

**Frühe  
Hilfen** | **Machen  
einen  
Unterschied!**



## Konzept Frühe Hilfen im klinischen Setting für psychisch erkrankte und suchtgefährdete (werdende) Eltern 2025

Die Umsetzung des Angebotes erfolgt in Zusammenarbeit mit:



**OBERLINHAUS**  
Menschen bilden. begleiten. behandeln.



**ERNST VON  
BERGMANN**

Die Konzepterstellung erfolgte  
im Rahmen einer Förderung durch:

Bundesstiftung  
Frühe Hilfen 



## Impressum

### **Herausgeber:**

Landeshauptstadt Potsdam  
Der Oberbürgermeister

Geschäftsbereich Bildung, Kultur, Jugend und Sport  
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie  
Koordination Frühe Hilfe  
Ansprechpartner: Marco Kelch

Friedrich-Ebert-Straße 79/81  
14469 Potsdam

[www.potsdam.de](http://www.potsdam.de)

### **Text und Bearbeitung:**

*Astrid Kunze*, klinische Psychologin, Psychoanalytische Paar- und Familientherapeutin, ehemals im Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der FH Potsdam beschäftigt

*Clara Schmitt*, klinische Psychologin, Somatic Experiencing practitioner i.A (SE®), Entwicklungspsychologische Beraterin i.A (EPB®), Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der FH Potsdam

*Marco Kelch*, Koordinator für Kinderschutz und Frühe Hilfen der Landeshauptstadt Potsdam

### **Fotos:**

Das Bild ist „KI“ basiert und stellt kein Gebäude in der realen Lebenswelt dar.

**Stand:** April 2025 (digitale Version)

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einführung</b>	<b>5</b>
<b>1. Theoretischer Hintergrund</b>	<b>6</b>
1.1. Gesetzliche Verpflichtung	6
1.2. Frühe Hilfen	6
1.3. Zahlen zu psychischen Erkrankungen und Sucht bei Eltern	6
1.4. Konsequenzen von psychischen Erkrankungen und Sucht bei Eltern auf Kinder	7
1.5. Inanspruchnahme von Hilfe durch betroffene Familien	8
1.6. Lotsendienste als erfolgreiche Kooperationsform	8
<b>2. Vorstellung des Angebots</b>	<b>9</b>
2.1. Was ist die Zielgruppe?	9
2.2. Wer begleitet und berät die Zielgruppe?	9
2.3. Was ist das Vorhaben dieses Angebotes?	9
2.4. Was sind die Ziele dieses Angebotes?	10
2.5. Wie sollen diese Ziele erreicht werden?	10
2.6. Wie soll das Angebot im Ablauf umgesetzt werden?	10
2.7. Wie soll die Maßnahme finanziert werden?	12
<b>3. Kooperation, Monitoring und Qualitätssicherung</b>	<b>13</b>
3.1. Wie und in welchen Bereichen soll die Kooperation und Zusammenarbeit der Beteiligten erfolgen?	13
3.2. Wie soll die Qualität des Angebotes sichergestellt werden?	13
3.3. Wie soll ein Monitoring unter Einbezug der Zielgruppe erfolgen?	14
<b>4. Kinderschutz</b>	<b>16</b>
4.1. Grundverständnis	16
4.2. Gesetzliche Kinderschutzverpflichtung	17
<b>5. Datenschutz und Dokumentation</b>	<b>18</b>
5.1. Datenschutz(rechtliche) Bestimmungen	18
5.2. Fachliche Dokumentation	19
<b>Anhang</b>	<b>22</b>
Anlage 1 Anamnesebogen für Klinikpersonal bei Verdacht auf psychische Belastungen und/ oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt	23
Anamnesebogen für das Klinikpersonal	23
Anlage 2 Anamnesebogen für Beratungsfachkraft bei Verdacht auf psychische Belastungen und/oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt	25
Anamnesebogen für die Beratungsfachkraft	25
Anlage 3 Dateneinverständniserklärung	28

Anlage 4	Datenaufbewahrungserklärung	29
Anlage 5	Evaluationsbogen (Familien)	30
Anlage 6	Ablaufschema Kinderschutz–Geheimnisträger (KKG)	32
Anlage 7	Ablaufschema Kinderschutz–Leistungserbringer	33
Anlage 8	Meldebogen Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung	34
Anlage 9	Kontaktdaten	36
	Fachliche Begleitung des Angebotes	36
	Familien- und Erziehungsberatungsstelle	36
	Relevante Kliniken	37

## Einführung

Psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen bei Eltern stellen für betroffene Familien eine erhebliche Belastung dar. Besonders Säuglinge und Kleinkinder sind hiervon stark betroffen, da sie in einer entscheidenden Phase ihrer Entwicklung besonders verletzlich sind (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Eine bedarfsgerechte Unterstützung der Eltern kann jedoch dazu beitragen, die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass die Kinder trotz der schwierigen Umstände gesund aufwachsen (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.).

Aktuell ist die Versorgung von Kindern, deren Eltern psychisch erkrankt oder suchtgefährdet sind, noch immer unzureichend. Dies wurde auch von der Kinderkommission des Deutschen Bundestags im Jahr 2023 betont. Im klinischen Gesundheitsbereich, wie in der Potsdamer Praxis, zeigt sich zudem, dass eine Übermittlung an die Frühen Hilfen oft erst in Notsituationen erfolgt. Solche Krisen könnten durch frühzeitiges Eingreifen und eine schnellere Überleitung an entsprechende Unterstützungsangebote möglicherweise verhindert werden.

Es besteht eine gesetzliche Verpflichtung nach § 1 Abs. 3 und § 1 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) sowie nach § 22 Abs. 1 Satz 2 des Brandenburgischen Kinder- und Jugendhilfegesetzes (BbgKJG), Schutzbedarfe von Kindern frühzeitig zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

Im Rahmen der geplanten Maßnahme soll daher ein niedrigschwelliges Angebot für freiwillige, psychisch belastete und/oder suchtgefährdete (werdende) Eltern mit Kindern bis einschließlich des dritten Lebensjahres geschaffen werden. Dieses Angebot richtet sich an Familien, die im Klinikum Westbrandenburg Standort Potsdam oder dem Klinikum Ernst von Bergmann der Landeshauptstadt Potsdam untergebracht sind.

Fachkräfte der Frühen Hilfen unterstützen dabei durch aufsuchende Beratung direkt in der Klinik und sorgen für eine gezielte Weiterleitung in ambulante Versorgungsstrukturen. Das Ziel ist es, ein frühzeitiges Beratungs- und Unterstützungsangebot bereitzustellen, das die Überleitung zwischen verschiedenen Hilfesystemen verbessert und den betroffenen Familien frühzeitig niederschwellige Hilfen zugänglich macht. Wichtig ist dabei, dass es sich nicht um eine akute Kindeswohlgefährdung handelt, sondern um präventive Unterstützung, um künftige Krisen oder Gefährdungen des Kindes zu vermeiden.

# 1. Theoretischer Hintergrund

## 1.1. Gesetzliche Verpflichtung

### § 1 Abs. 3 KKG

„Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,
2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern [...] frühzeitig erkannt werden und
3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes [...] vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.“

### § 1 Abs. 4 KKG

„Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (**Frühe Hilfen**).“

### § 22 Abs. 1 Satz 2 BbgKJG

„[...] Die altersgerechte Entwicklung von Kindern sowie werdende Eltern und Familien mit Kindern bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres sollen frühzeitig und nachhaltig unterstützt und die werdenden Eltern und Familien mit Kindern bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres sollen in ihren Kompetenzen und ihrer Verantwortung gestärkt werden. [...]“

## 1.2. Frühe Hilfen

Frühe Hilfen sind durch den Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen definiert „als regionale und lokale Unterstützungsangebote mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen“ (Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, o.D.). Frühe Hilfen beziehen sich entsprechend einerseits auf die frühe Lebensphase von Kindern und andererseits auf den frühen Beginn der Hilfe (mit Beginn der Schwangerschaft).

## 1.3. Zahlen zu psychischen Erkrankungen und Sucht bei Eltern

Schätzungen zufolge leben etwa 25% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland mit einem psychisch kranken Elternteil zusammen (Bundesministerium für Bildung und Forschung, o.D.). Das bedeutet, dass jedes vierte Kind betroffen ist. Zudem wächst fast jedes sechste Kind in einer Familie auf, in der ein Elternteil suchtgefährdet ist (NACOA Deutschland, o.D.).

Laut einer Schätzung vom November 2019 der Mitarbeitenden des Bereiches Allgemeiner Sozialer Dienst des Jugendamtes Potsdam leben ca. 450 Kinder in rund 300 psychisch bzw. suchtblasteten Familien im Leistungsbezug (Hilfen zur Erziehung, Förderung der Familien) in der Landeshauptstadt Potsdam. Die Schätzung basiert ausschließlich auf Familien, die dem Jugendamt bekannt sind und auf dem, was durch die Sozialarbeitenden festgestellt und zugeordnet werden kann. In der Realität muss von einer wesentlichen höheren Anzahl ausgegangen werden.

