertragbare Erreger, die Spurensicherung und ein Schwangerschaftstest durchgeführt werden.
- Bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch, die noch nicht innerhalb der ersten 24 Stunden untersucht worden sind, sollte eine kindergynäkologische Untersuchung möglichst zeitnah (innerhalb der ersten 72 Stunden bis max. 7 Tage) zum (letzten) körperlich-sexuellen Übergriff erfolgen. Im Rahmen dieser Vorstellung sollten die strukturierte Anamese, die Untersuchung auf sexuell übertragbare Erreger, die Spurensicherung, ein Schwangerschaftstest und das Forensische Interview durchgeführt werden.
- În den meisten Fällen ergibt die klinische k\u00f6rperliche Untersuchung nach sexuellem Missbrauch keinen auff\u00e4lligen Befund! Eine unauff\u00e4llige gyn\u00e4kologische Untersuchung schlie\u00dft einen sexuellen Missbrauch aber nicht aus.

Bei medizinischen Fragen zum Kinderschutz:

Medizinische Kinderschutzhotline: 0800 - 19 210 00

Für Betroffene, Fachkräfte und besorgte Menschen aus dem sozialen Umfeld:

Hilfetelefon Sexueller Missbrauch: 0800 - 22 55 530

#### LITERATUR

Goldbeck et al. (2016) Sexueller Missbrauch: Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Band 21. Hogrefe, Göttingen Nichues, Volbert, Fegert (2017). Entwicklungsgerechte Befragung von Kindern in Strafverfahren. Berlin: Springer Verlag Kinderschutzleitlinie (www.kinderschutzleitlinie (www.kinderschutzleitlinie de)

Konzept: Andreas Witt, Dr. Vera Clemens, Oliver Berthold, Prof. Dr. Jörg M. Fegert

In Zusammenarbeit mit: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)

#### **ABLAUFSCHEMA**

#### TRAUMA-SENSITIVES HILFESYSTEM: Traumascreening inkl. Missbrauch und Misshandlung Spontane Mitteilung Symptom-Screening < 4 Wochen Hinweise aufgreifen. Akute Gefährdung einschätzen Supportive Exploration. Intervention Psychoedukation und/oder Gaf. Schutzpsychotherapeutische/ Medizinisch psychiatrische somatische maßnahmen Intervention (§8a SGB VIII) Intervention Unauffälliger > 4 Wochen: Körnerliche Klinische Diagnostik Diagnostik (Kinder-Refund gynäkologisch; ggf. Unauffälliger Miteinbezug der Befund Rechtsmedizin. Psychische Störung Möalichkeit (bspw. PTBS) der vertraulichen Spurensicherung) Störungsspezifische Rückmeldung Therapie (z.B. an Betroffene: traumafokussiert) Vermitteln. dass körperlich alles in Ggf. medizinische Ordnung ist **Evaluation** Nachsorge

#### **VERNACHLÄSSIGUNG**

Vernachlässigung ist eine Form von Gewalt. Studien zeigen, dass die Langzeitfolgen von Vernachlässigung mit denen von erlebter körperlicher Gewalt zu vergleichen sind (1).

Sollten Anhaltspunkte einer Vernachlässigung vorliegen, so können weitere Informationen in Gesprächen mit den Eltern, den Kindern (abhängig vom Alter und Entwicklungsstand), bei Zustimmung der Sorgeberechtigten zudem im Austausch mit weiteren Bezugspersonen oder Fachkräften, die die Familie erleben und kennen (Ärzt\*innen, Kita, Schule, etc.), gewonnen werden. Auch Interaktions- und Verhaltensbeobachtungen am Kind (z.B. im Wartezimmerbereich, bei Abholsituationen von Kindern, bei Hausbesuchen, in Familiengesprächen etc.), können hilfreiche Erkenntnisse bringen. Dokumentieren Sie Ihre Beobachtungen möglichst konkret. Bei der Einschätzung sind das Alter und der Entwicklungsstand des Kindes unbedingt zu berücksichtigen.

# Sollten Sie Anhaltspunkte einer Vernachlässigung erkennen, so gehen Sie ins Gespräch mit den Sorgeberechtigten:

- Beobachtungen/Auffälligkeiten/Sorgen so konkret wie möglich (mit Beispielen) benennen
- > Aufklärung über mögliche Folgen für das Kind
- > Hilfen anbieten und bei Bedarf bei der Vermittlung unterstützen

# Sollen Sie sich unsicher sein oder kollegialen Austausch zur Einschätzung der Situation benötigen, können Sie folgende Beratungsmöglichkeiten für Fachkräfte in Anspruch nehmen:

- > Insoweit erfahrene Fachkräfte (beim örtlichen Jugendamt erfragen)
- > Medizinische Kinderschutzhotline für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, bundesweit, kostenlos, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00

#### Vermittlung von Beratung und Hilfen für Familien:

- > Familien-/Erziehungsberatungsstellen
- > Elternkurse/-seminare
- > Frühförderstellen
- > Frühe Hilfen
- > Örtliches Jugendamt

#### VERNACHLÄSSIGUNG – Erkennen und Einschätzen

Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglicher Handlungen der Eltern oder anderer autorisierter Betreuungspersonen, die für die Versorgung des Kindes auf körperlicher oder emotionaler Ebene nötig wären. Die Grundbedürfnisse des Kindes werden missachtet (5). Dabei können folgende Bereiche unterschieden werden:

#### Körperliche Vernachlässigung:

unzureichende Versorgung mit Essen und Trinken sowie unkontrollierter Zugang zu ungesunder Ernährung, witterungsangemessene Kleidung, mangelhafte (Körper-)Hygiene, unzureichende Wohnverhältnisse u.ä.

- Sind Kleidung und Schuhe der Größe entsprechend und witterungsangemessen?
- > Wird die Kleidung regelmäßig gewechselt? Ist die Kleidung sauber/ gewaschen?
- Gibt es regelmäßige Körperpflege oder hat das Kind ständig unangenehmen Körpergeruch (Körperhygiene, Zahnpflege, Nägel, Haare)?
- Gibt es ausreichend Essen und Trinken? Was gibt es zu Essen/Trinken (abwechslungsreich, frische Nahrungsmittel, Fertiggerichte, stark zuckerhaltig) und in welcher Regelmäßigkeit? Ist es dem Alter des Kindes entsprechend?

