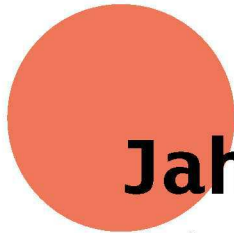




UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH

*Kinderschutzgruppe und
Opferberatungsstelle*



Jahresbericht 2019



Inhaltsverzeichnis

Das Jahr 2019

50 Jahre Kinderschutzgruppe:

Steigende Zahl von «Schüttelbabys» beunruhigt 1

Das Schütteltrauma - medizinische, psychologische und opferrechtliche Aspekte

- Das Schütteltrauma 6

- Schütteltrauma: Leistungen der Opferhilfe 11

Forschung 15

Fort- und Weiterbildung 16

Statistik 17

Team 2019 18

Spenden 19

Dank 20



50 Jahre Kinderschutzgruppe: Steigende Zahl von «Schüttelbabys» beunruhigt

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Universitäts-Kinderspitals Zürich verzeichnete 2019 eine leichte Zunahme der gemeldeten Verdachtsfälle von Kindsmisshandlungen. Insgesamt bearbeitete sie 544 Fälle, also 16 mehr als im Vorjahr. Auffallend dabei: Es wurden wieder mehr Kleinkinder geschüttelt.

Seit 50 Jahren hat das Universitäts-Kinderspital eine Kinderschutzgruppe, seit 25 Jahren führt es auch eine anerkannte Opferberatungsstelle.

Trotz Jubiläum kein Grund zum Feiern

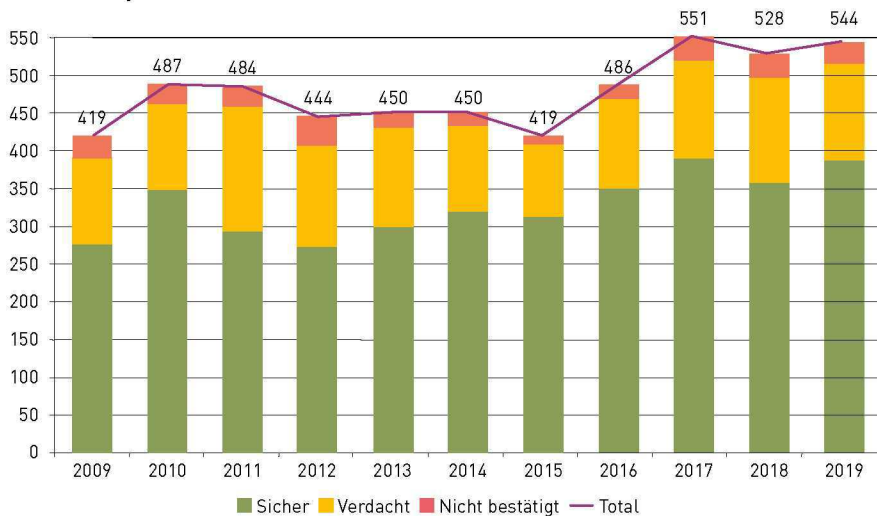
Mit den Jahren wurden der Kinderschutzgruppe immer mehr Fälle gemeldet. Durch eine stete Sensibilisierung der Bevölkerung, aber auch der Fachpersonen innerhalb und ausserhalb des Kinderspitals, werden heute Kindswohlgefährdungen und Kindsmisshandlungen viel früher erkannt. 2/3 aller Verdachtsfälle melden uns Personen von ausserhalb des Kinderspitals, etwa Kinder- und

Hausärzte/Innen oder andere Fachleute, aber auch Eltern, Bekannte oder Nachbarn.

Trotzdem kommt es leider auch immer wieder zu schweren Schädigungen von Kindern, wenn eine Gefährdung zu spät erkannt wird. Somit ist das 50-jährige Bestehen der Kinderschutzgruppe leider kein Grund zum Feiern.

Von den 544 gemeldeten Verdachtsfällen mussten wir bei 387 Kindern eine Misshandlung bestätigen, bei 128 Kindern blieb der Verdacht bestehen, konnte aber nicht nachgewiesen werden. In diesen Fällen werden die Kinder engmaschig kontrolliert oder

Anzahl Meldungen von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 2009-2019



mit anderen Stellen (wie z.B. dem Kinderarzt, der Mütter- und Väterberatung, etc.) vernetzt. Bei 29 Kindern stellte sich im Verlauf der Untersuchung heraus, dass die Symptome medizinisch erklärbar waren und keine Misshandlung vorlag.