Laut dem Robert Koch-Institut sind die häufigsten psychischen Störungen (Symptome einer psychischen oder Suchterkrankung) in der Gruppe der Frauen und Männer: Angststörungen (16,2 %), Alkoholstörungen (11,2 %), Unipolare Depression (8,2 %), Somatoforme Störungen (3,3 %), Bipolare Störungen (2,8 %), Psychotische Störungen (2,4 %), Posttraumatische Störungen (2,4 %) und Medikamentensucht (1,5 %) (Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V., 2020). Besonders Kinder mit psychisch erkrankten Eltern stellen eine Hochrisikogruppe für die Entwicklung psychischer Auffälligkeiten und Entwicklungsproblematiken dar. Über 50 % der Kinder von psychisch erkrankten Eltern entwickeln in der Kindheit oder in der Adoleszenz eine psychische Störung (Plass et al., 2016)

#### **1.4. Konsequenzen von psychischen Erkrankungen und Sucht bei Eltern auf Kinder**

Bei elterlichen psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen entstehen in den betroffenen Familien **multiple Belastungen**. Dazu gehören Beeinträchtigungen in der Kinderbetreuung, in der Erziehungs- und Beziehungskompetenz, Konflikte zwischen den Eltern sowie geringe Unterstützung im sozialen Umfeld (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Diese Faktoren erhöhen das Risiko für Kinder, in ihrer Entwicklung gefährdet zu werden und selbst eine psychische Störung zu entwickeln (NACOA Deutschland, o.D.). Besonders Säuglinge und Kleinkinder sind hiervon stark betroffen (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.).

**Auswirkungen** psychischer Erkrankungen von Eltern auf ihre Kinder können unter anderem sein: Heraustreten negativer Emotionalität, Unberechenbarkeit der affektiven Zuwendung (Nähe/Distanz, Verwöhnung/Entwertung), vermindertes Einfühlungsvermögen, gestörte Verhaltenssteuerung (Impulsivität): Tendenz zu Fremd- oder Autoaggression, Antriebsstörungen, ängstiger Umgang mit der Realität und/oder Beziehungsdiskontinuität (Pöppinghaus, 2021). Außerdem ist bei diesen Kindern eine geringere gesundheitsbezogene Lebensqualität im Vergleich zur Gesamtbevölkerung zu verzeichnen (Plass et al., 2016).

Die möglichen schädigenden Folgen für Kinder potenzieren sich durch vorhandene **Risikofaktoren** wie z. B. schwere und Dauer der Erkrankung, fehlende Krankheitseinsicht, nicht erfolgte Behandlung oder deren Ablehnung, Rückfallhäufigkeit, die geringe bzw. keine Wahrnehmung unterstützender Angebote sowie das Alter der Kinder (Pöppinghaus, 2021).

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin geht davon aus, „dass etwa ein Drittel der Kinder aus alkoholbelasteten Familien selber alkohol- oder drogenabhängig wird,

ein weiteres Drittel andere psychische Erkrankungen entwickelt und ein letztes Drittel mehr oder weniger stabil bleibt“ (Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V., 2020).

### **1.5. Inanspruchnahme von Hilfe durch betroffene Familien**

Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder gesund aufwachsen, ist höher, wenn die elterliche Erkrankung erkannt wird und eine bedarfsgerechte Unterstützung der Eltern und Kinder erfolgt (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Die Versorgung betroffener Kinder ist derzeit immer noch unzureichend. Laut der Kinderkommission greifen die verschiedenen Versorgungssysteme, von denen betroffene Familien profitieren könnten, nicht optimal ineinander, sondern laufen weitgehend nebeneinander her (Kinderkommission Deutscher Bundestag, 2023). In der „Potsdamer Praxis“, insbesondere im klinischen Gesundheitsbereich, ist zudem zu beobachten, dass die Übermittlung an Frühe Hilfen meist erst in einer Notsituation erfolgt, die durch eine frühzeitigere Übermittlung möglicherweise hätte vermieden werden können.

### **1.6. Lotsendienste als erfolgreiche Kooperationsform**

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen betont, dass zur frühzeitigen und bestmöglichen Unterstützung betroffener Familien die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte und Einrichtungen, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, von zentraler Bedeutung ist (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Die Ergebnisse des NZFH ZuFa-Monitorings haben gezeigt, dass Fachkräfte der Frühen Hilfen, wie Familienhebammen, FGKiKP sowie gynäkologische und pädiatrische Fachkräfte, Belastungen frühzeitig wahrnehmen und als Brücke zu weiterführenden Angeboten fungieren können (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Dafür benötigen sie jedoch das Wissen über geeignete weiterführende Hilfsangebote zur interdisziplinären Versorgung der Kinder und Familien.

Eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung der Versorgungssysteme mit den präventiven, niedrigschwelligen Angeboten der Frühen Hilfen ist grundlegend notwendig (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, o.D.). Die Einrichtung von Lotsendiensten hat sich dabei bewährt und wird als effektive Kooperationsform zwischen den verschiedenen Leitungssystemen von der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert (Schmenger, 2020).

## 2. Vorstellung des Angebots

### 2.1. Was ist die Zielgruppe?

Die Zielgruppe sind psychisch belastete und/ oder suchtgefährdete (werdende) Eltern ohne zwingende Diagnose, mit Kindern bis einschließlich des dritten Lebensjahres, mit Lebensort in Potsdam (gewöhnlicher Aufenthalt), die stationär<sup>1</sup> im Klinikum Westbrandenburg Standort Potsdam oder dem Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam untergebracht sind und keine geeignete Unterstützung erhalten.

### 2.2. Wer begleitet und berät die Zielgruppe?

Die beratenden Fachkräfte zu diesem Angebot sind Personen, die im Sinne des § 72 SGB VIII die persönliche Eignung für diese Aufgabe erfüllen und die entsprechenden Qualifikationskriterien erfüllen.

Für die Beratung nach diesem Konzept werden für die beratenden Fachkräfte folgende Mindeststandards vorausgesetzt:

- Erfüllung der Anforderungen gemäß §§ 72 und 72a SGB VIII,
- Studium der Psychologie, Medizin, Pädagogik oder Sozial- Heilpädagogik oder Ausbildung in einem Gesundheitsberuf (Gesundheitsfachkraft in den Frühen Hilfen),
- spezifische Zusatzqualifikationen im Themenbereich der Frühen Kindheit und Elternschaft,
- Selbsterfahrungsanteile im Zuge weiterführender beraterischer und therapeutischer Ausbildung als Voraussetzung für beziehungsorientiertes Arbeiten,
- Wissen über regionale Angebotsstrukturen und Netzwerke (Hilfesystem in Potsdam und Kooperationspartner),
- vertiefende Kenntnisse und Erfahrung in Gesprächsführung,
- Teilnahme an Supervision und Fachaustausch und
- Bereitschaft zu gemeinsamer und kontinuierlicher Fortbildung und Vernetzung.

Die Fachkräfte sind an einer Potsdamer Familien- und Erziehungsberatungsstelle angebunden.

### 2.3. Was ist das Vorhaben dieses Angebotes?

Das Vorhaben dieses Angebots ist die Einführung und Umsetzung eines präventives und niedrigschwelligen Beratungs- und Unterstützungsangebots für psychisch belastete und suchtgefährdete (werdende) Eltern, die stationär<sup>2</sup> untergebracht sind.

---

<sup>1</sup> Mit „stationär“ sind auch Eltern gemeint, die als sogenannte Begleitpersonen für ihre Kinder stationär aufgenommen wurden.

<sup>2</sup> Siehe unter 1.

Fachkräfte der Frühen Hilfen unterstützen durch aufsuchende Beratung in der Klinik die Weiterleitung in ambulante Versorgungsstrukturen.

Das Angebot beruht auf Freiwilligkeit und die Umsetzung bedarf der ausdrücklichen Zustimmung der betroffenen Personen (siehe Zielgruppe).

## **2.4. Was sind die Ziele dieses Angebotes?**

Ziele des Angebotes sind,

- psychisch belastete und suchtgefährdete werdende Eltern in der Phase der Schwangerschaft zu begleiten und sie nach Möglichkeit auf ihre Elternrolle bestmöglich vorzubereiten (bspw. durch Aufklärung, Verweisswissen zu Unterstützungsmöglichkeiten usw.),
- eine geeignete Unterstützung für psychisch belastete und suchtgefährdete Eltern mit Kindern bis einschließlich des dritten Lebensjahres sicherzustellen,
- das klinische Personal zu entlasten, die Überleitung zwischen verschiedenen Hilfesystemen zu verbessern und niedrigschwellige Hilfen frühzeitig zu implementieren.

Dadurch sollen Eltern in ihrer Elternrolle unterstützt und Entwicklungsrisiken bei Kindern vorgebeugt werden.

## **2.5. Wie sollen diese Ziele erreicht werden?**

Geplant ist, ein aufsuchendes Lotsenangebot in den Klinikalltag zu integrieren. Bei Beobachtung oder Verdacht einer psychischen Belastung und/oder Sucht eines Elternteils in der Geburts-, Kinder- oder Psychiatrischen Klinik soll es die Möglichkeit geben, sich auf einfache Weise an Fachkräfte der Frühen Hilfen zu wenden. Das Ziel der Fachkräfte ist es dann, die Familien zu besuchen, Vertrauen aufzubauen und Perspektiven für die Zeit zuhause zu entwickeln. Dabei wird der Bedarf der Familie evaluiert und eine Weiterleitung an ambulante Angebote vorbereitet. Dabei soll eine Arbeit an der Eltern-Kind-Beziehung unabhängig von einer formalen Diagnose ermöglicht werden.

