

Früherkennung im Frühbereich Newsletter



Kanton Bern
Canton de Berne

Im Auftrag des Kantonalen Jugendamtes



MÜTTER- UND
VÄTERBERATUNG
KANTON BERN



Liebe Partner:innen im Frühbereich aus dem Kanton Bern

Schütteltrauma, auch als Shaken Baby Syndrome bekannt, ist eine schwere Form der Kindesmisshandlung mit lebenslangen Folgen. Im [Fokus](#) erfahren Sie mehr über Ursachen, Prävention und Risikofaktoren. Lesen Sie, wie Belastungen in Familien frühzeitig erkannt werden können und welche Hilfsangebote im Kanton Bern zur Verfügung stehen. Bleiben Sie informiert und helfen Sie mit, Schütteltrauma zu verhindern!

Zusätzlich informieren wir Sie über [aktuelle Entwicklungen](#), [Schulungen](#) zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen im Frühbereich und über [Unterstützungsmöglichkeiten](#) bei Kinderschutzfragen für Fachpersonen.

Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre.

AKTUELLES



Quelle: Markus Winkler, Unsplash

Nationale Kinderschutzstatistik 2023

Erneut haben die Zahlen der Kinderschutzfälle an den Schweizer Kinderkliniken deutlich zugenommen. Insgesamt wurden so viele Fälle wie nie zuvor erfasst. Ein Hauptgrund für diese Zunahme ist die verstärkte Aufnahme von Kindern und Jugendlichen, die häusliche Gewalt miterlebt haben. Dies ist vermutlich auf die vermehrte Sensibilisierung und verstärkte Wahrnehmung in diesem Bereich zurückzuführen.

Auch im Jahr 2023 waren fast die Hälfte (45%) der minderjährigen Opfer, die in den Kinderkliniken registriert wurden, unter sechs Jahre alt, und 18% der Opfer waren jünger als ein Jahr. Die detaillierten Ergebnisse finden Sie [hier](#).

Weitere Schulungen Früherkennung

Neben den [bestehenden Schulungen](#) zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen im Frühbereich werden im Auftrag des Kantonalen Jugendamtes (KJA) 2024 zwei neue kostenlose Schulungen angeboten:

- [Schulung für Fachpersonen der heilpädagogischen Früherziehung im Kanton Bern](#)
- [Schulung für Hebammen auf Französisch](#)

SCHULUNGEN FRÜHERKENNUNG VON KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Gemeinsam genau hinschauen – zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdung, für einen starken Kinderschutz!

Sie sind Fachperson im Frühbereich und möchten mehr über die Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen erfahren? Sie wünschen sich mehr Sicherheit in konkreten Situationen oder möchten Ihre Melderechte und -pflichten kennen?

Hier finden Sie die Daten 2024 und Informationen zur Anmeldung für die **kostenlosen** Schulungsangebote für verschiedene Zielgruppen, finanziert durch das Kantonale Jugendamt:

Kurs für Kitaleitende und Vermittlungspersonen aus
Tagesfamilienorganisationen

Kurs für Hebammen und Pflegefachpersonen mit ambulanter
Wochenbettbetreuung

Kurs heilpädagogische Früherzieher:innen

Sensibilisierungsschulung für weitere Fachpersonen aus dem
Frühbereich
(z.B. Spielgruppenleitende, Tageseltern, Logopäd:innen)

IM FOKUS



Quelle: Lavi Perchik, Unsplash

Das Schütteltrauma / Shaken Baby Syndrom

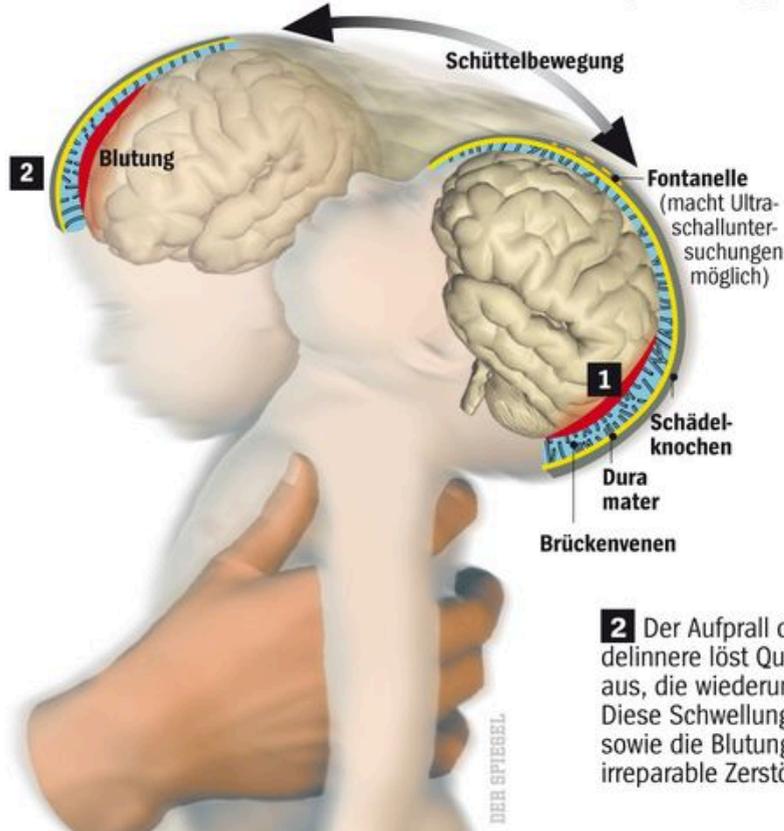
Schütteltrauma, auch bekannt als Shaken Baby Syndrom (SBS) oder Abusive Head Trauma (AHT), ist eine schwere Form der Kindesmisshandlung, bei der ein Kind heftig geschüttelt wird. Im Berner Inselspital haben die Fälle von Schütteltrauma 2022 und 2023 zugenommen.