**Medizinische Vernachlässigung:** mangelhafte medizinische Versorgung, nicht behandelter, kariöser Zahnstatus, fehlende Ergo-, Logo- und andere -Therapien, wenn dringend erforderlich, unzuverlässige Medikation bei chronischen Erkrankungen

- Liegen Erkrankungen/Beeinträchtigungen vor? Wenn ja, werden diese adäquat (Medikamente/Therapie) behandelt?
- > Eltern nach dem Vorsorgeheft (sog. U-Heft) fragen und wenn möglich vorzeigen lassen:
  - > Wurden Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig durchgeführt? Wenn nein, warum nicht?
  - > Gibt es Vermerke des\*der behandelnden Kinderarztes\*ärztin (z.B. zu Entwicklungsverzögerungen, zur Ernährung, zu empfohlenen Therapien/Behandlungen)? Wurden diese umgesetzt?
- > Finden regelmäßig zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen statt?

#### Erzieherische und kognitive Vernachlässigung:

fehlende Kommunikation, erzieherische Einflussnahme, fehlende altersadäquate Förderung

- > Sind altersentsprechende F\u00f6rderm\u00f6glichkeiten vorhanden (z.B. Spiele, B\u00fccher)?
- > Welche Rolle spielen Medien (Internet, Tablet, Smartphone, TV)? Gibt es altersentsprechende Zeiten zur Nutzung?
- > Gibt es regelmäßige Kontakte zu Gleichaltrigen? Geht das Kind einem Hobby nach?
- > Werden dem Kind angemessen Grenzen gesetzt? Gibt es familiäre Strukturen, die dem Kind Orientierung geben (Ins-Bett-Geh-Rituale, feste Essens-Zeiten o.ä.)?
- > Verhaltensbeobachtung am Kind:
  - Ist das Kind altersentsprechend entwickelt (verbal, motorisch, intellektuell)?
  - > Wie verhält sich das Kind gegenüber Gleichaltrigen/in Gruppen von Gleichaltrigen?
  - > Wie verhält es sich gegenüber Erwachsenen (vertrauten und fremden Personen)?

#### Emotionale Vernachlässigung:

Mangel an Zuwendung, Geborgenheit und Wertschätzung u.a.

- Reagieren die Eltern auf Signale (z.B. verbale oder nonverbale Kontaktversuche, Weinen) des Kindes? Wenn ja, in welcher Form (gehen sie auf das Kind ein, reagieren mit Herabsetzung, zeigen bewusst Ignoranz etc.)? Wie verhält sich das Kind (interessiert, aktiv, erfreut, abgewandt, zurückgezogen etc.)?
- > Findet Blickkontakt/Körperkontakt statt?
- > Können die Eltern Stärken ihres Kindes erkennen und benennen?

#### **Unzureichende Aufsicht:**

Alleinlassen von Kindern innerhalb und außerhalb des Wohnraums (abhängig vom Alter), ausbleibende Reaktion auf unangekündigte Abwesenheiten des Kindes.

- > Wird das Kind in angemessener Form (altersabhängig) beaufsichtigt?
- > Kennenlernen des häuslichen Umfelds der Familie: Gibt es ungesicherte Gefahren im Haushalt?

#### Mögliche Folgen:

- Verhaltensauffälligkeiten, z.B. Ängste und Depression, aber auch Aggressivität und Unruhe
- > Entwicklungsbeeinträchtigungen: körperlich (u.a. durch Fehl- oder Unterernährung, Überangebot an Kalorien mit Folgeerkrankung wie z.B. Diabetes Typ 2 und Hypertonie, psychosozialer Kleinwuchs/Körperwachstum) und emotional (fehlende altersadäquate Förderung)
- Unterdurchschnittliche schulische Leistungen > erhöhter Bedarf schulischer Förderung > Betroffene besuchen häufiger Sonderschulen
- Störungen des Sozialverhaltens aufgrund erzieherischer Vernachlässigung (Fehlen von Regeln und Struktur)
- > Schwierigkeiten im Kontakt zu Gleichaltrigen (z.B. weniger Konfliktlösestrategien, weniger integriert, oftmals zurückgezogen)
- > Erhöhtes Risiko an psychischen Störungen (z.B. Depressionen) zu erkranken (2)

#### Literatur:

- Clemens, Sachser, Weilemann, Fegert 2020: 20 Jahre gewaltfreie Erziehung im BGB. "Aktuelle Einstellungen zu Körperstrafen und elterliches Erziehungsverhalten in Deutschland". Ein Blick auf Veränderungen seit der parlamentarischen Entscheidung von 2000.
- 2. Kindler et. al 2006: Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst.
- 3. Schone et. al 1997: Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster: Votum.
- 4. Witt, Brähler, Fegert 2021: Worte tun nicht weh? Folgen psychischer Misshandlung. In: Monatsschrift Kinderheilkunde- Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin.

#### Konzept:

Samja Schäfer, Dr. phil. Andreas Witt, Dr. med. Oliver Berthold, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Kölch, Team der Medizinischen Kinderschutzhotline



www.kinderschutzhotline.de

#### SEXUELLER MISSBRAUCH

Hinweise zum Umgang mit sexuellem Missbrauch insbesondere für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

#### Was ist sexueller Missbrauch?

Die Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) definiert sexuellen Missbrauch als:

"Sexueller Missbrauch oder sexuelle Gewalt an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor Mädchen und Jungen gegen deren Willen vorgenommen wird oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Der Täter oder die Täterin nutzt dabei seine/ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen. Diese sozialwissenschaftliche Definition bezieht sich auf alle Minderjährigen. Bei unter 14-Jährigen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sie sexuellen Handlungen nicht zustimmen können. Sie sind immer als sexuelle Gewalt zu werten, selbst wenn ein Kind damit einverstanden wäre." (3)

#### Hinweise auf einen sexuellen Missbrauch:

Es kann keine wissenschaftlich abgesicherte Liste mit sicheren Anzeichen dafür geben, dass Kinder sexuell missbraucht wurden. Die Aussage des betroffenen Kindes ist der Königsweg bei der Diagnostik. Eine zentrale Aufgabe ist es, diese ist nicht zu verfälschen und adäquat zu protokollieren, insbesondere wenn sich Kinder und Jugendliche spontan anvertrauen (2).