## **2.6. Wie soll das Angebot im Ablauf umgesetzt werden?**

Der Ablauf ist konkret wie folgt geplant:

### **Schritte 1: Entstehung eines Verdachts**

Im ersten Schritt nimmt das Klinikpersonal bei (werdenden) Eltern in der stationären Geburts-, Kinder- oder psychiatrischen Klinik Anzeichen auf eine mögliche psychische Belastung oder Suchtgefährdung wahr oder entwickelt einen entsprechenden Verdacht.

### Schritt 2: Vorstellung des Angebotes am Patienten

Die betroffene Patientin oder der betroffene Patient wird über das Angebot informiert und erhält die Möglichkeit, diese Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Bei Zustimmung füllt die Fachkraft einen kurzen Kontaktdatenbogen mit Schweigepflichtentbindung aus.

### Schritt 3: Weiterleitung der Informationen an die zuständige Fachkraft

Die Fachkraft oder das Sekretariat der Erziehungs- und Familienberatungsstelle werden über den Fall informiert und erhalten den ausgefüllten Kontaktbogen sowie die Schweigepflichtentbindung zur weiteren Bearbeitung per verschlüsselter E-Mail.

### Schritt 4: Klärung der Übernahme

Die aufsuchende Fachkraft gibt dem Klinikteam Rückmeldung, ob sie den Fall übernehmen kann, und stimmt innerhalb von zwei Tagen einen Besuchstermin mit der Klinik und den betroffenen Patienten ab.

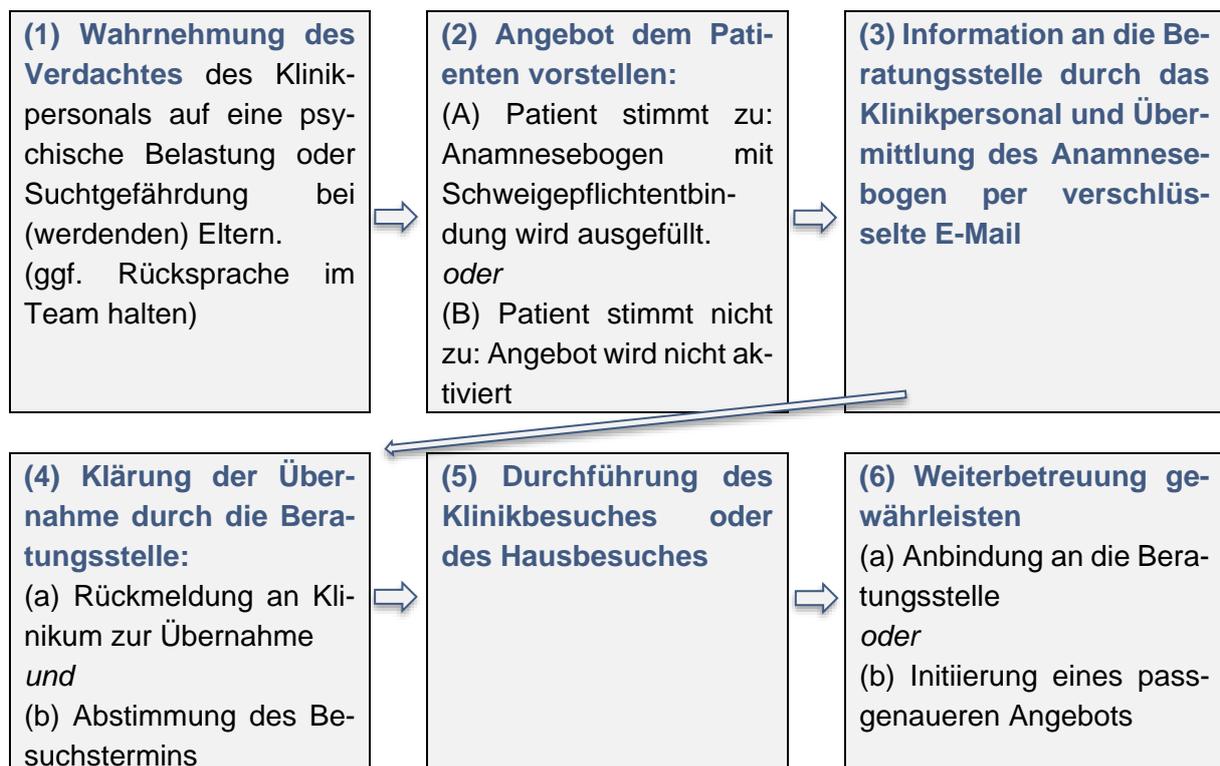
### Schritt 5: Durchführung des Besuchs

Die Fachkraft führt den Besuch bei der betroffenen Person in der Klinik oder – bei bereits entlassenen Patienten – im häuslichen Umfeld durch.

### Schritt 6: Gewährleistung der Weiterbetreuung

Nach der Entlassung wird die Betreuung des Patienten durch die Beratungsstelle übernommen oder eine Anbindung an ein anderes geeignetes Unterstützungsangebot initiiert, um eine kontinuierliche Unterstützung zu gewährleisten (zumindest als Angebot).

### Ablaufschema Umsetzung der Maßnahme (Kurzfassung)



## **2.7. Wie soll die Maßnahme finanziert werden?**

Das Angebot ist für werdende Eltern und Familien mit Kindern bis einschließlich des dritten Lebensjahres, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Landeshauptstadt Potsdam haben, kostenfrei.

Die Konzept- und Umsetzungsphase wird aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen (Zuwendungsbescheid) und die Maßnahme selbst aus Haushaltsmitteln der Landeshauptstadt Potsdam finanziert. Hierzu wird mit dem Träger, der die Maßnahme umsetzt, eine Vereinbarung über die Kostenübernahme und die Qualitätsentwicklung gem. § 77 ff SGB VIII abgeschlossen.

In die Finanzierung wird neben der Beratungs- und Unterstützungsleistung für (werdende) Eltern die Teilnahme an Supervision, Fachaustausch und Fortbildung für die beratenden Fachkräfte angemessen berücksichtigt.

Der Abschluss einer Vereinbarung gemäß § 77 ff SGB VIII setzt u.a. voraus, dass der Träger eine Kinderschutzvereinbarung gemäß § 8a (4) SGB VIII und zum Tätigkeitsausschluss vorbestrafter Personen gemäß § 72a SGB VIII abgeschlossen hat.

### 3. Kooperation, Monitoring und Qualitätssicherung

#### 3.1. Wie und in welchen Bereichen soll die Kooperation und Zusammenarbeit der Beteiligten erfolgen?

Die Kooperation erfolgt zwischen der Erziehungs- und Familienberatungsstelle, dem Klinikum Westbrandenburg Standort Potsdam, dem Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam, dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie der LHP (Koordinatorin/ dem Koordinator für Frühe Hilfen) und dem Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der FH Potsdam.

- Der Fachbereich Kinder, Jugend und Familie ist Träger des Angebotes.
- Das Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der FH Potsdam begleitet fachlich die Maßnahme in der Planungs- und Umsetzungsphase.
- Das Klinikum aktiviert mit Zustimmung der Patienten das Unterstützungsangebot.
- Die Erziehungs- und Familienberatungsstelle setzt die Maßnahme um.

Die Kooperation und Zusammenarbeit erfolgt insbesondere in den Bereichen: Entwicklung des Angebotes, Konzepterstellung, Öffentlichkeitsarbeit, Umsetzung des Angebotes sowie Monitoring und Evaluation des Angebotes.

Im Jahr des Beginns der Maßnahme finden mindestens 2x jährlich sogenannte Kooperationsgespräche mit allen Beteiligten statt. Folgend soll mindesten 1x jährlich ein Kooperationsstreffen umgesetzt werden.

#### 3.2. Wie soll die Qualität des Angebotes sichergestellt werden?

Die Qualität des Angebotes soll durch die Umsetzung folgender vier „Säulen“ sichergestellt werden:

**Säule A:** Umsetzung der fachlichen Begleitung (incl. der Entwicklung eines Monitorings) durch das Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der FH Potsdam in der Entwicklungs- und Umsetzungsphase (ggf. mit einem Supervisionsangebot im erstem Jahr)

**Säule B:** Sicherstellung einer gelingenden Kooperation und Zusammenarbeit aller Partner (siehe Punkt 3.1.)

**Säule C:** Das Angebot (Fachkräfte) wird eingebunden in den Fachkreis Frühe Hilfen der Landeshauptstadt Potsdam und entsprechend in das Potsdamer Netzwerk Frühe Hilfen.

**Säule D:** Das Angebot orientiert sich an den 14 zentralen Qualitätskriterien für Lotsendienste in Geburtskliniken der Frühen Hilfen (Schmenger et al., 2020), die vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen entwickelt wurden. Diese Qualitätsstandards dienen als Leitfaden zur Gewährleistung eines wirksamen und professionellen Angebots (13 in Umsetzung für die Maßnahme).

