



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Frühes Risikoscreening

Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Dipl.-Päd. Leonore Thurn

Freising, 22. Oktober 2011

Kurzfassung der Vortragsfolien



Gliederung

1. Frühe Hilfen und Kinderschutz
2. Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch
3. Der Anhaltsbogen in der Praxis





Frühe Hilfen und Kinderschutz



Frühe Hilfen und Kinderschutz

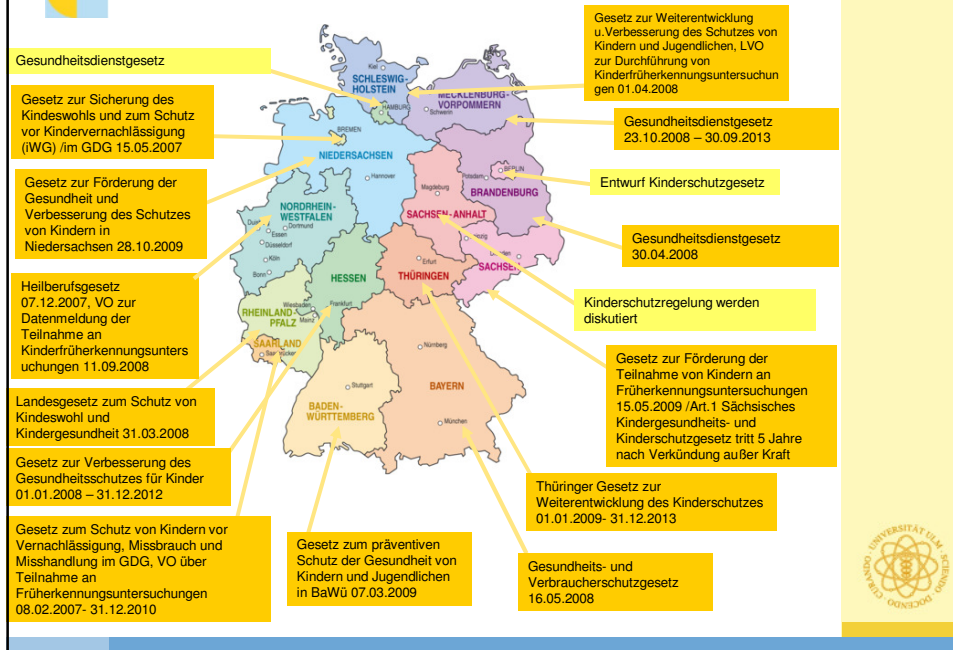
Hohe Aufmerksamkeit auf das Thema Kinderschutz und Frühe Hilfen in den letzten Jahren

- Große mediale Aufmerksamkeit auf tödlich verlaufende Fälle von Kindeswohlgefährdung
 - der Fall Jessica (2005)
 - der Fall Kevin in Bremen (2006)
 - der Fall Lea-Sophie (2007)
- Novellierung des SGB VIII mit Einführung des § 8a im Herbst 2005
- Arbeitsaufnahme des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen → Modellprojekte der Länder
- Engagement und Projekte auch auf regionaler und kommunaler Ebene





Frühe Hilfen und Kinderschutz - Regelungslandschaft



Frühe Hilfen und Kinderschutz

Herausforderungen auf struktureller Ebene



Einheitliches Bundeskinderschutzgesetz

Gesetz zur Stärkung des aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

soll zum 1. Januar 2012 in Kraft treten





Herausforderungen in der Praxis

Kindeswohlgefährdung

Leeb et al. (2008)

Vernachlässigung (Unterlassungen)

Misshandlung (Handlungen)

Unterlassene Fürsorge

- Erzieherische Vernachlässigung
- (Zahn-) Medizinische Vernachlässigung
- Emotionale Vernachlässigung
 - Reaktionen verweigern
 - Ignorieren
- Physische Vernachlässigung
 - Ernährung
 - Hygiene
 - Obdach
 - Kleidung

Unterlassene Beaufsichtigung

- Unzureichende Beaufsichtigung (Unterlassene Aufsicht)
- Aussetzung einer gewalttätigen Umgebung

Emotionale psychische/seelische Misshandlung

- Isolieren
- Terrorisieren

Körperliche Misshandlung

- Die gezielte Anwendung von Gewalt gegen ein Kind, die zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potential dazu hat