- > Auffälliges Sexualverhalten: Sexuell missbrauchte Kinder zeigen zwar häufiger auffälliges Sexualverhalten als nicht missbrauchte Kinder, als Beweis für einen stattgefundenen sexuellen Missbrauch kann dies jedoch nicht gelten.
- > Körperliche Befunde können wichtige Hinweise auf einen erfolgten sexuellen Missbrauch sein. Viele Formen (z.B. Hands-Off Taten) hinterlassen aber keine körperlichen Auffälligkeiten. Stattgefundener Körperkontakt kann körperliche Befunde hinterlassen, muss aber nicht! In den meisten Fällen ergibt die klinische Untersuchung nach sexuellem Missbrauch keinen auffälligen Befund! Eine unauffällige gynäkologische Untersuchung schließt einen sexuellen Missbrauch nicht aus. Kindergynäkologische Expertise ist bei der Befundung wichtig.

# Der wichtigste Hinweis auf erlebte sexuelle Handlungen sind Äußerungen der Betroffenen.

Wenn ein Kind/Jugendliche\*r Ihnen gegenüber von sexuellem Missbrauch berichtet:

- > Nehmen Sie die Äußerungen ernst
- Schaffen Sie geschützte Gesprächsbedingungen: ruhige, vertrauensvolle Atmosphäre
- > Stellen Sie ausreichend Zeit und Raum zur Verfügung
- > Seien Sie authentisch und emotional beteiligt, ohne zu dramatisieren
- > Wahren Sie einen vorsichtigen Umgang mit Körperkontakt
- > Stellen Sie nur Verständnisfragen, nicht detektivisch ermitteln
- Stellen Sie offene Fragen, keine Suggestivfragen > Bericht der Betroffenen ist wesentlich
- Dokumentieren Sie möglichst wörtlich, was das Kind Ihnen mitgeteilt hat, halten Sie den Kontext der Aussagen fest und konkretisieren Sie, welche Information von wem stammt
- Signalisieren Sie dem\*der betroffenen Minderjährigen, dass es richtig und wichtig ist, dass er\*sie Ihnen davon berichtet hat und dass er\*sie keine Schuld daran hat, was vorgefallen ist
- > Klären Sie mit dem\*der Betroffenen, was er\*sie nun braucht
- > Erklären Sie, inwiefern Sie helfen können und welche weiteren Schritte eingeleitet werden
- Bevor Sie mit Bezugspersonen darüber sprechen, muss klar sein, wer der\*die Täter\*in ist. Der\*die Betroffene kann sonst womöglich nicht geschützt werden bzw. gerät noch mehr unter Geheimhaltungsdruck
- Je nach Alter/Entwicklung des Kindes und Situation: Erklären Sie die Rechte von Kindern und die rechtlichen Konsequenzen des Missbrauchs
- Machen Sie keine Zusagen, die Sie nicht einhalten k\u00f6nnen (z.B., dass die Informationen nicht weitergegeben werden)
- Arbeiten sie parteiisch, d.h. eindeutig und verantwortlich zum Schutz des\*der betroffenen Minderjährigen
- > Holen Sie sich bei Bedarf Unterstützung und halten Sie die Standards (Vorgehen, Dokumentation o.ä.) Ihrer Einrichtung ein

#### Weiteres Vorgehen im Verdachtsfall/bei vorliegendem sexuellem Missbrauch:

#### Zeitfenster medizinischer Maßnahmen:

Manche medizinischen Maßnahmen sind zeitkritisch, z.B. eine Schwangerschaftsverhütung nach sexuellem Übergriff, Schutz vor sexuell übertragbaren Erkrankungen oder auch eine Sicherung von fremder DNA. Bei körperlichen Übergriffen muss daher binnen 72 Stunden (je früher, desto besser) geklärt sein, ob eine unmittelbare medizinische Vorstellung erfolgen muss. Ansprechpartner: Kinderschutzambulanzen (www.dgkim.de), Institute für Rechtsmedizin oder gynäkologische Notaufnahmen.

Auch nach Ablauf der genannten Zeitfenster ist eine medizinische Vorstellung bei Verdacht auf körperlichen, sexuellen Übergriff notwendig, allerdings kann diese geplant binnen der nächsten Tage erfolgen. Eine eindeutige Klärung aufgrund des medizinischen Befundes ist häufig jedoch nicht möglich.

#### Vertrauliche Spurensicherung:

Immer an die Möglichkeit der vertraulichen Spurensicherung denken (ebenfalls zeitkritisch). Inzwischen ist es in Deutschland fast flächendeckend möglich, dass Opfer sexualisierter Gewalt Spuren des Übergriffes gerichtsfest sichern und einlagern lassen können, ohne unmittelbar Strafanzeige stellen zu müssen. Dies ist häufig in rechtsmedizinischen Instituten, Kinderschutzambulanzen oder gynäkologischen Abteilungen möglich. Auch hier ist das Zeitfenster von 72 Stunden zu beachten. Anlaufstellen in Ihrer Nähe können Sie über die Medizinische Kinderschutzhotline erfragen: 0800 19 210 00

#### Einwilligung zu medizinischen Maßnahmen:

Alle medizinischen Maßnahmen erfordern der Einwilligung einwilligungsfähiger Patient\*innen. Hierfür gibt es keine Altersgrenze, auch Minderjährige können ggf. wirksam einwilligen. Dies ist durch die beteiligten Mediziner\*innen zu prüfen. Nur, wenn der betroffene junge Mensch nicht selbst einwilligen kann, ist die Einwilligung durch die Sorgeberechtigten nötig und zulässig.

#### Rechtspsychologische Befragung:

Ggf. kann eine gezielte rechtspsychologische Befragung des Kindes/ Jugendlichen sinnvoll sein. Manche Kinderschutzambulanzen arbeiten hierfür mit entsprechend ausgebildeten Psycholog\*innen zusammen.

#### Internes Schutzkonzept und Verfahren im Kinderschutz:

Halten Sie die einrichtungs-/trägerinternen Standards und Vorgaben im Verfahren gemäß § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG ein. Gerade bei Themen wie sexuellem Missbrauch, die häufig emotional besetzt sind, ist es notwendig die Standards einzuhalten. Nur so können Sie sicher sein, keinen der Verfahrensschritte auszulassen und den Kinderschutz sicherzustellen. Akzeptieren Sie, dass manche Fälle nicht rasch zu klären sind. Das kann schwer auszuhalten sein, aber manchmal kann eine schnelle Lösung auch die schlechtere sein.