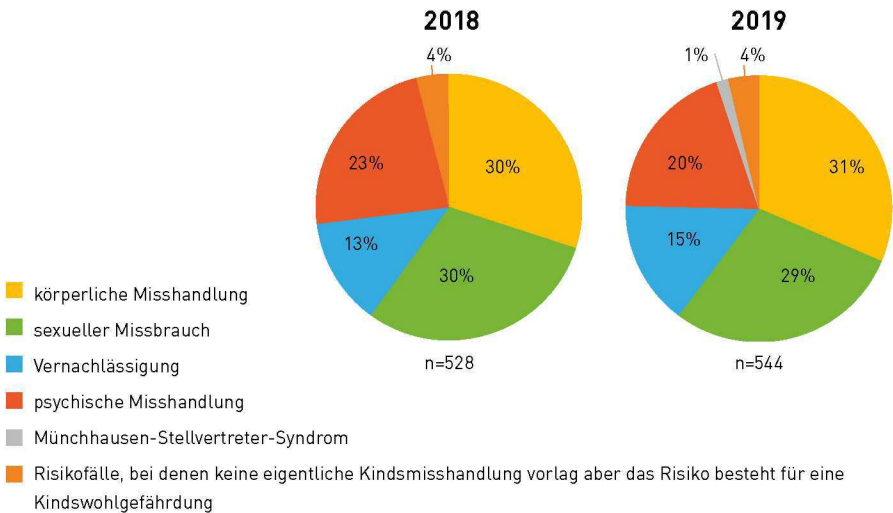
Fälle von körperlicher Misshandlung steigend - insbesondere geschüttelte Kinder

Im Kinderschutz werden die Fälle in 5 Kategorien eingeteilt: körperliche und psychische Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung und Münchhausen Stellvertreter-Syndrom. Dabei werden die Kinder

in derjenigen Kategorie erfasst, die am augenscheinlichsten vorliegt, obschon klar ist, dass sich diese Formen meist überschneiden. So wird zum Beispiel ein geschlagenes Kind in der Kategorie der körperlichen Misshandlungen erfasst, obwohl dieses Kind auch psychisch darunter leidet.

Die Fallzahlen der körperlich misshandelten Kinder haben zugenommen im Vergleich zum Vorjahr. Es fällt insbesondere auf, dass wir mehr Säuglinge mit Schütteltrauma am Kinderspital behandeln mussten, resp. in diesen Fällen beratend tätig wurden. Insgesamt wurden uns

Gemeldete Misshandlungsformen 2018 und 2019



10 Verdachtsfälle gemeldet – 5 konnten bestätigt werden. 2018 waren es 2 bestätigte Fälle.

1997 wurde eine Kampagne in der Schweiz lanciert mit der Message: Schüttle nie Dein Baby! In Folge nahm die Zahl der sogenannten «Schüttelbabys» ab. Wir hoffen, dass die Botschaft der Kampagne nicht verloren geht und dieser Anstieg 2019 nur ein statistischer Ausrutscher war.

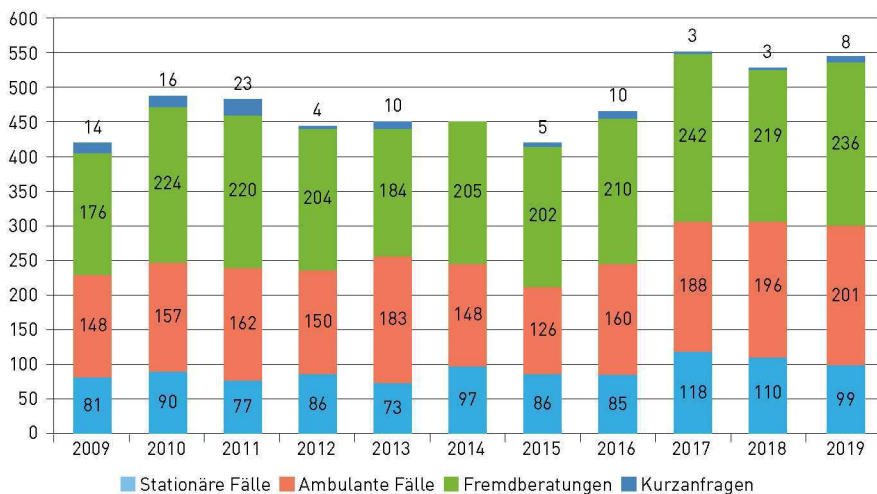
Schüttle nie dein Baby! Das Schütteln von Kleinkindern verursacht bei $\frac{2}{3}$ der betroffenen Kinder bleibende Hirnschäden. Das Schütteln kann – auch wenn es nur ganz kurz ist – sogar zum Tod des Kindes führen.

Bei Überforderung Hilfe holen!