Was ist ein Schütteltrauma?

Ein Schütteltrauma ist eine Hirnverletzung, die durch heftiges, gewaltsames Schütteln von Babys und Kleinkindern verursacht wird. Da Säuglinge aufgrund ihrer schwachen Nackenmuskulatur ihren Kopf nicht selbst halten können, führt das Schütteln dazu, dass ihr Kopf unkontrolliert hin und her geschleudert wird. Dies kann zu Rissen in Blutgefässen und Nervenbahnen im Gehirn führen.

Tödliches Trauma

Grobes Schütteln schädigt das Babygehirn irreparabel



Das Hirngewebe des Säuglings ist noch sehr flüssigkeitsreich und relativ schwer. Umso heftiger wirken sich die Zugkräfte der Beschleunigungsbewegungen auf das Schädelinnere aus.

1 Beim Schütteln oder auch Schleudern verschiebt sich das Gehirn, es kommt zu Zerreißen der Brückenvenen, die das Hirngewebe mit der Dura mater, der harten Innenauskleidung des Schädels, verbinden. Aus den Venen blutet es.

2 Der Aufprall des Hirns auf das harte Schädelinnere löst Quetschungen und Prellungen aus, die wiederum zu Ödemen führen. Diese Schwellungen und Wassereinlagerungen sowie die Blutungen bewirken tödliche oder irreparable Zerstörungen von Zellgewebe.

Quelle: [Der SPIEGEL \(40/2002, S. 172\)](#)

Gewaltsames Schütteln erfordert erheblichen Kraftaufwand. Es gibt keine Belege dafür, dass normale Erschütterungen, wie sie beim Fahren auf Kopfsteinpflaster oder Hüpfen auf den Knien auftreten, solche Verletzungen verursacht.

Wer ist betroffen?

Vor allem Säuglinge und Kleinkinder sind vom Schütteltrauma betroffen. Das Durchschnittsalter bei festgestelltem Schütteltrauma liegt zwischen 2 und 6 Monaten. Dies hängt hauptsächlich mit dem Körperbau zusammen (überproportional grosser Kopf, hoch sitzendes Gehirn, schwache Nackenmuskulatur, höherer Wassergehalt und niedrigere Myelinisierung des Gehirns sowie offene Nähte und Fontanellen). Kinder männlichen Geschlechts und Frühgeborene sind etwas häufiger betroffen.

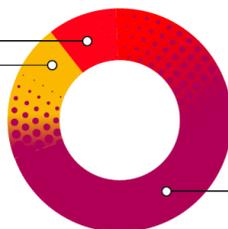
Genaue Zahlen über die Häufigkeit von Schütteltrauma sind schwer zu ermitteln. Zum einen werden nicht alle betroffenen Kinder medizinisch behandelt, zum anderen ist die Diagnose aufgrund der Verletzungsform schwierig. Anonyme Studien zeigen, dass 2,6 - 5,6% der befragten Elternangaben, ihr Kind mindestens einmal geschüttelt zu haben, ohne dass dieses medizinisch versorgt werden musste. Im Kanton Bern verzeichnete das Inselspital 2022 und 2023 während ca. 9 Monaten eine starke Zunahme an Verdachtsfällen, mit ein bis drei Fällen pro Monat. Mittlerweile haben sich die Fallzahlen wieder auf 3-5 pro Jahr eingependelt.

Folgen von Schütteltrauma

Die Folgen eines Schütteltraumas sind oft gravierend. 10 bis 30% der geschüttelten Kinder, die in ein Spital gebracht werden, überleben nicht. Von den Babys, die ein diagnostiziertes Schütteltrauma überleben, erleiden etwa zwei Drittel verzögerte oder dauerhafte Schäden.