#### Literatur-

- 1 Goldbeck et al. (2016). Sexueller Missbrauch: Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Band 21. Hogrefe, Göttingen
- 2 Niehues, Volbert, Fegert (2017). Entwicklungsgerechte Befragung von Kindern in Strafverfahren. Berlin: Springer Verlag
- 3 Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (2022). Definition von sexuellem Missbrauch – UBSKM (beauftragte-missbrauch.de)

#### Konzept:

Samja Schäfer, Dr. phil. Andreas Witt, Dr. med. Oliver Berthold, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Kölch, Team der Medizinischen Kinderschutzhotline



www.kinderschutzhotline.de

#### DAS SCHÜTTELTRAUMASYNDROM

Hinweise zur Erkennung und zum Umgang mit Schütteltrauma insbesondere für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

#### Informationen rund um das Schütteltraumasyndrom

#### Häufigkeit:

- > ca. 200 erkannte Fälle pro Jahr in Deutschland
- Schütteln ist aber wahrscheinlich wesentlich häufiger: 3,3% der Eltern gaben an, ihren Säugling bereits mindestens einmal geschüttelt zu haben (1)
- Inzidenzgipfel liegt zwischen 2 und 6 Monaten, häufig wird anhaltendes Schreien als Auslöser benannt

#### Folgen:

- > Sterblichkeit ca. 20%
- > schwere Folgeschäden bei ca. 60%
- > leichte oder keine Folgeschäden bei ca. 20% (2)

#### Mögliche Symptome und Zeichen eines Schütteltraumasyndroms (u.a.):

- > plötzliche Bewusstlosigkeit
- > Erbrechen
- > Atemstillstand
- > Krampfanfälle
- Innere Verletzungen wie Blutungen innerhalb des Schädels, Einblutungen in Netzhaut, Sehnerv oder Glaskörper der Augen, Netzhautablösung, Verletzungen des Hirngewebes und des Rückenmarks

#### Risikokinder:

- > Frühgeborene
- Mehrlinge
- > Säuglinge mit heftigen, langen Schreiphasen

#### Beziehung der schüttelnden Person zum Kind (3):

- > soziale und leibliche Väter (>60%)
- > Mütter (20%)
- > Babysitter (8%)



www.kinderschutzhotline.de

Babysitter sind eine hochrelevante Personengruppe – Untersuchungen haben gezeigt, dass in Ländern, in denen viele Kinder sehr früh von Babysittern betreut werden (z.B. wegen kurzer Elternzeiten), die Babysitter einen hohen Anteil in der "Täter\*innengruppe" einnehmen (7).

#### Risikofaktoren (3 und 6):

- > Frustration/ Übermüdung
- > Soziale Isolation/ fehlender familiärer Rückhalt
- > eigene Gewalterfahrung der Bezugspersonen
  - > Häusliche Gewalt (Partnerschaftsgewalt)
  - > Begrenzte emotionale Ressourcen / Impulskontrolle
  - > Zusätzliche soziale, wirtschaftliche oder gesundheitliche Stressfaktoren

Untersuchungen zeigen, dass dieselben Risikofaktoren auch mit einer positiven Einstellung zu potentiell schädlichen Erziehungsmethoden einhergehen können. So gaben in einer Befragung Eltern mit eigenen belastenden Kindheitserfahrungen deutlich häufiger an, dass das Vorenthalten von Nahrung, Anschreien, Schütteln oder Schlagen angemessene Erziehungsmethoden für Säuglinge seien (6). Daher ist es von besonderer Bedeutung, mit (jungen) Eltern über eigene Kindheitserfahrungen und damit verbundene erlebte Erziehung(-smethoden) zu sprechen (Biographiearbeit). Zudem müssen Haltungen zu Erziehungsmethoden reflektiert und Alternativen erarbeitet sowie deren Umsetzung begleitet werden.

#### Zur diagnostischen Sicherheit des Schütteltraumasyndroms

Internationale und nationale Fachgesellschaften sind sich einig: Die Diagnose kann "- auch postmortal – unter Berücksichtigung der (…) Standards verlässlich und sicher gestellt werden" (8).

#### Erfahrungen aus Präventionsprogrammen:

Grundlage der meisten Präventionsprogramme ist die Aufklärung der Betreuungspersonen:

#### Babyschreien:

- > Schreiphasen von mehreren Stunden am Tag sind normal
- > auch gesunde Säuglinge können unstillbare Schreiphasen haben
- > meist Besserung ab dem 5. Lebensmonat
- > durch das Schreien drücken Säuglinge niemals die Ablehnung ihrer Eltern aus
- > "Sie sind kein schlechtes Elternteil, weil Ihr Baby schreit!"

#### Gefahren des Schüttelns:

- > hohe Sterblichkeit
- > schwere Gehirnschäden mit bleibender geistiger Behinderung

**Empfehlungen an Eltern für den "Schreinotfall"** (der Säugling schreit anhaltend, ohne offensichtlich Hunger, eine volle Windel oder Schmerzen zu haben):

- > bieten Sie einen Schnuller an
- > singen Sie oder sprechen Sie ruhig mit dem Baby
- > gehen Sie mit dem Baby spazieren
- > wenn Ihnen das Schreien zu viel wird, legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort: Bettchen, Wiege oder auf den Fußboden (wenn keine Haustiere im Raum sind), verlassen Sie den Raum, um sich zu beruhigen
- rufen Sie eine\*n Freund\*in, ihre Eltern, Geschwister etc. an und bitten um "Ablösung"
- > gehen Sie zum Kinderarzt oder in die n\u00e4chste Kindernotaufnahme und schildern Sie Ihre Verzweiflung

Dabei ist es entscheidend, dass möglichst alle Betreuungspersonen des Babys aufgeklärt werden. Das umfasst neben den Eltern auch neue Partner\*innen, Babysitter\*innen, Großeltern und andere (4). Da bekannt ist, dass sich viele Befragte später nicht mehr an die Inhalte der Aufklärung erinnern, sollte sie, insbesondere in Risikokonstellationen, regelmäßig wiederholt werden, u.a. mit den Materialien des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen. Hier ist z.B. auch eine DVD mit Elternmaterial erhältlich.