## Qualitätskriterien

(in Anpassung zur beschriebenen Maßnahme)

- 1) Die Klinikleitungen befürworten das Angebot.
- 2) Das Angebot ist konzeptionell abgesichert.
- 3) Das Angebot kann optional von der Klinik oder von einer kooperierenden klinik-externen Institution getragen werden.
- 4) Es findet eine (strukturelle) Vernetzung mit dem Netzwerk/den Netzwerken Frühe Hilfen statt.
- 5) Das Angebot wird von einer Fachkraft durchgeführt, die über eine psychosoziale, pflegerische oder medizinische Grundqualifikation verfügt und eine aufgabenspezifische Qualifizierung/Schulung erhält.
- 6) Es werden Schulungen, Fortbildungen oder Ähnliches im Themenbereich „Frühe Hilfen“ allen kooperierenden Akteuren angeboten und durchgeführt (über den Fachkreis Frühe Hilfen der Stadt Potsdam).
- 7) Es sind definierte Kommunikations- und Informationswege der klinikinternen und -externen Partner vorhanden (siehe Anlage 9).
- 8) Es findet eine klare Differenzierung zwischen den präventiv, freiwillig ausgerichteten Frühen Hilfen und dem Handeln bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung statt.
- 9) Das Angebot ist für die Familien kostenlos.
- 10) Das Angebot erfüllt, bezogen auf die Familie, die drei Kernaufgaben Erkennen von Belastungsfaktoren und Ressourcen, vertiefendes Gespräch und bei Bedarf Überleitung in Unterstützungsangebote.
- 11) Die Einschätzung von Unterstützungsbedarfen findet systematisch, objektiv und vorurteilsfrei statt und basiert nicht auf Vorannahmen.
- 12) Zur Wahrnehmung und Einschätzung der Unterstützungsbedarfe werden unterschiedliche Perspektiven der Professionen zusammengeführt.
- 13) Das Angebot wird regelmäßig ausgewertet (Monitoring).

### 3.3. Wie soll ein Monitoring unter Einbezug der Zielgruppe erfolgen?

#### Zielgruppe

Wir wünschen uns ein Feedback von den Nutzerinnen und Nutzern des Angebotes, um das Angebot weiterzuentwickeln und die Qualität des Angebotes zu sichern. Hierzu stellen wir einen **Evaluationsbogen für Familien** (Anlage 5) zur Verfügung. Dieser ist unter [www.potsdam.de](http://www.potsdam.de) eingestellt und kann jederzeit und ohne Rücksprache nach erfolgter Inanspruchnahme der Beratung ausgefüllt und an den Fachbereich Kinder, Jugend und Familie/ Koordination Frühe Hilfen übermittelt werden.

Das Feedback der Familien wird im gemeinsamen Fachaustausch mit den Kooperationspartnern ausgewertet.

## Träger

Der beauftragte freie Träger der Jugendhilfe erstellt einen **Sachbericht** (Jahresauswertung) mit folgenden bzw. ähnlichen Kriterien:

- Ausgangslage
- Monitoring
  - Anzahl der Fälle
  - wo fand der Erstkontakt statt
  - welcher Klinikbereich hat angefordert
  - Schwangerschaft/ Alter der Kinder
  - psychische Erkrankungen und problematische Süchte
  - Unterstützungsbedarfe
  - Anbindung an die Beratungsstelle, Weitervermittlung und externe Anbindung, Abbruch der Beratung
- Probleme und Schwierigkeiten in der Umsetzung
- Umsetzung der Kooperation und Vernetzung
- Schlussfolgerungen und Anregungen

Der Sachbericht ist jährlich unaufgefordert zum 31.01. des Folgejahres dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie/ Koordination Frühe Hilfen vorzulegen.

Landeshauptstadt Potsdam  
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie  
Allgemeiner Sozialer Dienst  
Koordination Frühe Hilfen  
Friedrich-Ebert-Straße 79/81  
14469 Potsdam

## 4. Kinderschutz

### 4.1. Grundverständnis<sup>3</sup>

Frühe Hilfen agieren im Sinne eines **umfassenden und weiten Kinderschutzverständnisses** (präventiver Kinderschutz).

Psychische Erkrankungen von Eltern führen nicht regelhaft zu einer Gefährdung des Wohls eines Kindes, stellen aber in jedem Fall eine (ggf. erhebliche) Belastung für ein Kind dar (bspw. erhöhtes Risiko für Entwicklungsprobleme und für psychische Erkrankungen, (Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V., 2020)) und sind Risikofaktoren für eine mögliche Vernachlässigung und/oder Misshandlung eines Kindes.

Insbesondere für Säuglinge und Kleinkinder ist das Vorhandensein einer engen Bindungsperson (in der Regel die Eltern) und deren Fürsorge maßgeblich für die spätere Entwicklung. „Insofern können Eltern die Entwicklung ihrer Kinder entscheidend fördern, aber auch hemmen und schlimmstenfalls auch gefährden. Es geht also in wenigen Fällen auch um frühes vernachlässigendes bzw. misshandelndes Verhalten von psychisch hoch belasteten Eltern“ (AG Kinder psychisch kranker Eltern im Auftrag des Bundestages, 2020).

Jeder Fall muss durch die Fachkräfte individuell eingeschätzt werden:

- (1) Ist eine psychische Erkrankung vorhanden (Vorliegen einer Diagnose) oder wird eine psychische Erkrankung vermutet? Und wenn ja:
- (2) Wie wirkt sich das Störungsbild der Mutter oder des Vaters (bezogen auf die Intensität, Dauer und Auswirkungen der Störung) aktuell und perspektivisch auf das Kind aus?

Entsprechend ist zu eruieren und zu beurteilen, ob die erzieherischen und pflegerischen Kompetenzen der Eltern ausreichen, um die Grundbedürfnisse ihrer Kinder im genügenden Umfang zu erfüllen (Pöppinghaus, 2021).

Mit einem Substanzkonsum (Alkohol, Drogen) der werdenden Mutter während der Schwangerschaft ist regelhaft von einem Risiko für das Kind auszugehen. Der Substanzkonsum kann zu Komplikationen (bspw. Frühgeburtlichkeit, Wachstumsretardierung, Trink- und Ernährungsschwierigkeiten) und Erkrankung des Kindes (bspw. Neugeborenen-Abstinenz-Syndrom, Fetale Alkoholspektrum-Störungen) führen (Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V., 2020).

Frühe Hilfen „tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden“ (Freese et al., 2011) müssen. Sie müssen im Einzelfall zur Abwendung einer konkreten Gefährdung für ein Kind oder zur Beendigung der Schädigung eines Kindes, ihren Beitrag zum Kinderschutz leisten. Hierzu muss die Zusammenarbeit im Einzelfall mit Akteuren innerhalb des Netzwerkes Frühe Hilfen, mit anderen Netzwerken (bspw. „Kinderschutz“, „Gesunde Kinder“ und „Frühförderung“) und

---

<sup>3</sup> Auszug aus dem Rahmenkonzept Kinderschutz und Frühe Hilfen der LHP 2022 – 2026.

falls erforderlich mit dem Jugendamt möglich sein (Landeskoordinierungsstelle Kinderschutz und Frühe Hilfen des Landes Brandenburg, 2019).

## 4.2. Gesetzliche Kinderschutzverpflichtung

Die Fachkräfte sind innerhalb der Maßnahme einerseits aus der Ausrichtung der Frühen Hilfen als Teil des Bundeskinderschutzgesetzes, als Berufsgruppe selbst gemäß § 4 KKG sowie andererseits aufgrund der Verpflichtung – Vereinbarungen zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII – der Träger, für die sie tätig sind, dem Kinderschutz verpflichtet.

### Kinderschutzverfahren gemäß § 4 KKG

(Anlage 6 **Ablaufschema Kinderschutz–Geheimnisträger**)

Die Fachkräfte haben gegenüber dem öffentlichen Träger (LHP) im Rahmen eines Einzelfalles Anspruch auf eine Fachberatung im Kinderschutz durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (vgl. § 4 Abs. 2 KKG).

Die Fachkräfte haben gemäß § 4 Abs. 3 Satz 1 und 2 KKG sowie § 71 Abs. 1 Satz 5 SGB X das *Recht zur Befugnis*, erforderliche Daten an das Jugendamt zu übermitteln, wenn eine Abwendung der Gefährdung für das Kind nicht möglich oder erfolglos ist (Anlage 8 **Meldebogen Kinderschutz**). Über die Information an das Jugendamt sollen die Erziehungsberechtigten vorab hingewiesen werden, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes infrage gestellt wird (vgl. § 4 Abs. 3 Satz 2 KKG). Die Gründe sind zu dokumentieren.

Die Fachkräfte nach § 4 Abs. 1 KKG

- erhalten gemäß § 4 Abs. 4 KKG i.V.m. § 64 Abs. 4 SGB VIII zu ihrer Kinderschutzmeldung nach § 4 Abs. 3 KKG an das Jugendamt durch diese eine zeitnahe Rückmeldung, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindeswohles bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes tätig geworden ist und
- werden gemäß § 8a Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII in geeigneter Weise an der Gefährdungseinschätzung des Jugendamtes beteiligt und über den weiteren Fortgang informiert.