Angehende und frische Eltern müssen wissen, dass Säuglinge einen enorm fordern und manchmal überfordern können. Es wichtig zu wissen, was man in einer solchen Situation ja nicht machen darf und wo man sich Hilfe holen kann, z.B. bei Angehörigen, Nachbarn, Fachpersonen (Kinderarzt, Hebamme, Mütter- und Väterberatung, etc.)

Beim sexuellen Missbrauch entsprechen die Fallzahlen 2019 ungefähr dem Vorjahr. Bei den Kategorien der Vernachlässigung und Münchhausen by proxy gab es zahlenmässig ebenso

Betreuungsart der Fälle von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 2009 - 2019



wenig Veränderung. Bei der psychischen Misshandlung verzeichneten wir einen Rückgang. In die Kategorie der psychischen Misshandlungen werden auch Kinder gezählt, welche häuslicher Gewalt ausgesetzt sind.

Unsere Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle betreut nicht nur Kinder und Jugendliche, die im Kinderspital Zürich stationär oder ambulant gesehen werden. Sie berät auch Fach- und Bezugspersonen, die einen Verdacht auf eine Gefährdung oder Misshandlung bei einem Kind äussern.

Hintergrund: Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Universitäts-Kinderspitals Zürich

Die Kinderschutzgruppe befasst sich mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die Opfer einer Misshandlung wurden oder gefährdet sind, misshandelt zu werden. Ziel der Kinderschutzgruppe ist es, durch sorgfältig geplante Interventionen drohende Misshandlungen abzuwenden und betroffene Kinder und Jugendliche vor wiederholter Misshandlung zu schützen. Das Ziel aller Bemühungen ist das Wohl der Kinder und Jugendlichen, indem diese gesundheitlich versorgt werden und ihr soziales Netzwerk gestützt und gestärkt wird. Die interdisziplinäre und multiprofessionelle Arbeitsweise mit Spezialisten und Spezialistinnen aus Medizin, Psychiatrie, Psychologie, Gynäkologie, Pflege und Sozialarbeit ermöglicht es, die verschiedenen Facetten einer Misshandlungssituation zu erfassen und bestmöglich zu reagieren. Bezugspersonen sowie nachbehandelnde und nachkontrollierende Institutionen werden früh in die Arbeit und Entscheidung der Kinderschutzgruppe miteinbezogen.

In unserer Opferberatungsstelle erhalten Opfer von Gewalttaten nach den Vorgaben des Opferhilfegesetzes Beratung und Unterstützung in rechtlichen, psychosozialen und teils auch finanziellen Belangen.

Nebst dem Opfer unterstützen und begleiten wir auch dessen Angehörige. Auch Fachpersonen und Institutionen können sich beraten lassen.



Mehr Infos unter www.kinderschutzgruppe.ch oder www.kispi.uzh.ch/opferberatungsstelle



Das Schütteltrauma

Stellen Sie sich vor...

... Sie kehren am späten Abend von Ihrer Arbeit nach Hause zurück. Das Projekt b war ein Misserfolg, Sie wurden zu Ihrem Vorgesetzten zitiert, der Ihnen unmissverständlich zu verstehen gab, dass dies für Sie berufliche Konsequenzen haben würde. Zu Hause steht der Abwasch vom Frühstück noch immer in der Spüle. Ihr neugeborenes Baby schreit in seinem Zimmer. Ihr(e) Partner/Partnerin beschwert sich, dass Sie erneut später als abgemacht nach Hause gekommen sind und er/sie nun eine Pause machen müsse. Sie gehen ins Kinderzimmer, um sich Ihrem Baby anzunehmen. Es lässt sich aber nicht beruhigen.. Nachdem Sie es in Ihren Armen gewiegt und ihm ein Liedchen vorgesungen haben, schreit es noch lauter als zuvor. Auch gutes Zureden und Streicheln bringen nichts. Die Lautstärke ist nicht mehr auszuhalten, Ihr Partner/Ihre Partnerin hat sich ins Schlafzimmer zurückgezogen und lacht am Telefon. Sie sind in dieser Situation ganz alleine und immer noch genervt, weil Sie sich den ganzen Tag erfolglos

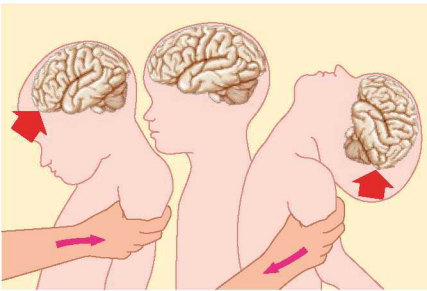
bei der Arbeit bemüht hatten. Das Kind sollte dankbar dafür sein, was Sie für die Familie leisten, anstatt Sie an den Rand der Verzweiflung zu bringen! Und ehe Sie sich versehen, haben Sie es an den Armen gepackt und zwei Mal geschüttelt.