#### Empfehlungen für die Arbeit mit Familien mit Risikofaktoren:

- Wiederholte Aufklärung über die o.a. Aspekte des Schreiens durch (Familien-)Hebamme, Kinderarzt/Kinderärztin mit besonderem Fokus auf die oben genannten Risikogruppen.
- Informationsmaterial für Eltern bereitstellen (z.B. vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen)
- Entlastung für die Eltern schaffen, z.B. durch geeignete familiäre Betreuungspersonen oder zeitweiser Fremdbetreuung in der Kindertagespflege/ -einrichtungen oder durch geeignete Hilfen, die Eltern begleiten (z.B. Frühe Hilfen)
- Kontakt zu Schreiambulanzen (https://www.elternsein.info/suche-schreiambulanzen/)

- Einbezug von (Familien-)Hebammen und/oder des Kinderarztes/ der Kinderärztin in ein Hilfekonzept
- Intensive Unterstützung beim Aufbau von eigenen Netzwerken der Eltern (offene Treffs, Elterncafés etc.)
- > Konsequentes Vorgehen gegen häusliche Gewalt (im Sinne von Partnerschaftsgewalt) (4).

#### Beratung und Informationen für Fachkräfte:

- Medizinische Kinderschutzhotline, bundesweit kostenlos für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen, insbesondere das Bündnis gegen Schütteltrauma vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Dort werden online auch Informations- und Arbeitsmaterialien für Fachkräfte zur Verfügung gestellt.

#### Literatur:

- 1. Reijneveld et al.: Infant crying and abuse. Lancet 2004; 364: 1340-2.
- 2. Bündnis gegen Schütteltrauma, www.fruehehilfen.de
- 3. Schnitzer & Ewigman: Child deaths resulting from inflicted injuries:household risk factors and perpetrator characteristics. Pediatrics 2005; 116: e687-93.
- 4. Berthold, O., et al.: Awareness of abusive head trauma in a German population-based sample: implications for prevention. Pediatr Res, 2019. 86(4): p. 537-541.
- 5. Herrmann et al.: Kindesmisshandlung medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg; 2016.
- 6 Clemens, V., Berthold, O., Witt, A., Brähler, E., Plener, PL, Fegert, JM: Childhood adversities and later attitudes towards harmful parenting behaviour including shaking in a German population-based sample. Child Abuse Review. 2020;29(3):269-281.
- Laurent-Vannier A, Bernard JY, Chevignard M.: Abusive Head Trauma Through Shaking: Examination of the Perpetrators According to Dating of the Traumatic Event. Child Abuse Review. 2021;
- 8. Herrmann, B., Dettmeyer, R.B. & Banaschak, S.: Konsensus-Statement von 7 Fachgesell-schaften und der Medizinischen Kinderschutzhotline zur Diagnostizierbarkeit des Schütteltraumas. Rechtsmedizin (2021). https://doi.org/10.1007/s00194-021-00511-7

#### Konzept:

Samja Schäfer, Dr. med. Oliver Berthold, Dr. phil. Andreas Witt, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Kölch, Team der Medizinischen Kinderschutzhotline

#### **PSYCHISCHE MISSHANDLUNG -**

Psychische Misshandlung ist eine Form von Gewalt. Studien zeigen, dass psychische Misshandlung mit allen anderen Formen von Gewalt signifikant korreliert und die Langzeitfolgen von psychischer Misshandlung mit denen von erlebter körperlicher Gewalt oder sexuellem Missbrauch zu vergleichen sind (2, 5). Dazu gehören z.B. das ständige Einschüchtern, Terrorisieren und Kleinmachen des Kindes.

Sollten Anhaltspunkte einer psychischen Misshandlung vorliegen, so können weitere Informationen in Gesprächen mit den Eltern, den Kindern (abhängig vom Alter und Entwicklungsstand), bei Zustimmung der Sorgeberechtigten zudem im Austausch mit weiteren Bezugspersonen oder Fachkräften, die die Familie erleben und kennen (Ärzt\*innen, Kita, Schule, etc.), gewonnen werden. Auch Interaktions- und Verhaltensbeobachtungen am Kind (z.B. im Wartezimmerbereich, bei Abholsituationen von Kindern, bei Hausbesuchen, in Familiengesprächen etc.), können hilfreiche Erkenntnisse bringen. Dokumentieren Sie Ihre Beobachtungen möglichst konkret.

Bei der Einschätzung sind das Alter und der Entwicklungsstand des Kindes unbedingt zu berücksichtigen.

# Sollten Sie Anhaltspunkte einer psychischen Misshandlung erkennen, so gehen Sie ins Gespräch mit den Sorgeberechtigten:

- > Beobachtungen/Auffälligkeiten/Sorgen so konkret wie möglich (mit Beispielen) benennen
- > Aufklärung über mögliche Folgen für das Kind
- > Hilfen anbieten und bei Bedarf bei der Vermittlung unterstützen

# Sollen Sie sich unsicher sein oder kollegialen Austausch zur Einschätzung der Situation benötigen, können Sie folgende Beratungsmöglichkeiten für Fachkräfte in Anspruch nehmen:

- > Insoweit erfahrene Fachkräfte (beim örtlichen Jugendamt erfragen)
- Medizinische Kinderschutzhotline für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, bundesweit, kostenlos, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00

#### Vermittlung von Beratung und Hilfen für Familien:

- > Familien-/Erziehungsberatungsstellen
- > Elternkurse/-seminare
- > Frühförderstellen
- > Frühe Hilfen
- > Örtliches Jugendamt

# PSYCHISCHE MISSHANDLUNG – Erkennen und Einschätzen

Psychische Misshandlung beschreibt ein sich wiederholendes Verhaltensmuster von Bezugspersonen oder Muster extremer Vorkommnisse, welche die Grundbedürfnisse (z.B. Sicherheit, Sozialisierung, emotionale und soziale Unterstützung, kognitive Stimulation, etc.) des Kindes nicht erfüllen und dem Kind vermitteln, dass es wertlos, voller Fehler, ungeliebt, unerwünscht, in Gefahr oder nur dazu da ist, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen (1).

Dabei können verschiedene Formen unterschieden werden, die einzeln oder in Kombination auftreten können (3):

#### Ablehnung/Zurückweisung: Beschämen, Erniedrigen, Demütigen

- > Beschreibungen und Aussagen der Eltern wahrnehmen:
  - > Wird das Kind verbal oder nonverbal beschämt/erniedrigt/demütigt?
  - > Wird das Kind in Beschreibungen/Erzählungen der Eltern abgewertet?