10 bis 30 Prozent der Babys sterben an den Folgen eines Schütteltraumas.

10 bis 20 Prozent der Babys überleben ein Schütteltrauma ohne bleibende Schäden.



50 bis 70 Prozent der Babys überleben ein Schütteltrauma mit lebenslangen geistigen/körperlichen Behinderungen und Krampfleiden.

Quelle: [Grafik: NZFH; Fakten: B. Herrmann 2008](#)

Zu den möglichen physischen und neurologischen Schäden gehören:

- Hirnblutungen und Hirnschwellungen
- Sehverlust oder -beeinträchtigungen
- Schwerwiegende Entwicklungsstörungen
- Anfälle und Epilepsie
- Motorische Beeinträchtigungen und körperliche Behinderungen
- Kognitive Beeinträchtigungen und Lernschwierigkeiten
- Psychische und emotionale Probleme

Risikofaktoren für Schütteltrauma

Der grösste nachweisbare Risikofaktor für das Entstehen eines Schütteltraumas ist das anhaltende Schreien eines Säuglings, bedingt durch frühkindliche Regulationsprobleme. Das Durchschnittsalter der betroffenen Kinder fällt dann auch in die Zeit, in der das Schreiverhalten am häufigsten beobachtet wird.

Es gibt jedoch weitere Faktoren, die zu einer hohen Belastung der Eltern oder nahen Bezugspersonen führen können, was das Risiko einer Affekthandlung erhöht. Zu diesen Risikofaktoren gehören:

- **Hohes Stresslevel bei den Eltern:** Beispielsweise finanzielle Sorgen, Arbeitslosigkeit oder Beziehungsprobleme.
- **Fehlende soziale Unterstützung:** Alleinerziehende Eltern oder Familien ohne ein unterstützendes Netzwerk haben ein höheres Risiko.
- **Geringe Kenntnisse über kindliche Bedürfnisse:** Mangelndes Wissen über normale Verhaltensweisen von Säuglingen, wie z.B. anhaltendes Schreien und damit verbundene nicht altersgerechte Erwartungen und Zuschreibungsmuster.
- **Psychische Erkrankungen:** Elternteile mit Depressionen, Angststörungen oder anderen psychischen Problemen.
- **Drogen- und Alkoholmissbrauch:** Missbrauch von Substanzen kann die Impulskontrolle beeinträchtigen und das Risiko von Gewalt erhöhen.

Studien belegen, dass es sich bei festgestelltem Schütteltrauma oft nicht um ein einmaliges Ereignis handelt. In 33–40% der Fälle besteht bereits eine Vorgeschichte mit Gewalt.

Unstillbares Schreien als Hauptursache

Exzessives Schreien gilt als Hauptauslöser für das Schütteltrauma. Die weit verbreitete Annahme, dass das Schreien in den ersten Lebensmonaten mit sogenannten Dreimonatskoliken erklärt werden kann, wurde durch aktuelle Forschungsergebnisse widerlegt. Grundsätzlich sollte bei Säuglingen mit exzessivem Schreiverhalten immer durch einen Kinderarzt abgeklärt werden, ob organische Gründe für das Schreien vorliegen (z.B. Kuhmilchproteinallergie). Gibt es weder physiologische (z.B. Hunger, nasse Windeln) noch pathologische Gründe, spricht man von unspezifischem Schreien. Jedes fünfte Baby schreit oder quengelt ohne ersichtlichen Grund über das normale Mass hinaus.

Für Bezugspersonen ist es oft schwierig, dieses unerklärliche Schreien auszuhalten, was zu einer Überlastung führen kann. Eltern oder andere Bezugspersonen sind durch den ständigen Schlafentzug und die damit verbundene Unsicherheit in ihrer Rolle stark belastet. Trotz ihrer Bemühungen lässt sich das Kind nicht beruhigen, was zu Selbstzweifeln, Versagensgefühlen, Überforderung und schliesslich zu depressiver Stimmung, Wut und Ärger führen kann. Diese Anspannung und die negativen Gefühle der Eltern übertragen sich wiederum auf das Kind, wodurch ein Teufelskreis entstehen kann, der im schlimmsten Fall zu einem heftigen Schütteln führt, das oft im Affekt ausgeführt wird.

Prävention von Schütteltrauma

Zur Vermeidung von Schütteltraumas ist die Prävention von grosser Bedeutung. Einerseits sollen mittels Aufklärung und Sensibilisierung Eltern, Betreuungspersonen und Fachpersonen über Gefahren des Schüttelns und die schweren Folgen informiert werden. Gleichzeitig ist es wichtig, das Elternsein zu normalisieren und zu enttabuisieren. Es kann auch für stabile, psychisch gesunde Eltern sehr fordernd sein und sie an ihre Grenzen bringen, wodurch sie sich hilflos, versagend und entnervt fühlen können.

Belastete Familien sollen früh erreicht werden und in der Erarbeitung von Strategien zur Stressbewältigung und zum Umgang mit schreienden Kindern unterstützt werden. Der Organisation von Entlastung durch das familiäre Umfeld oder professionelle Entlastungsdienste kommt ebenfalls eine grosse Bedeutung zu.

Die rechtzeitige Identifizierung von Schreibabys durch Fachpersonen wie Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hebammen, Mütter- und Väterberatung und einfach zugängliche Beratung und Begleitung (zeitnah und in hoher Anzahl) ist zentral.

Fachpersonen im Frühbereich spielen eine entscheidende Rolle beim Erkennen von Belastungen in den Familien und die frühzeitige Intervention. Dabei helfen die im Kanton Bern implementierten [Einschätzungshilfen](#) für den Frühbereich. Werden Belastungen festgestellt, ist es wichtig, dass die Familien zeitnahe und engmaschige Unterstützung erhalten.

Ein Sensibilisierungsvideo aus Deutschland für Eltern in verschiedenen Sprache findet sich [hier](#).

Hilfestellungen im Kanton Bern

Im Kanton Bern gibt es für Eltern und Betreuungspersonen verschiedene Hilfsangebote:

- **[Elternnotruf 0848 35 45 55](#)**
Eine 24-Stunden-Hotline, die Eltern in Krisensituationen unterstützt und Beratung anbietet.
- **[Schreibaby-Sprechstunde](#)**
Kostenlose, vertrauliche Beratung der Mütter- und Väterberatung Kanton Bern. Wenn körperliche Ursachen ausgeschlossen sind, suchen wir gemeinsam nach Gründen für das Schreien, Lösungen zur Beruhigung, belastenden Faktoren und Entlastungsmöglichkeiten für die Familie.
 - Telefon: [031 552 16 16](#) (Mo-Fr, 8-17 Uhr)
 - E-Mail: schreibaby-sprechstunde@mvb-be.ch
- **Kinderärzt:innen**
- **Hebammen**
- **[Mütter- und Väterberatung Kanton Bern](#)**
- **Spital**

Ist es trotzdem zu einem Schütteln gekommen, muss das Kind unverzüglich ins Spital mit genauer Beschreibung, was passiert ist. Äusserlich zeigt das Kind häufig keine Verletzungen. Mögliche Symptome können sein: Blässe, Reizbarkeit, Apathie, Erbrechen, Krampfanfälle und/oder Atemstillstand.

FACHBERATUNG IN KINDESSCHUTZFRAGEN

Als Fachperson, die eine Familie begleitet, kann es vorkommen, dass Sie unsicher sind, ob das Wohl des Kindes gefährdet ist oder wie Sie in dieser Situation am besten handeln sollen. Es ist oft schwierig, die Grenzen zwischen Normalität, Belastung und Gefährdung zu erkennen. Im Kanton Bern stehen Ihnen verschiedene einfach zugängliche und anonyme Beratungsangebote zur Verfügung, um Ihnen bei der Einschätzung und Beratung zu helfen. Dazu gehören:

Das [Coaching in Kindesschutzfragen](#) der Mütter- und Väterberatung im Auftrag des Kantonalen Jugendamtes richtet sich spezifisch an Fachpersonen aus dem Frühbereich. Telefonisch reflektieren Sie Ihre Beurteilung der Situation und besprechen das weitere Vorgehen. Wenn angezeigt, kann schnell und unkompliziert eine Übergabe der Familie an die Mütter- und Väterberatung Kanton Bern für weitere Unterstützung eingeleitet werden.

Die [Kinderschutzgruppe des Inselspitals](#) berät Privat- und Fachpersonen telefonisch bei Verdachtsmomenten zu Kindwohlgefährdungen, körperlicher und sexueller Misshandlung oder Vernachlässigung von Kindern aller Altersgruppen und gibt Empfehlungen zum weiteren Prozedere.

Die [Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden](#) unterstützen Fachpersonen im ganzen Kanton ebenfalls mit niederschweligen Beratungen zur Situationseinschätzung und zum weiteren Vorgehen.

AUSBLICK



Quelle: PublicDomainImages, Pixabay

Der nächste Newsletter erscheint im Dezember mit dem Fokusthema Resilienz.

Haben Sie Anregungen oder Anliegen? Möchten Sie über ein bestimmtes Thema rund um die Früherkennung und den Kinderschutz im Frühbereich informiert werden? Oder haben Sie Fragen zu unserem Schulungsangebot? Schreiben Sie uns: kinderschutz@mvb-be.ch.

Mütter- und Väterberatung Kanton
Bern
Bahnhofplatz 2
3011 Bern
mvb-be.ch



[Abmelden](#)

© 2024 Mütter- und Väterberatung Kanton Bern