Nun ist es still, und zwar beängstigend still. Aus dem Nebenraum erklingt weiterhin das Lachen Ihres Partners/Ihrer Partnerin, als wäre nichts passiert. Ihr Kind hat aufgehört zu schreien, es liegt bewegungslos in Ihren Armen. Sie legen es zurück in sein Bettchen. Es rührt sich noch immer nicht. Etwas stimmt nicht mit ihm, Sie bemerken, dass es nicht atmet und rufen den Rettungsdienst. Den Sanitätern berichten Sie, dass Sie nicht wissen, was passiert sei, das Kind habe plötzlich aufgehört zu atmen. Erst langsam dämmert es Ihnen, dass sich Ihr Leben in diesen kurzen 2 Sekunden, in denen Sie ihr Kind geschüttelt haben, unwiderruflich verändert hat ...

Wenn Eltern oder Bezugspersonen ein Kind schütteln, ist dies meist eine Impulshandlung. Es geschieht in einem Moment von grösster Anspannung und Überforderung, in dem man sich nicht mehr unter Kontrolle hat.

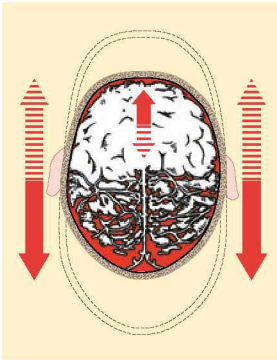
Vielen Erwachsenen ist nicht bewusst, zu was das Schütteln eines Kleinkindes führen kann. Unser Ziel ist es, dieses Wissen zu vermitteln und so zur Prävention beizutragen.

Was ist das Schütteltrauma?



Säuglinge und Kleinkinder verfügen noch nicht über eine genügend starke Nackenmuskulatur, so dass sie ihren grossen Kopf stabil halten könnten. Dies führt dazu, dass beim abrupten Hochheben oder Schütteln eines Kindes sich der Kopf unkontrolliert hin und her bewegt.

Die starken Kräfte, die dabei auf das Gehirn einwirken, führen dazu, dass sich die unterschiedlichen Gewebeschichten im Hirn zueinander verschieben. Damit kann es zu Einblutungen im Gehirn und Verletzungen der Nervenzellen («shearing injuries») kommen. Die Bewegungen des Hirns im Schädel führen zudem dazu, dass die feinen Venen, welche das Blut aus dem Gehirn ableiten, reissen und es zu grösseren Blutungen (Subduralhämatome) kommt. Der gleiche Mechanismus führt auch zu Netzhautblutungen in den Augen (Retinablutungen). Da sich der knöcherne Schädel nicht ausdehnen kann, erhöht eine Blutung den Druck auf das Hirn. Dies führt zu weiteren Verletzungen und zum definitiven Absterben der Nervenzellen im Gehirn.



Prognose: Ca. ein Viertel der Kinder sterben unmittelbar nach dem Schädeltrauma. Bei den Überlebenden zeigen sich oft erst in der weiteren Entwicklung gravierende Folgen der Verletzungen. In der Langzeitbeobachtung sieht man, dass bis zu 80% der Überlebenden in irgendeiner Weise geschädigt sind. Dies können körperliche Behinderungen (Lähmungen, Sehverlust, Epilepsie) oder kognitive Einschränkungen mit Verhaltensstörungen sein.

Stellen Sie sich vor...

... das Baby ist soeben von seinem Mittagsschlaf aufgewacht und Sie geben ihm sein Fläschchen. Als Sie fertig sind, beginnt das 4-Jährige Geschwisterchen zu quengeln, weil es auf den Spielplatz will. Es ist ungeduldig und wird immer lauter, was wiederum das Baby zum Weinen bringt. Sie versuche, das Baby zu beruhigen, was Ihnen aber nicht ge-

lingt. Auch nachdem Sie das Geschwister in sein Zimmer geschickt haben, kehrt keine Ruhe ein. Sie merken, wie Sie langsam an Ihre Grenzen kommen und sich nur noch Stille wünschen. Sie wiegen das Baby weiter in Ihren Armen, aber als es nur noch lauter zu schreien beginnt, halten Sie es nicht mehr aus ...

Wie können Sie sich in einer solchen Situation verhalten?

Wiederholt konnte gezeigt werden, dass einer der Hauptauslösefaktoren für das Schütteln das Schreien des Säuglings ist.

Gesunde Säuglinge schreien durchschnittlich zwei bis drei Stunden pro Tag. Dies aus verschiedenen Gründen: Hunger, Müdigkeit, volle Windeln, Unwohlsein, Bedürfnis nach Körperkontakt. Teilweise ist es den Eltern trotz aller Bemühungen nicht möglich, den Auslöser des Weinens zu finden und diesen zu beseitigen, so dass das Kind sich beruhigt.