**Ausnutzen/Bestechen:** Kind zu selbstschädigendem oder strafbarem Verhalten anhalten/zwingen

> z.B. Kind wird zum Klauen angehalten

Terrorisieren: durch ständige Drohung in Angst versetzen

> Wird das Kind verbal (z.B. "Wenn du das nochmal machst, dann kommst du ins Heim") oder nonverbal (z.B. mit Gegenständen wird Gewalt angedroht) bedroht? Isolieren: in ausgeprägter Form von sozialen Kontakten fernhalten

- > Gibt es regelmäßige Kontakte zu Gleichaltrigen?
- > Geht das Kind in eine Kindertageseinrichtung?
- > Besucht das Kind regelmäßig die Schule?
- > Geht das Kind einem Hobby nach?

**Missachten emotionaler Bedürfnisse:** Signale des Kindes und seine Bedürfnisse nach emotionaler Zuwendung etc. werden wiederkehrend nicht erkannt/erfüllt

- Reagieren die Eltern auf Signale (z.B. verbale oder nonverbale Kontaktversuche, Weinen) des Kindes? Wenn ja, in welcher Form (gehen sie auf das Kind ein, reagieren mit Herabsetzung, zeigen bewusst Ignoranz etc.)? Wie verhält sich das Kind (interessiert, aktiv, erfreut, abgewandt, zurückgezogen etc.)?
- > Findet Blickkontakt/Körperkontakt statt?
- > Findet Interaktion statt? Sind die Eltern zu-/abgewandt (Interesse, Blickkontakt, Kommunikation, gemeinsames Spiel etc.)? Wie verhält sich das Kind (interessiert, aktiv, erfreut, abgewandt, zurückgezogen etc.)?
- > Ist die Interaktion durch positive Gefühle gekennzeichnet (Lächeln, körperliche Nähe, Lob etc.)?

Darüber hinaus werden auch das Miterleben von Partnergewalt in der Familie sowie die Entfremdung zum anderen Elternteil bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern als psychische Misshandlung verstanden. (3, 4)

Untersuchungen zeigen, dass es eine signifikante Korrelation von psychischer Misshandlung mit anderen Formen von Misshandlung gibt. Am häufigsten kommt es demnach bei psychischer auch zu körperlicher Misshandlung. (5)

#### Mögliche Folgen:

- > Entwicklungsbeeinträchtigungen (3)
- > Aggressives und delinquentes Verhalten (3)
- > Depressive Symptome (sozialer Rückzug, mangelnder Selbstwert) (5)
- > Ängstlichkeit (5)
- > Suchtmittelgebrauch (5)

#### Literatur:

- Brassard et. al 2019: APSAC Monograph on Psychological Maltreatment (PM).
   The American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC).
- Clemens, Sachser, Weilemann, Fegert 2020: 20 Jahre gewaltfreie Erziehung im BGB. "Aktuelle Einstellungen zu K\u00f6rperstrafen und elterliches Erziehungsverhalten in Deutschland". Ein Blick auf Ver\u00e4nderungen seit der parlamentarischen Entscheidung von 2000.
- Kindler et. al 2006: Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst
- 4. Leeb et. al 2008: Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Flements
- 5. Witt, Brähler, Fegert 2021: Worte tun nicht weh? Folgen psychischer Misshandlung. In: Monatsschrift Kinderheilkunde- Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin.

#### Konzept:

Samja Schäfer, Dr. phil. Andreas Witt, Dr. med. Oliver Berthold, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Kölch. Team der Medizinischen Kinderschutzhotline



www.kinderschutzhotline.de

#### Kaiserslautern

Beratungsstellen in Kaiserslautern stehen auch Bürgern und Bürgerinnen aus dem Donnersbergkreis zur Verfügung!

Caritas – Zentrum Kaiserslautern Erziehungs-, Ehe- und Lebensberatung

Edith-Stein-Haus
Engelsgasse 1
67657 Kaiserslautern
Telefon: 0631/ 361200
caritas-zentrum.kaiserslautern@
caritas-speyer.de

Haus der Diakonie Kaiserslautern Erziehungs- und Familienberatung, Ehe-, Paar- und Lebensberatung

> Pirmasenser Straße 82 67655 Kaiserslautern Telefon: 0631/72209 hdd.kl@diakonie-pfalz.de

### SOS – Familienhilfezentrum Kaiserslautern

Rudolf-Breitscheid-Straße 42 67655 Kaiserslautern Telefon: 0631/316440 beratung.kjh-kaiserslautern@ sos-kinderdorf.de

#### pro familia Kaiserslautern

Maxstraße 7 67659 Kaiserslautern Telefon: 0631/63619 kaiserslautern@profamilia.de

## **Suchtberatungsstellen**

## Caritas – Zentrum Kaiserslautern Außenstelle Kirchheimbolanden Suchtberatung

Schlossplatz 1
67292 Kirchheimbolanden
Telefon: 0631/361200
caritas-zentrum.kirchheimbolanden@caritasspeyer.de

# Haus der Diakonie Kaiserslautern Fachstelle Sucht

Pirmasenser Straße 82 67655 Kaiserslautern Telefon: 0631/72209 fachstellesucht.kl@diakonie-pfalz.de



Das Jugendamt informiert über

Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche

Herausgegeben von:



#### Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Jugend, Familie und Sport –
 Uhlandstraße 2
 67292 Kirchheimbolanden
 Tel. 06352-710-0
 Kreisverwaltung@donnersberg.de

Grundsätzlich stehen allen Bürgern und Bürgerinnen, alle Beratungsstellen im Donnersbergkreis offen.

### VG Nordpfälzer Land

#### **Erziehungsberatung**

### Evangelische Heimstiftung Pfalz Beratungsstelle für Eltern Kinder und Jugendliche

Parkstraße 1 67806 Rockenhausen Telefon: 06352/7532560 erziehungsberatungkib@evh-pfalz.de

#### **Allgemeine Sozial- und Lebensberatung**

#### Haus der Diakonie Obermoschel

Kirchenstraße 13 67823 Obermoschel Telefon: 06362/ 2525 slb.obermoschel@diakonie-pfalz.de

#### Haus der Diakonie Rockenhausen

Ringstraße 5 67806 Rockenhausen Telefon: 06361/5655 slb.rockenhausen@diakonie-pfalz.de

## **VG Winnweiler**

#### Allgemeine Sozial- und Lebensberatung

#### Haus der Diakonie Winnweiler

Höringerstraße 8 67722 Winnweiler Telefon: 06302/4029 slb.kibo@diakonie-pfalz.de

### **VG** Eisenberg

#### **Erziehungsberatung**

# SOS-Kinderdorf Pfalz Beratungs- und Familienzentrum

Kerzenheimer Straße 42 67304 Eisenberg Tel: 06351/ 490330 bz-eisenberg@sos-kinderdorf.de

