

# Pädiatrischer Anhaltsbogen zur Einschätzung von psychosozialen Unterstützungsbedarf (U3-U6)

## **-Handlungsanleitung-**

überarbeitete Version 2015

### Ziele der Dokumentation

- Systematische Exploration der bio-psycho-sozialen Entwicklungsgegebenheiten
- Quer- und längsschnittliche Verlaufsdokumentation von Anzeichen für bio-psycho-soziale Belastungen im Zeitfenster der pädiatrischen Früherkennungsuntersuchung U3 bis U6 (pro Kind ein Bogen über alle vier U-Untersuchungen)
- Grundlage für Praxispädiater für vertiefende Explorationen, komplexe und antizipatorische Elternberatungen und ggf. gezielte Weitervermittlungen an Fachambulanzen oder sekundärpräventive Maßnahmen (z.B. Angebote der Frühen Hilfen)

### Aufbau des Dokumentationsbogens

- 4-seitige Paper-Pencil-Version im DIN A5 Broschüren-Format
- Deckblatt (Außenseite)
- Seite 2: Übersicht zu den „Startbedingungen“ eines Kindes (Familienanamnese und Gesundheitsfürsorge)
- Seite 3: Items zu bio-psychosozialen Belastungen; Dokumentation familiärer Ressourcen
- Seite 4: Dokumentation von empfohlenen und durchgeführten Maßnahmen und Notizen

### Durchführung der Einschätzung

- durchführbar während und gegen Ende der U-Untersuchung
- ausfüllbar sowohl vom Pädiater allein als auch mit Hilfe des medizinischen Fachpersonals
- Skalierung:
  - ✓ **Kreuz** bei deutlichen Anzeichen
  - ✓ **Fragezeichen** bei Unsicherheit oder als Erinnerungshilfe für folgende U-Untersuchungen
- Auswertung:  
Pädiatrischer Gesamteindruck unter Berücksichtigung der Kreuze und/oder Fragezeichen und der klinischen Relevanz der Befunde für die Entwicklung des Kindes. Das Ergebnis ist nicht bindend.
- Das weitere Procedere:
  - ✓ Bei deutlichen Anzeichen für einen psychosozialen Unterstützungsbedarf: vertiefende eigene Exploration und in Absprache mit den Eltern gezielte Überweisung an die Koki im Jugendamt zur Vermittlung an die regionalen Angebote der Frühen Hilfen.
  - ✓ Bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Kindeswohls: Kontaktierung des Allgemeinen Sozialen Dienstes(ASD bzw. BSA) im Jugendamt
  - ✓ Bei Unsicherheiten hat der Pädiater jederzeit die Möglichkeit- auch anonymisiert- beim Jugendamt „eine insoweit erfahrene Fachkraft“ zu Rate zu ziehen, um zu weiterer Handlungssicherheit bei Bedenken bezüglich des Kindeswohls zu gelangen.
  - ✓ Hilfestellung auch nachzulesen im Leitfaden des StMAS „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche- Erkennen und Handeln“: [www.aerzteleitfaden.bayern.de](http://www.aerzteleitfaden.bayern.de)
  - ✓ Ggf. Weitervermittlung an eine Fachambulanz

## Inhalte des Anhaltsbogens

### ***Innenseite links:***

Diese Seite des Dokumentationsbogens zeigt im zusammenfassenden Überblick eine Einschätzung der Startbedingungen des Kindes und der familiären Fürsorgekapazitäten.

### **Befunde der U1, Familienanamnese und gesundheitliche Fürsorge:**

- Familiensituation
- Psychosozial relevante Befunde aus Schwangerschaft und Geburt<sup>1</sup>
- Chronische Belastungen<sup>2</sup>
- Inanspruchnahme von U-Untersuchungen und Kinderarztwechsel

### ***Innenseite rechts:***

### **Bio-psycho-soziale Belastungen:**

Hier werden Befunde zur familiären Gesamtsituation, zum Kind, den Hauptbezugspersonen und der Eltern-Kind Interaktion zusammenfassend dokumentiert. Pro Item gibt es vier Kästchen, je eins für die U3 bis U6.

- **Familienanamnese:**  
Aggregierte Einschätzung, wie die junge Familie ihre Belastungen bewältigt
- **Auffälligkeiten beim Kind:**  
Einschätzung des Pflege- und Ernährungszustandes und der Entwicklung bzw. des Verhaltens des Kindes. Da bei letzterem der kinderärztliche Kurzeindruck vom elterlichen abweichen kann, sollte auch die Sichtweise der Eltern exploriert werden.
- **Belastungen der Hauptbezugsperson:**  
Fokus auf beobachtbare oder anamnestische Hinweise auf starke Erschöpfung und/oder selbstberichtete mangelnde Unterstützung.
- **Eltern-Kind-Interaktion:**  
Einschätzung der Beziehung des Kindes und der Hauptbezugsperson. Besonders sollte auf mangelnde Zuwendung, Anzeichen von Überforderung und wenig einfühlsames Handling geachtet werden.
- **Regulationsstörungen:**  
Abklärung erfolgt entsprechend den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften ([www.awmf.org](http://www.awmf.org)). Ferner können z.B. altersspezifische Elternfragebögen zu Regulations- und Bindungsstörungen von Papoušek verwendet werden.

---

<sup>1</sup> Folgende Risikonummern aus dem Mutterpass sind hier relevant: **6/ 30** besondere psychische Belastung, **7/ 31** besondere soziale Belastung, **13** Schwangere unter 18 Jahren, **25** Rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr), **29** Abusus.

<sup>2</sup> Ein Beispiel ist das Item *Schwere Erkrankung in der Familie*. Relevant ist das Item allerdings nur, wenn die Erkrankung die Betreuungskapazität der Hauptbezugsperson deutlich einschränkt.

- **Postpartale Depression:**

Augenmerk auf depressive Gestimmtheit, Antriebsmangel, Freudlosigkeit, Insuffizienzgefühle und ambivalente Gefühle gegenüber dem Kind.

⇒ Empfehlung:

- 2-Fragen-Test (Whooley et al. 1999: J Gen Intern Med 12, 439-445):

1. Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?

2. Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

- Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) – Elternfragebogen zur Selbstausskunft zu ihrer aktuellen Befindlichkeit (beziehbar z.B. unter [http://www.schatten-undlicht.de/joomla/static\\_content/Dokumente/fragebogenselbsteinschaetzung.pdf](http://www.schatten-undlicht.de/joomla/static_content/Dokumente/fragebogenselbsteinschaetzung.pdf))

***Rückseite:***

Möglichkeiten für Kommentare und Dokumentation der empfohlenen und durchgeführten Maßnahmen sowie deren Ergebnis.