Sexueller Missbrauch

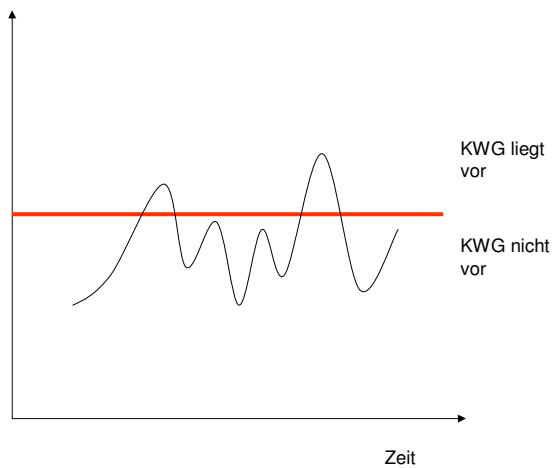
- Berührungsloser sexueller Kontakt
- Sexueller Kontakt
- Sexuelle Handlungen



Frühe Hilfen und Kinderschutz

Herausforderungen in der Praxis

Ausmaß der KWG





Herausforderungen in der Praxis

Kein Unterstützungsbedarf

Frühe Hilfen

Gefährdung



(nach Schone, 2008)



Besondere Verletzlichkeit von Säuglingen und Kleinkindern

Abrupte Übergänge von dezenten Hinweisen bis zur akuten Gefährdung:

- Gefahr raschen Austrocknens bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr
- Gefahr lebensgefährlicher Verletzungen aufgrund unbeherrschten Handlings

→ **extrem enges Zeitraaster für die Planung von Hilfen und Notwendigkeit schnellen Einschreitens**





Frühe Hilfen und Kinderschutz

→ Herausforderungen für Frühen Hilfen:

Erkennen und Erreichen der „Gelben Fälle“

Möglichst frühes Erreichen der Familien

Frühe Hilfen

→ Früh im „Fallverlauf“

→ Früh im „Lebenslauf“



Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch





Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Was hilft zur Prävention von früher Kindeswohlgefährdung?

- **selektive Präventionsprogramme** besonders für mehrfach belastete Familien
 - Vernachlässigung und Misshandlung ereignen sich häufig in Familien mit **mehreren relevanten Risikofaktoren**
 - Veränderungen in belasteten Familien sind nicht leicht zu erreichen. Es bedarf **konzeptuell gut durchdachte, intensive und daher teure Hilfen**, die nicht unterschiedslos allen Familien angeboten werden können
- Präventionsprogramme benötigen **Screenings**, um gezielt Familien ansprechen zu können, die von „Frühen Hilfen“ profitieren können



Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

- Untersuchung des DJI München ergab: derzeit in der BRD keine aussagekräftigen und erprobten Verfahren zur systematischen Risikoerfassung (Helming et al., 2007)
 - ein Ziel des Projekts *Guter Start ins Kinderleben** war daher: ein taugliches und fundiertes Instrument für die Praxis zu entwickeln
- *Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch* als Instrument für frühes Risikoscreening

* gefördert durch die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz, Thüringen und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen & Jugend sowie das Nationales Zentrum Frühe Hilfen





Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Entwicklung und Hintergrund des Bogens *

- Dr. Heinz Kindler analysierte 29 Längsschnittstudien aus verschiedenen Ländern zu **Vorhersagefaktoren** für frühe **Erziehungsschwierigkeiten** und frühe **Vernachlässigung** bzw. **Misshandlung**
- wertete Berichte von 35 Projekten Früher Hilfen im Hinblick auf **eingesetzte Verfahren** zur systematischen Erfassung von Risiken aus
- analysierte 18 international **bereits vorliegenden Screeninginstrumente**

* Meysen, Schönecker, Kindler 2009



Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Ergebnisse

- **22 empirisch belegte Risikofaktoren für Vernachlässigung und Misshandlung**, bei deren metaanalytischer Untersuchung sich wiederholt ein überzufälliger und längsschnittlicher Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung zeigte
- **15 wiederholt bestätigte Risikofaktoren für Erziehungsschwierigkeiten und kindlichen Entwicklungsauffälligkeiten**





Die wichtigsten Risikofaktoren*

Merkmale der Familiensituation

- Soziale Isolation der Familie, wenig Unterstützung
- Wiederholte Krisen, Partnerschaftsprobleme -gewalt
- finanzielle Notlage

Merkmale der Eltern

- Eltern sehr jung
- Beeinträchtigung durch psychische Erkrankung, Sucht, Intelligenzminderung oder Kriminalität
- Eltern haben in der Kindheit Misshandlung, Vernachlässigung, wiederholte Beziehungsabbrüche erlebt

Schwangerschaft, Merkmale des Kindes

- fehlende Schwangerschafts- oder U-Untersuchungen
- Kind stellt aufgrund chronischer Krankheit, Behinderung oder Verhaltensstörung deutlich erhöhte Anforderungen

Merkmale der Eltern-Kind-Beziehung

- Hinweise auf elterliche Ablehnung oder Desinteresse gegenüber Kind
- Beziehungsaufbau durch Trennungen erschwert

* Meysen, Schönecker, Kindler 2009



Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Fünf Risikoindikatoren (Überpunkte)

- Mindestens eine soziale Belastung
- Mehrere fehlende Schwangerschafts- oder U-Untersuchungen
- Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen
- Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptfürsorgeperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes
- Hauptfürsorgeperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder das Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden

→ **Liegt einer vor, dann Schritt 2: vertiefendes Gespräch**





Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Anwendung des Anhaltsbogens

- dient dem Screening von Belastungsfaktoren (rund um die Geburt)
- **Wichtig: zwei Stufen, das Gespräch ist zentraler Bestandteil**
- liefert empirisch belegte Hinweise darauf, welche Familie ein vertiefendes Gespräch erhalten sollte
- entscheidend ist die Abwägung im Gespräch und die Ermittlung des individuellen Bedarfs

→ Ziel: präventive Unterstützung von Familien, d.h. Eltern für Hilfen gewinnen und diese vermitteln



Uta Ziegenhain, Angelika Schöllhorn, Anne K. Künstler,
Alexandra Hofer, Cornelia König, Jörg M. Fegert

MODELLPROJEKT GUTER START INS KINDERLEBEN



WERKBUCH VERNETZUNG

Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation
und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz
Mit Förderung der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern,
Rheinland-Pfalz und Thüringen sowie des Bundes-
ministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend





Der Anhaltsbogen in der Praxis



Der Anhaltsbogen in der Praxis

Beispiele aus der derzeitigen Praxis

Anwendung derzeit überwiegend in der stationären
Geburtshilfe durch Ärzte, Hebammen und Krankenschwestern

Kliniken u.a. in Ludwigshafen, Trier und im Ortenaukreis
wenden das Verfahren systematisch an

Gute Erfahrungen von Seiten der Ärzte, Hebammen und
Krankenschwestern → Pilotprojekt im Ortenaukreis

Derzeit laufen Pilotprojekte zur Prüfung der Testgütekriterien





Der Anhaltsbogen in der Praxis*

Min. ein Risiko lag bei 331 Fällen vor = 21,3% von N = 1.549

Aufgeteilt in die fünf Kategorien (ohne Sonstiges) A – E:

	Anzahl der Fälle mit min. einem JA	Prozent von N = 1.549
A: Besondere (auch soziale) Belastung	274	17,7
B: Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen	16	1,0
C: Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen	62	4,0
D: Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes	36	2,3
E: Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder das Gefühl vom Kind abgelehnt zu werden	9	0,6

* Ziegenhain et al. 2011



Der Anhaltsbogen in der Praxis

	Anzahl der Fälle mit min. einem JA	Rote Fälle (mehrere Belastungen)
A: Besondere (auch soziale) Belastung	274	55
B: Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen	16	11
C: Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen	62	18
D: Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes	36	32
E: Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder das Gefühl vom Kind abgelehnt zu werden	9	7





Der Anhaltsbogen in der Praxis

Rückmeldungen aus der Praxis

Positive Rückmeldungen aus der Praxis

Einsatz auch als Hilfe für niedergelassene Ärzte angedacht

Auch im Einsatz als Teilbereich in anderen Instrumenten
(Für die Kindertagesbetreuung im „Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz“*)

Praktikables und gutes Verfahren in der Praxis,
Langzeituntersuchung wäre wünschenswert!

* Künster et al. 2011



Literatur:

Meysen, T., Schönecker, L. & Kindler H. (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik und der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim, München: Juventa.

Künster, A.K., Wucher, A., Thurn L., Kindler, H., Fischer, D. & Ziegenhain, U. (2011): Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik in der frühen Kindheit – eine Pilotuntersuchung. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie (60), S. 206-223.

Ziegenhain, U., Schöllhorn, A., Künster, A.K., Hofer, A., König, C. & Fegert, J.M. (2010): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Ziegenhain, U., Thurn, L., Künster, A.K., Besier, T., Roudil d'Ajoux, V., Böttinger, U., Fegert, J.M., Renner, I., Kindler, H. (2011): Frühe Risiken für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung – eine Untersuchung in Geburtskliniken des Ortenaukreises. In: Das Jugendamt. Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht. Heft 8/2011, S. 377-383.





Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie /
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