### Kinderschutzverfahren gemäß § 8a (4) SGB VIII

(Anlage 7 **Ablaufschema Kinderschutz–Leistungserbringer**)

Die Fachkräfte haben gegenüber dem öffentlichen Träger (LHP) im Rahmen eines Einzelfalles Anspruch auf eine Fachberatung im Kinderschutz durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (vgl. § 8a Abs. 4 SGB VIII).

Die Fachkräfte haben gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII das *Recht und die Pflicht*, erforderliche Daten an das Jugendamt zu übermitteln, wenn eine Abwendung der Gefährdung für das Kind nicht möglich oder erfolglos ist (Anlage 8 **Meldebogen Kinderschutz**). Über die Information an das Jugendamt sollen die Erziehungsberechtigten vorab hingewiesen werden, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes infrage gestellt wird (vgl. § 8a Abs. 4 SGB VIII). Die Gründe sind zu dokumentieren.

## 5. Datenschutz und Dokumentation

### 5.1. Datenschutz(rechtliche) Bestimmungen

#### Im Grundsatz gilt:

- A) Die Fachkräfte im Rahmen dieses Angebotes unterliegen der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB.
- B) Der Träger ist verpflichtet die Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) einzuhalten.
- C) Zu Beginn der Beratung werden die Ratsuchenden darüber aufgeklärt, wie und in welcher Form ihre persönlichen Angaben vom Träger gespeichert und weiterverarbeitet werden. Sie werden gebeten, der Fachkraft eine Schweigepflichtentbindung zum Zwecke der Qualitätskontrolle im Rahmen von Supervisionen und Fallbesprechungen zu erteilen (**Anlage 3 Dateneinverständniserklärung** und **Anlage 4 Datenaufbewahrungserklärung**).
- D) Bei Bedarf werden die Eltern gebeten, die Fachkraft von ihrer Schweigepflicht zu entbinden um sich mit Fachkräften anderer Disziplinen über die Familie auszutauschen.
- E) Die Ratsuchenden werden darauf hingewiesen, dass sie diese Schweigepflichtentbindungen jederzeit ohne Angaben von Gründen zurückziehen können.
- F) Im Kinderschutz gilt vorrangig sich mit den Betroffenen zu verständigen, diese zu informieren und auf ein Einverständnis zur Weitergabe von Daten hinzuwirken.

#### im Kinderschutz gilt:

(ohne Einverständnis mit den Betroffenen)

Ohne Einverständnis der Betroffenen gelten die gesetzlichen Regelungen.

*Für Fachkräfte der freien Jugendhilfe gilt laut der abgeschlossenen Kinderschutzvereinbarung gemäß § 8a (4) SGB VIII:*

„Daneben ist in die Vereinbarungen insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.“

*Für die Berufsgruppen der Geheimnisträger nach § 4 Abs. 1 KKG gilt:*

„Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen. Die Sätze 1 und 2 gelten für die in Absatz 1 Nummer 1 genannten Personen mit der Maßgabe, dass diese unverzüglich das

Jugendamt informieren sollen, wenn nach deren Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert“ (§ 4 Abs. 3 KKG).

*Für alle Fachkräfte gilt bei dringender Gefahr für ein Kind, bei akuter Gefährdung eines Kindes oder ähnlicher Situation für ein Kind die Regelungen zum rechtfertigendem Notstand nach § 34 StGB:*

„Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.“

## 5.2. Fachliche Dokumentation

Zu Beginn der Unterstützung werden zwei Anamnesebögen ausgefüllt: ein Bogen (siehe Anlage 1) durch das Klinikpersonal für die aufsuchende Beratungsfachkraft und ihr Sekretariat sowie ein weiterer Bogen (siehe Anlage 2) für die Beratungsfachkraft zur Planung und Dokumentation des weiteren Hilfeverlaufs.

- Anamnesebogen für das Klinikpersonal bei Verdacht auf psychische Belastungen und/oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt:  
Dieser kürzere Bogen dient in erster Linie dazu, grundlegende Kontaktdaten des betroffenen Elternteils zu erfassen, die für die aufsuchende Beratung notwendig sind. Er enthält die Angaben Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, Klinikstation und Telefonnummer der Station. Zudem ist eine Einverständniserklärung enthalten, die es dem Klinikpersonal ermöglicht, die Informationen an die zuständige Beratungsstelle weiterzuleiten. Ein Hinweis stellt sicher, dass das Angebot speziell für werdende Eltern oder Eltern mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr und gewöhnlichem Aufenthalt in Potsdam konzipiert ist.
- Anamnesebogen für die Beratungsfachkraft bei Verdacht auf psychische Belastungen und/oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt:  
Dieser umfassendere Bogen ermöglicht die Erfassung persönlicher und psychosozialer Informationen zum betroffenen Elternteil. Die Beratungsfachkraft dokumentiert hier persönliche Daten, Informationen zur Schwangerschaft und Geburt, bestehende Unterstützungsnetzwerke, psychische Belastungen und das Konsumverhalten. Abschließend gibt es einen Abschnitt, in dem das Klinikpersonal zusätzliche Informationen oder Anregungen für die Beratung mitteilen kann.

Während der Beratung dokumentieren die Fachkräfte in anonymisierter Form kurz die wesentlichen Inhalte der Beratungsstunde. Die Problemanalyse des Anamnesebogens wird am Ende des Beratungsprozesses dazu genutzt, den Verlauf der Beratung nachzuvollziehen und mit der Familie über erreichte Veränderungen und/oder bestehende Probleme zu sprechen. Die Unterlagen werden zwei Jahre aufbewahrt und danach vernichtet.

## Literaturverzeichnis

AG Kinder psychisch kranker Eltern im Auftrag des Bundestages. (2020). *Abschlussbericht Kinder psychisch kranker Eltern*. AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.. <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf>

Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (o.D.). *Begriffsbestimmung Frühe Hilfen*. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/begriffsbestimmung-fruehe-hilfen/>

Bundesministerium für Bildung und Forschung. (o.D.). COMPARE - Risikobewertung bei Kindern psychisch kranker Eltern. Abgerufen am 8. Juli 2024, von <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/compare-risikobewertung-bei-kindern-psychisch-kranker-eltern-7281.php>

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V. (2020, Dezember). Präventiver Kinderschutz bei Kindern psychisch und suchtkranker Eltern. <https://dgkim.de/wissen-forschung/leitfaeden-der-dgkim/>

Freese, J., Göppert, V., Paul, M. als Hrsg. (2011). *Frühe Hilfen und Kinderschutz in den Kommunen. Praxisgrundlagen*. (1. Aufl.). dies.

Kinderkommission Deutscher Bundestag (2023, April 26). Experten: Hilfen für Kinder psychisch und suchtkranker Eltern verzahnen. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2023/kw17-pa-kiko-kinder-suchtkranker-eltern-941806>

Landeskoordinierungsstelle Kinderschutz und Frühe Hilfen. (2019). *Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der Netzwerke Kinderschutz, Frühe Hilfen und Gesunde Kinder im Land Brandenburg*. Fachstelle Kinderschutz/Start gGmbH (Hrsg.).

Landeshauptstadt Potsdam. (2022). *Rahmenkonzept Kinderschutz und Frühe Hilfen 2022-2026*. ders. <https://www.potsdam.de/de/rahmenkonzept-kinderschutz-und-fruehe-hilfen>

NACOA Deutschland (o.D.). *Die schlimmsten Verletzungen fügen Drogen Menschen zu, die selbst keine Drogen nehmen: Es sind die Kinder von Alkoholkranken oder anderen Süchtige (COAs)*. <https://nacoa.de/>

Nationales Zentrums Frühe Hilfen (o. D.). *Kinder psychisch kranker Eltern*. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/fachthemen/kinder-psychisch-krank-eltern/>

Plass, A., Haller, A, Habermann, K., Barkmann, C., Petermann, F., Schipper, M., Wiegand-Greife, S., Hölling, H., Ravens-Sieberer, U. & Klasen, F. (2016). Faktoren der Gesunder-

haltung bei Kindern psychisch belasteter Eltern. Ergebnisse der BELLA-Kohortenstudie. *Kindheit und Entwicklung*, 25(1), 41–49. <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1026/0942-5403/a000187>

Pöppinghaus, H. (2021). Blick auf das Thema „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ aus der Sicht der Kinder- und Jugendhilfe. Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Essen e.V.. [https://www.dksb-essen.de/fileadmin/user\\_upload/download/kinder\\_psych.\\_kran.\\_eltern.\\_teil\\_2.pdf](https://www.dksb-essen.de/fileadmin/user_upload/download/kinder_psych._kran._eltern._teil_2.pdf)

Schmenger, S., Schmutz, E., Backes, J. & Scharmanski, S. (2020). Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken. Fachliche Anforderungen für die weitere Profilierung. Eckpunktepapier herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. <https://doi.org/10.17623/NZFH:EPP-QkLFHG>

## **Anhang**

**Anamnesebogen für Klinikpersonal bei Verdacht auf psychische Belastungen und/ oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt**

**Anamnesebogen für Beratungsfachkraft bei Verdacht auf psychische Belastungen und/ oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt**

**Dateneinverständniserklärung**

**Datenaufbewahrungserklärung**

**Evaluationsbogen (Familien)**

**Ablaufschema Kinderschutz–Geheimnisträger**

**Ablaufschema Kinderschutz–Leistungserbringer**

**Meldebogen Kinderschutz**

**Kontaktdaten**

## Anlage 1 Anamnesebogen für Klinikpersonal bei Verdacht auf psychische Belastungen und/ oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt

Die Anlage liegt als Formular (PDF-beschreibbar) vor.