Beratung für Eltern von Säuglingen & Kleinkindern durch Familien-, Gesundheits- & Kinderkrankenpflegerin Telefon: 0162/7031844

#### Allgemeine Sozial- und Lebensberatung

#### Haus der Diakonie Eisenberg

Ev. Gemeindehaus Friedrich-Ebert-Straße 13 67304 Eisenberg Telefon: 06352/7532574 Sprechzeiten: mittwochs von 10-12 Uhr

Anmeldung erforderlich

#### **VG Kirchheimbolanden**

#### Erziehungsberatung

### Evangelische Heimstiftung Pfalz Beratungsstelle für Eltern Kinder und Jugendliche

Mozartstraße 11 67292 Kirchheimbolanden Telefon: 06352/7532560 erziehungsberatungkib@evh-pfalz.de

#### Allgemeine Sozial- und Lebensberatung

#### Haus der Diakonie

Mozartstraße 11
67292 Kirchheimbolanden
Telefon: 06352/ 7532570
hdd.dob@diakonie-pfalz.de
Schuldenberatung.Kirchheimbolanden@diakonie-pfalz.de

# Caritas – Zentrum Kaiserslautern Außenstelle Kirchheimbolanden

Schlossplatz 1
67292 Kirchheimbolanden
Telefon: 0631/361200
caritas-zentrum.kirchheimbolanden@caritasspeyer.de



#### KINDERGELD



#### MUTTERSCHAFTSGELD



#### UNTERHALTSVORSCHUSS

Der Unterhaltsvorschuss wird Kindern gewährt, die bei einem

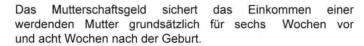
alleinerziehenden Elternteil leben und gar keinen, keinen



Für die grundlegende Versorgung ihrer Kinder erhalten Familien das Kindergeld. Der Anspruch besteht grundsätzlich bis zur Vollendung des 25. Lebensiahres.

#### Familienkasse Rheinland-Pfalz-Saarland

Postanschrift: Familienkasse Rheinland-Pfalz-Saarland 55149 Mainz 0800 / 455 553 0 Familienkasse-Rheinland-Pfalz-Saarland @arbeitsagentur.de www.familienkasse.de



Krankenkasse Ihre Krankenkasse, bei der Sie versichert sind. regelmäßigen oder keinen ausreichenden Unterhalt erhalten. Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Unterhaltsvorschuss Uhlandstr 2 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 710 0 kreisverwaltung@donnersberg.de www.donnersberg.de



#### KINDERZUSCHLAG



**ELTERNGELD UND ELTERNGELD PLUS** 





Der Kinderzuschlag unterstützt Familien mit geringem Einkommen. Der Kinderzuschlag ist eine zusätzliche Leistung zum Kindergeld.

#### Familienkasse Rheinland-Pfalz-Saarland

Postanschrift: Familienkasse Rheinland-Pfalz-Saarland 55149 Mainz 0800 / 455 553 0 Familienkasse-Rheinland-Pfalz-Saarland @arbeitsagentur.de www.familienkasse.de

Für die Betreuung nach der Geburt gleicht das Elterngeld / ElternaeldPlus das Einkommen aus.



#### BILDUNGS- UND **TEILHABEPAKET**

Das Bildungs- und Teilhabepaket unterstützt einkommens-

schwache Familien. Leistungen aus Schule, KiTa, Kultur,

Sport und Freizeit können in Anspruch genommen werden.



WOHNGELD



Das Wohngeld bietet einen Mietzuschuss bei Mietwohnungen bzw. Lastenzuschuss bei Eigentum zur Entlastung einkommensschwacher Familien.

#### Jobcenter Donnersbergkreis

oder Kreisverwaltung Donnersbergkreis Marnheimer Str. 88 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 703 866 oder 06352 / 703 890 Jobcenter-Donnersbergkreis@jobcenter-ge.de www.arbeitsagentur.de



Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Elternaeldstelle

67292 Kirchheimbolanden

www.donnersberg.de

kreisverwaltung@donnersberg.de

Uhlandstr 2

06352 / 710 0

Wohaeldstelle Uhlandstr. 2 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 710 0 kreisverwaltung@donnersberg.de www.donnersberg.de





#### ERSTAUSSTATTUNG



Die Erstausstattung können Empfänger von Bürgergeld beantragen. um einen Zuschuss für die erste Babyausstattung zu erhalten.

#### Jobcenter Donnersbergkreis

Erstausstattung Marnheimer Str. 88 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 703 866 oder 06352 / 703 890 Jobcenter-Donnersbergkreis@jobcenter-ge.de www.arbeitsagentur.de



#### BERUFSAUSBILDUNGS-BEIHILFE







Mit der Berufsausbildungsbeihilfe werden Auszubildende unter bestimmten Voraussetzungen mit einem monatlichen Zuschuss unterstützt.

#### Agentur für Arbeit Kirchheimbolanden

Berufsausbildungsbeihilfe Marnheimer Str. 88 67292 Kirchheimbolanden 0631 / 3641 888 oder 0800 / 455 550 0 Kirchheimbolanden@arbeitsagentur.de www.arbeitsagentur.de



#### SCHÜLER BAFÖG



Grundsätzlich können berechtigte SchülerInnen, die einen berufsqualifizierenden oder einen weiterführenden Schulabschluss erreichen wollen. BAföG als vollen Zuschuss beziehen.

#### Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Amt für Ausbildungsförderung Uhlandstr. 2 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 710 0 kreisverwaltung@donnersberg.de www.donnersberg.de



#### **BILDUNGSKREDIT**



Der Bildungskredit ist ein günstiger Kredit für SchülerInnen sowie StudentInnen zwischen dem 18. und 36. Lebensjahr.

#### Bundesverwaltungsamt Köln

Bildungskredit Barbara Str. 1 50735 Köln 0228 / 993 584 492 bildungskredit@bva.bund.de www.bva.bund.de



#### ZUSCHUSS FÜR DIE KINDERBETREUUNG



Für die Kinderbetreuung gibt es in einigen Regionen Zuschüsse, in anderen verzichtet die Verwaltung auf die Erhebung von Beiträgen.