Wenn Eltern merken, dass sie müde werden oder die Geduld verlieren, sollen sie das Kind auf den Rücken in sein Bettchen legen, das Zimmer ein wenig abdunkeln und den Raum verlassen. Ziel ist es, eine Distanz zu schaffen und einen Moment lang durchzuatmen. Allenfalls hilft dabei ein Telefonat mit einer vertrauten Person. Wenn man merkt, dass man wiederholt an seine Grenzen kommt, kann es auch sinnvoll sein, sich für solche Situationen Hilfe aus seinem Umfeld oder von seinen Nachbarn zu organisieren.

Es gibt zahlreiche Beratungsstellen für Eltern (Aufzählung nicht abschliessend):

- Kinderärztin/-arzt
- Hebammen
- Elternnotruf: 0848 35 45 55
- Kinder- und Jugendhilfezentren (kjj) der Region
- Mütter-/Väterberatung
- Sprechstunde für Schreibabys am Stadtspital Triemli (über Zuweisung durch den Kinderarzt)

Kinder fordern ihre Eltern während ihres ganzen Lebens. Es ist deswegen nicht ungewöhnlich, in der Erziehung an seine Grenzen zu kommen. Wichtig ist jedoch, diese zu erkennen und sich rechtzeitig Unterstützung zu holen, damit diese Grenzen nicht überschritten werden.

Weiterführende Literatur

Lips U.: Das Schütteltrauma – eine wenig bekannte Form der Kindsmisshandlung, Schweiz. Ärztezeitung 2000;81:1571–5.

Website: <https://www.schreibabyhilfe.ch/>



Schütteltrauma: Leistungen der Opferhilfe

Ein Säugling wird mit Krampfanfällen, Schnappatmung etc. durch die Eltern oder einen Elternteil ins Kinderspital gebracht. Dort wird nach medizinischen Untersuchungen ein Schütteltrauma festgestellt. Die Ärztin, der Arzt erstattet nach Gesprächen mit den Eltern und allenfalls nach weiteren Untersuchungen, Strafanzeige.

Beitrag von lic. iur. Karin Portmann, Kantonale Opferhilfestelle Zürich

Die Vertretung der Opferinteressen gegen die Interessen der Eltern als Täter

Die Strafuntersuchungsbehörden eröffnen ein Verfahren gegen die Eltern (oder einen Elternteil), die im Verdacht stehen, gegenüber ihrem minderjährigen Kind eine Straftat begangen zu haben. Es entsteht eine Interessenkollision zwischen den Eltern als Sorgerechtsinhaber und deren Kind. Die Staatsanwaltschaft gelangt daher an die zuständige KESB, die für das Kind eine Vertretungsbeistandschaft nach Art. 306 Abs. 2 ZGB anordnet. Im Rahmen dieser Beistandschaft sind die Interessen des Kindes im Strafverfahren gegen die Eltern zu wahren. Dazu gehört es, allenfalls finanzielle Forderungen (Schadenersatz und Genugtuung) gegen die beschuldigten Eltern im Strafverfahren einzugeben. Zudem ist zu prüfen, ob bei der Kantonalen Opferhilfestelle ein Gesuch um finanzielle Leistungen zu stellen ist, sollte der Täter, die Täterin den Schadenersatz, resp. die Genugtuung nicht bezahlen können. Werden die Eltern oder ein Elternteil im Strafverfahren verurteilt und zur Zahlung von Schadenersatz und Genugtuung an das Kind verpflichtet, so sind diese Forderungen

im Rahmen der Beistandschaft zuerst bei den Eltern geltend zu machen. Wird das Strafverfahren eingestellt oder erfolgt ein Freispruch, weil nicht nachgewiesen ist, wer die strafbaren Handlungen ausgeübt hat, werden die Forderungen des Kindes gegenüber den Eltern auf Schadenersatz und Genugtuung auf den Zivilweg verwiesen. Auch in diesem Fall muss das Kind die Forderungen bei den Eltern geltend machen.

Nach Abschluss des Zivilverfahrens gegen die Eltern und nach Gesuchstellung bei der Kantonalen Opferhilfestelle, ist die Vertretungsbeistandschaft in vielen Fällen beendet. Steht das Kind dann wieder unter der elterlichen Sorge der Eltern oder eines Elternteils, nehmen diese die gesetzliche Vertretung gegenüber Dritten wahr. Die Kantonale Opferhilfestelle hat dann die Anträge der Eltern, also auch einen allfälligen Rückzug des Gesuchs um Opferhilfeleistungen, zu berücksichtigen. Sie kann selbst keine Rechtsvertretung zur Wahrnehmung der Opferrechte einsetzen. Um sicherzustellen, dass die Rechte des Kindes weiterhin gewahrt werden, ist eine Weiterführung der Vertretungsbeistandschaft bis zum Abschluss des Opferhilfverfahrens wünschenswert.

Die Grenzen der Opferberatung und die Abgrenzung zum Kinderschutz

Die Opferberatungsstelle berät das Opfer, leistet ihm sofort Hilfe für die dringendsten Bedürfnisse, die als Folge der Straftat entstehen und übernimmt weitere Hilfe, bis sich der Zustand des Opfers stabilisiert hat und die Folgen der Straftat möglichst beseitigt oder ausgeglichen sind. Die Leistungen der Opferberatung beinhalten somit erste dringliche Massnahmen nach der Straftat und weitere Hilfe zur Bewältigung der Straftatfolgen. Die Opferberatungsstelle kann bei minderjährigen Opfern die KESB informieren oder Strafanzeige erstatten, wenn eine ernst-

hafte Gefährdung der körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität vorliegt. Dies stellt eine Ausnahme zur sonst strengen und mit Strafe bedrohten Schweigepflicht der Opferberater und Opferberaterinnen dar.

Während die Opferhilfe auf die Bewältigung der Folgen einer Straftat fokussiert, ermöglicht der Kinderschutz umfassendere Massnahmen zum Wohl und Schutz des Kindes. Es besteht auch im Kinderschutzrecht die Möglichkeit, oder die Verpflichtung, die KESB zu informieren resp. Strafanzeige zu erstatten, wenn das Kind ernsthaft gefährdet ist. Mit Übernahme durch die KESB wechselt die Fallführungskompetenz grundsätzlich von der Opferhilfe auf den Kinderschutz als umfassendere und auch präventive Versorgung des zu schützenden Kindes. Leistungen, die zur Bewältigung der Straftatfolgen notwendig sind, wie z.B. ungedeckte Therapiekosten oder die Beratung von Angehörigen, können jedoch weiterhin durch die Opferhilfe übernommen werden.

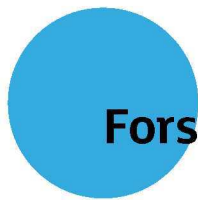
Finanzielle Opferhilfeleistungen

In Schütteltraumafällen sind meistens Vater oder Mutter oder beide Elternteile als Täter primär verpflichtet, den Schaden, der dem Kind aus der Straftat entstanden ist, zu entschädigen und eine Genugtuung zu bezahlen.

Sind sie nicht zahlungsfähig, können Leistungen der Opferhilfe in Betracht fallen. Es ist jedoch sicherzustellen, dass der Täter, die Täterin, nicht von den Opferhilfeleistungen profitiert, resp. von der eigenen Zahlungspflicht entlastet wird. Lebt das Kind wieder mit den Eltern zusammen und haben diese die elterliche Sorge inne, werden deshalb in aller Regel keine Opferhilfeleistungen erbracht werden können. Besteht keine Gefahr, dass die Leistungen der Opferhilfe an die Täterschaft gelangen (z.B. bei Scheidung als Folge der Straftat, das Kind steht unter der

elterlichen Sorge des nicht verurteilten Elternteils) und kann der Täter, die Täterin die Zivilforderungen nicht bezahlen, so kann ein Anspruch des Kindes auf finanzielle Leistungen der Opferhilfe wie ungedeckte Therapiekosten, Entschädigung oder Genugtuung bestehen. Die Entschädigung und die Genugtuung werden dann auf ein Konto des Kindes überwiesen. Die Kantonale Opferhilfestelle kann Regress auf die Täterschaft nehmen, wenn diese wieder zahlungsfähig geworden ist.

Die gesundheitlichen Folgen und die Auswirkungen auf die zukünftige Arbeits- resp. Erwerbsfähigkeit des Opfers sind in der Regel unmittelbar nach der Straftat nicht feststellbar. Ist dies der Fall, sistiert die Kantonale Opferhilfestelle das Verfahren betreffend Entschädigung und Genugtuung daher mindestens bis zum Eintritt in die Primarschule. Dann kann eine erste Einschätzung der gesundheitlichen Straftatfolgen vorgenommen werden. Diese sind anhand von ärztlichen, resp. psychotherapeutischen Berichten nachzuweisen. Ist dies noch verfrüht, bleibt das Verfahren sistiert, bis eine Beurteilung möglich ist (z.B. bis zum Abschluss der obligatorischen Schulpflicht). Die Bemessung der Genugtuung erfolgt dann unter Berücksichtigung der körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, die als direkte Folge der Straftat entstanden sind. Weiter kann u.a. auch die familiäre Beziehung zwischen Täterschaft und Opfer erhöhend berücksichtigt werden.

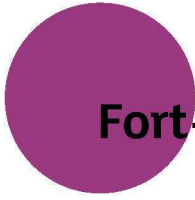


Forschung

Screening von Patienten auf Erwachsenen-Notfallstationen bzgl. Kindswohlgefährdung (SPEK)

Im Jahr 2018 haben wir von diesem Projekt berichtet. SPEK ist ein Screeningverfahren, das sich an ein Vorgehen in Holland anlehnt: Dort wurden auf Erwachsenen-Notfallstationen Patienten, die entweder mit Substanzenabusus, häuslicher Gewalt, schwerer psychischer Störung oder Suizidversuch eingeliefert wurden, gefragt, ob sie minderjährige Kinder betreuen. Diese Patienten resp. Familien wurden der Behörde gemeldet, damit abgeklärt werden konnte, ob Unterstützungsmassnahmen sinnvoll wären. Im 2018 haben wir dieses Projekt als Pilot in den Spitalern Bülach, Limmattal und USZ während 3 Monaten durchgeführt. Eine Studentin der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule Luzern hat die Resultate in einer Masterarbeit zusammengestellt

Es zeigte sich, dass die erhobenen Daten für eine abschliessende Beurteilung des Nutzens eines solchen Screeninginstrumentes auf Erwachsenen-Notfallstationen zu klein sind. 2019 sind wir an alle Erwachsenen-Notfallstationen im Kanton Zürich gelangt und haben diese über SPEK informiert. An einer Informationsveranstaltung konnten wir beinahe alle Teams für das Projekt gewinnen. Jetzt im 2020 werden die Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen dieser Notfallstationen informiert, geschult und danach mit dem Projekt begonnen. Die Resultate werden durch die Kinderschutzgruppe im Universitäts-Kinderspital Zürich gesammelt und ausgewertet.



Fort- und Weiterbildung

Interne und externe Angebote

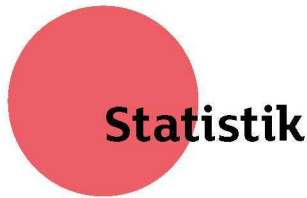
Es ist eine der Kernaufgaben der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle, Mitarbeitende aller Berufsgruppen innerhalb des Kinderspitals so zu schulen, dass gefährdete und misshandelte Kinder und Jugendliche erkannt und unterstützt werden können. Dies ist umso wichtiger, da das Kinderspital als Universitätsklinik mit Ausbildungsauftrag immer wieder neue Mitarbeitende beschäftigt.

Zusätzlich zur internen Fortbildung führt die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle Veranstaltungen für externe Fachpersonen und die Öffentlichkeit durch. Das können u.a. Vorlesungen an auswärtigen Universitäten und Fachhochschulen sein oder auch Fachseminare für verschiedene Berufsgruppen wie beispielsweise Mütter- und Väterberaterinnen, Lehrpersonen oder Mitarbeitende von Kinderkrippen. Wir werden zudem auch von unterschiedlichsten Organisationen im Freizeitbereich für Fachreferate angefragt.

Schliesslich tragen Beiträge in verschiedenen Medien zur vermehrten Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit bei.

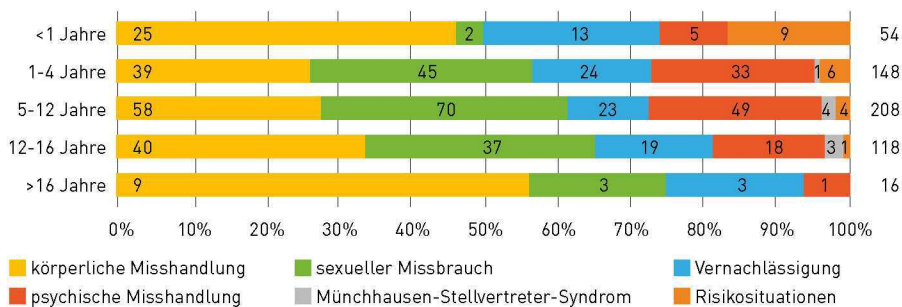
Für die Qualität im Kinderschutzbereich ist es zentral, dass sich die verschiedenen Fachbereiche untereinander vernetzen und austauschen. Nach der ersten interinstitutionellen Fachtagung im Jahr 2018 mit sehr positiven Rückmeldungen war vorgesehen, am 18. Juni 2020 eine 2. Fachtagung zu organisieren. Aufgrund des Coronavirus wird diese Veranstaltung auf den 1. Juli 2021 verschoben. Einzelheiten dazu sind auf unserer Webseite ersichtlich.

(www.kinderschutzgruppe.ch)

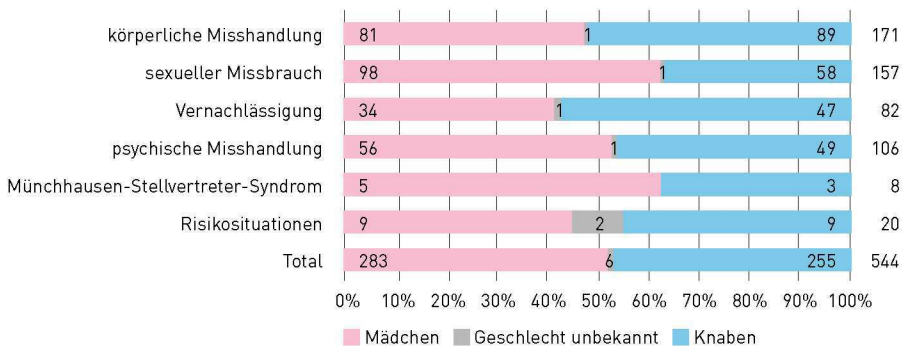


Statistik

Prozentuale Verteilung der Misshandlungsformen im Bezug auf das Alter der Kinder 2019



Misshandlungsformen und Geschlechterverteilung 2019





Team 2019

- **Georg Staubli**
Chefarzt Notfallstation, Leiter der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
- **Patricia Bamert**
Sekretariat (bis 31.10.2019)
- **Gabi Boegli**
Leiterin Pflegedienst Medizin
- **Anja Böni**
Oberärztin Psychosomatik und Psychiatrie
- **Bruno Bühler**
Sozialarbeiter
- **Luk De Crom**
Leiter Pflegedienst Kinder-Reha Schweiz
- **Sonja Fontana**
Oberärztin Notfallstation
- **Karin Forrer**
Sekretariat (ab 01.09.2019)
- **Tobias Höhn**
Leitender Arzt Notfallstation
- **Renate Hürlimann**
Leitende Ärztin Kinder- und Jugendgynäkologie
- **Alexandra Jost**
Sozialarbeiterin
- **Erika Saladin**
Fachpsychologin SBAP in Kinder- und Jugendpsychologie
- **Sonja Schauer**
Oberärztin Chirurgie



Spenden

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich genießt in der Fachwelt hohes Vertrauen und hat dank ihrer reichhaltigen Erfahrung viel zur Verbesserung der Situation von betroffenen Kindern und deren Angehörigen beigetragen.

Diese hohe fachliche Kompetenz ist nur möglich dank kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung der Teammitglieder.

Auch sind im Kinderschutzbereich immer wieder unkonventionelle Lösungen zum Wohl des Kindes gefragt, die nicht aus ordentlichen Mitteln gedeckt werden können.

Es ist uns sehr wichtig, professionelle Arbeit zu leisten und aus der Forschung auf diesem Gebiet objektive Erkenntnisse zur Optimierung der Kinderschutzarbeit zu gewinnen.

Mit einer Spende unterstützen Sie unsere Bemühungen, Opfern und ihren Angehörigen optimale Betreuung anbieten zu können.

**Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
des Kinderspitals Zürich**

Steinwiesstrasse 75, CH-8032 Zürich

PC-Konto: 80-3030-9

IBAN: CH69 0900 0000 8705 1900 2

Zahlungszweck: Spende Kinderschutz



Wir sind dankbar, dass wir bei unserer Tätigkeit von vielen Institutionen und Privatpersonen unterstützt werden.

Dafür danken wir:

- der Kantonalen Opferhilfestelle
- Max Kohler Stiftung
- Olga Mayenfisch Stiftung, Zürich
- dem Institut für Rechtsmedizin (IRM) für die wertvolle fachliche Unterstützung
- Maiores Stiftung, die unsere Forschungstätigkeit unterstützt
- allen Privatpersonen und Firmen, die uns finanziell unterstützen
- allen Institutionen und Fachstellen für die gute Zusammenarbeit
- Frau Rochelle Allebes und Urs Vogel für die Supervision
- der Geschäftsleitung des Kinderspitals Zürich – Eleonorenstiftung

Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich

PC-Konto: 80-3030-9
Zahlungszweck: Spende Kinderschutz

Telefon +41 44 266 76 46 (Sekretariat)
Telefon +41 44 266 71 11 (Zentrale Kinderspital)
Telefax +41 44 266 76 45 (Sekretariat)

sekretariat.ksg@kispi.uzh.ch
www.kinderschutzgruppe.ch