### Anamnesebogen für das Klinikpersonal

Das Angebot „Frühe Hilfen im klinischen Setting“ steht folgenden Personen zur Verfügung:

- werdenden Eltern sowie Eltern von Kindern bis einschließlich des 3. Lebensjahres,
- bei denen ein Verdacht (Diagnose nicht erforderlich) auf oder eine Diagnose einer psychischen Belastung und/ oder Suchtgefährdung besteht und
- deren gewöhnlicher Aufenthalt in der Landeshauptstadt Potsdam liegt.

#### Erforderliche Daten zur Kontaktaufnahme durch die aufsuchende Beratung

Name, Vorname (betroffenes Elternteil)		Geburtsdatum
Anschrift		
Telefonnummer		

Klinikstation (Aufenthalt des betroffenen Elternteils)	
Ansprechperson auf der Station	
Telefonnummer der Station	

#### Mitteilung vom Klinikpersonal

Haben Sie Informationen, Wünsche oder Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

#### Mitteilung von der Patientin/ dem Patienten

Haben Sie Informationen, Wünsche oder Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

#### Terminvorschläge

(Gibt es Wünsche?)

## **Einverständniserklärung zur Weiterleitung von Informationen**

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_,  
mein Einverständnis, dass das Klinikpersonal die oben genannten personenbezogenen Daten  
sowie relevante Informationen zu meiner aktuellen Situation an die zuständige Beratungs-  
stelle:

Oberlinhaus Lebenswelten gGmbH Familien- und Erziehungsberatungsstelle Drewitz Hans-Albers-Straße 1a in 14480 Potsdam
---

weiterleitet, um die benötigte Unterstützung und Beratung zu ermöglichen.

Mir ist bewusst, dass ich jederzeit das Recht habe, diese Einwilligung zu widerrufen.

---

Datum und Unterschrift (Patientin oder Patient)

### Kontaktdaten

Oberlinhaus Lebenswelten gGmbH  
Familien- und Erziehungsberatungsstelle Drewitz (FaBiO-Drewitz)  
Hans-Albers-Straße 1a in 14480 Potsdam  
Telefon: 0331 – 763 54 20  
E-Mail: **familienberatung-drewitz@oberlinhaus.de**

## Anlage 2 Anamnesebogen für Beratungsfachkraft bei Verdacht auf psychische Belastungen und/oder Suchtgefährdung bei Eltern vor und nach der Geburt

Die Anlage liegt als Formular (PDF-beschreibbar) vor.

### Anamnesebogen für die Beratungsfachkraft

#### 1. Persönliche Angaben

Name, Vorname (betroffenes Elternteil)		Geburtsdatum
Anschrift		
Telefonnummer		

#### 2. Informationen zur Schwangerschaft und Geburt

Schwangerschaft und Alter der Kinder bei Beratungsaufnahme

<input type="checkbox"/> schwanger	Entbindungsdatum:	
<input type="checkbox"/> Kind im ersten Lebensjahr	<input type="checkbox"/> Kind im zweiten Lebensjahr	
<input type="checkbox"/> Kind im drittem Lebensjahr	<input type="checkbox"/> weitere Kinder	Optional: Anzahl, Alter:

Auffälligkeiten/ Probleme während der Schwangerschaft? Wenn ja, welche?

--

Auffälligkeiten/ Probleme während der Geburt? Wenn ja, welche?

--

Auffälligkeiten bei Neugeborenen? Wenn ja, welche?

--

Auffälligkeiten bei der Gebärenden? Wenn ja, welche?

--

Eindruck über das Schwangerschafts- und Geburtserleben des Elternteils?

<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> neutral	<input type="checkbox"/> negativ

weitere Bemerkungen

--

### 3. Informationen zum Unterstützungsnetzwerk

Hat das Elternteil ein unterstützendes Netzwerk in Potsdam oder Umgebung?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Hat das Elternteil eine Hebamme?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Wie ist die soziale Situation (finanziell, Wohnverhältnisse, Besonderheiten)?

--

weitere Bemerkungen

--

### 4. Psychische Belastung

Treffen eine oder mehrere der folgenden Symptome beim Elternteil zu?

(was wurde im Gespräch wahrgenommen oder durch die beratende Person angesprochen)

<input type="checkbox"/> Unruhe	<input type="checkbox"/> Erschöpfung	<input type="checkbox"/> Müdigkeit
<input type="checkbox"/> Traurigkeit	<input type="checkbox"/> Gefühl der Leere	<input type="checkbox"/> Weinen
<input type="checkbox"/> Versagensgefühle	<input type="checkbox"/> Schuldgefühle	<input type="checkbox"/> Desinteresse
<input type="checkbox"/> Konzentrationsstörung	<input type="checkbox"/> Schlafstörungen	<input type="checkbox"/> Appetitlosigkeit
<input type="checkbox"/> Ängste	<input type="checkbox"/> Panikgefühle	<input type="checkbox"/> Wahnvorstellungen
<input type="checkbox"/> Gedanken an Kindstötung	<input type="checkbox"/> Suizidgedanken	<input type="checkbox"/> Zwänge
<input type="checkbox"/> Beziehungsschwierigkeiten zum Kind	<input type="checkbox"/> Psychosomatische Beschwerden (Herz, Kreislauf, Darm)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Weitere Bemerkungen

--

### 5. Konsumverhalten

Rauchen während der Schwangerschaft?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Verdacht	Optional, Grund für Verdacht:

Alkoholkonsum?

<input type="checkbox"/> ja	Optional, <u>was</u> und <u>wie viel</u> vor, <u>während</u> und <u>nach</u> der Schwangerschaft:
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Verdacht
	Optional, Grund für Verdacht:

Drogenkonsum?

<input type="checkbox"/> ja	Optional, <u>was</u> und <u>wie viel</u> vor, <u>während</u> und <u>nach</u> der Schwangerschaft:
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Verdacht
	Optional, Grund für Verdacht:

Freitext

--

Datum	
Name der Beratungsfachkraft	

### Anlage 3 Dateneinverständniserklärung

Die Anlage liegt als Formular (PDF-beschreibbar) vor.

## Datenschutzrechtliche Einwilligung

für die Beratung über die Beratungsstelle: \_\_\_\_\_

Die Dokumentation unserer Beratungen entspricht den Anforderungen des Datenschutzes. Wir benötigen dafür Ihr Einverständnis.

Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		

Name, Vorname (Kind)		Geburtsdatum

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass das die o.g. Beratungsstelle und deren angestellte Mitarbeiter/-innen mich betreffenden personenbezogenen Daten, die **zum Zwecke der Durchführung der Beratung** und **sonstiger Unterstützung erforderlich** sind, erheben und verarbeiten dürfen (siehe weiterführende Erklärung nach dem DSGVO).

Hiermit willige ich in die Verwendung meiner personenbezogenen Daten **zum Zweck der Urlaubs- und Krankheitsvertretung** und **Bearbeitung im professionellen Team** ein und befreie die angestellten Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle insofern von ihrer **Schweigepflicht** (§ 203 StGB).

Für unsere Zuschussgeber und die Öffentlichkeit erstellen wir Statistiken und verwenden personenbezogene Daten, **in anonymisierter Form**. Hierzu erheben wir Daten, die nur zu diesem Zweck erforderlich sind.

Für folgende Verwendung meiner Daten erhalten Sie die Zustimmung (Bitte zutreffende ankreuzen).

- Dokumentation
- Supervision
- Forschung (anonymisiert)

Sie können diese datenschutzrechtliche Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die Daten werden nach dem Wegfall des Zweckes gelöscht, soweit deren Speicherung nicht aufgrund gesetzlicher Pflichten vorgeschrieben ist.

Ich habe den Inhalt der datenschutzrechtlichen Einwilligung verstanden und hatte Gelegenheit, sie mir erläutern zu lassen. Die Einwilligung und die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgen freiwillig.

Datum und Unterschrift

## Anlage 4 Datenaufbewahrungserklärung

Die Anlage liegt als Formular (PDF-beschreibbar) vor.

### Einverständniserklärung zur Datenaufbewahrung

für die Beratung über die Beratungsstelle: \_\_\_\_\_

Für die Arbeit in der Beratungsstelle benötigen und nutzen wir Informationen von Ihnen. Daher benötigen wir Ihre Einwilligung, die bei der Arbeit entstehenden Unterlagen, Dokumentationen und personenbezogenen Daten aufzubewahren.

Wir bitten Sie um Ihr Einverständnis, die Dokumentation unserer Beratungsunterlagen für 5 Jahre aufzubewahren und mit Ablauf dieser Zeit zu vernichten bzw. zu löschen.

Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		

Name, Vorname (Kind)		Geburtsdatum

Mit der Dokumentation unserer Beratung, Aufbewahrung für 5 Jahre und der folgenden Löschung der personenbezogenen Daten bin ich:

- einverstanden       nicht einverstanden

### Kommunikation im Beratungsverlauf

- Ich bin bereit, per E-Mail oder SMS, Termine und Informationen mit der Beratungsstelle abzustimmen.

Diese Einverständniserklärung können Sie jederzeit ohne Angaben von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ich habe die Information zur Datenaufbewahrung zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

Die Anlage liegt als Formular (PDF-beschreibbar) vor.

## Anlage 5 Evaluationsbogen (Familien)

### Angebot Frühe Hilfe im klinischen Setting

Bitte den Bogen per E-Mail oder Post an den Fachbereich Kinder, Jugend und Familie – Koordination Frühe Hilfen schicken.

Landeshauptstadt Potsdam  
 Fachbereich Kinder, Jugend und Familie  
 Koordination Frühe Hilfen  
 Friedrich-Ebert-Straße 79/81  
 14467 Potsdam

E-Mail: frühehilfen@rathaus.potsdam.de

Unser Interesse an der Evaluation dient vordergründig der Qualitätssicherung und -entwicklung des Angebotes und nicht der Auswertung jeder einzelnen Beratung. Bitte nutzen Sie für Lob, Kritik und Feedback auch die Möglichkeit des persönlichen Gespräches mit den Beraterinnen/Beratern.

Nutzerin/Nutzer des Angebotes	schwanger	Mutter	Vater	Eltern
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind	ungeboren	1. Lebensjahr	2. Lebensjahr	3. Lebensjahr
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Träger/Anbieter der Beratung	
Zeitraum der Beratung	

	(sehr) zufrieden/ oder ja	teils teils	nicht zufrieden/ oder nein
Wie zufrieden war Sie mit der Überleitung von Klinik zur Maßnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anmerkungen:		
Wie zufrieden waren Sie mit der Beratung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anmerkungen:		
Wie zufrieden waren Sie mit dem Verlauf und dem Prozess der Beratung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anmerkungen:		

Hat sich mit der Beratung eine Verbesserung eingestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anmerkungen:		

Haben sie nach Ablauf oder innerhalb der Beratung weiterführende oder andere Unterstützung in Anspruch genommen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	Wenn ja, welche?			
	<input type="checkbox"/>	Hebamme	<input type="checkbox"/>	Frühförderung
	<input type="checkbox"/>	Familienhebamme	<input type="checkbox"/>	Psychotherapie
	<input type="checkbox"/>	Frühberatung	<input type="checkbox"/>	psychiatrische Hilfe (selbst)
	<input type="checkbox"/>	Angebote durch das Netzwerk Gesunde Kinder	<input type="checkbox"/>	Hilfe zur Erziehung (über das Jugendamt)
	<input type="checkbox"/>	Familienzentrum	<input type="checkbox"/>	Selbsthilfeangebote
	<input type="checkbox"/>	Familienberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	Suchtberatung
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung des Angebotes?  <i>oder</i>  Hatten Sie andere Vorstellungen zum Angebot?	
---	--