#### Beitragsfreie Kinderbetreuung ab dem 3. Lebensjahr

Bei Rückfragen wenden Sie sich an die kommunale Verwaltung oder Ihre Arbeitsstelle



#### **BAFÖG AUFSTIEGS - BAFÖG**



Das BAföG besteht aus einem Zuschuss und einem zinsfreien Darlehen, um Aus- oder Weiterbildung zu finanzieren. Studierende wenden sich an Ihr zuständiges Studierendenwerk.

#### Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Amt für Ausbildungsförderung Uhlandstr. 2 67292 Kirchheimbolanden 06352 / 710 0 kreisverwaltung@donnersberg.de www.donnersberg.de









#### Anlaufstelle:

Kreisverwaltung Donnersbergkreis Uhlandstraße 2 67292 Kirchheimbolanden

Netzwerkkoordination Frühe Hilfen / Kinderschutz Tel. 0 63 52 - 710 285

oder unter:

Tel. 063 52 - 710 260 Montag – Freitag / 8:00 – 12:00 Uhr Koordination für gemeindenahe Psychiatrie Tel. 063 52 - 710 515



















pfalz









... und weitere Kooperations- und Netzwerkpartner



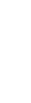




# Donnersberger Netzwerk "Kinder psychisch kranker Eltern"









# Das Donnersberger Netzwerk "Kinder psychisch kranker Eltern"

Der Arbeitskreis hat sich zum Ziel gesetzt, Kinder und Ihre psychisch und/oder suchtkranken Eltern zu unterstützen. Wenn Eltern psychisch erkrankt sind belastet das die ganze Familie. Besonders die Kinder können oft das Verhalten des erkrankten Elternteils nicht verstehen und fühlen sich schuldig und hilflos.

Wir bieten Hilfen im Bereich der Jugendhilfe und Sozialpsychiatrie an, sowie Hilfen im Bildungsbereich und Jugendmigrationsdienst. Wir sind Ansprechpartner in der Familien- und Erziehungsberatung sowie Sozial- und Lebensberatung. Unsere Kooperationspartner sind aus dem heilpädagogisch-therapeutischen Bereich und aus dem Bereich der klinischen Dienstleister für seelische Gesundheit.

Unsere Arbeit unterliegt der Schweigepflicht!



## Was euch zur Kipse führen kann

#### für Kinder /Jugendliche:

- ihr fragt Euch warum sich Mama und Papa merkwürdig verhalten?
- Ihr fühlt Euch traurig, wütend und allein?
- Ihr befürchtet, manchmal Schuld zu sein, weil es Euren Eltern schlecht geht?
- Ihr versucht Mama oder Papa zu helfen und merkt, dass das zu viel für Euch ist?
- Ihr fragt Euch, ob die Krankheit Eurer Eltern erblich ist?

#### für Eltern:

- Sie haben Schwierigkeiten Ihre Krankheit anzunehmen und sich behandeln zu lassen?
- Sie erwarten ein Kind und und machen sich Sorgen, wie Sie das alles schaffen sollen?
- Sie haben Probleme in der Beziehung zu Ihren Kindern, bei der Versorgung, Betreuung und Förderung?
- Sie sind unsicher über Ihr Erziehungsverhalten?
- Sie fragen sich, ob und wie Sie mit Ihrem Kind über Ihre Krankheit sprechen können?
- Ihre Kinder haben emotionale, soziale oder schulische Probleme.
- Sie brauchen Informationen über Angebote und Zuständigkeiten des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe?

#### für Fachkräfte:

- Sie benötigen eine Klärung, wie Sie Ihre Arbeit mit den Familien besser verstehen und sinnvoll behandeln können?
- Sie brauchen Anregungen, wie Sie Eltern und Kinder für das Thema sensibilisieren und zur Inanspruchnahme von Unterstützung motivieren können?
- Sie möchten sich informieren und Ihre Konzepte und Methoden erweitern?
- Sie benötigen Informationen über Angebote und Versorgungsstrukturen?



# Wer hilft mir ... Hilfe für Erwachsene



Eine Initiative von:



Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Uhlandstraße 2 67292 Kirchheimbolanden www.donnersberg.de



#### **Telefonische Beratung**

- Telefonseelsorge: 0800 111 0 111, 222 oder 116 123
- Gewalt gegen Frauen: 08000 116 016
- Sozialpsychiatrischer Dienst Donnersbergkreis: 063 52-710 425 (Mo-Fr/8-12 Uhr)
- Jugendamt: 06352-710260 (Mo-Fr/8-12 Uhr)
- Elterntelefon gegen Kummer: 0800 111 0 550
- Schwangere in Not: 0800-40 40 020
- SOS-Kinderdorf: 06351-490330 (Mo-Do/9-12 Uhr)
- Pfalzklinikum Rockenhausen: 06361 4595-0

#### **Online**

- www.hilfe-portal-missbrauch.de
- www.pfalzklinikum.de
- www.telefonseelsorge.de
- www.caritas.de
- www.diakonie.de





Fine Initiative von:



Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Uhlandstraße 2 67292 Kirchheimbolanden

www. donners berg. de

# Wer hilft mir ...

Hilfe für Kinder und Jugendliche





#### **Telefonische Beratung**

- Nummer gegen Kummer: 0800-111 0 333 (Mo-Sa/14-20 Uhr)
- Kinder- und Jugendtelefon: 116-111 (Mo-Sa/14-20 Uhr)
- Telefonseelsorge: 0800 111 0 111, 222 oder 116 123 (24 h)
- Hilfetelefon: 0800 22 55 530 (bei sexuellem Missbrauch)
- SOS Familienhilfezentrum: 0631 316 440 (24 h)
- Kriminalitätsopfer Telefon: 116 006 (7 22 Uhr)
- Jugendamt: 06352-710260 (Mo-Fr/8-12 Uhr)
- SOS-Kinderdorf: 06351/490330 (Mo-Do/9-12 Uhr)
- Pfalzklinikum Klingenmünster: 06349-9003888
- Pfalzklinikum Kaiserslautern: 06 31 53 49 39 00

#### **Chat oder Emailberatung**

- WhatsApp Krisenchat: 01 53 75 998 143 (24 h)
- www.krisenchat.de
- www.hilfe-portal-missbrauch.de (bei sexuellem Missbrauch)
- www.u25-deutschland.de (bei Selbstmordgedanken)https://sos-familienhilfezentrum.assisto.online/
- www.nummergegenkummer.de
- www.jugend.bke-beratung.de
- www.jugendnotmail.de

Persönliche Beratung bei Deinem Schulsozialarbeiter