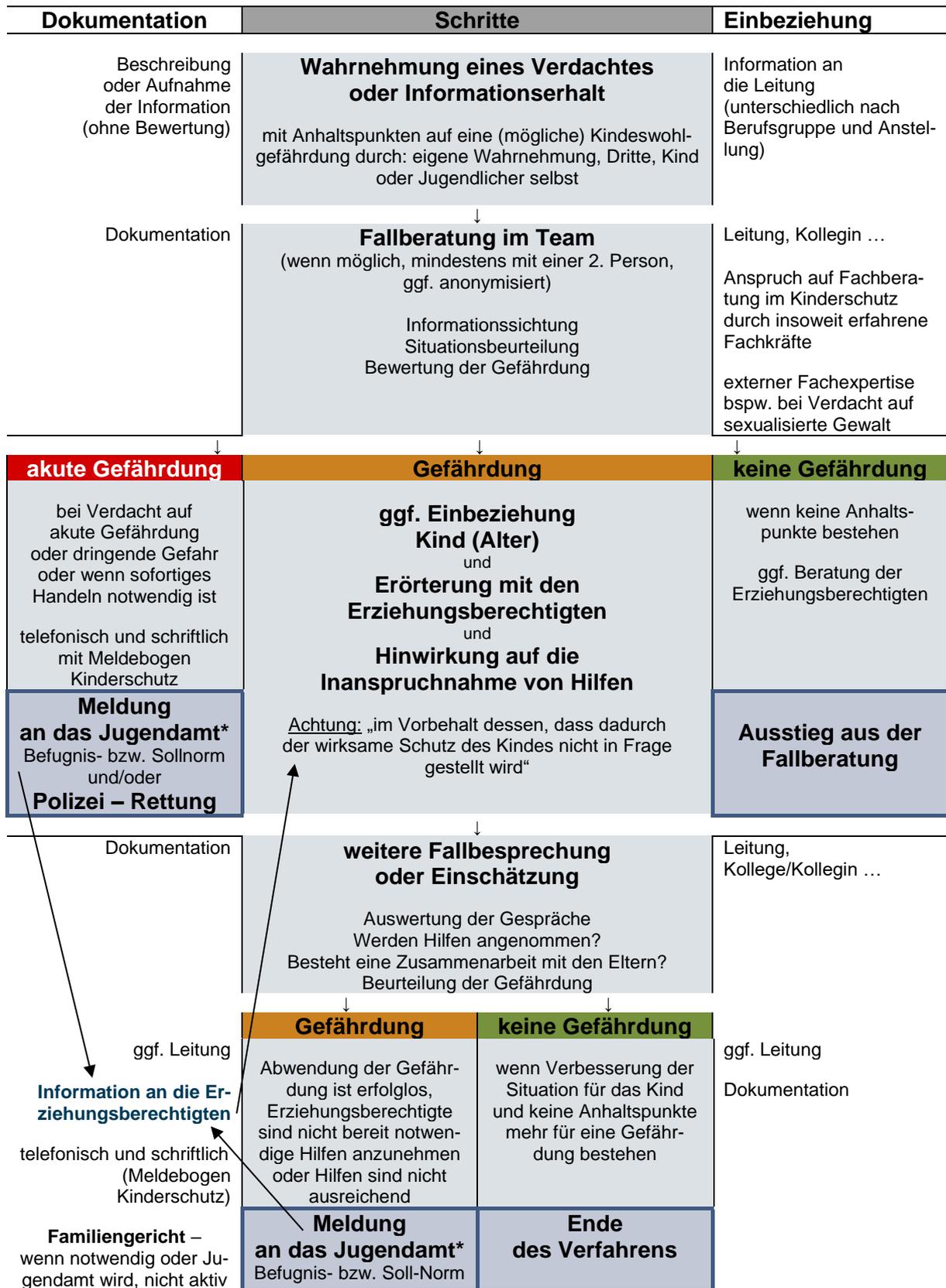
weitere Bemerkungen

--

**Kontaktdaten zur Rückmeldung**

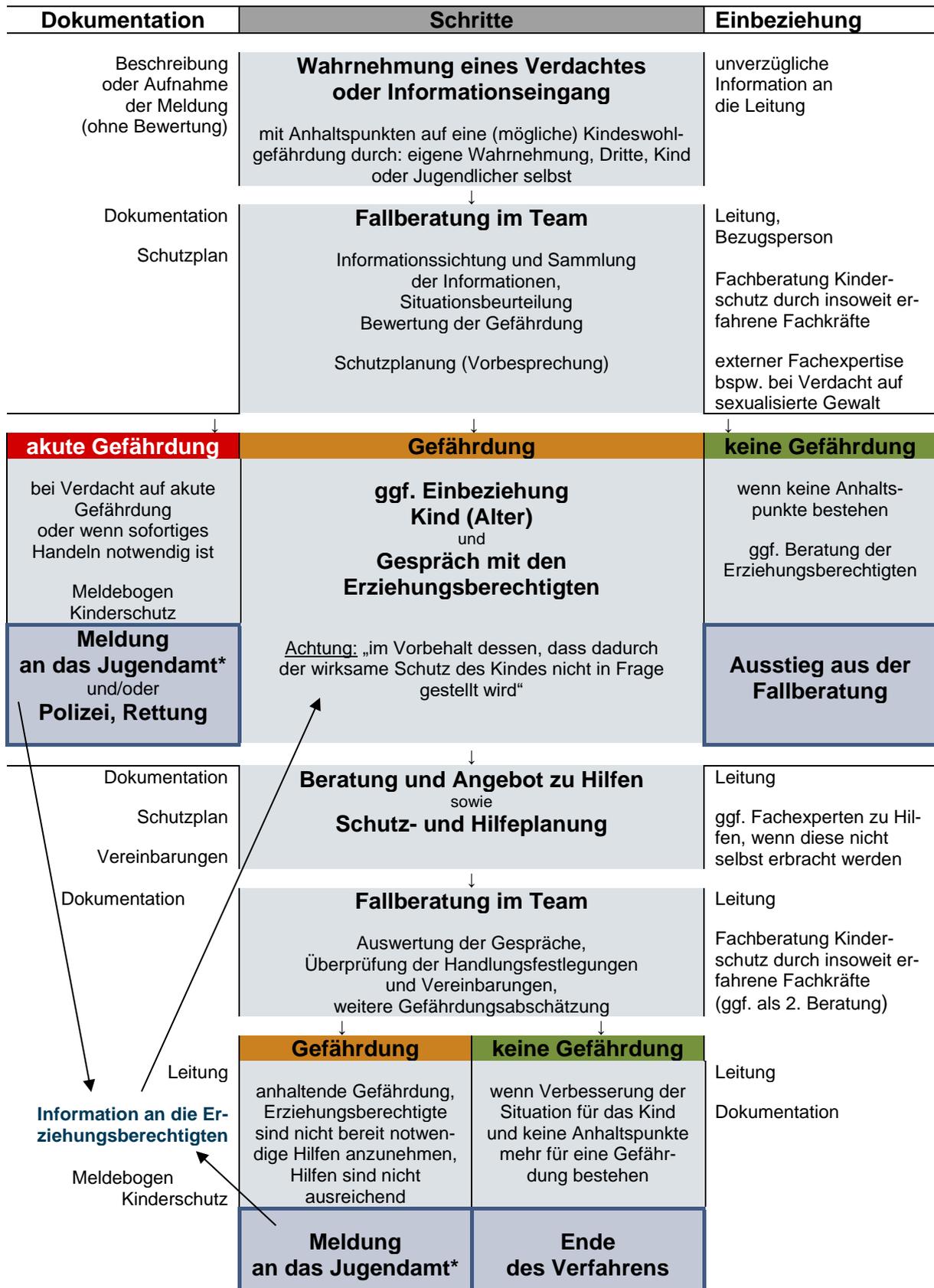
Name, Vorname	
Telefonnummer	
E-Mail	

## Anlage 6 Ablaufschema Kinderschutz–Geheimnisträger (KKG)



**\*Hotline Kinderschutz 0331 289 3030 (Jugendamt übernimmt das Verfahren)**

## Anlage 7 Ablaufschema Kinderschutz–Leistungserbringer



**\*HotlineKinderschutz0331 289 3030 (Jugendamt übernimmt das Verfahren)**

## Anlage 8 Meldebogen Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung

### Meldung über den Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII oder § 4 Abs. 3 KKG

Name		Funktion		Träger	
Fon		Fax		E-Mail	
Meldung am:		Uhrzeit		Sonstiges	

An  
Landeshauptstadt Potsdam  
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie  
Allgemeiner Sozialer Dienst  
Friedrich-Ebert-Straße 79-81  
14469 Potsdam

Hotline Kinderschutz Potsdam: 0331 289 3030

per Fax	<input type="checkbox"/>	0331 289 843030
per E-Mail	<input type="checkbox"/>	hotline-kinderschutz@rathaus.potsdam.de
persönlich an	<input type="checkbox"/>	

### Angaben zur Familie

junger Mensch		Geburtsdatum
wohnhaft		

ggf. weitere Kinder oder Jugendliche im Haushalt (wenn bekannt)		Geburtsdatum
		Geburtsdatum

Kindesmutter		Geburtsdatum
wohnhaft		
Kindesvater		Geburtsdatum
wohnhaft		
Sorgerecht		
Personensorgeberechtigte (wenn nicht Eltern)		Geburtsdatum

### Inhalt der Meldung

Welche gewichtigen Anhaltspunkte liegen vor?		
Einschätzung der Kindeswohlgefährdung	<input type="checkbox"/> Kindeswohlgefährdung <input type="checkbox"/> Kindeswohlgefährdung mit akutem Schutzbedürfnis	
Was wurde bereits unternommen?		
Wurde eine insoweit erfahrene Fachkraft in die Gefährdungseinschätzung einbezogen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

### Einbezug der Erziehungsberechtigten

Wurde die Meldung mit den Erziehungsberechtigten besprochen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind die Erziehungsberechtigten zur Kooperation mit dem Jugendamt bereit?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn nein, warum nicht?		

\_\_\_\_\_  
Name und Unterschrift des Meldenden

(wird durch das Jugendamt ausgefüllt)

Bestätigung zum Eingang der Meldung	Wann Datum/ Uhrzeit	
	Wie durch Wen	
	Einbezug zur Gefährdungseinschätzung (Informationsgeber)	ja, in welcher Form
	nein, warum nicht	

## **Anlage 9    Kontaktdaten**

### **Träger des Angebotes**

<b>übergeordnete Anschrift</b>	Landeshauptstadt Potsdam Fachbereich Kinder, Jugend und Familie Am Palais Lichtenau 3, 14469 Potsdam
<b>Fachbereichsleitung</b> (Jugendamtsleiterin)	Frau Mebus-Haarhoff Kontakt über das Sekretariat Telefon: 0331 – 289 2253 E-Mail: fb-kinder-jugend-familie@rathaus.potsdam.de
<b>Fachverantwortung</b>	Koordination Frühe Hilfen Marco Kelch Am Palais Lichtenau 3, 14469 Potsdam Telefon: 0331- 289 2260 E-Mail: marco.kelch@rathaus.potsdam.de
<b>Hotline Kinderschutz</b>	Telefon: 0331 – 289 3030 Fax: 0331 – 289 843030 E-Mail: hotline-kinderschutz@rathaus.potsdam.de

### **Fachliche Begleitung des Angebotes**

<b>Anschrift</b>	Familien- und Kompetenzzentrum Frühe Kindheit an der Fachhochschule Potsdam (Haus 5) Kiepenheuerallee 5, 14469 Potsdam
<b>Leitung</b>	Prof. Dr. Karsten Krauskopf
<b>Fachliche Begleitung</b>	Clara Schmitt Telefon: 0331 – 580 2455 E-Mail: kontakt@familienzentrum-potsdam.de

### **Familien- und Erziehungsberatungsstelle**

<b>Träger</b>	Oberlinhaus Lebenswelten gGmbH
<b>Anschrift</b>	Familien- und Erziehungsberatungsstelle Drewitz Hans-Albers-Straße 1a in 14480 Potsdam
<b>Sekretariat</b> (Anfrage zum Angebot)	Telefon: 0331- 763 54 20 E-Mail: familienberatung-drewitz@oberlinhaus.de

**Leitung** Frau Schöck

**Geschäftsführerin** Juliane Höpfner  
Telefon: 0331 763 – 3332  
E-Mail: juliane.hoepfner@oberlinhaus.de

## **Relevante Kliniken**

### **Klinikum Ernst von Bergmann**

#### **Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

Chefärztin: Prof. Dr. med. Dorothea Fischer  
Chefarztsekretariat: Ines Anders  
Telefon: 0331 241-35602  
E-Mail: frauenklinik@klinikumevb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

#### **Neonatologie**

Departmentleiter: Dr. med. David Szekessy  
Stationsleitung: Katrin Wöckener  
Telefon: 0331 241-35951  
E-Mail: david.szekessy@klinikumwb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

#### **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Chefarzt: Dr. med. Christian Kieser  
Chefarztsekretariat: Yvonne Schmidt  
Telefon: 0331 241-37502  
E-Mail: yvonne.schmidt@klinikumevb.de  
Anschrift: In der Aue 59-61, 14480 Potsdam

#### **Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Frank Zimmermann-Viehoff  
Chefarztsekretariat: Martina Kreuziger  
Telefon: 0331 241-38656  
E-Mail: martina.kreuziger@klinikumevb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

#### **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Chefarzt: Dr. med. Stephan Anis Towfigh<sup>[LSEP]</sup>  
Chefarztsekretariat: Caroline Mendel  
Telefon: 0331 241-41002  
E-Mail: kjp-sekretariat@klinikumevb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

### **Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Gerrit Matthes  
Telefon: 0331 241-35402  
E-Mail: gerrit.matthes@klinikumevb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

### **Department für Notfall- und Intensivmedizin**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael Oppert  
Chefarztsekretariat: Germaine Schulz  
Telefon: 0331 241-38302  
E-Mail: germaine.schulz@klinikumevb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

### **Klinikum Westbrandenburg Potsdam**

#### **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jan Däbritz  
Chefarztsekretariat: Birgit Woitaschek  
Telefon: 0331 241-35902  
E-Mail: birgit.woitaschek@klinikumwb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

#### **Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie**

Chefärztin: Dr. med. Petra Degenhardt  
Chefarztsekretariat: Sandra Wolf  
Telefon: 0331 241-35802  
E-Mail: sandra.wolf@klinikumwb.de  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

#### **Klinik für Neuro und Sozialpädiatrie**

Chefärztin: Dr. med. Mona Dreesmann  
Chefarztsekretariat: Dagmar Näpel  
Telefon: 0331 241-35972  
E-Mail: Dagmar.Naepel@klinikumwb.de

#### **Department für pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin**

Departmentleiter: Bernhard Kosak  
Stationsleitung: Kathrin Wöckener  
Telefon: 0331 241-35941  
Anschrift: Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam