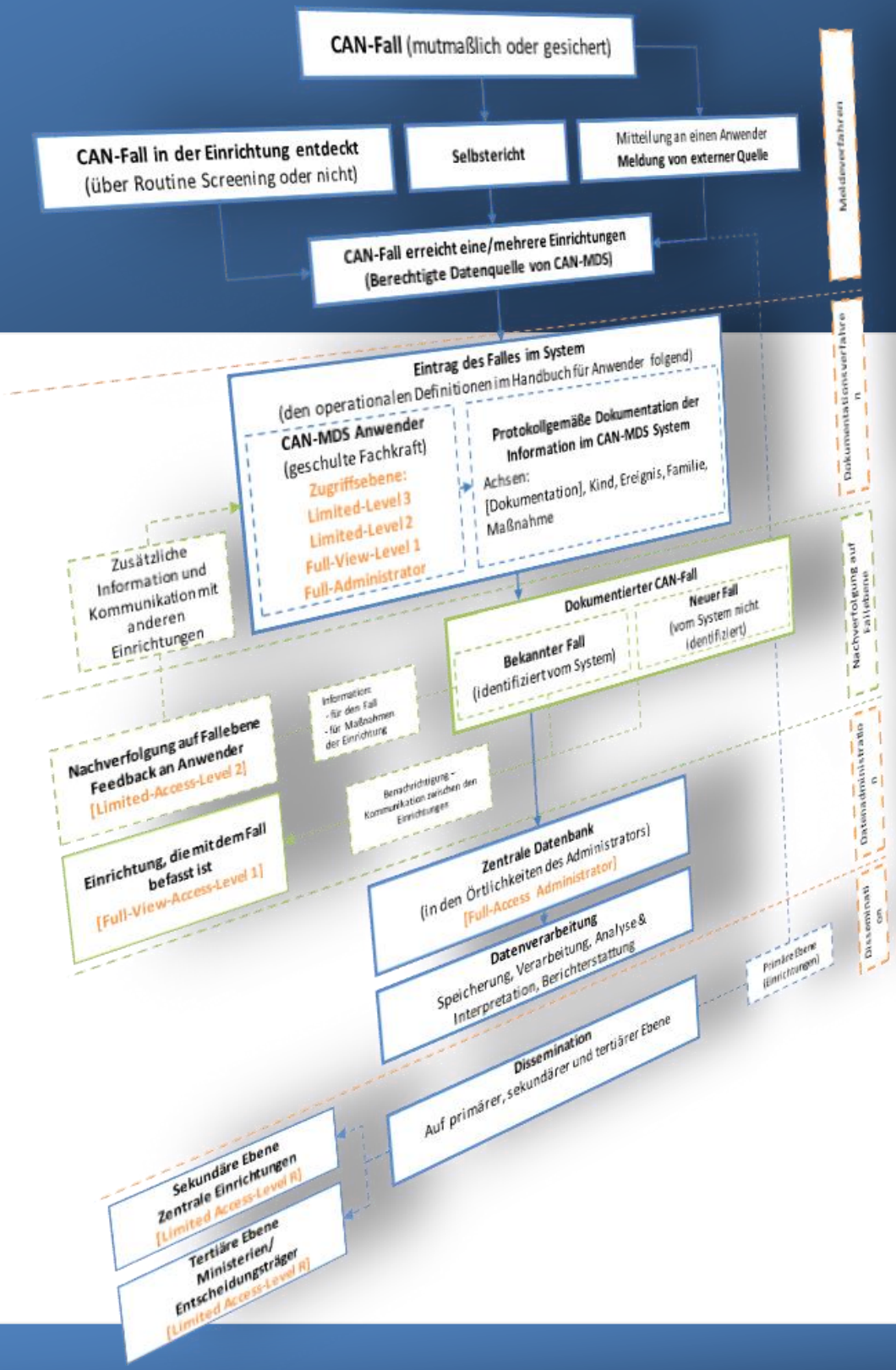
CAN-MDS Toolkit + Synergy + Capacity + Lobbying = Coordinated response to Child Abuse & Neglect

With financial support from the DAPHNE III Programme of the European Union

CAN-MDS

Handbuch für Anwender



"Coordinated Response to Child Abuse & Neglect via Minimum Data Set" [JUST/2012/DAP/AG/3250]

Dieses Handbuch ist Teil des CAN-MDS Toolkit erstellt im Kontext von DAPHNE III Programme "Coordinated Response to Child Abuse & Neglect (CAN) via Minimum Data Set (MDS)"

Coordinated Response to Child Abuse & Neglect (CAN) via Minimum Data Set (MDS)

Koordinierende Organisation:
Institute of Child Health, Department of Mental Health and Social Welfare - GREECE
George Nikolaidis, Projektleiter
Athanasios Ntinapogias, Projekt Koordinator/Principal Investigator
Antonia Tsirigoti, Forscherin
Eleni Mihalopoulou, Projektassistent

Partnerorganisationen:
Coördinatiecel Internationaal Kind en Gezin - Kind en Gezin Academie – BELGIUM
Aneliese Hendrix, Nationale Koordinatorin
Bert Van Poyenbroeck, Forscher

South West University "Neofit Rilski", Faculty of Public Health and Sport – BULGARIA
Vaska Stancheva-Popkostadinova, Nationale Koordinatorin
Stefka Chincheva and Elina Popova, Forscherin

University Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy - GERMANY
Lutz Goldbeck, Nationaler Koordinator
Andreas Witt, Forscher

Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) – FRANCE
Gilles Séraphin, Nationaler Koordinator
Flora Bolter, Forscherin

Istituto degli Innocenti – ITALY
Donata Bianchi, Nationale Koordinatorin
Silvia Mammini, Silvia Notaro, Ayana Fabris, Cristina Mattiuzzo and Lucia Fagnini, Forscherinnen

Babes-Bolyai University, Department of Sociology and Social Work – ROMANIA
Maria Roth, Nationale Koordinatorin
Imola Antal & Gabriela Tonk, Forscherinnen

Assoziierter Partner
Lucerne University of Applied Sciences & Arts, School of Social Work – SWITZERLAND
Andreas Jud, Nationaler Koordinator

Experte zu ethischen Fragen
Paul Durning

Externe Gutachterin des Projekts
Jenny Gray

Diese Publikation wurde mit finanzieller Unterstützung des DAPHNE III Programms der Europäischen Kommission angefertigt. Der Inhalt dieser Publikation liegt in der alleinigen Verantwortung der Autoren und kann in keiner Weise als Sichtweise der Europäischen Union angesehen werden.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Teil 1 CAN-MDS Handbuch	**1**
Einführung	
Hintergrund	
Child Abuse and Neglect Minimum Data Set(CAN-MDS): ***Zweck und Zielsetzungen***	
CAN-MDS v1.0 ***im Überblick***	
CAN-MDS Toolkit ***im Überblick***	
CAN-MDS Anwender: ***Auswahlkriterien und Voraussetzungen***	
Mögliche Ereignisse für CAN-MDS: ***Falldefinitionen***	
Fragen zu Ethik und Datenschutz Paul Durning & Länderspezifisch	
Teil 2 CAN-MDS Handbuch für Anwender	
Handbuch für Anwender: ***Zweck und Struktur***	
Achsen der Datenerhebung in CAN-MDS v1.0	
Daten bezogen auf die Dokumentation	
Daten bezogen auf das Ereignis	
Daten bezogen auf das Kind	
Daten bezogen auf die Familie	
Daten bezogen auf die Maßnahmen	
CAN-MDS v1: Datenerhebung und -Berichterstattung	
CAN-MDS Dokumentation der Informationen	
Kontinuierliche CAN-MDS Datenerhebung	
Bericht der CAN-MDS Informationen	
Bericht der CAN-MDS Daten alle 3 Monate	
Datenelemente im Handbuch für Anwender: ***Überblick***	
A. Informationen zur Dokumentation	
V1. ID der Einrichtung	
V2. ID des Anwenders	
V3. Datum der Dokumentation	
V4. Informationsquelle	
B. Informationen zum Ereignis	
V5. ID des Ereignisses	
V6. Datum des Ereignisses	
V7. Ort des Ereignisses	
V8. Form(en) von Misshandlung	
C. Informationen zum Kind	
V9. ID des Kindes	
V10. Geschlecht des Kindes	
V11. Geburtsdatum des Kindes	
V12. Staatsangehörigkeit des Kindes	
D. Informationen zur Familie	
V13. Zusammensetzung der Familie	
V14. Beziehung der Hauptbereuungsperson zum Kind	

V15. Geschlecht der Hauptbetreuungsperson
V16. Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson
E. Informationen zu Maßnahmen
V17. institutionelle Reaktion
V18. Empfehlungen von Maßnahmen
Teil 3: CAN-MDS technische Spezifikationen
CAN-MDS Glossar
Vorwort
Struktur des Glossars
Limitationen
CAN-MDS V.01 Glossar – *Beschreibung möglicher Werte der DE*
DOKUMENTATION
DE_R1
DE_R2
DE_R3
DE_R4
EREIGNIS
DE_I1
DE_I2
DE_I3
DE_I4
KIND
DE_C1
DE_C2
DE_C3
DE_C4
FAMILIE
DE_F1
DE_F1.A
DE_F1.B1
DE_F1.B2
DE_F1.C
DE_F2
DE_F3
DE_F4
MAßNAHMEN
DE_S1
DE_S2
DE_S2.1
DE_S2_A
CAN-MDS V.01 –*Begriffe und Definitionen*
A
B
C
D
E
F-G
H
I-J
K-L

M
N
O
P

Q
R
S
T-U
V-W

Quellen

Anhänge
Anhang 1: Liste und Kodifikation der Einrichtungen
Anhang 2: Nationale Administrationsbehörde des CAN-MDS

Teil 1
Einführung von CAN-MDS

Einführung

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist eine Tatsache, dass ereignisbasierte CAN Daten oft aus einer Vielzahl sektorenübergreifender Quellen stammen. Auch ist die Nachverfolgung von Betroffenen auf lokaler und internationaler Ebene nicht ausreichend zwischen den beteiligten Einrichtungen koordiniert.

Hindernisse für ein effektives Monitoring von Kindesmisshandlung sind das Fehlen einheitlicher operationalisierter Definitionen, einheitliche Dokumentationspraktiken, die Vielfalt genutzter Methoden und Instrumente zur Datenerhebung und der Austausch von Daten zwischen Entscheidungsträgern.

Das CAN-MDS Monitoringsystem, dass im Rahmen des Projektes "Coordinated Response to Child Abuse and Neglect via Minimum Data Sets" [JUST/2012/AG/3250], entwickelt und vom Daphne III Programm der Europäischen Union mitgefördert wurde, zielt darauf ab, einen Beitrag zum Schutz misshandelter bzw. gefährdeter Kinder zu leisten, indem die wissenschaftliche Grundlage, notwendige Tools und Synergien für den Aufbau eines nationalen Monitoringsystems für Kindesmissbrauch, -Misshandlung und Vernachlässigung geschaffen werden. Dies ist durch die Verwendung eines Minimaldatensatzes, einheitlicher Methoden und sektorenübergreifender Definitionen möglich. CAN-MDS soll verständliche, zuverlässige und vergleichbare fallbasierte Informationen auf nationaler Ebene über Kinder, die Maßnahmen in Kinderschutzeinrichtungen in Anspruch nehmen, bereitstellen. Gleichzeitig zielt CAN-MDS darauf ab, Maßnahmen zum Kinderschutz zu verbessern, indem es als Kommunikationsweg zwischen Einrichtungen desselben oder anderer Sektoren dient und damit die tägliche Arbeit von Fachleuten erleichtert.

Voraussetzung für den effektiven Einsatz eines Monitoringsystems über ein MDS ist die Zustimmung der relevanten Entscheidungsträger zur Erfassung eines spezifischen Datensatzes. Dies ist eine essentielle politische Frage. Doch auch nach Festlegung erforderlicher Richtlinien, kann das CAN-MDS ohne das Einverständnis aller relevanten Parteien und vor allem ohne das der Endnutzer, in diesem Fall die Fachkräfte, die Anwender sind, nicht existieren.

Aus diesem Grund ist Ihre Beteiligung in dieser Anstrengung, als einer der CAN-MDS Anwender, von äußerster Wichtigkeit.

Hintergrund

Erhebung von Daten zu Kindesmisshandlung –Notwendigkeit weltweit

Die Notwendigkeit von Monitoringsystemen für Kindesmisshandlung ist unbestreitbar. Diese liefern fortlaufende und systematische Daten und somit ist das Ausmaß und der Einfluss von Kindesmissbrauch, -misshandlung und -vernachlässigung kontrollierbar. Verlässliche demographische Daten und Gesundheitsstatistiken sind notwendig, um Politik und Verantwortliche für die Finanzierung sowie Dienstleister aus dem Gesundheitswesen und dem Sozial- und Jugendhilfesystem zu informieren. Diese Informationen sind in einem Umfeld mit knappen wirtschaftlichen Ressourcen sehr wichtig. Die "Centers for Disease Control and Prevention" (CDC) in den USA betonten, dass das Fehlen konsistenter Informationen über die Anzahl von Kindesmisshandlung betroffenen Kindern, das Gesundheitswesen in seiner Reaktion auf dieses Problem in vielerlei Hinsicht einschränkt. Erstens ist die Abschätzung des Ausmaßes von Kindesmisshandlung im Verhältnis zu anderen Problemen im Gesundheitswesen eingeschränkt. Auch ist die Identifikation von Hochrisikogruppen, die von zielgerichteten Interventionen und erweiterten Maßnahmen profitieren könnten, limitiert. Somit lassen sich auch keine Aussagen über Veränderungen in der Inzidenz und Prävalenz von Kindesmisshandlung über die Zeit hinweg treffen. Das limitiert die Evaluation der Effektivität von Präventions- und Interventionsmaßnahmen hinsichtlich Kindesmisshandlung (Saltzman et al., 1999, zitiert nach Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon & Arias, 2008, S. 3).

Zudem bemerkte Petrowski (2010) in „Resource Guide for Child Maltreatment Data Collection", das für die International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) erstellt wurde, dass "***die nationale Erfassung von Daten zu Kindesmisshandlung, sowie die Entwicklung eines Monitoringsystems, das verlässlich,***

verfügbar und vergleichbar ist, nicht nur „good practice“ ist, sondern auch eine rechtlich bindende Verantwortlichkeit der Parteien ist, die die United Nations Convention on the Rights of the Child (CRC, United Nations General Assembly, 1989) ratifiziert haben“. Deshalb "ist es zwingend notwendig, dass Staaten das Problem von Kindesmisshandlung bezogen auf Nachverfolgung, Monitoring, Prävention, Intervention/Behandlung und Bereitstellung von Hilfeleistungen und Ressourcen umfassend in Angriff nehmen" (Petrowski, 2010, S. 1-2).

Notwendigkeit für die Einführung von CAN-MDS in Deutschland

In den letzten Jahren gab es in Deutschland einige Bestrebungen zur Verbesserung des Kinderschutzes. Trotz dieser Veränderungen zeichnet sich bezogen die Situation von Kindesmisshandlung in Deutschland folgendes ab: (1) Genaue Zahlen zum Ausmaß von Kindesmisshandlung liegen in Deutschland nicht vor. Schätzungen beruhen auf epidemiologischen Studien, sowie der polizeiliche Kriminalstatistik und der Jugendhilfestatistik, insbesondere die Statistik zur Gefährdungsabschätzung nach §8a SGB VIII. Eine sektorenübergreifende Erhebung von fallbezogeben Misshandlungsdaten besteht nicht. (2) Es bestehen unzureichende rechtliche Rahmenbedingungen für eine systematische Erhebung von sektorenübergreifenden Misshandlungsdaten. (3) Zeigen sich Probleme an den Schnittstellen der involvierten Sektoren, die auf die Versäulung der jeweiligen Sektoren im deutschen System und fehlender einheitlicher Standards und Begrifflichkeiten zurückzuführen sind.
Das deutsche Kinderschutzsystem ist stark lokal organisiert, dies führt zu Unterschieden in der lokalen Organisation des Kinderschutzes. Aufgrund der historischen Entwicklung der unterschiedlichen Sektoren, haben sich auch unterschiedliche Begrifflichkeiten und Definitionen für Phänome im Bereich Kindesmisshandlung entwickelt. Aufgrund dieser uneinheitlichen Sprache wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die gerade im Bereich Kindesmisshandlung unabdingbar ist, erschwert. Gerade an den Schnittstellen zwischen den involvierten Sektoren kommt es zu Problemen aufgrund unterschiedlicher Begrifflichkeiten und Zielsetzungen der einzelnen Systeme. Doch nicht nur zwischen Einrichtungen unterschiedlicher Sektoren kann es zu Problemen in der Kommunikation kommen, auch bei Einrichtungen aus demselben Sektor kann es aufgrund fehlender Standardisierung in der Dokumentation und in der Verwendung uneinheitlicher Begriffe zu Problemen kommen.
Zusammenfassend zeigt sich, dass in Deutschland keine übergeordnete Kinderschutzeinrichtung besteht. Zudem fehlen rechtliche Vorgaben für eine nationale sektorenübergreifende Erfassung von Misshandlungsdaten, somit bestehen lediglich Schätzungen über das Ausmaß von Kindesmisshandlung in Deutschland.

- Kein nationales Monitoringsystem für Kindesmisshandlung, Kein Register für Misshandlungsfälle
- Wenig Bestimmungen zur Kontrolle und Evaluation von Einrichtungen und Fachleuten, die in den Kinderschutz involviert sind
- Fehlen von einheitlicher Kriterien für ein Screening, Diagnostik und Klassifikation von CAN-Fällen
- Unzureichende rechtliche Rahmenbedingungen für die Etablierung eines Misshandlungsregisters

Ziel von CAN-MDS in Deutschland ist es somit einen kurzen Dokumentationsstandard einzuführen, der sektorenübergreifend einsetzbar ist. Dieser kann zunächst auf Institutionsebene eingesetzt werden und kann als Instrument zur ereignisbasierten Erfassung von Misshandlungsereignissen genutzt werden und damit die Grundlage für mögliche weitere Schritte hinsichtlich einer nationalen Erfassung von Misshandlungsdaten, im Sinne eines Registers, schaffen.

Literaturhinweis

Weitere Informationen zu Kinderschutzsystem, Meldepflicht und Datenerhebung ist im Country Report: *“CAN surveillance in Germany: current policies and practices”* zu finden.

Coordinated Response to Child Abuse & Neglect via a Minimum Data Set

Das Projekt im Überblick

Coordinated

- **Förderung einer einheitlicher Datenerfassung von allen in die Administration von CAN Fällen eingebundenen Sektoren**
  - durch Verwendung eines allgemeinen, benutzerfreundlichen Dokumentationsinstruments
- **Schaffung eines Kommunikationsweges über alle invovierten Sektoren hinweg**
  - Einbindung aller Fachkräfte, die in den involvierten Sektoren arbeiten
  - Befolgen von festgelegten Kriterien & unterschiedlichen Zugriffsrechten
  - Kapazitätenaufbau mittels
    - kurzem Training
    - Materialien (Handbuch für Anwender & Protokoll)

Respnse

- **auf Populationsebene (Monitoring im Gesundheitswesen)**
  - Ermöglichen von Vergleichen innerhalb und zwischen Ländern
  - Fokus auf Entscheidungsträger
    - Bereitstellung von notwendigen Informationen (z. B. Trends von CAN, Hinweise, Risikofaktoren) für
    - Evaluation vorhandener Methoden und Bestimmungen und
    - Anstoß von Prävention & Maßnahmenplanung
- **Auf Fallebene (Nachverfolgung von Einzelfällen)**
  - Falluntersuchung und weitere Administration
  - nach spezifischen Kriterien bezüglich Zugriffsrechten von Anwendern

to CAN

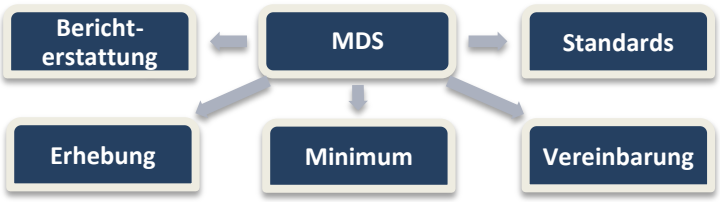
- **Verwendung umfassender, operationaler Definitionen von CAN**
  - detaillierte Beschreibung von Falldefinitionen
  - Gewährleistung eines gemeinsamen Verstehens zwischen den beteiligten (uneinheitlichen) Parteien
- **Fokus auf die Erfassung aller Fälle im Hilfesystem**
  - ungeachtet des Grades der Sicherheit des Verdachts

via MDS

- **Verwendung eines Standardsatzes von Variablen (unter Zustimmung aller Mitglieder der Interessensgemeinschaft)**
  - Erfüllen von vorab festgelegten Kriterien bezogen auf Ethik, Qualität, Vollständigkeit, Zugänglichkeit und Realisierbarkeit
  - Erstellung von umfassenden, vergleichbaren und zuverlässigen Daten
    - Ziel ist ein standardisierter Rahmen von messbaren Indikatoren, die aussagekräftig, nützlich und praktisch sind
    - Bereitstellung wichtiger Informationen für die Untersuchung und Nachverfolgung auf Einzelfall-Ebene

Ein Minimaldatensatz ist ein einheitlicher Datensatz von Items, Definitionen und Standards, mit dem Daten erfasst und berichtet werden sollen. Diese Daten sollen über geografische Regionen innerhalb Europas und über die Zeit vergleichbar sein.

(Kowal, Wolfson, & Dowd, 2000)



Stichworte eines nationalen MDS (Australian Institute of Health and Welfare, 2013).

Zweck

CAN-MDS hat zum Ziel:

- *verständliche, zuverlässige und vergleichbare fallbezogene Informationen bereitzustellen, auf nationaler und internationaler Ebene von (mutmaßlichen) Betroffenen von CAN, die erzieherische, gesundheitsbezogene, soziale, juristische oder im juristischen Bereich, (Hilfe)-Maßnahmen in Anspruch genommen haben (**Informationen für Maßnahmen**, verknüpft mit public health Initiativen)*
- *als ein sofort anwendbares Instrument zu dienen, das in der Untersuchung und Nachverfolgung von Betroffenen von CAN oder Kindern, die in Gefahr sind reviktimisiert zu werden eingesetzt werden kann, unter der Berücksichtigung nationaler Gesetzgebung, ethischer Richtlinien bei der Datenerfassung und Administration. (**Informationen auf Fallebene**, verknüpft mit der Nachverfolgung von Einzelfällen)*

Zweck von CAN-MDS ist es nicht nur CAN-Fälle im Justizsystem oder im Gesetzesvollzugs zu erfassen, sondern auch Fälle aus dem Gesundheits-, Bildungs- oder Jugendhilfebereich, in denen die Mehrzahl der Fälle angebunden sind. Somit ist eine Beschreibung von Fällen aus ganz unterschiedlichen Settings möglich. Zudem ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Verfeinerung der Erfassung von Misshandlung eines der Hauptziele von CAN-MDS.

Im Gegensatz zu anderen Monitoringsystemen im Gesundheitswesen, erfüllt CAN-MDS einen zusätzlichen Zweck: Die Verwendung von Informationen auf Fallebene. Der Doppelcharakter des vorgeschlagenen CAN-MDS Monitoringsystems bezieht die Schwierigkeiten mit ein, die in der Natur von Kindesmisshandlung liegen (fortlaufend und sich wiederholend, Involvierung verschiedener Sektoren und Berufsgruppen, ohne gut etablierte gemeinsame Sprach- und Kommunikationswege). Auch werden kritische Aspekte, die für eine effektive Durchführung eines Monitoringsystems im Gesundheitswesen verlangt werden (bezüglich seiner Akzeptanz und des Einverständnisses von Entscheidungsträgern, Daten zu erfassen) mit berücksichtigt.

Da sich CAN-MDS zusätzlich als ein praktisches Instrument für die Falluntersuchung eignet, indem strikte Kriterien angelegt werden, wird davon ausgegangen, dass das Engagement von Entscheidungsträgern für das System gestärkt wird und zu besseren Informationen für die Einleitung von Maßnahmen führen kann. Zudem wird davon ausgegangen, dass der Doppelcharakter eines solchen Systems das Ergebnis einer Kosten-Nutzen-Analyse verbessert.

Ziele

Zwecke eines CAN-MDS Monitoringsystem, sowie der damit erfassten Daten, sind:

1. Die regelmäßige Erfassung der Inzidenz von Kindesmisshandlung und seiner spezifischen Formen, zusammen mit Informationen zu eingeleiteten Maßnahmen
   - pro spezifischer Form von Kindesmisshandlung, -missbrauch und Vernachlässigung und Merkmalen des Kindes, der Betreuungspersonen und der Familie
   - pro Sektor und Maßnahme
   - im Allgemeinen
2. Die Überwachung von Trends im Bereich Kindesmisshandlung, -missbrauch und Vernachlässigung (Benchmarking)
   - pro spezifischer Form von Kindesmisshandlung, -missbrauch und Vernachlässigung und Merkmalen des Kindes, der Betreuungsperson und Charakteristiken der Familie
   - auf nationaler und lokaler Ebene
3. Die Identifikation von
   – neuen oder entstehenden Trends im Bereich Kindesmisshandlung
   – Hochrisikopopulationen
4. Als Grundlage für die Evaluation der
   – Notwendigkeit von Maßnahmen (Bedarfsanalyse bezieht sich auf CAN Falladministration), zur Priorisierung der Zuteilung von Ressourcen für primäre, sekundäre und tertiäre Prävention
   – Effektivität von CAN Prävention und Interventionen (zur Identifikation guter Methoden)
   – Effektivität der Präventionspolitik (zur Planung zukünftiger Richtlinien und Gesetzgebung)

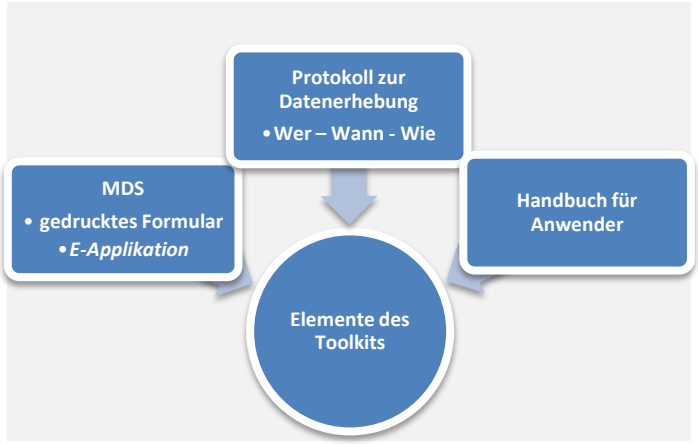
5. Die Darstellung der Prozessierung von CAN-Fällen und der Darstellung von Effekten bei der Veränderung in der Prozessierung von CAN-Fällen
6. Funktion als Kommunikationsweg zwischen involvierten Sektoren
   - Ermöglichung der Nachverfolgungen auf Fallebene
   - Einsatz von autorisierten Einrichtungen als sofort anwendbares Instrument bei neuen Falluntersuchungen
   - Rückmeldung auf Fallebene zu bereits bekannten Fällen

CAN-MDS Toolkit

Im Überblick

Das CAN-MDS Toolkit richtet sich an alle potentiellen CAN-MDS Anwender der EU28 und anderen Ländern, an Behörden und Einrichtungen, die im Bereich Jugendhilfe, Gesundheit und psychische Gesundheit, Justiz, Gesetzesvollzug und Bildung aktiv sind und in die Administration von Fällen von Kindesmisshandlung involviert sind. Miteingeschlossen sind Fachkräfte, die im Bereich sekundärer und tertiärer Prävention tätig sind sowie Forscher in den Sozialwissenschaften oder im Bereich Gesundheit sowie Epidemiologen. Die Hauptzielgruppe des Toolkits sind jedoch die Anwender eines potentiellen CAN-MDS Systems.

Struktur des CAN-MDS Toolkits



Das Toolkit setzt sich aus drei Hauptelementen zusammen: a. die erste Version des Minimaldatensatzes (MDS), der aktuell 18 Variablen enthält und Ergebnis eines mehrere Schritte umfassenden Evaluationsprozesses hinsichtlich der Durchführbarkeit und Qualität ist, an dem internationale Experten beteiligt waren. Hier bestehen eine elektronische und eine Papierversion des CAN-MDS (hauptsächlich zu Trainingszwecken). b. das Datenerhebungsprotokoll (als Anhang im Handbuch für CAN-MDS Anwender), das auf Grundlage von CAN-MDS entworfen wurde und eine Schritt für Schritt Anleitung zur Nutzung von CAN-MDS beinhaltet. Dieses Protokoll kann von jeder Fachkraft, die ein Training für Anwender durchlaufen hat, verwendet werden. c. Das Handbuch für Anwender, in dem alle nötigen Hintergrundinformationen für die Fachkräfte enthalten sind, die die Eignungskriterien und Voraussetzungen (erfolgreiche Teilnahme an einem Kurztraining) für die Nutzung des Systems erfüllen. Neben Informationen über die Notwendigkeit für ein Monitoring von Kindesmisshandlung in einem Land, sind auch spezielle Abschnitte über ethische Fragen und Datenschutz im Handbuch enthalten. Der Hauptteil des Dokuments ist der detaillierten Präsentation der in CAN-MDS enthaltenen Variablen sowie den technischen Spezifikationen und Definitionen der Datenelemente gewidmet.

CAN-MDS Anwender

Auswahlkriterien, Voraussetzungen & Rollen

Bisher konzentrieren sich Bestrebungen Inzidenzdaten von CAN zu erheben hauptsächlich auf Quellen, die nach Gerichtsverfahren bestätigte Fälle und Fälle unter einbezug des Gesetzesvollzugs mit einbeziehen. Jedoch gibt es Evidenz dafür, dass die Mehrheit an CAN-Fällen nicht in diese Kategorie fällt und damit sehr oft nicht angezeigt werden.

Das CAN-MDS System zielt darauf ab, das Ausmaß von Kindesmisshandlung möglichst vollständig darzustellen. Zu diesem Zweck schließt CAN-MDS alle Fälle die auf Basis von empfangenen Maßnahmen identifiziert wurden mit ein. Also Fälle, die allen relevanten Einrichtungen bekannt werden. Daher können mögliche Anwender von CAN-MDS, also Fachkräfte, die mit der Erhebung und Dokumentation von Daten beauftragt werden - auch aus dem Jugendhilfesektor/ dem Gesundheitswesen oder anderen Sektoren stammen, wenn sie dort im Kinderschutz oder mit Betroffenen arbeiten. Folglich können auch mutmaßliche bzw. untersuchte Fälle von Kindesmisshandlung in CAN-MDS dokumentiert werden.

CAN-MDS stellt eine gemeinsame Basis zur Datenerhebung bereit. Nicht nur CAN-Fälle, in die öffentliche Behörden oder Behörden des Gesetzesvollzugs involviert sind, sondern auch Fälle, die in Einrichtungen im Gesundheitswesen, Sozialwesen oder im Bildungssektor, identifiziert, gemeldet oder bearbeitet werden.

Die Ausweitung potentieller Anwender von CAN-MDS, soll die Erfassung einer größeren Anzahl von CAN-Fällen zur Folge haben und damit die Chance vergrößern das tatsächliche Ausmaß von Kindesmisshandlung darzustellen. Obwohl ein CAN via MDS Monitoring Mechanismus, mit dem Daten zur Erfassung der Inzidenz auf Basis von Maßnahmen erhoben werden, nie alle Kinder erreicht, wird dennoch erwartet, dass mehr Fälle in den Fokus von Einrichtungen geraten und mehr Informationen zur Priorisierung von Präventionsanstrengungen verfügbar sind.

Wer kann Anwender von CAN-MDS werden und wie?

Geeignete Berufsgruppen

Jede Fachkraft, die zu einer der folgenden Berufsgruppen gehört. Außerdem Fachkräfte mit einer Berufsordnung oder Ethik.

***Berufe im Jugendhilfesystem**:*	*Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Pädagogen, Leistungserbringer aus Institutionen, anderes Personal (z. B. tätig in Abteilung gegen Menschenhandel, Abteilung für Menschen mit Behinderung, Ombudsmann für Kinder usw.)*
***Berufe im Justizbereich**:*	*Richter (Familien- und Jugendgerichte), Bewährungshelfer, Staatsanwälte, gerichtsmedizinische Chirurgen, Anwälte, andere Berufe im Justizbereich)*
Berufe im Gesundheitswesen:	*Ärzte (Allgemeinärzte und Fachärzte wie: Gynäkologen, Kinderärzte, Orthopäden und Radiologen), Hebammen, Krankenpflegerinnen und -Pfleger, Zahnärzte, Psychologen*
***Berufe im Bereich psychische Gesundheit**:*	*Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie, Psychologen, Berater (Berater für Jugendliche, Berater für Familien, usw.), Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*
Berufe im Gesetzesvollzug	*Polizeibeamte (im Allgemeinen und spezialisiert, z.B. häusliche Gewalt)*
***Berufe im Bereich der Bildung /Erziehung**:*	*Lehrer/Erzieher (Vorschule, Kindergarten, Grund- und Weiterführende Schulen, Förderschulen für Kinder mit speziellen Bedürfnissen), Schulleiter*
andere Fachkräfte:	*Forscher, Daten-Administratoren, anderes Personal (z. B. Schulsozial-arbeiter), andere Beamte (z .B. Angestellte in Ministerien), anderes NGO Personal (z. B. Freiwillige, Priester, Nonnen)*

Voraussetzungen von Fachkräften, um CAN-MDS Anwender zu werden

- *im Beruf aktiv sein (kein Student oder Pensionär)*
- *in einer Organisation/Einrichtung arbeiten und mit der Teilnahme seine/ihre Einrichtung repräsentieren*
- *erfolgreich ein Kurztraining abgeschlossen haben (mit Zertifizierung)*

Rollen der Entscheidungsträger – definiert gemäß zugewiesenem Zugriffsrecht

Vier verschiedene Ebene von Zugriffsrechten sind für CAN-MDS vorgesehen. Die Zuteilung des Zugriffsrechts zu einem Anwender hängt von seiner/ihrer fachlichen Verantwortlichkeit bei CAN Fällen (falls vorhanden) ab. Für die Zuteilung ist entscheidend, ob seine/ihre Aufgabe ausschließlich im Berichten von CAN-Fällen liegt (ohne weitere Involvierung in die Falladministration), oder ob Verantwortlichkeiten bezüglich Falladministration (z. B.

Einschätzung, Betreuung und Unterstützung) vorliegen. Ebenfalls relevant für die Zuteilung von Zugriffsrechten ist, ob Entscheidungen über rechtliche Konsequenzen (z. B. für die (mutmaßlichen) Verursacher) getroffen werden.

Zuständigkeit	Zugriffsebene
System Administrator	Vollständiger Zugriff
Entscheidung bezüglich rechtlicher Schritte wie: – Herausnahme des Kindes aus der Familie – Entzug elterlicher Rechte – Entscheidung (mutmaßlichen) Täter strafrechtlich zu verfolgen	Vollständiger Zugriff (Level 1)
Einbindung in die Administration und Nachverfolgung berichteter/mutmaßlicher Fälle - Erste Einschätzung mutmaßlicher Fälle - Bereitstellung von Maßnahmen für Betroffene von CAN (Diagnostik/ Behandlung/ Beratung/Versorgung) - Bereitstellung von Maßnahmen für die Familien von Betroffenen von CAN (Unterstützung) - Nachverfolgung von CAN Fällen	Eingeschränkter Zugriff (Level 2)
Keine Involvierung in die Administration berichteter/mutmaßlicher Fälle - Benachrichtigen (optional) von Behörden über (vermutete) CAN-Fälle - Meldepflicht (vermuteter) CAN-Fälle - CAN-Screening in der Allgemeinpopulation von Kindern - Bereitstellung von Notfallmaßnahmen zum Schutz von Betroffenen von CAN - Rechtlicher Beistandes/Beratung/Anwaltschaft für CAN-Fälle	Eingeschränkter Zugriff (Level 3)

Die unten dargestellte Tabelle zeigt das Verfahren, in dem den Anwendern je nach Beruf und Einrichtung, für die sie tätig sind, ein bestimmtes Zugriffsrecht zugeordnet wurde. Die Zuordnung erfolgte auf Basis der von neun Ländern bereitgestellten Informationen.
(die Klassifizierung stellt nur einen Vorschlag dar)
Kerngruppen und erweiterte Gruppen

Vollständiger Zugriff (Level 1)	Eingeschränkter Zugriff (Level 2)	Eingeschränkter Zugriff (Level 3)
- **Staatsanwälte im Justizdienst** - **Sozialberufe in Kinderschutzeinrichtungen**	- Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pädagogen in Sozialhilfeeinrichtungen - Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pädagogen in akkreditierten NGOs/ Organisationen auf Gemeindeebene - Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit (Psychologen, Fachärzte) in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Fachärzte für Kinder-und Jugendpsychiatrie im Gesundheitswesen - Fachärzte für Kinder-und Jugendpsychiatrie in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Psychologen in Kinderschutzeinrichtungen/ Sozialhilfe- und Jugendhilfeeinrichtungen - Psychologen im Gesundheitswesen - Psychologen in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Kinderärzte im Gesundheitswesen - Ärzte (verschiedene Spezialisierungen, z. B. Orthopäden, Radiologen) im Gesundheitswesen - Polizeibeamte in Einrichtungen des Gesetzesvollzugs - Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit *(Psychologen, Fachärzte*) in Einrichtungen des Gesetzesvollzugs - Mitarbeiter von Beratungsstellen in Kinderschutzeinrichtungen/ Sozialhilfe- und Jugendhilfeeinrichtungen	- Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pädagogen in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit *(Psychologen, Fachärzte, Berater)* in akkreditierten NGOs/ Gemeindeorganisationen - Sozialberufe in Bildungseinrichtungen - Sozialberufe in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Leistungserbringer aus Institutionen, die für Kinderschutzeinrichtungen/ Sozialhilfe und Jugendhilfeeinrichtungen tätig sind - Psychologen in Bildungseinrichtungen - Mitarbeiter von Beratungsstellen in Bildungseinrichtungen - Bewährungshelfer im Justizdienst, Jugendgerichtshilfen - Andere Berufe Justizdienst - Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger in akkreditierten NGOs/ Gemeindeorganisationen - Lehrer/Erzieher (Vorschule, Kindergarten, Grund- und Weiterführende Schulen, Förderschulen für Kinder mit speziellen

	- Mitarbeiter von Beratungsstellen in Einrichtungen für psychische Gesundheit - Richter im Justizdienst - Fachärzte für Gynäkologie im Gesundheitswesen - Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger in Kinderschutzeinrichtungen/ Sozialhilfe- und Jugendhilfeeinrichtungen - Hebammen in Kinderschutzeinrichtungen/ Sozialhilfe- und Jugendhilfeeinrichtungen - Datenverwalter in vorhandenen, verbundenen Registern - legitimierte Forscher, die im Auftrag des Schutzes des Menschen handeln	Bedürfnissen, Schulleiter) in Bildungseinrichtungen - Sonstiges Personal (Abteilung für Menschenhandel, Abteilung für Menschen mit Behinderung, Kinderbeauftragte, etc.) in unabhängigen Behörden

Abhängig von den zugewiesenen Zugriffsrechten des Anwenders sind die folgenden Optionen verfügbar:

Zugriffsebene	Operationen (Nutzer „-rechte") nach Zugriffsebene
Vollständiger Zugriff	Dateneingabe mit Zugriff auf ALLE Daten, aggregierte UND disaggregierte (auf Fallebene) (Ansicht/Bearbeiten/Löschen) und auf Nutzerkonten (Anlegen/Bearbeiten/Löschen)
Vollständiger Zugriff (Level 1)	Dateneingabe mit Zugriff auf alle Daten, aggregiert UND disaggregiert (auf Fallebene) (Ansicht/Bearbeiten/Löschen) und auf Nutzerkonten (Ansicht)
Eingeschränkter Zugriff (Level 2)	Dateneingabe mit Zugriff auf Daten vom selben Nutzer (Ansicht/Bearbeiten/Löschen) und auf Daten von anderen Nutzern zum selben Fall (Ansicht)
Eingeschränkter Zugriff (Level 3)	Dateneingabe mit Zugriff auf Daten, die vom selben Nutzer eingegeben wurden (Ansicht/Bearbeiten/Löschen)

Was ein CAN-MDS Anwender zu CAN-MDS beitragen kann:

- Dokumentation neuer CAN Ereignisse für neue Fälle (Kinder) aufgrund von Identifikation oder Meldung
- Hinzufügen von Daten neuer Ereignisse zu bereits bekannten Fällen
- Aktualisieren von Daten bereits dokumentierter Ereignisse für bekannte Fälle (Nachverfolgung)

Inwiefern ein CAN-MDS Anwender von CAN-MDS profitieren kann

- *nutzerfreundliches Tool:*
  - *Zur Meldung von CAN Ereignissen (besonders wenn eine Fachkraft zur Meldung verpflichtet ist)*
  - *Zur Dokumentation grundlegender Informationen neuer CAN-Ereignisse*
  - *Zur Überprüfung demographischer und anderer Informationen für bereits bekannte Fälle (Kinder) (gemäß Zugriffsrecht)*
  - *Zur Information anderer Einrichtungen über die Reaktion der eigenen Einrichtung(z. B. was für Maßnahmen bereits getroffen wurden)*
  - *Information anderer Einrichtungen über neue Fälle (z.B. Überweisungen)*
- *Kommunikationsweg mit anderen Fachleuten desselben oder anderer Sektoren über den selben Fall*
- *grundlegende Informationen über vergangene Ereignisse bereits bekannter Fälle (Kinder) (gemäß Zugriffsrecht)*

Mögliche Ereignisse für CAN-MDS

Falldefinition

Misshandlungsereignis

CAN-MDS ist ein ereignisbasiertes System. Das bedeutet für den Anwender, dass für einen neuen Eintrag, ein CAN-Ereignis entweder identifiziert oder gemeldet werden muss.

„Ein Ereignis von Kindesmisshandlung ist definiert, als ein im Kinderschutzsystem, im Gesetzesvollzug, im Gesundheitssystem oder einer anderen Quelle (z. B. Schule) dokumentiertes Ereignis, bei dem Kindesmisshandlung vermutet oder bestätigt wurde"

[Leeb, R., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Control and Prevention: Atlanta, GA.]

(mutmaßlich) betroffenes Kind

Der/die (mutmaßliche) Betroffene ist im Zusammenhang mit CAN-MDS Gegenstand der Information, die für ein CAN-Ereignis dokumentiert werden. Der/die (mutmaßliche) Betroffene kann im System aufgrund eines einzelnen Ereignisses dokumentiert werden, sollten jedoch mehrere Ereignisse desselben (mutmaßlichen) Betroffenen folgen, ist es möglich diese demselben Kind zu zuordnen.

Definition von Kindesmisshandlung

Eine große Herausforderung von CAN-MDS stellt eine einheitliche Definition von Kindesmisshandlung, über Fachkräfte, Forscher und Mitarbeiter verschiedener Fachrichtungen und Zuständigkeitsbereiche innerhalb und zwischen den Ländern hinweg, dar (siehe "CAN-MDS Anwender")

Zur Überwindung definitions-bedingter Hindernisse:

1. Verwendung allgemeiner konzeptueller Definitionen

Im Zusammenhang mit CAN-MDS basieren die Falldefinitionen auf **the United Nations' Committee on the Rights of the Child's General comment No. 13 (2011), "The right of the child to freedom from all forms of violence" [CRC/C/GC/13 (2011) §19-33][1].** Neben diesen konzeptuellen Definitionen wurde eine Literatursuche durchgeführt und UNCRC Article 19[2], the World Report on VAC (2006)[3], WHO und ISPCANs Definitionen (2006)[4] und CDCs (2008)[5] Definitionen eingeschlossen.

2. Operationalisierung von konzeptuellen Definitionen

Die Verwendung einer allgemein verständlichen Sprache und technischen Spezifikationen ist Voraussetzung dafür, dass eine Vielzahl von Fachkräften am System mitwirken können, indem Sie ereignisbasierte Daten in CAN-MDS eingeben, und vom System profitieren, indem sie ereignisbasierte Daten aus CAN-MDS abrufen können. Um ein größtmögliches gemeinsames Verständnis aller potentiellen Anwender und daraus folgend, die Dokumentation und Erfassung von zuverlässigen und vergleichbaren Informationen zu gewährleisten, soll die Falldefinition für das CAN-MDS mittels Bottom-Up Prozess erfolgen. Darunter versteht man, dass statt weitgefasster Klassifikationen der Haupt- und Subtypen von CAN, vorkodierte, erschöpfende (Check-) Listen von klar definierten, spezifischen Handlungen und Unterlassungen entwickelt werden. Diese können mittels Beobachtung, im Interview, anhand vorhandener Informationen oder auf andere Art identifiziert werden und zeigen (automatisch basierend auf einem Algorithmus) spezifische Subtypen und somit auch Haupttypen von CAN an. Gleichzeitig ermöglichen sie die Aufzeichnung multipler Formen von Kindesmisshandlung (siehe Abbildung unten).

CAN-MDS umfasst die Haupttypen von Kindesmisshandlung mit den untergeordneten Subtypen, die wiederum spezifische Formen von Misshandlung (Begangene Misshandlungen und Unterlassungen) enthalten. Der Anwender kann je nach Vertrautheit mit den Definitionen von Misshandlung verschiedene Wege auswählen:

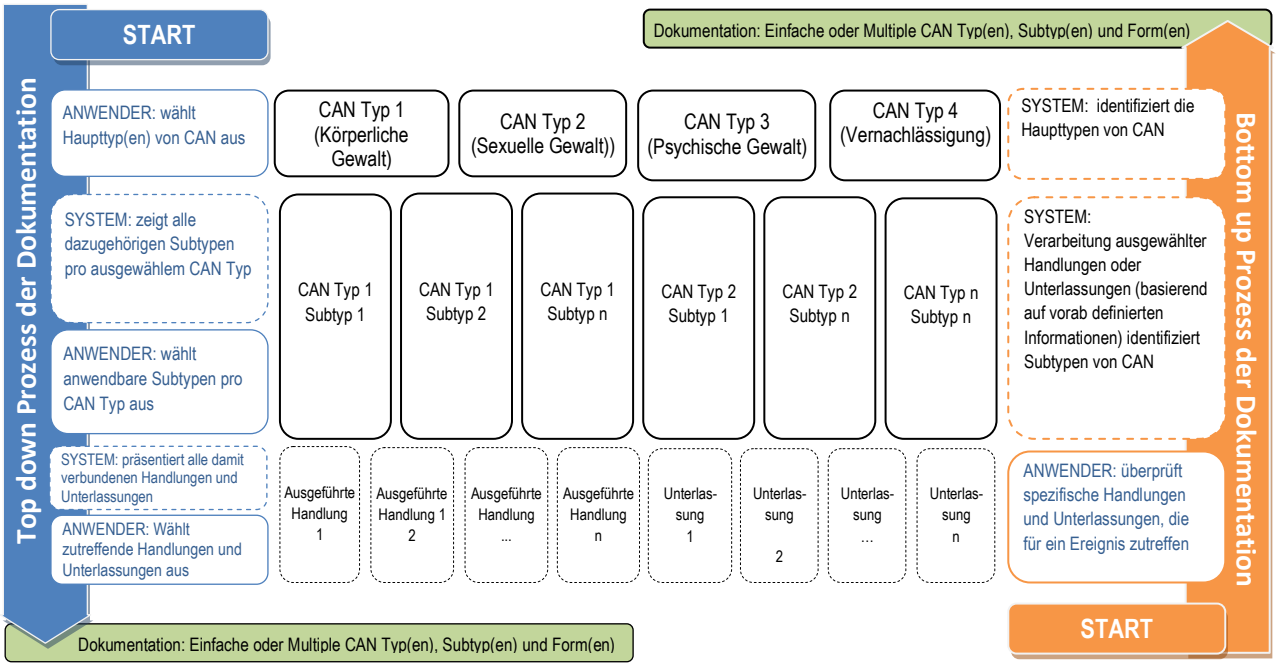
- *Anwender, denen die Definitionen von Misshandlung nicht bekannt sind: Bottom-Up-Prozess (von allgemein verständlichen Handlungen und Unterlassungen zu breiteren Konzepten von CAN)*
- *Anwender, denen die Definitionen von Misshandlung bekannt sind: Top-Down-Prozess (von konzeptionell definierten Haupttypen zu spezifischen Handlungen und Unterlassungen)*

Anmerkung: Spezifischere Informationen zur Operationalisierung von CAN ist in TEIL III unter V8 "Form(en) von Misshandlung" zu finden

---

[1] Verfügbar unter: http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf
[2] Verfügbar unter: http://www.unicef.org.uk/Documents/Publication-pdfs/betterlifeleaflet2012_press.pdf
[3] Verfügbar unter: http://www.unicef.org/violencestudy/reports.html
[4] Verfügbar unter: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap3.pdf?ua=1
[5] Verfügbar unter: http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/cm_surveillance-a.pdf

Abbildung. Operationalisierung von CAN



3. Training von Fachkräften zu Anwendern

Ziel des Kurztrainings ("Workshop") ist es zukünftige CAN-MDS Anwender zu schulen. Das Training dient dazu, die Mitglieder der nationalen CAN-MDS Kerngruppen über das Projekt und die an sie gestellten Erwartungen zu informieren. Außerdem soll das Training ein gemeinsames Verständnis (zwischen den Fachkräften der Kerngruppen verschiedener Länder) über das Ziel und den Inhalt des Trainings gewährleisten. Zudem soll sichergestellt werden, dass eine einheitliche Methode in nationalen Trainings angewandt wird. Durch das erstmalig eingesetzte Trainingsmodul, können mittels einer Evaluation, potentielle Versäumnisse identifiziert werden und so das Modul durch Modifikationen (Veränderungen/Ergänzungen) verbessert werden.

Trainer & Trainees für einen Prozess von Trainingskaskaden

Seminar für die CAN-MDS Kerngruppe: Auf Basis geeigneter Kriterien (siehe oben), wird eine nationale Kerngruppe von CAN-MDS Anwendern, aus 20 Fachleuten aller betroffenen Bereiche gebildet. Der nationale Koordinator des Projekts bildet die Mitglieder dieser Gruppe zu Anwendern und Trainern aus.

Workshop für die erweiterte CAN-MDS Gruppe: Durch Anwendung derselben Kriterien werden die „erweiterten Gruppen von CAN-MDS Anwendern" kontinuierlich gebildet und von bereits geschulten Mitgliedern der Kerngruppe trainiert.

Inhalte des Trainingworkshops

- Einführung
- Definition der Rolle des Trainees als CAN-MDS Anwender
- Kennenlernen des CAN-MDS: *Besprechung der einzelnen Variablen*
- Sicherstellen des Verständnisses von CAN-MDS
- Ethische Schlüsselfragen bezüglich eines CAN Monitoring

Lernziele

Zukünftigen Anwendern von CAN-MDS notwendiges Wissen und Fähigkeiten zur Anwendung des Protokolls zu vermitteln, um zu einem CAN Monitoring über CAN-MDS beizutragen. Das Training soll Trainees dazu befähigen:

- *Fälle und Ereignisse zu identifizieren*
- *(Mutmaßliche) Fälle, mit spezifischen Informationen (bezogen auf Umstände, Kind & Familie) zu dokumentieren*

- *Informationen zu Maßnahmen dokumentieren (Institutionelle Reaktionen und Überweisungen)*
- *Feedback an und Kommunikation mit der Gesellschaft (Public Health Ebene) und anderen Anwendern (auf Fallebene)*

Ethische & rechtliche Aspekte von CAN-MDS

Datenschutzrechtliche Aspekte

Der Aufbau und der Betrieb eines Minimum Data Set (MDS), um zu mehr Wissen über Kindesmisshandlung in Europa zu erhalten ist eine technische und wissenschaftliche Möglichkeit epidemiologische Daten in allen involvierten Ländern zu sammeln. Dieses Wissen ist wichtig für eine Schätzung der Prävalenz und Inzidenz von CAN in verschiedenen Ländern und über die Zeit und kann dazu beitragen neue Methoden in der Prävention von CAN in Europa zu erstellen. Bei solchen Projekten stellen sich ethische und rechtliche Fragen, die hier kurz erwähnt werden. Die in jedem Land bestehenden rechtlichen Vorgaben vervollständigen diese globale Einführung zu ethischen Aspekten, die mit der Entwicklung und Nutzung eines solchen MDS verbunden sind. Dabei sollte man gewahr sein, dass die rechtlichen Vorgaben in den jeweiligen Ländern, einige Aspekte der Datengrundlage und vor allem die Nutzung der Daten bestimmen. Die Aufgabe Duplikate zu vermeiden und, *a fortiori*, das Ziel längsschnittliche Daten darüber zu sammeln „was funktioniert“, bedürfen strengerer Standards und deren rechtliche Grundlagen sind in einigen der in diesem Projekt mitwirkenden Länder (u.a. Deutschland) nicht gegeben.

Der Kontext

Die eindeutige und systematische Bezugnahme auf rechtliche und ethische Rahmen bei Aktivitäten zum Wohl bestimmter Gruppen begann nach dem 2. Weltkrieg. Über lange Zeit erstellte vor allem die Medizin Standards, Regeln zur Behandlung. Spätestens seit dem Hippokratischen Eid (Athen, 5. Jh. V.Chr.) sind Mediziner der Tatsache gewahr, dass der Wille zur Heilung eines Patienten auch möglichen Schaden bringen kann. Davon leitet sich die erste Formel *„primum non nocere“* (Gebot des Nichtschadens) ab, die den Grundstein ethischer Bedenken bildet, die in diesem Projekt von Fachkräfte und Wissenschaftlern gestreift werden.

Anschließend wuchs die Diskussion um ethische Fragen in der medizinischen Forschung vor allem nach den Nürnberger Prozessen. Nazi Medizinier, wie Joseph Mengele versuchten ihre brutalen, absurden und häufig tödlichen Experimente mit Substanzen an Einsassen von Konzentrationslagern mit Erkenntnisgewinn zu rechtfertigen. Nach und nach wurden auch andere Fachrichtungen (Psychologen, Anthropologen etc.) auf mögliche Schäden an Studienteilnehmern aufgrund von Forschung aufmerksam, egal wie gut die Intentionen der Forscher war, die präventive oder therapeutische Projekte implementierten (Mc Cord, 1978).

Dies wurde durch den Aufstieg von Computerwissenschaften bestärkt, die durch die Nutzung von PCs die Konstitution, Konsultation und Vernetzung von Dateien stark vereinfachte. Dies führte dazu ethische Bedenken aufgrund von Forschung herauszustellen. Aufgrund dessen wurden Insitutionen und Kodexe zur Formulierung von “good practices” in der Forschung in Psychologie, Soziologie, Pädagogik, etc. eingerichtet. Dies geschah vor allem in den 80er Jahren in Englischsprachigen und später in anderen Ländern. Reflektionen auf Basis von Forschung führte auch zu öffentlichen Debatten, wie die Experimente von Stanley Milgram in den 60er Jahren (bspw. Miller, 1986) und das Stanford Prison Experiment. Zudem führte der Zuwachs an Computerdateien und die Möglichkeit der Verbindung dieser, zur Formulierung von Regelungen und Gesetzen and Autoritäten zur Kontrolle der Einhaltung dieser Vorgaben.

Hauptprinzipien

Zieht man ethische Grundsätze, die in verschiedenen Ländern oder von Regierungs- oder nicht Regierungsorganisationen (NGO) publiziert wurden, hinzu, so zeigt sich, dass diese um einige wichtige Themen organisiert sind. Diese Themen drehen sich um die zentrale Idee, dass Forschung an Menschen diesen keinen Schaden zufügen sollte. So z.B. in einem Bericht des Canadian Institute für Health Research (CIHR, 2010). Dieser

Bericht spezifiziert eine fundamentale Vorgabe, den „Respect of human dignity“, mit den drei Kernprinzipien „respect of persons“, „concern for welfare“ und „justice“. Diese Prinzipien beinhalten ethische Leitprinzipien (CIHR, 2010, S. 8), wie die Sicherstellung freier und informierter Einverständnis, Beachtung von vulnerablen Gruppen, Sicherstellung von Datenschutz, Sicherstellungen der Rechtmäßigkeit, Balancierung von Schaden und Nutzen, Minimierung von Schaden und der Maximierung des Nutzens.

Spezifische ethische Fragen bezogen auf CAN-MDS

Der mögliche Hauptschaden für ein Kind, ein Elternteil oder eine andere Person, die mit einer solchen Datenbank in Verbindung gebracht werden, ist, dass Informationen, die zutreffend oder falsch sind, Personen offenbart werden, die dazu nicht befugt sind. Somit lassen sich in diesem Zusammenhang zwei Hauptfragen ableiten. Die erste Frage bezieht sich auf die Vertraulichkeit persönlicher Daten, während die zweite sich auf die Validität der prozessierten und disseminierten Informationen bezieht. Beide beinhalten methodische und ethische Dimensionen, die während des Arbeitsprozesses in CAN-MDS gestellt werden müssen. Folgende sind Fragen, die im nationalen Kontext gestellt werden müssen:

<u>a) Qualität der gesammelten Daten</u> ist eng mit zutreffender oder falscher Information verbunden.

Wird Interraterreliabilität erwogen? Können kulturelle Verzerrungen in den Daten vermieden werden? Z.B. sind bestimmte Populationen, wie Migranten in bestimmten Sektoren überrepräsentiert?

<u>b) Qualität der Dateneingabe</u>

Die Überprüfung der Dateneingabe ist schwieriger, wenn die Daten anonym sind. Wie funktional ist das Eingabeprotokoll? Wird die Eingabe überprüft? Wie kann eine solche Überprüfung organisiert werden?

<u>c) Qualität der Datenanalyse</u>

Sind die Schlussfolgerungen relevant? Sind die Schlussfolgerungen korrekt?

<u>Wie werden diese disseminiert?</u>

Ein eher systematisches Risiko besteht in dem Schaden, der durch die Verbreitung von fehlerhaften Informationen entsteht, was unter Umständen zu falschen Entscheidungen bei den Anwendern führen kann. Wichtig hierfür ist das korrekte Verständnis der erhobenen Daten in der Datenbank.

Abschließende Bemerkungen

Die Bedeutung von ethischen Fragen in der Forschung ist offensichtlich. Die Qualität eines ethischen Ansatzes wird unterstützt durch ein detailliertes Kapitel, das in der Durchführung berücksichtigt werden sollte.

Existierende CAN Monitoring Mechanismen in Deutschland

In Deutschland besteht keine Meldepflicht für Kinderschutzfälle und kein übergeordnetes sektorenübergreifendes Monitoringsystem, etwa ein Register, in dem Daten zu Kindesmisshandlung in Deutschland gemeinsam erfasst und auswertet werden. Informationen zum Ausmaß von Kindesmisshandlung stammen vor allem aus wissenschaftlichen Studien, in denen die Prävalenz von Kindesmisshandlung auf etwa 10% geschätzt wird (Pillhofer et al., 2011). Zudem bestehen offizielle Statistiken, wie die polizeiliche Kriminalstatistik, in der jährlich Daten zu begangenen Straftaten berichtet werden. Diese deckt jedoch nur einen sehr kleinen Teil der Fälle ab, da hier die Fallzahl im Promille Bereich liegt. Darüber hinaus besteht die Jugendhilfestatistik, in der jährlich Daten zu erfolgten Hilfemaßnahmen zusammengestellt werden und somit keine fallbasierten Daten enthalten. Seit 2012 besteht darüber hinaus die Statistik zur Gefährdungsabschätzung nach §8a SGB VIII ausgehend von Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend zusammen mit dem Statistischen Bundesamt. Diese Statistik ist Teil der Evaluation des neuen Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz und beinhalten die Gefährdungsabschätzungen aller Jugendämter in Deutschland auf monatlicher Basis. Bislang liegt eine aggregierte

Auswertung nur für das Jahr 2012 vor. Es zeigt sich somit, dass Anstrengungen hinsichtlich der Erfassung von Kindesmisshandlung erfolgen, aber eine sektorenübergreifende Erhebung jedoch bisher nicht erfolgt.

Datenschutz persönlicher Daten: nationale Gesetzgebung

In Deutschland besteht keine Meldepflicht für Kinderschutzfälle und der Datenschutz erfordert die Einschränkung der Sammlung, Speicherung und Analyse von misshandlungsbezogenen Daten auf aggregierter anonymer Ebene.

Datenschutz ist in Deutschland ein Grundrecht. Allgemein hat jeder das Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Eine elektronische Speicherung von Daten oder eine Weitergabe von Daten kann also nur mit dem Einverständnis der betreffenden Person erfolgen. Bei Minderjährigen ist immer das Einverständnis der Sorgeberechtigten erforderlich sowie die Zustimmung der Minderjährigen selbst, sobald diese in der Lage sind eine informierte Entscheidung zu treffen. Nicht personalisierte Informationen über Straftaten und Hilfemaßnahmen können für bestimmte Zwecke gesammelt werden, z.B. Qualitätssicherung in der Jugendhilfe und im Gesundheitssystem oder zur Information von Entscheidungsträgern. Für die Sammlung von Daten über die Einrichtungsebene hinaus müssen rechtliche Vorgaben bestehen. Institutionen oder Systeme, die CAN-MDS implementieren möchten, müssen sicherstellen, dass der Einsatz nicht in Konflikt mit bestehenden Datenschutzregulationen besteht. Auf nationaler Ebene regelt das Bundesdatenschutzgesetz Standards für Bundesbehörden und im privaten Bereich. Zusätzlich regeln Gesetze in den Ländern Datenschutz in Institutionen und auf lokaler Ebene. Der Bundesdatenschutzbeauftragte, sowie die jeweils in den Ländern zuständigen stellen die Durchsetzung des Datenschutzes sicher.

Zukünftige sektorenübergreifende Aktivitäten zur Datenerhebung, Speicherung und Analyse von Misshandlungsdaten über die beschriebenen Daten der polizeilichen Kriminalstatistik und der Jugendhilfestatistik hinaus erfordern das Einverständnis von Entscheidungsträgern und neue Gesetzgebungen für ein Register.

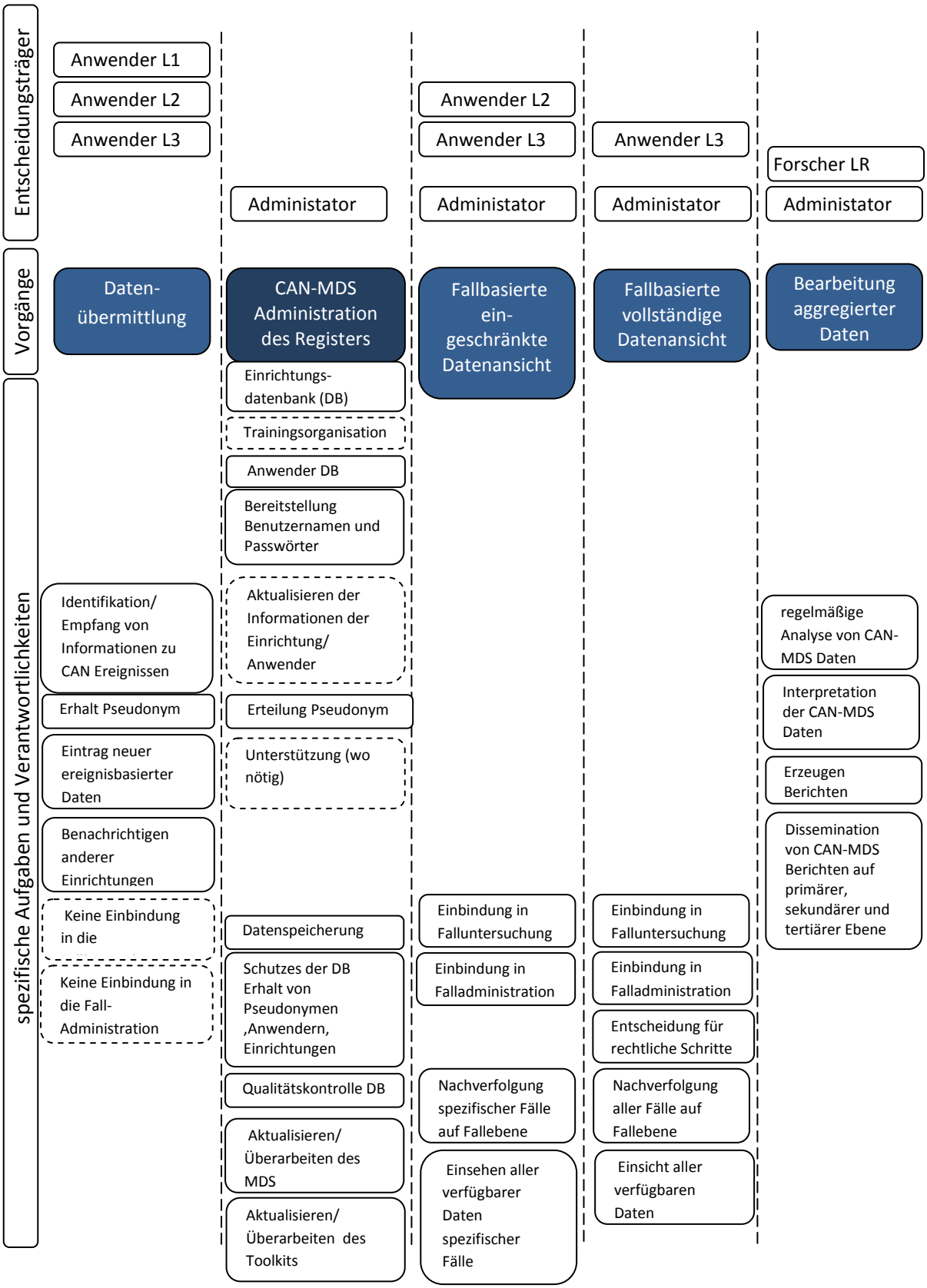
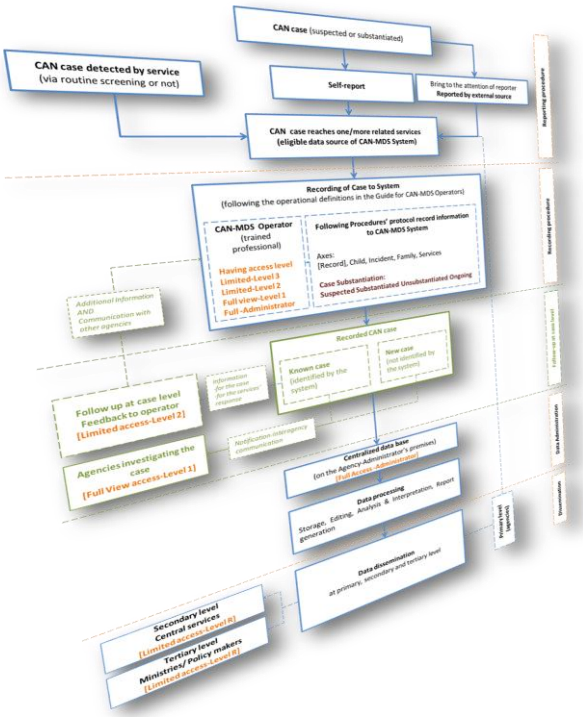


Abbildung : CAN-MDS Entscheidungsträger, Anwender, Aufgaben und Verantwortlichkeiten[6]

[6] Gemäß den allgemeinen Grundsätzen von ISO/IEC 11179-6:2005(E)

Teil 2
Handbuch für Anwender



Handbuch für Anwender

Zweck und Struktur

Zweck des Handbuchs für Anwender, das Teil des CAN-MDS Toolkits ist, ist es, Anwendern von CAN-MDS detaillierte Informationen über MDS, Definitionen und Richtlinien zur Dokumentation möglicher CAN Ereignisse zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen sollen den Anwendern helfen, die nötigen Informationen zu bekannten CAN Ereignissen zu dokumentieren. Neben Informationen über das CAN-MDS System (Teil I), enthält das Handbuch außerdem einen Teil mit der ersten Version des Kerndatensatzes (MDS) zu Kindesmisshandlung mit dessen Struktur, den Elementen und der Begründung für deren Aufnahme (Teil II). Teil II besteht aus folgenden Inhalten:
- CAN-MDS v1.0: Achsen der Datenerhebung
- CAN-MDS v1.0: Datenerhebung und Berichte
- CAN-MDS v1.0: Überblick über die Datenelemente

Zudem beinhaltet das Handbuch für Anwender ein Glossar mit Definitionen jedes Datenelements. Diese Definitionen wurden gemäß einer Reihe internationaler Standards (mehr Details in Teil III) angefertigt. Das Glossar (Definition von Begriffen, die allgemein im Registersystem verwendeten werden, technische Begriffe und Definitionen von Datenelementen sowie deren Werte) ist in Teil III des Handbuchs enthalten.

CAN-MDS v1.0

Datenelemente & Achsen

CAN-MDS zielt *unter anderem* auf die Förderung:
- *einer Standardbeschreibung von Misshandlungs-daten*
- *und auf ein gemeinsames Verständnis, die Harmonisierung und Standardisierung von Daten innerhalb und zwischen Organisationen ab, die in den gleichen oder unterschiedlichen Sektoren agieren.*

Das CAN-MDS System beinhaltet Daten von 18 Datenelementen, die auf 5 breiteren Achsen klassifiziert (dem Rational von ISO/IEC 11179 folgend) werden können: "DOKUMENTATION", "EREIGNIS", "KIND", "FAMILIE" und "MAßNAHMEN".

Datenelemente bezogen auf das "EREIGNIS"

DE_I1:	ID des Ereignisses
DE_I2:	Datum des Ereignisses
DE_I3:	Form(en) der Misshandlung
DE_I4:	Ort des Ereignisses

Datenelemente bezogen auf das "KIND"

DE_C1:	ID des Kindes
DE_C2:	Geschlecht des Kindes
DE_C3:	Geburtsdatum des Kindes
DE_C4:	Status der Staatsangehörigkeit des Kindes

Datenelemente bezogen auf die "FAMILIE"

DE_F1:	Zusammensetzung der Familie
DE_F2:	Beziehung *der Hauptbetreuungsperson* zum Kind
DE_F3:	Geschlecht *der Hauptbetreuungsperson(en)*
DE_F4:	Geburtsdatum der *Hauptbetreuungsperson*(en)

Datenelemente bezogen auf "MAßNAHMEN"

DE_S1:	Institutionelle Reaktion
DE_S2:	Empfehlungen von Maßnahmen

Datenelemente bezogen auf die "DOKUMENTATION"

DE_R1:	ID der Einrichtung
DE_R2:	ID des Anwenders
DE_R3:	Datum der Dokumentation
DE_R4:	Informationsquelle

Hinweise für den Anwender

Ein gemeinsames Verständnis aller Entscheidungsträger über die Bedeutung der Daten ist die Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Nutzung und Interpretation der Daten. Um ein gemeinsames Verständnis zu gewährleisten, wurde eine Anzahl von Dateneigenschaften gemäß den Empfehlungen internationaler Standards definiert. Diese sind unter „Metadaten" zu finden, was wiederum „Daten, die Daten beschreiben" sind. Der Zweck dieser Definitionen von Daten, die für das CAN-MDS System gesammelt werden, ist „die Spezifikation, Beschreibung, Erklärung und Klarstellung der Bedeutung von Daten, um die Standardisierung oder Wiederverwendung von Datenelementen und den Austausch von Daten und Integration von Informationssystemen zu fördern" gemäß

ISO/IEC 11179-4:2004(E) (S. V). Das CAN-MDS System ist sowohl in diesem Abschnitt des Handbuchs, als auch im Glossar in Teil III enthalten.
Ziel des CAN-MDS Systems ist es, Informationen über Datenelemente („Einheit von Daten, für die die Definition, Identifikation, Repräsentation und zulässigen Daten durch einen Satz von Eigenschaften näher bestimmt werden) bereitzustellen. Diese beziehen sich auf Ereignisse von Kindesmisshandlung und damit verbundenen Konzepten (hier: „Achsen“). Beispiele dafür sind „Datenelement-Konzepte“, die „in Form eines Datenelements repräsentiert und unabhängig von jeder bestimmten Repräsentation (z. B. Ereignis, Kind, Familie, Maßnahmen, Dokumentation) beschrieben werden können, "konzeptuelle Bereiche", also "eine Umschreibung der Bedeutung der Werte" (z. B. Ereignisse von Kindesmisshandlung, (mutmaßlich) Betroffene, Familie und Hauptbetreuungsperson, eingeleitete Maßnahmen, Empfehlung von Einrichtungen und Eigenschaften der Dokumentation) und "Bereichswerte" (ein Satz möglicher Werte für jedes Datenelement, das in Teil III des Handbuchs dargestellt ist). Dies ist notwendig, um die über CAN-MDS zu erhebenden Daten eindeutig zu beschreiben, dokumentieren, analysieren, klassifizierten und administrieren zu können.
Da einige der Begriffe in den verschiedenen Sektoren unterschiedlich definiert werden, ist in Teil III des Handbuchs ein Glossar mit verwendeten Begriffe enthalten. Da eine Datenerhebung auf Basis einheitlicher und spezifischer Definitionen angestrebt wird, sollten sich die Definitionen nicht überschneiden oder mehrdeutig sein. Aufgrund dieser Einschränkungen können die Definitionen dieses Glossars von denen anderer abweichen.

Achse: DOKUMENTATION

In CAN-MDS:	*ein Informationsspeicher eines individuellen **MISSHANDLUNGSEREIGNIS**-basierten Eintrags in CAN-MDS mit Informationen zum Ort, durch wen, wann und aufgrund welcher Informationsquelle der Eintrag erfolgte.*
Im Rahmen des CAN-MDS MISSHANDLUNGSEREIGNIS-BASIERTEN Systems	
also:	*Ein nationales System, in das ausgewählte Fachkräfte (Anwender) Daten zu Ereignissen von Kindesmisshandlung, auf Basis von CAN-MDS eingeben.*
Anmerkung:	*Ein ereignis-basierter Eintrag kann nach der Identifikation oder dem Bericht über ein Ereignis von (mutmaßlicher) Kindesmisshandlung erfolgen.*
Datenelement R1: ID der Einrichtung	
ist:	*der Identifikationscode, der jeder Einrichtung zugewiesen wird - Datenquelle für CAN-MDS für ein spezifisches Ereignis von Kindesmisshandlung.*
Datenelement R2: ID des Anwenders	
ist:	*der Identifikationscode der Fachkraft, die Daten eines Misshandlungsereignisses in CAN-MDS eingibt.*
Datenelement R3: Datum der Dokumentation	
ist:	*das exakte Datum (und Uhrzeit), zu dem ein spezifischer Eintrag durch einen Anwender in CAN-MDS begonnen wurde, nachdem ein spezifisches Misshandlungsereignis berichtet oder identifiziert wurde.*
Anmerkung:	*1. Es sollte identisch mit dem Datum sein, an dem der Anwender eine “Meldung” eines CAN-Ereignisses erhält.* *2. Möglich –jedoch nicht zwingend- kann es das gleiche Datum sein, an dem ein Kind in die Einrichtung gelangt, eine Aufnahme stattfand, ein Ereignis stattfand, die Untersuchung eines Ereignisses initiiert wurde, die Untersuchung eines Ereignisses beendet und eine Entscheidung getroffen wurde.*
Datenelement R4: Informationsquelle	
ist:	*die Person, die den Anwendern mit Informationen versorgt, die zu einem spezifischen ereignisbasierten Eintrag in CAN-MDS führt, nämlich wie das spezifische Misshandlungsereignis an einen Anwender, der zu gegebener Zeit in einer spezifischen Einrichtung arbeitet, herangetragen wurde.*
Anmerkung:	*ein Misshandlungsereignis kann von einem Anwender identifiziert, von einem (mutmaßlich) Betroffenen oder einer anderen Informationsquelle berichtet werden.*

Achse: Ereignis

in CAN-MDS :	*ein von einer Kinderschutzeinrichtung, dem Gesetzesvollzug, einer medizinischen Einrichtung oder einer anderen Quelle (z.B. Schule) dokumentiertes Ereignis, bei dem Kindesmisshandlung gemutmaßt oder bestätigt wird.*
Anmerkung:	*Im Kontext von CAN-MDS bedeutet "dokumentiert", geeignet um nach einer Meldung in CAN-MDS eingegeben zu werden.*
Rahmen der Meldung eines EREIGNISSES von KINDESMISSHANDLUNG	
also:	*Meldung eines Ereignisses von Kindesmisshandlung durch eine Informationsquelle, die mindestens eine Misshandlung oder mindestens eine Unterlassung der Fürsorge des Kindes beinhaltet. Eine Meldung kann sich auf eine umschriebene Misshandlung und/oder Vernachlässigungsereignis/Episode oder auf kontinuierliche Misshandlung ohne umschriebene Misshandlung und/oder Vernachlässigungsereignis/Episode beziehen.*
Anmerkungen:	*Taten von Misshandlungen gegen ein Kind oder Unterlassungen der Fürsorge eines Kindes wurden auf Basis von CRC/C/GC/13 (2011) definiert.*
Datenelement I1: ID des Ereignisses	
ist:	*ein eindeutiger Identifikationscode, der jedem Eintrag und dem dazugehörigen Ereignis zugeordnet wird.*
Datenelement I2: Datum des Ereignisses	
ist:	*das Datum, an dem das spezifische Ereignis (vom Anwender in CAN-MDS eingegeben) stattfand.*
Anmerkung:	*Im Falle eines Ereignisses ohne "umschriebenes Ereignis", wird das Startdatum dokumentiert und die Dauer wird automatisch berechnet, im Falle einer "kontinuierlichen Misshandlung" (mit umschriebenen Ereignissen) wird das Startdatum und die Dauer sowie das Datum des letzten bekannten Ereignisses dokumentiert.*
Datenelement I3: Form(en) von Misshandlung	
***ist/sind*:**	*Tat(en) von Misshandlung und/oder Unterlassungen der Fürsorge für das Kind, die in Verbindung mit dem spezifischen Ereignis, das vom Anwender in CAN-MDS eingegeben wird, berichtet, beobachtet oder in anderer Weise spezifiziert wird.*
Achtung!	***I3 ist das Hauptdatenelement von CAN-MDS. Falls keine Daten unter I3 verfügbar sind, besteht keine Möglichkeit ein Ereignis in CAN-MDS einzugeben.***
Datenelement I4: Ort des Ereignisses	
***ist*:**	*der Ort/das Setting, an dem ein spezifisches Ereignis (in CAN-MDS durch einen Anwender eingegeben) stattfand. Nämlich der Kontext, in dem das Kind die Tat(en) von Misshandlung oder Unterlassung von Fürsorge erlebte.*

Achse: KIND

In CAN-MDS :	*das Subjekt der Daten des **MISSHANDLUNGSEREIGNISSES**, die von einem Anwender in CAN-MDS eingeben werden*
Rahmen der IDENTIFIKATION & NACHVERFOLGUNG EINES (MUTMAßLICH) BETROFFENEN KINDES	
also:	*die minderjährige Person, auf die sich die Daten beziehen. Nämlich die Person, die identifiziert oder über die berichtet wurde und die von mindestens einer Misshandlung oder Vernachlässigung betroffen ist, unabhängig von der Beweislage der Misshandlung.*
Anmerkung:	*In bestimmten Ländern werden Personen >18 Jahren, die spezifische Geisteszustände aufweisen, wie Kinder behandelt. Somit ist die Definition länderspezifisch.*
Datenelement C1: ID des Kindes	
***ist*:**	*ein eindeutiger Identifikationscode, der jedem Kind zugeordnet wird, das Subjekt von Daten von mindestens einem in CAN-MDS eigegebenem Ereignis ist.*
Anmerkung:	*Die ID des Kindes ist ein Pseudonym, das sich vom normalerweise verwendeten Personenkennzeichen (z.B. Name des Kindes) unterscheidet. Im Kontext von CAN-MDS ist dies ein Pseudonym ohne Bezug zu den normalerweise genutzten Personenkennzeichen und ermöglicht so keine Herleitung der normalerweise genutzten Personenkennzeichen von nicht autorisierten Parteien.*
Datenelement C2: Geschlecht des Kindes	
ist:	*das Geschlecht des Kindes [bezieht sich auf den biologischen, nicht den sozialen Status ("Gender")].*
Datenelement C3: Geburtsdatum des Kindes	
ist:	*das exakte Geburtsdatum des Kindes.*
Datenelement C4: Staatsangehörigkeit des Kindes	

ist:	*der Status der Anerkennung von Rechten des Staates, in dem das Kind lebt, und dem Kind (bezeichnet als Staatsbürger) verliehene Rechte und Pflichten der Staatsbürgerschaft.*

Achse: FAMILIE

in CAN-MDS:	*die Familie, in der das* **(MUTMAßLICH) BETROFFENE KIND** zum Zeitpunkt des Ereignisses *lebte*
Im Rahmen der IDENTIFIKATION DES TYPS UND ZUSAMMENSETZUNG DER FAMILIE UND HAUPTBETREUUNGSPERSONEN	
also:	*die Merkmale der grundlegenden sozialen Einheit, in der das Kind lebte ("Familie"), bestehend aus einem oder mehreren Erwachsenen zusammen mit dem/den Kind(ern), um die sie sich kümmern ("Betreuungsperson") [*länderspezifisch.[7]]
Datenelement F1: Zusammensetzung der Familie	
***ist*:**	*die Identität der Familie (Art der Familie und Identität(-en) und Anzahl von Personen (außer dem Kind)), die im Haushalt zum Zeitpunkt des Ereignisses lebten.*
Anmerkung:	*ein Kind kann auch zum Zeitpunkt des Ereignisses stationär/institutionell untergebracht sein.*
Datenelement F2: Beziehung der Hauptbetreuungsperson(en) zum Kind	
ist:	*die Identifikation der Beziehung zum Kind, der (bis zu zwei) Erwachsenen, die verantwortlich für die Fürsorge und das Wohlergehens des Kindes zum Zeitpunkt des Ereignisses waren.*
Note:	*Im Kontext von CAN-MDS ist "Hauptbetreuungsperson" die erwachsene Person, die die Hauptverantwortung zum Zeitpunkt des spezifischen Ereignisses hatte. Das kann ein Familienmitglied, eine Fachkraft oder eine andere Person sein.*
Datenelement F3: Geschlecht der Hauptbetreuungsperson(en)	
ist:	*das Geschlecht (biologischer Status) der Hauptbetreuungspersonen*
Datenelement F4: Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson(en)	
ist:	*das Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson(en) (bis zu zwei Personen)*

Achse: MAßNAHMEN

In CAN-MDS:	*die Maßnahmen, die für das* ***(MUTMAßLICH) BETROFFENE KIND****, seine* ***FAMILIE UND HAUPTBETREUUNGSPERSONEN*** *getroffen oder eingeleitet wurden und Überweisungen an andere Einrichtungen durch den Anwender (der die Daten zu dem* ***MISSHANDLUNGSEREIGNIS*** *eingibt)*
***Im Rahmen von* EINGELEITETEN MAßNAHMEN UND ÜBERWEISUNGEN AN ANDERE EINRICHTUNGEN**	
also:	*Maßnahmen von involvierten Einrichtungen im Zuge des administrativen Prozesses eines neu gemeldeten oder identifizierten CAN-Ereignisses eines bekannten oder noch unbekannten Kindes. "Prozess" beinhaltet Dokumentation, Einschätzung und Beurteilung, frühe Interventionen, Überweisung an spezielle Einrichtungen, Kurz- und Langzeitinterventionen bezogen auf das (mutmaßlich) betroffene Kind und/oder seine Familie.*
Anmerkung:	*Im Kontext von CAN-MDS können Maßnahmen von Einrichtungen aus allen möglichen Sektoren, die in die Administration von CAN-Fällen involviert sind, eingeleitet oder getroffen werden (Sozial-/ Jugendhilfe, Gesundheit und Mental Health, Gesetzesvollzug und Justiz).*
Datenelement S1: Institutionelle Reaktion	
ist:	*die Intervention(en), die in Reaktion auf das spezifische CAN-Ereignis (das der Anwender in CAN-MDS eingegeben hat) von der Einrichtung, in der der Anwender arbeitet, durchgeführt oder eingeleitet wurden, Interventionen können rechtliche Schritte & und Hilfeplanungen für das Kind beinhalten*
Anmerkung:	*die institutionelle Reaktion hängt von der Einrichtung, in der der Anwender arbeitet, ab*
Datenelement S2: Empfehlungen von Maßnahmen/Überweisungen	
ist:	*jede Empfehlung/Überweisung mit dem Fokus auf ein Kind und eine Familie, die von der Einrichtung, in der der Anwender arbeitet (der das spezifische CAN-Ereignis dokumentiert), getätigt wurde (eingeschlossen Anrufen von Gerichten und anderen Institutionen)*

[7] Eine einheitliche rechtliche Definition von Familie besteht nicht in Deutschland. Im Grundgesetz wird Familie definiert als „Gemeinschaft von Eltern [...] mit deren Kindern, auch Stiefkinder und Pflegekinder" (auch sogenannte "Kernfamilie") (Art. 6 GG).

Anmerkung: *Unter jeder Kategorie (z.B. medizinische Maßnahmen), sind die jeweiligen Institutionen, die die Maßnahmen einleiten/durchführen aufgelistet, wurde eine spezifische Einrichtung zur Überweisung ausgewählt, wird ein Anwender in der betreffenden Einrichtung benachrichtigt.*
"Reaktion der Einrichtung" (wird später von Anwendern, die in der Einrichtung arbeiten, die die Überweisung erhält) gibt an, ob die Einrichtung die Maßnahmen eingeleitet haben oder nicht und falls nicht, was der Grund war. (Diese Funktion ist nur bei einem bundesweit eingeführten System möglich).

CAN-MDS v1

Datenerhebung und Berichterstattung

Eingabe neuer Daten in CAN-MDS

Die "Eingabe neuer Daten" vom Anwender stellt den Start der Dokumentation eines neuen MISSHANDLUNGSEREIGNISSES dar, unabhängig von der Beweislage eines Ereignisses und ob ein spezifisches Ereignis ein bereits bekanntes Kind (bereits in CAN-MDS angelegt) oder ein neu in CAN-MDS angelegtes Kind, betrifft.

Die CAN-MDS Dateneingabe[8] ist fortlaufend

"Die *CAN-MDS Dateneingabe ist fortlaufend*" bedeutet, dass der Anwender:

- Neue Daten eingibt, sobald ihr/ihm ein Misshandlungsereignis bekannt wird (entweder durch den Anwender identifiziert oder vom mutmaßlich betroffenen Kind berichtet oder einer anderen Informationsquelle).
  - bei bereits in CAN-MDS angelegten Kindern: Hinzufügen von Informationen über neue Ereignisse [auf den Achsen EREIGNIS und DOKUMENTATION] ermöglicht somit die Nachverfolgung auf Fallebene [auf Achse MAßNAHMEN] Information anderer Anwender/Einrichtungen über Interventionen in Reaktion auf das spezifische Ereignis und Benachrichtigung spezifischer Einrichtungen hinsichtlich Überweisungen des Kindes oder der Familie an die betreffende Einrichtung (wenn notwendig).
  - Informationen zu Datenelementen auf Achse KIND und FAMILIE ändern sich wenig, deswegen sollte der Anwender die bereits verfügbaren Informationen überprüfen und aktualisieren oder korrigieren (falls sich Änderungen ergeben haben).
  - Bei Kindern, die noch nicht in CAN-MDS angelegt sind: neben dem spezifischen Ereignis sollen Informationen zu den verbleibenden Achsen [KIND und FAMILIE] hinzugefügt werden.

Die kontinuierliche Eingabe von Daten sichert eine Nachverfolgung auf Fallebene sowie die Generierung eines Verlaufs von Kindesmisshandlung für jedes (mutmaßlich) betroffene Kind, auf Basis von Informationen, die idealerweise von allen Fachkräften aus demselben und/ oder anderen Sektoren, die in die Administration des spezifischen Falles eingebunden sind, eingegeben werden. Diese Informationen sollen die Fachkräfte/Einrichtungen im effektiven Umgang mit individuellen Fällen unterstützen.

Ziele von CAN-MDS

- als Kommunikationsweg zwischen den, in die Administration von CAN-Fällen eingebundenen Sektoren
- als Erleichterung der Nachverfolgung auf Fallebene
- als sofort anwendbares Instrument während der Untersuchung und Abschätzung neuer oder mutmaßlicher Fälle durch zertifizierte Einrichtungen
- um Rückmeldung zu Maßnahmen auf Fallebene für bereits bekannte Fälle zu geben

Außerdem können die Daten, die mit CAN-MDS erhoben werden, zu einer effektiveren Koordination, über den gesamten Administrationsprozess hinweg, zwischen allen involvierten Entscheidungsträgern beitragen. Darüber hinaus können diese Daten dazu verwendet werden, die administrativen Praktiken dazustellen und Veränderungen dieser Praktiken und die Effekte dieser Veränderungen zu ermitteln. Die E-CAN-MDS Anwendung bietet dem Anwender (gemäß seiner Zugriffsrechte) die Möglichkeit fallbasierte Einträge auszudrucken und herauszufinden, wer mit dem bereits bekannten Kind in der Vergangenheit gearbeitet hat.

[8] ISO 20252:2012 (2.18) *"data entry process step where data collected are converted into computer-readable form"*

Anmerkung: Ein stufenweises Verfahren für die *Eingabe neuer Daten* ist in Annex I: *CAN-MDS DATENERHEBUNGSPROTOKOLL,* zu finden. Der gesamten Dateneingabe liegt eine Auswahl vorkodierter Werte zugrunde, die jedem Datenelement zugeordnet sind (Eingabefelder mit Text sind nicht vorhanden).

CAN-MDS Datenbericht

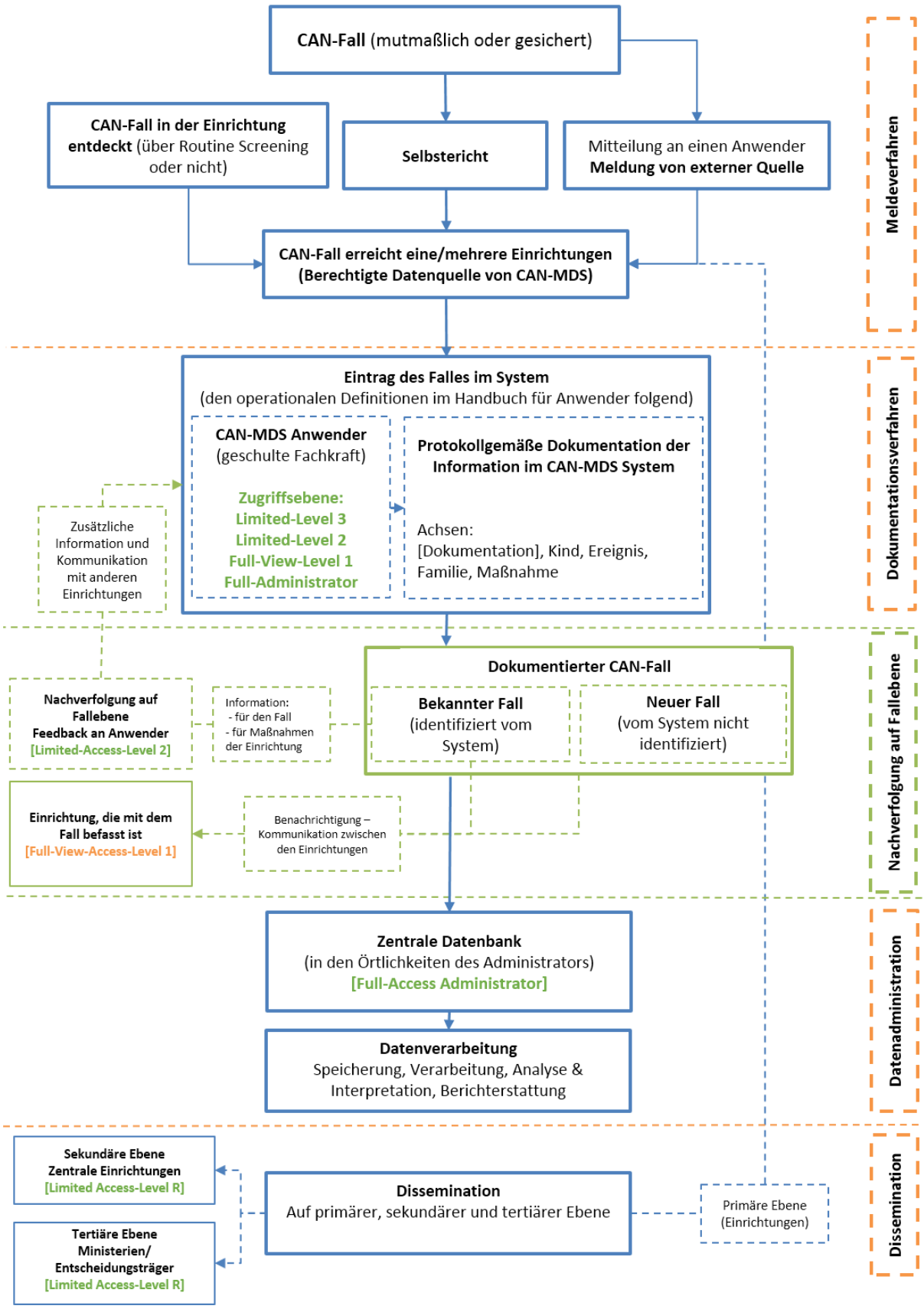
Der "CAN-MDS Bericht" bezieht sich auf regelmäßige Analysen von, aus CAN-MDS extrahierten, aggregierten Daten, sowie die Berichterstattung und Dissemination auf mehreren Ebenen. Daten, die mit einem möglichen CAN-MDS Monitoringsystem erhoben werden, können zur regelmäßigen Erfassung der Inzidenz von CAN und den spezifischen Formen, die auf Basis von Maßnahmen von Einrichtungen auf CAN-Fälle im Allgemeinen, je Sektor und je spezifischer Form von Misshandlung und Vernachlässigung gewonnen werden, verwendet werden. Außerdem können CAN-MDS Daten genutzt werden, um Entwicklungen im Bereich Kindesmisshandlung auf nationaler und lokaler Ebenen zu überwachen und Anhaltspunkte für die Identifikation neuer oder entstehender Entwicklungen im Bereich Kindesmisshandlung sowie für Hochrisikopopulationen zu geben. Letztendlich, können diese Daten als Grundlage für die Evaluation des Bedarfs an Maßnahmen (Bedarfsanalyse bezieht sich auf CAN Falladministration), die Effektivität von Interventionen zur Prävention und Identifikation guter Methoden, sowie die Effektivität angewandter Richtlinien, die Planung zukünftiger Richtlinien und Gesetzgebung und der Priorisierung von Ressourcenallokation für die Prävention von CAN dienen. Regelmäßige CAN-MDS Berichte könnten etwa auf 3-monatiger Basis erstellt werden und sich an Einrichtungen, die mit dem Register verbunden sind (primäre Ebene), zentrale Einrichtungen involvierter Sektoren (sekundäre Ebene) und Ministerien/Entscheidungsträger (tertiäre Ebene) wenden.

CAN-MDS Datenextraktion

"*CAN-MDS Datenextraktion*" bezieht sich auf die von der E-CAN-MDS Applikation bereitgestellten Möglichkeit, Forschern oder anderen interessierten Parteien aggregierte Daten auf Basis vordefinierter Indikatoren zu extrahieren. Diese Indikatoren können sich auf Informationen spezifischer Datenelemente, Achsen, Typ von Einrichtungen, in denen Daten eingeben werden, Zeit und Dauer und geografische Region beziehen.

CAN-MDS Flowchart

Die aktive Rolle des CAN-MDS Anwenders mit Level 1 Zugriffsrechten, bezieht sich auf den Berichts- und Dokumentationsprozess, Anwender mit Zugriffsrechten auf Ebene 2 oder 3 sind zusätzlich noch in die Nachverfolgung auf Einzelfallebene miteingebunden. Alle Anwender, unabhängig von ihren Zugriffsrechten, nehmen Meldungen entgegen (primäre Ebene, siehe Dissemination).


CAN-Fall (mutmaßlich oder gesichert)
CAN-Fall in der Einrichtung entdeckt (über Routine Screening oder nicht)
Selbstericht
Mitteilung an einen Anwender Meldung von externer Quelle
CAN-Fall erreicht eine/mehrere Einrichtungen (Berechtigte Datenquelle von CAN-MDS)
Meldeverfahren
Eintrag des Falles im System
(den operationalen Definitionen im Handbuch für Anwender folgend)
CAN-MDS Anwender
(geschulte Fachkraft)
Zugriffsebene:
Limited-Level 3
Limited-Level 2
Full-View-Level 1
Full-Administrator
Protokollgemäße Dokumentation der Information im CAN-MDS System
Achsen:
[Dokumentation], Kind, Ereignis, Familie, Maßnahme
Zusätzliche Information und Kommunikation mit anderen Einrichtungen
Dokumentationsverfahren
Dokumentierter CAN-Fall
Bekannter Fall
(identifiziert vom System)
Neuer Fall
(vom System nicht identifiziert)
Nachverfolgung auf Fallebene
Feedback an Anwender
[Limited-Access-Level 2]
Information:
- für den Fall
- für Maßnahmen der Einrichtung
Einrichtung, die mit dem Fall befasst ist
[Full-View-Access-Level 1]
Benachrichtigung – Kommunikation zwischen den Einrichtungen
Nachverfolgung auf Fallebene
Zentrale Datenbank
(in den Örtlichkeiten des Administrators)
[Full-Access Administrator]
Datenverarbeitung
Speicherung, Verarbeitung, Analyse & Interpretation, Berichterstattung
Datenadministration
Sekundäre Ebene
Zentrale Einrichtungen
[Limited Access-Level R]
Tertiäre Ebene
Ministerien/
Entscheidungsträger
[Limited Access-Level R]
Dissemination
Auf primärer, sekundärer und tertiärer Ebene
Primäre Ebene
(Einrichtungen)
Dissemination

Datenelemente im Handbuch für Anwender

Überblick

Für den Anwender ist es äußerst wichtig, einen Gesamtüberblick über jedes der 18 Datenelemente von CAN-MDS, sowie deren Eigenschaften (z. B. was diese repräsentieren und welche Art von Daten gesammelt werden), zu haben. Für den Anwender sind außerdem die Anforderungen für die Dokumentation relevant (z. B. ob die Vervollständigung verpflichtend ist oder nicht, ob mehrere oder nur eine Information verlangt wird und ob diese vom Anwender oder dem System vervollständigt werden soll), deren Relevanz für andere Datenelemente und schließlich, die möglichen Werte der Datenelemente sowie deren Format. Zu diesem Zweck wurde ein detaillierter Überblick der 18 Variablen in diesem Teil des Handbuchs erstellt. Einen Überblick über die Eigenschaften und Symbole jedes Datenelements ist weiter unten dargestellt.

Attribute je Datenelement (DE)

Attribute[9] des Datenelements (DE)	**Abkürzung des Datenelements (DE)**		
CAN-MDS ID:	Identifikationscode des Datenelements im Zusammenhang mit CAN-MDS		
Definition:	Kurze Definition des Datenelements		
Instruktionen für die Dokumentation:	Instruktionen für den Anwender, für die Dokumentation des spezifischen Datenelements (enthält Arbeitsschritte und Beispiele, wenn notwendig)		
Ausgefüllt durch:	*mögliche Alternativen*		➔ von Ihnen (als CAN-MDS Anwender)
			➔ vom System
			➔ vom Administrator
			➔ von anderen CAN-MDS Anwendern
Obligation:	*mögliche Meldungen*		➔ *Verpflichtend (immer verlangt)*
			➔ *konditional (unter bestimmten Bedingungen verlangt)*
			➔ *zur Information für den Anwender*
Multiplizität:	*möglicher Status*		➔ *Einzelauswahl (eine Möglichkeit pro Datenelement)*
			➔ *Merhfachauswahl (eine oder mehrere Möglichkeiten pro Datenelement)*
Datentyp:	**primäre Dokumentation** (Fallbasierte Rohdaten):[1]		➔ Datum
			➔ Datum und Zeit
			➔ *Wert (vorkodierte Auflistungen erlaubter Werte)*

[9] *Nach dem Rational von ISO/IEC 11179: 3-5 Standard*

	Sekundäre Dokumentation (abgeleitet von der primären Dokumentation & enthält ausgewählte Datenelemente)		➔ Anzahl (integer)
			➔ Identifikationsnummer
			➔ Dauer
			➔ automatisch generierter Wert
			➔ vorbestehende Werte (wie internationale Klassikationssysteme Länder/Regionen, Einrichtungen, Fachgebiete)
	Ergänzende Daten:		➔ Notwendige Informationen (wie das Inventar von CAN-MDS Einrichtungen)
			➔ gesperrte, ergänzende Daten, die nur dem Administrator zugänglich sind
Relevanz:	*Das DE ist*	*Achse(n)*	
	verknüpft mit	*anderen DE (primäre und/ oder sekundäre Datentypen)*	
Werte:	*Auflistung möglicher, vorkodierter Werte. Diese werden in Teil III „Glossar" definiert*		
HINWEISE	*Leitlinien für die Dokumentation wichtiger Informationen über die DE*		

ID der Einrichtung

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	Primäre Dokumentation	Sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
			na		

CAN-MDS ID:	DE_R1	
Definition:	*Der Identifikationscode, der jeder individuellen Einrichtung zugeordnet wird - Datenquelle des CAN-MDS für ein spezifisches Ereignis von Kindesmisshandlung*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird vom System vervollständigt:** Bitte geben Sie den Benutzernamen und das Passwort ein. Dieses erhalten Sie vom Administrator. ***TIPP:*** *Wenn Sie sich in das CAN-MDS System einloggen (indem sie Ihren Benutzernamen und Passwort eingeben), wird Ihre persönliche ID automatisch vervollständigt. Bitte überprüfen Sie die Richtigkeit Ihrer Daten. Sollten diese nicht korrekt sein oder wenn diese ein Up-Date benötigen, kontaktieren Sie bitte den Administrator.*	
Datentyp:	*Sekundäre Dokumentation*	*10-stellige Zeichenfolge, aus Standardzeichen zusammengesetzt, die DE_R1 folgendermaßen beschreibt:*
	Ergänzende Daten	2-stellige Länderkennung (Buchstaben) 2-stellige Regionskennung (Buchstaben) 3-stellige Einrichtungsart (Buchstaben) 3-stellige Nummer der Organisation/Hilfesystems in der gleichen Region (Zahlen)
	Gesperrte Daten:	[Name der Einrichtung], [Postanschrift], [Telefonnummer], [Email-Adresse]
Relevanz:	*Achsen* – *Haupt-achse:*	**Dokumentation**
	Achsen – *Andere:*	**Maßnahmen**
	Datenelemente:	DE_R2 (ID des Anwenders), DE_S2 (Empfehlung(en) von Maßnahmen)
Wert & Format:	Eindeutige ID der Einrichtung, für die Sie tätig sind [XX-XX-XXX-XXX] GR-A1-ROI-001	

ID des Anwenders

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	Sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
			na		

CAN-MDS ID:	DE_R2	
Definition:	*Identifikationsnummer der Person, die die Daten eines spezifischen Ereignisses von Kindesmisshandlung in CAN-MDS eingibt.*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird vom System vervollständigt:** Bitte geben Sie ausschließlich den Benutzernamen und das Passwort ein. Dieses erhalten Sie vom Administrator. ***TIPP:*** *Wenn Sie sich in CAN-MDS einloggen (indem sie Ihren Benutzernamen und Passwort eingeben), wird Ihre persönliche ID automatisch vervollständigt. Bitte überprüfen Sie die Richtigkeit Ihrer Daten. Sollten diese nicht korrekt sein oder diese ein Up-Date benötigen, kontaktieren Sie bitte den Administrator.* ***Hinweis:*** *Sie werden automatisch vom System abgemeldet, wenn Sie länger als 10 Minuten inaktiv sind.*	
Datentyp	*Sekundäre Dokumentation:*	*20-stellige Zeichenfolge, aus Standardzeichen zusammengesetzt. DE_R2 setzt sich wie folgt zusammen:*
	Ergänzende Daten:	10-stellige ID der Einrichtung (Zahlen) 6-stelliger Tätigkeitsschwerpunkt des Anwenders (Zahlen) 1-stelliges Zugriffsrecht des Anwenders (Zahl) 3-stellige Anzahl der Fachkräfte, die in der selben Einrichtung arbeiten (Zahlen)
	Gesperrte Daten:	[Name des Anwenders], [Telefonnummer], [Email-Adresse]
Relevanz:	*Achsen – Hauptachse*	**Dokumentation**
	Achsen – Andere	**Einrichtungen**
	Datenelemente	DE_R1 (ID des Anwenders) (Berichte: "wer arbeitete in der Vergangenheit mit dem Kind")
Wert & Format:	Ihre eindeutige ID wird Ihnen vom CAN-MDS Administrator zugeordnet [XX-XX-XXX-XXX_XXXXXX-X-XXX] GR-A1-ROI-001_*193039*-1-003	

Datum der Dokumentation

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	Sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
				na	na

CAN-MDS ID:	DE_R3	
Definition:	*Das genaue Datum (und die Uhrzeit) beim Anlegen eines spezifischen Eintrags durch einen autorisierten Anwender in CAN-MDS.*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird vom System vervollständigt.** Beim Einloggen in CAN-MDS (indem Sie ihren Benutzernamen & Passwort eingeben), wird das Datum und die exakte Uhrzeit gespeichert. ***TIPP:*** *Falls ein Ereignis für dasselbe Kind, zum selben Datum von einem anderen Anwender dokumentiert wird, werden Sie vom System benachrichtigt.*	
Datentyp:	*Primäre Dokumentation*	*14-stellige Datums- und Zeitangabe (in Zahlen) zur Beschreibung von DE_R3 (tatsächliches Datum und Uhrzeit werden automatisch vom System erfasst)*
Relevanz:	*Achsen – Hauptachse*	**Dokumentation**
	Achsen – Andere	**Maßnahmen**
	Datenelemente:	DE_I1 (ID des Ereignisses), DE_I2 (Datum des Ereignisses)
Wert &	Datum und Zeit (JJJJ-MM-TT_hh:mm:ss)	

Format:	**2014-09-02_10:05:03**
Hinweis:	*1. DE_R3 sollte identisch mit dem Datum sein, an dem der Anwender eine Zuweisung (oder "Bericht") über ein CAN Ereignis erhält.* *2.* Möglicherweise - **jedoch nicht zwingend** - kann es das selbe Datum sein, an dem - das Kind in die Einrichtung gelangte - die Aufnahme durchgeführt wurde - das Ereignis stattfand - eine Untersuchung des Ereignisses eingeleitet wurde - eine Untersuchung des Ereignisses beendet und eine Entscheidung getroffen wurde

Informationsquelle

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten

CAN-MDS ID:	DE_R4	
Definition:	*Die Informationsquelle gibt Anlass für einen spezifischen, ereignis-basierten Eintrag in CAN-MDS* ***Hinweis:*** *Das DE "Informationsquelle" beschreibt, wie Sie zum jeweiligen Zeitpunkt von einem spezifischen Ereignis von Kindesmisshandlung erfahren haben. Die "Quelle" kann der/die (mutmaßlich) Betroffene sein, die Ihnen von den Ereignissen berichtet, Sie selbst (die Fachkraft, die von der Misshandlung im Rahmen Ihrer Routine-Arbeit (nicht bezogen auf Misshandlung) mit dem Kind erfährt) oder auch ein Dritter (jemand der das Kind und/oder die Familie kennt, eine andere Fachkraft oder ein anonymer Berichterstatter)*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt**. Bitte wählen Sie EINE der Alternativen aus der Liste aus. ***TIPP:*** *Ein Ereignis von Kindesmisshandlung kann von Ihnen aufgedeckt werden (dem fachkundigen Anwender) und entweder vom (mutmaßlich) Betroffenen oder einer anderen Quelle (siehe Phase "Meldeverfahren" im Flowchart) berichtet werden.* ***TIPP:*** *In Fällen, bei denen es sich im Wesentlichen um zusammengetragene Berichte handelt, geben Sie als "Informationsquelle" diejenige Person an, von der Sie die Informationen direkt erhalten haben (auch wenn diese nur im Auftrag anderer Informationsquellen gehandelt hat)* ***TIPP:*** *Es kann sein, dass die Informationsquelle zwei Funktionen innehat (z. B. ist sie gleichzeitig ein Freund der Familie und Polizeibeamter). Bitte dokumentieren sie die Angaben, welche die Quelle während Ihres Berichts von sich selbst macht (falls er/sie sich selbst als Freund der Familie bzw. als Polizeibeamter vorstellt, dokumentieren Sie das jeweils)*	
Datentyp:	*Primäre Dokumentation*	Vorkodierter Wert
	Sekundäre Dokumentation	Bestimmung, ob die Informationsquelle zur Aussage in CAN verpflichtet ist (1) oder nicht (0) (gemäß der Gesetzgebung des Landes - länderspezifisch)
Relevanz:	*Achse*	**Dokument**
	Datenelemente:	DE_I2 (ID des Ereignisses)

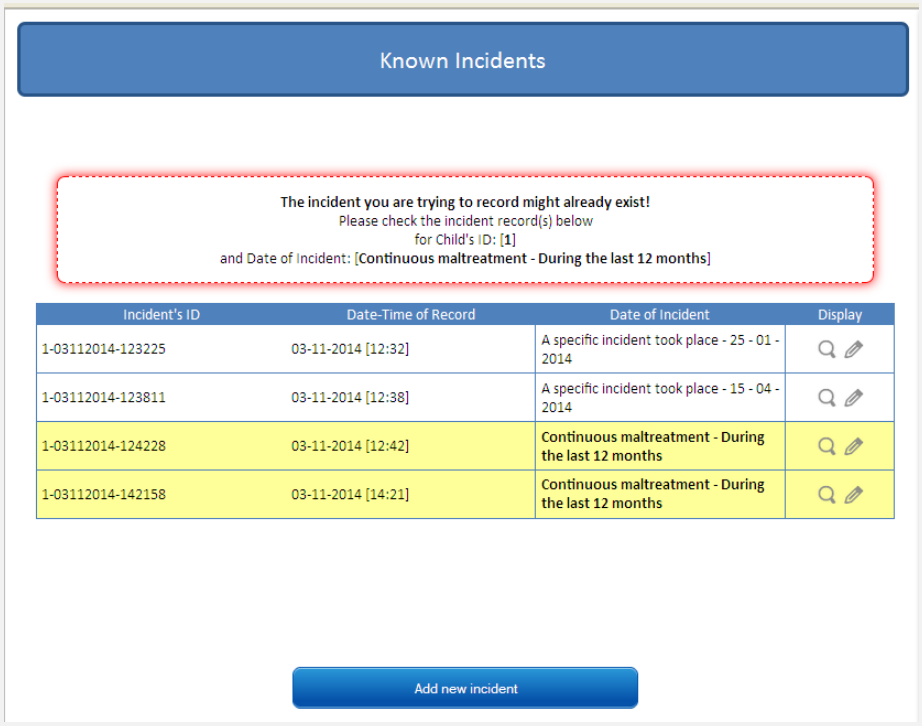
Wert & Format: eine detaillierte, Länder-spezifische Beschreibung soll im Handbuch für Anwender hinterlegt werden	○ Nicht näher spezifiziert ○ Identifiziert (via Routinescreening) ○ (mutmaßlich) betroffenes Kind ○ Eltern/Pflegeeltern/Partner des einen Elternteils/ Betreuungsperson ○ Verwandte (Geschwister, Großeltern, usw.), die mit dem Kind zusammenleben ○ Verwandte (Geschwister, Großeltern, usw.), die nicht mit dem Kind zusammenleben ○ Freund/ Nachbar ○ Selbstbericht des (mutmaßlichen) Verursachers ○ Schul-/ Vorschul-/ Kindergartenpersonal ○ Personal aus Freizeitaktivitäten (z.B. Pfadfinderführer, Geistlicher, Sport-Coach) ○ Anonymer Berichterstatter ○ Personal aus Kindertagesstätten ○ Personal aus der Jugendhilfe und dem Sozialwesen /öffentlich-zentral/lokal ○ Personal aus medizinischen Einrichtungen ○ Personal aus Einrichtungen für psychische Gesundheit ○ Personal aus dem (Jugend-)Gericht und damit verbundenen Einrichtungen ○ Personal der Polizei/Gesetzesvollzug ○ Personal eines Hilfetelefons ○ Personal aus Beratungseinrichtungen inkl. Für den Bereich häusliche Gewalt ○ Bürgerbeauftragte ○ Personal aus NGOs/Vereinen ○ Personal aus Einrichtungen für Personen mit Behinderungen ○ Andere
Hinweis:	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*

ID des Ereignisses

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	Sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
			na		

CAN-MDS ID:	DE_I1	
Definition:	*Identifikationscode, der jedem Eintrag individuell, bezogen auf ein spezifisches Ereignis eindeutig zugeordnet wird*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird vom System vervollständigt.** Nach Eingabe von DE_C1 (ID des Kindes) in CAN-MDS, erscheint der Wert von DE_I2	
Datentyp:	*Sekundäre Dokumenation:*	Automatisch generiert (ID des Kindes + Datum der Dokumentation)
	ergänzende Daten:	Notwendig: DE_R3 (Datum der Dokumentation) und falls notwendig, (Datum des Ereignisses, Ort des Ereignisses)
	gesperrte Daten:	Notwendig: DE_C1 ID des Kindes
Relevanz:	*Achse*	**Dokumentation**
	Datenelemente	DE_C1 (ID des Kindes), DE_R3 (Datum der Dokumentation), DE_I2 (Datum des Ereignisses), DE_I3 (Ort des Ereignisses)
Wert & Format:	(ID des Kindes) (Datum_Zeitpunkt der Aufnahme) **xxxxxxxxxx_ 2014-09-02_10:05:03** **Hinweis:** Falls das System einen Eintrag über dasselbe Kind (x) zeitlich nahe zum aktuellen Eintrag beinhaltet, werden Sie darüber informiert, dass andere Ereignisse bereits (von Ihnen oder einem anderen Anwender) dokumentiert wurden. Außerdem werden Ihnen Informationen über das jüngste dokumentierte Ereignis zur Verfügung gestellt.	

Beispiel: Angenommen Sie möchten am 3. November 2014 ein Ereignis von kontinuierlicher Misshandlung während der letzten 12 Monate dokumentieren. Das Kind hat die ID 1, ist bereits bekannt und andere Ereignisse wurden in der Vergangenheit dokumentiert. Manche von Ihnen zeitlich nahe zum 3. November 2014. CAN-MDS informiert Sie darüber, dass "das Ereignis, das Sie dokumentieren, bereits existieren könnte". Außerdem wird von CAN-MDS vorgeschlagen, bereits bekannte Ereignisse des selben Kindes zu überprüfen - genau wie die Daten aller Ereignisse (die jüngsten Einträge sind gelb hinterlegt). Falls Sie Zugriffsrechte auf Ebene 2 oder 3 haben, können Sie, indem Sie auf klicken und alle Informationen vergangener Einträge einsehen. Indem Sie auf klicken, können Sie vorherige Einträge bearbeiten (Informationen hinzufügen). Falls Sie sich sicher sind, dass es sich bei dem aktuellen Ereignis, um ein neues Ereignis handelt, klicken Sie auf "Ein neues Ereignis hinzufügen".



Hinweis:

Wenn-Dann-Regel

	neuer Wert	= oder ≠	bereits existierende Werte	Was ist zu tun (Dokumentieren/Benachrichtigen/ weitere Überprüfung)
Wenn	*DE_C1*	≠	*DE_C1*	→ Das Kind UND das Ereignis sind neu (muss dokumentiert werden)
	DE_R3	≠	*DE_R3*	
	DE_I2	≠	*DE_I2*	
dann	**DE_I1 existiert nicht (neue Dokumentation)**			
Wenn	*DE_C1*	=	*DE_C1*	→ das Kind ist bekannt UND das Ereignis ist neu (muss dokumentiert werden) Der Anwender wird benachrichtigt, dass das Kind bereits in der Datenbank aufgrund eines früheren Ereignisses vorhanden ist
	DE_R3	≠	*DE_R3*	
	DE_I2	≠	*DE_I2*	
dann	**DE_I1 existiert nicht (neue Dokumentation)**			
Wenn	*DE_C1*	=	*DE_C1*	→ Das Kind ist bekannt UND das Ereignis wurde wahrscheinlich bereits dokumentiert (Benachrichtigung - es muss überprüft werden, ob sich der bereits existierende Eintrag derselben oder einer anderen
	DE_R3	≠	*DE_R3*	
	DE_I2	=	*DE_I2*	

dann	**DE_I1 existiert wahrscheinlich (muss überprüft werden)**			Einrichtung auf dasselbe Ereignis bezieht, eine Überprüfung ist möglich auf Basis anderer Variablen (z.B. DE_R4: Informationsquelle, DE_I4: Ort des Ereignisses und DE_I3: Form(en) der Misshandlung)
Wenn	*DE_C1*	=	*DE_C1*	→ Das Kind ist bekannt UND das Ereignis wurde wahrscheinlich bereits dokumentiert (Benachrichtigung - es muss überprüft werden, ob sich der bereits existierende Eintrag derselben oder einer anderen Einrichtung, auf dasselbe Ereignis bezieht, eine Überprüfung ist möglich auf Basis anderer Variablen (z.B. DE_R4: Informationsquelle, DE_I4: Ort des Ereignisses und DE_I3: Form(en) der Misshandlung)
	DE_R3	=	*DE_R3*	
	DE_I2	≠	*DE_I2*	
dann	**DE_I1 existiert wahrscheinlich (muss überprüft werden)**			
Wenn	*DE_C1*	=	*DE_C1*	→ Das Ereignis ist bereits dokumentiert (soll NICHT dokumentiert werden) Der Anwender wird benachrichtigt, dass das spezifische Ereignis für das spezifische Kind bereits dokumentiert wurde
	DE_R3	=	*DE_R3*	
	DE_I2	=	*DE_I2*	
dann	**DE_I1 (und die Dokumentation) exisitieren bereits**			

Datum des Ereignisses

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten
					DE_R1

CAN-MDS ID:	DE_I2	
Definition:	*Das Datum, als das spezifische Ereignis statt fand (Eingabe durch den Anwender in CAN-MDS)*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt.** Je nach Art des Ereignisses (kontinuierliche Misshandlung und verfügbare Informationen über klar voneinander abgrenzbare Ereignisse), dokumentieren Sie bitte die entsprechenden Informationen wie folgt:	
	Geht es bei dem Ereignis um	**Dokumentieren Sie möglichst präzise**
	ein umschriebenes Ereignis (es wurde keine kontinuierliche Misshandlung berichtet) →	Das Datum, als das umschriebene Ereignis stattfand, so präzise wie möglich
	kontinuierliche Misshandlung, bei der (ein) umschriebene(s) Ereignis(se) stattfand(en) →	Anfangsdatum (Dauer wird vom System berechnet) ODER (falls das Anfangsdatum nicht bekannt ist), wählen Sie aus der Liste aus UND geben Sie das Datum des jüngsten umschriebenen Ereignisses an
	kontinuierliche Misshandlung bei der "kein umschriebenes Ereignis stattfand" (z.B. Vernachlässigung über eine längere Zeit) →	*Anfangsdatum (Dauer wird vom System berechnet) ODER (falls das Anfangsdatum nicht bekannt ist) wählen Sie aus der vorkodierten Liste aus*
Datentyp:	*primäre Dokumen-tation*	*Datum (Dokumentation) (für "voneinander abgrenzbare Ereignisse" - keine kontinuierliche Misshandlung)*
		Anfangsdatum (Dokumentation) oder vorkodierte Liste (Auswahl) (für kontinuierliche Misshandlung "kein umschriebenes Ereignis")
		Anfangsdatum (Dokumentation) oder vorkodierte Liste (Auswahl) und Datum (Dokumentation) des jüngsten Ereignisses (für kontinuierliche Misshandlung "von einander abgrenzbare Ereignisse")
	sekundäre Dokumentation	*Dauer= (kontinuierliche Misshandlung Beginn) - (DE_R1)*
Relevanz:	*Achse:*	**Ereignis**
	Datenelemente	DE:I2 (ID des Ereignisses)

Werte & Format:	○ Nicht bekannt ○ Stattfinden eines *"umschriebenen Ereignisses"* – keine kontinuierliche Misshandlung ○ [JJJJ/MM/TT] ○ Nicht bekannt ○ Kontinuierliche Misshandlung – mit *"umschriebenem(n) Ereignis(sen)"* ○ Anfangsdatum [JJJJ/MM/TT] Dauer [JJJJ/MM] ○ Während der letzten 12 Monate ○ Vor den letzten 12 Monaten ○ Lebenslang ○ Nicht bekannt ☐ Letztes bekannte Datum des Ereignisses [JJJJ-MM-TT] ○ Kontinuierliche Misshandlung – kein Stattfinden eines *"umschriebenen Ereignisses"* ○ Anfangsdatum [JJJJ/MM/TT] Dauer [JJJJ/MM] ○ Während der letzten 12 Monate ○ Vor den letzten 12 Monaten ○ Lebenslang ○ Nicht bekannt **TIPP:** Bei Datum bitte so präzise wie möglich dokumentieren: **TT-MM-JJJJ** Falls TT nicht bekannt ist: **MM-JJJJ** falls MM-TT nicht bekannt sind: **JJJJ** falls JJJJ-MM-TT nicht bekannt sind, wählen sie aus der Liste aus
Hinweis:	Alle Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden

Form(en) der Misshandlung

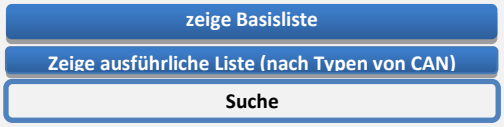
Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	Primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten
				na	na

CAN-MDS ID:	DE_I3
Definition:	Ein vom Kinderschutzsystem, dem Gesetzesvollzug, dem medizinischen System oder einer anderen Quelle (z. B. Schule) dokumentiertes Ereignis, bei dem Kindesmisshandlung vermutet oder bestätigt wurde. ***Hinweis:*** *Im Zusammenhang mit CAN-MDS bedeutet „dokumentiert" „erfüllt die Kriterien, um in CAN-MDS dokumentiert zu werden", also Informationen über mindestens eine Tat von Misshandlung oder mindestens einer Unterlassung der Fürsorge des Kindes. Es kann sich um eine einzelne umschriebene Misshandlung und/oder eine Episode von Vernachlässigung oder auf kontinuierliche Misshandlung mit einem oder meheren voneinander abgrenzbaren Misshandlungsereignissen und/oder Episoden von Vernachlässigung oder auf kontinuierliche Misshandlung ohne eine umschriebene Misshandlung und/oder Episode von Vernachlässigung, handeln.*
Instruktion:	Dieses Datenelement wird von Ihnen ausgefüllt. Bitte wählen Sie **alle zutreffenden Werte** aus der vorkodierten Liste aus. **Wichtig: DE_I3 ist das Kernelement von CAN-MDS und Voraussetzung für eine neue Dokumentation in CAN-MDS: Falls keine Form(en) von Misshandlung vorliegt (vorliegen), ist**

kein Ereignis von Kindesmisshandlung zu dokumentieren.

TIPP: Sie können DE_I3 dokumentieren, indem Sie einer oder mehreren der 3 folgenden Möglichkeiten folgen:

a. *Sie können mit der erweiterten Liste von Taten von Misshandlungen und Unterlassungen der Fürsorge für das Kind beginnen und das jeweils zutreffende auswählen (Bottom-up Route), empfohlen, wenn Sie sich noch nicht ausreichend sicher im Umgang mit der detaillierten Liste fühlen*



b. *Sie können mit der übergeordneten Liste beginnen, um dann mit den detaillierteren fortzufahren (Top-down-Route), empfohlen, wenn Sie sich mit der Liste in angemessener Weise auskennen.*

c. Sie können nach spezifischen Taten von Misshandlung oder Unterlassung der Fürsorge für das Kind, die von der Quelle genannt wurden, suchen, indem Sie die Suchfunktion nutzen.

Stellen Sie in jedem Fall sicher, dass Sie alle, Ihnen zur Verfügung stehenden Informationen möglichst detaillgetreu eingeben

Datentyp:	*primäre Dokumentation*	Vorkodierte(r) Wert(e)
Relevanz:	*Achse:*	**Ereignis**
	Datenelemente	DE_I2 (ID des Ereignisses), DE_C1 (ID des Kindes)

Werte & Format:

Basis-Liste anzeigen

Wählen Sie alles Zutreffende aus. Durch Auswahl untergeordneter Menüpunkte wird die übergeordnete Kategorie automatisch ausgewählt. Bitte kodieren Sie möglichst detaillierte Informationen (durch Verwendung der Untermenüs). Falls Sie nach einer spezifischen Tat oder Unterlassung suchen, verwenden Sie bitte die Suchfunktion. Sie können zwischen der Basis- sowie der erweiterten Liste von Taten und Unterlassungen wählen.

Misshandlung

- ☐ gegen sich selbst gerichtete Gewalt / Selbstschädigende Handlungen
- ☐ körperliche Gewalt [mit oder ohne Verletzung]
  - ☐ Körperliche Gewalt / körperliche Bestrafung/ Disziplinierung
  - ☐ Gewalt, als schädlich bekannt
  - ☐ Lebensgefährliche Misshandlung (mit Intention)
  - ☐ mit Entführung verbundene Gewalt
  - ☐ Institutionelle und systemische Verstöße gegen die Rechte des Kindes
  - ☐ Andere beschriebene körperliche Gewalt
- ☐ sexuelle Gewalt [mit oder ohne Verletzung]
  - ☐ sexuelle Gewalt
  - ☐ sexuelle Ausbeutung
- ☐ Psychische Gewalt [mit oder ohne Verletzung]
  - ☐ Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen
  - ☐ Ausbeutung in Zusammenhang mit psychischer Gewalt
  - ☐ Aussetzen verbunden mit psychischer Gewalt

Unterlassung der Fürsorge

- ☐ Unterlassungen in der Fürsoge des Kindes/ Vernachlässigung
  - ☐ Emotionale Vernachlässigung
  - ☐ Körperliche Vernachlässigung
  - ☐ Medizinische Vernachlässigung
  - ☐ Erzieherische Vernachlässigung
  - ☐ Aussetzen von Risiken
  - ☐ Vernachlässigung der Aufsicht
  - ☐ Zurückweisung von Fürsorge/Verstoßen

Erweiterte Liste (für CAN-Typen) anzeigen

Taten

- [ ] Gegen sich selbst gerichtete Gewalt/ Selbstschädigende Handlungen
  - [ ] Essstörung
  - [ ] Substanzkonsum/-missbrauch
  - [ ] Ausreißen
  - [ ] Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten
  - [ ] suizidale Gedanken
  - [ ] Suizidversuch(e)
  - [ ] Suizid
  - [ ] andere selbstverletzende Handlung (nicht näher spezifiziert)
- [ ] Körperliche Gewalt [mit oder ohne Verletzung]
  - [ ] **Körperliche Gewalt/ körperliche Bestrafung/ Disziplinierung**
    - [ ] Schlagen
    - [ ] festeres Schlagen
    - [ ] Hintern versohlen
    - [ ] Kneifen
    - [ ] Verdrehen der Ohren
    - [ ] an den Haaren ziehen
    - [ ] mit einem Gegenstand schlagen
    - [ ] Verprügeln
    - [ ] Anbinden oder Festbinden /in Stoffsäcke stecken
    - [ ] Einsperren
    - [ ] Das Kind in seinen Exkrementen liegen lassen
    - [ ] Schubsen
    - [ ] Werfen
    - [ ] Schütteln
    - [ ] Packen
    - [ ] Würgen
    - [ ] Im Genick packen
    - [ ] Treten
    - [ ] Schlagen des Kopfes (mit der Hand, gegen die Wand)
    - [ ] aufs Ohr schlagen/Ohrfeige
    - [ ] Kratzen
    - [ ] Beißen
    - [ ] Verbrennen
    - [ ] Verbrühen
  - [ ] **Gewalt, bekannt als schädlich**
    - [ ] auf die Fußsohlen schlagen
    - [ ] Zwingen scharfe Nahrung zu sich zu nehmen
    - [ ] zwangsweise Nahrungszuführung
    - [ ] Zwang in unbequemen Positionen zu verharren
    - [ ] Fesseln
    - [ ] Narben zufügen
    - [ ] Entfernen der Zähne als Bestrafung
    - [ ] Brandmarken

"Keine Ausnahmen... alle Formen (auch leichte) von Gewalt gegen Kinder sind inaktzeptabel". Jede Form von körperlicher oder mentaler Gewalt lässt keinerlei Raum für irgendeine Art der Legalisierung von Gewalt gegen Kinder. Häufigkeit, Schwere des Leids und der Vorsatz zu schaden sind keine Voraussetzungen für die Definition von Gewalt. Auch wenn sich Vertragsstaaten auf solche Faktoren in ihren Interventionsstrategien beziehen mögen, um im besten Interesse des Kindes angemessen zu reagieren, dürfen Definitionen, die einige Formen von Gewalt als legal oder sozial akzeptiert beschreiben, in keiner Weise die absoluten Menschenrechte sowie die körperliche und psychische Integrität des Kindes untergraben."

(UNCRC, Artikel 17. No exceptions)

  - [ ] **Gewalt, bekannt als schädlich [CONTIN.]**
    - [ ] Mästen
    - [ ] Gewalttätige Vergeltungsakte
    - [ ] Jungfräulichkeitstests (Kontrolle der Genitalien von Mädchen)
    - [ ] Zwangsbeschneidung
    - [ ] Verstümmelung weiblicher Genitalien
    - [ ] Uvulektomie
    - [ ] Zwangsheirat und frühes Verheiraten
    - [ ] Gewaltsame und erniedrigende Initiationsriten/ "schikanieren"
    - [ ] "Exorzismus" nach Anschuldigung von "Hexerei"
    - [ ] Zwangssterilisation
    - [ ] Gewalt unter Deckmantel von Behandlung
    - [ ] Willentliche Zufügung von Behinderungen für Ausbeutung
  - [ ] **lebensbedrohliche Misshandlung (mit Intention)**
    - [ ] Durchführung unnötiger invasiver medizinischer Prozeduren
    - [ ] Gabe nicht-verschriebener Substanzen
    - [ ] (absichtliches) Vergiften
    - [ ] Bedrohen mit einem Messer
    - [ ] Bedrohen mit einer Waffe
    - [ ] Niederstechen
    - [ ] Er- oder anschießen
    - [ ] Mit Mitgift in Verbindung stehende Gewalt/Tod
    - [ ] Verbrechen der Ehre wegen (ebenfalls schädliche Praktiken)
  - [ ] **Gewalt verbunden mit Entführung**
    - [ ] Entführung außerhalb der Familie
    - [ ] Entführung innerhalb des Familie
  - [ ] **Institutionelle, systemische Verstöße gegen das Recht des Kindes**
    - [ ] mit einem Stock schlagen
    - [ ] Auspeitschen
    - [ ] Steinigen
    - [ ] Folter (alle Arten)
    - [ ] Amputationen
    - [ ] Verhängen der Todesstrafe für begangene Straftaten
  - [ ] Unspezifische Informationen über berichtete/vermutete körperliche Gewalt
- [ ] **andere beschriebene körperliche Gewalt**

Taten (Fortsetzung)

- [ ] sexuelle Gewalt (mit oder ohne Verletzung)
  - [ ] **sexuelle Gewalt**
    - [ ] Taten mit Penetration
      - [ ] gewaltfrei
        - [ ] Anus
        - [ ] Vulva
        - [ ] Mund
        - [ ] nicht näher spezifiziert
      - [ ] mit Gewaltanwendung
        - [ ] Anus
        - [ ] Vulva
        - [ ] Mund
        - [ ] nicht näher spezifiziert
    - [ ] Versuchter sexueller Missbrauch (ohne Penetration)
      - [ ] Mit Körperkontakt
      - [ ] Ohne Körperkontakt
    - [ ] Angedrohter sexueller Missbrauch
      - [ ] Mit körperlichem Kontakt
      - [ ] Ohne körperlichen Kontakt
    - [ ] Berühren/"Befummeln" der Genitalien
    - [ ] Genitalien dem Kind zeigen
    - [ ] Sexuelle Belästigung
    - [ ] Voyeurismus /intimes Verhalten des Kindes ausspionieren
    - [ ] Zeigen von sexuell eindeutigem Material
    - [ ] Gezwungenes Aussetzen von Pornografie
    - [ ] Zeuge sexueller Gewalt gegen Mutter werden
    - [ ] Sexuelles "ködern" (über Informations-Kommunikatinstechnologie (IKT))
    - [ ] sexuelles Stalking online /Belästigung
    - [ ] Andere sexuelle Gewalt
  - [ ] **Sexuelle Ausbeutung**
    - [ ] Kinderprostitution
    - [ ] kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern
    - [ ] Sexuelle Ausbeutung bei Reisen und im Tourismus
    - [ ] Sexuelle Sklaverei
    - [ ] Verkauf eines Kindes für sexuelle Zwecke
    - [ ] Trafficking (innerhalb und zwischen Ländern)
    - [ ] Involvierung in Pornografie
    - [ ] Zwangsheirat und frühe Heirat (schädliche Praktiken)
    - [ ] Andere sexuelle Ausbeutung (unspezifiziert)
- [ ] unspezifische Information über berichtete/vermutete sexuelle Gewalt

- [ ] Psychische Gewalt (Taten) [mit oder ohne Verletzung]
  - [ ] **Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen**
    - [ ] Bullying/ Psychologiches Bullying und Schikanieren
      - [ ] Durch andere Kinder
      - [ ] Durch Erwachsene
    - [ ] Homophobes Bullying /bezogen auf sexuelle Orientierung
      - [ ] Durch andere Kinder
      - [ ] Durch Erwachsene
    - [ ] Cyber-Bullying (über IKT / Mobiltelefone /Internet)
      - [ ] Durch andere Kinder
      - [ ] Durch Erwachsene
    - [ ] Ignorieren und Bevorzugung
    - [ ] Versagen emotionaler Ansprechbarkeit
    - [ ] Überbehütung
    - [ ] Isolation (sozial)
    - [ ] In strengem Gewahrsam halten (Anbinden –auch physische Akte)
    - [ ] Einzelhaft
    - [ ] Erniedrigung /unmenschliche Umstände von Haft/Arrest
    - [ ] Demütigung/Beleidigung, Herabsetzen, Lächerlichmachen, Namen rufen
    - [ ] Demütigung über IKT
    - [ ] Zurückweisen und Verschmähen
    - [ ] Verbale Angriffe
    - [ ] Terrorisieren / Ängstigen
    - [ ] Androhen sexueller Gewalt (mit oder ohne Kontakt)
    - [ ] Androhen anderer Misshandlung
    - [ ] andere Taten, die die Gefühle des Kindes verletzen
  - [ ] **psychische Gewalt verbunden mit Ausbeutung**
    - [ ] Ausbeutung und Korruption
    - [ ] Ausbeutung der Arbeitskraft/ökonomische Ausbeutung
    - [ ] Zwang Verantwortlichkeiten des Erwachsenen zu übernehmen
    - [ ] Kind zum Betteln zwingen
    - [ ] Kind zu kriminellem Verhalten zwingen
    - [ ] Zwang an religiösem Ritual teilzunehmen
    - [ ] Zwang an einem gewalttätigen politischen Akt teilzunehmen
    - [ ] unspezifische Information über berichtete/gemutmaßte
  - [ ] **psychische Gewalt verbunden mit Aussetzen**
    - [ ] Aussetzen jeglicher Gewalt in der Familie / häusliche Gewalt
      - [ ] Aussetzen von Gewalt gegen andere Kinder
      - [ ] Aussetzen von Gewalt in der Partnerschaft
      - [ ] Aussetzen von Gewalt gegen andere Erwachsene
      - [ ] Aussetzen gegenüber Mord einer signifikanten Person
    - [ ] gewaltätigem Umfeld außerhalb der Familie aussetzen
    - [ ] Gewalt über elektronische Medien aussetzen
      - [ ] Informations- und Kommunikationstechnologie
      - [ ] In den Massenmedien
    - [ ] unspezifische Info berichtetes/mutmaßliches Aussetzen
- [ ] unspezifische Info über berichtete/mutmaßliche psych. Gewalt

Unterlassungen

- [ ] Unterlassungen in der Fürsorge des Kindes/Vernachlässigung
  - [ ] **emotionale Vernachlässigung**
    - [ ] anhaltendes Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse des Kindes/ chronische Nichtbeachtung des Kindes
    - [ ] psychisch "nicht erreichbare" Betreuungsperson
    - [ ] unangemessen hohe Erwartungen (gemessen an den Charakteristiken des Kindes)
    - [ ] unspezifische Informationen über Unterlassungen in Verbindung mit emotionaler Vernachlässigung
  - [ ] **körperliche Vernachlässigung**
    - [ ] Inadäquate / unangemessene Ernährung
    - [ ] Inadäquate / unangemessene Körperhygiene
    - [ ] Inadäquate / unangemessene Kleidung
    - [ ] Inadäquate / unangemessene Unterkunft
    - [ ] unspezifische Informationen über Unterlassungen in Verbindung mit den körperlichen Bedürfnissen des Kindes
  - [ ] **medizinische Vernachlässigung**
    - [ ] Weigerung Vorsorgemaßnahmen zu treffen (Impfungen, Untersuchungen, Zahnpflege)
    - [ ] Verweigerung medizinscher Betreuung bei Diagnose eines beeinträchtigten Gesundheitszustandes
    - [ ] ungerechtfertigte Verzögerung benötigte Hilfe zu suchen
    - [ ] Versäumnis der Bereitstellung grundlegender medizinischer Versorgung
    - [ ] Vorenthaltung essentieller ärtzlicher Betreuung
    - [ ] unspezifische Informationen über Unterlassungen in Verbindung mit den medizinischen Bedürfnissen des Kindes
  - [ ] **erzieherische Vernachlässigung**
    - [ ] ständiges Versäumen der Anmeldung des Kindes in der Schule
      - [ ] Hat noch nie die Schule besucht (definiert gemäß dem Alter des Kindes)
      - [ ] Schulabbruch
    - [ ] ständiges Versäumen der Anmeldung des Kindes in der Schule und unregelmäßiger Schulbesuch
      - [ ] allgemein schulpflichtig
      - [ ] nicht schulpflichtig (ECEC)
    - [ ] Chronisches Schwänzen
    - [ ] Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen nachzukommen
      - [ ] Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen nötige Beachtung zu schenken
      - [ ] Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen nachzukommen
    - [ ] unspezifische Informationen zu Unterlassungen in Verbindung mit den erzieherischen Bedürfnissen des Kindes
  - [ ] **Aussetzung von Risiken in Verbindung mit Unterlassungen**
    - [ ] Aussetzung von riskanten/gefährlichen Umgebungen
      - [ ] innerhalb des Haushaltes
      - [ ] außerhalb des Zuhauses
    - [ ] Aussetzung von Substanzkonsum/-missbrauch anderer
      - [ ] Alkohol
      - [ ] Drogen
      - [ ] andere Substanzen
    - [ ] unspezifische Informationen zu berichteten/ mutmaßlichen Unterlassungen bezüglich der Aussetzung von Risiken
  - [ ] **Unterlassungen in Verbindung mit der Aufsichtspflicht**
    - [ ] Inadäquate/ fehlende Aufsicht resultierend in körperliche Schäden
    - [ ] ständiges Fehlen von Aufsicht bezogen auf Substanzkonsum/-missbrauch des Kindes
      - [ ] Alkohol
      - [ ] Drogen
      - [ ] andere Substanzen
    - [ ] unspezifische Informationen zu Unterlassungen bezüglich der Aufsichtspflicht
  - [ ] **Verzicht/Verweigerung des Sorgerechts**
    - [ ] instabile Sorgerechtsregelungen
    - [ ] illegale Übertragung des Sorgerechts
    - [ ] Verweigerung des Sorgerechts
    - [ ] Zurücklassen (Verschwinden der Hauptbetreuungsperson/ Weglaufen und Zurücklassen des Kindes)
      - [ ] uneheliches Kind
      - [ ] Kind mit Behinderungen
    - [ ] unspezifische Informationen zu Unterlassungen bezüglich der Verweigerung des Sorgerechts eines Kindes

Ort des Ereignisses

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten
				na	na

CAN-MDS ID:	DE_I4
Definition:	*Der Ort/ das Setting, an dem - gemäß der Informationsquelle - das spezifische Ereignis (eingegeben vom Anwender in CAN-MDS) stattfan., Also der Kontext, in dem das Kind die Tat(en) der Misshandlung erlebte und/oder die Unterlassung(en) der Fürsorge.*
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt:** Bitte wählen Sie mindestens EINE der Alternativen der Liste aus. Sie können so viele Orte wie zutreffend auswählen, außer wenn Sie "Unbekannt/nicht näher spezifizierter Ort" wählen (in diesem Fall, fahren Sie bitte mit dem nächsten Datenelement fort) ***Hinweis:*** *Auch wenn das Ereignis einen Fall von kontinuierlicher Misshandlung - an verschiedenen Orten stattfindend - betrifft, dokumentieren Sie bitte den letzten bekannten Ort, der von der Informationsquelle genannt wurde.*
Datentyp:	*primäre Dokumentation:* vorkodierte(r) Wert(e)
Relevanz:	*Achse:* **Ereignis** *Datenelemente* DE_I2 (ID des Ereignisses)
Werte und Format:	○ Nicht bekannt/ nicht näher spezifizierter Ort ☐ Zuhause/Familie ☐ Zuhause/Pflegefamilie ☐ Zuhause/Verwandte ☐ Zuhause/Freunde ☐ Stationäre Jugendhilfeeinrichtung (stationäre Unterbringung) ☐ Jugendhilfeeinrichtung (Tagesstätte) ☐ Haftanstalt oder Erziehungsanstalt ☐ Freizeitbereich/ Spielplatz/ Erholungsgebiet ☐ Sport ☐ Schule ☐ Bildungseinrichtung ☐ Medizinische Einrichtung ☐ Öffentliche Verkehrsmittel ☐ Öffentlicher Ort/Straße, Einkaufs- und Wohnviertel ☐ Anderer Ort
Kommentar:	Alle notwendigen Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden

ID des Kindes

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	Sekundäre Dokumentation	Ergäzende Daten
				na	

CAN-MDS ID:	DE_C1
Definition:	Eindeutiger Identifikationscode, der jedem Kind, das mit mindestens einem Ereignis in CAN-MDS angelegt wurde, zugeordnet wird. **Hinweis:** Die ID des Kindes ist ein Pseudonym, das vom Administrator über einen

	Anonymisierungsprozesses generiert wird. Dieser entfernt die Verbindung zum Datengegenstand (z. B. dem Kind) und fügt eine Verbindung zwischen einer Zusammenstellung bestimmter Merkmale, die sich auf den Gegenstand der Daten beziehen und einem Pseudonym, her. Im Kontext von CAN-MDS gibt es zwischen dem Pseudonym und dem normalerweise benutzten Personenkennzeichen (Name) keine Verbindung und erlaubt somit keine Ableitung des normalen Personenkennzeichen von Unautorisierten.	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt, nachdem Sie die ID vom Administrator erhalten haben. Ein stufenweises Verfahren zum Erhalt der ID des Kindes (Pseudonym), ist auf der nächsten Seite dargestellt.**	
Datentyp:	*primäre Dokumentation:*	**Pseudonym**: *Erteilt vom CAN-MDS Administrator ➔ Anwender*
	ergänzende Daten:	**Verbindung zwischen dem Pseudonym und der Identität des Kindes** *(zurückführbare Anonymität) : Ausschließlich verfügbar in den Unterlagen des Administrators (außerhalb von CAN-MDS)*
	gesperrte, ergänzende Daten:	**Personenbezogene Daten des Kindes** *(Nachname des Kindes, Vorname, zweiter Vorname, Name der Eltern, Geburtsdatum), (Postanschrift), (Telefonnummer)* *Freigabe: von den Anwendern versendet → CAN-MDS Administrator*
Relevanz:	*Achsen: Haupt-achse*	**Kind**
	andere	**Ereignis**
	Datenelemente:	DE_I2 (ID des Ereignisses)
Format und Werte:	vorgeschlagenes Format: 2-stelliges Länderkennzeichen (Buchstaben) + 10-stelliger zufällig generierter numerischer Code (Zahlen) Beispiel: GR1476405679, DE4192240669 **<Muss noch für jedes Land bestimmt werden>**	
Kommentar:	KIND: Gegenstand der Daten der **Ereignisse von Kindesmisshandlung**, die von einem Anwender in CAN-MDS eingegeben wurden	

Geschlecht des Kindes

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekunndäre Dokumentation	Ergänzende Daten
				na	na

CAN-MDS ID:	DE_C2	
Definition:	*"Geschlecht" bezieht sich auf den biologischen Status einer Person und wird üblicherweise in männlich, weiblich oder intersexuell (z. B. atypische Kombination von Merkmalen, anhand der sich normalerweise Männer von Frauen unterscheiden lassen) kategorisiert.*	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird Ihnen vervollständigt.**	
Datentyp:	*primäre Dokumentation:*	Vorkodierter Wert
Relevanz:	*Achse:*	**Kind**
	Datenelemente:	DE_C1 (ID des Kindes
Format und Werte:	○ Männlich ○ Weiblich ○ Nicht bekannt	
Kommentar:	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden, Kodierung gemäß der Länderspezifika*	

Abbildung: Schritte zum Erhalt der ID des Kindes (Pseudonym)

SCHRITT	WER	MACHT	WAS	WANN	WIE	DAUER
1	SIE (Der Anwender)	**tragen zusammen**	Persönliche Daten des Kindes (Minimum an erforderlicher Info: [Nachname des Kindes, Vorname, <zweiter Vorname>, Geburtsdatum], Erwünscht: [Namen der Eltern], [Postanschrift], [Telefonnummer])	während der Dokumentation oder der Exploration eines Ereignisses von Kindesmisshandlung mit dem Kind oder der Informationsquelle	per Interview/ gemäß den Vorschriften der Einrichtung und dem CAN-MDS Protokoll	Hängt von Ihnen ab (dem Anwender)
2	SIE (Der Anwender)	**entscheiden**	ob ein spezifisches Ereignis von Kindesmisshandlung vorliegt und die Kriterien erfüllt sind, um in CAN-MDS dokumentiert zu werden	nach der Aufnahme eines Ereignisses von Kindesmisshandlung, das von Ihnen aufgedeckt, von einer externen Quelle oder Ihnen vom (mutmaßlichen) Betroffenen bericht wurde	Auf Grundlage des CAN-MDS Handbuchs & Protokoll (z.B.Falldefinitionen)	
3	SIE (der Anwender)	**übermitteln**	die personenbezogenen Daten des Kindes an den CAN-MDS Administrator (außerhalb des CAN-MDS) und bewahren diese in Ihren Unterlagen (gemäß den Vorschriftten Ihrer Einrichtung) auf	Minimum an erforderlicher Information ist verfügbar (vor der Dokumentation)	via Telefon	5-10 Min
4	ADMINISTRATOR	**überprüft**	ob die personenbezogenen Daten eines Kindes, denen eines bereits existierenden Falles entsprechen	Minimum an personenbezogenen Daten werden vom Anwender freigegeben	indem die gesperrten Daten auf Überinstimmung mit verfügbarern IDs überprüft werden	< 60 Min
		identifiziert oder erstellt	das verfügbare Pseudonym des Kindes (falls eines existiert) ODER ein neues Pseudonym für das Kind (falls noch keines exisitert)	wenn das Kind bereits bekannt ist ODER Wenn das Kind noch nicht in CAN-MDS bekannt ist	durch Identifikation ODER Erstellung der ID des Kindes	
		stellt bereit	Ihnen (dem Anwender) die ID des Kindes	ein pseudonymisierter Code des spezifischen Kindes ist verfügbar (identifiziert oder erstellt)	über Telefon, Email oder Fax (darf nur die ID des Kindes enthalten)	
5	SIE (der Anwender)	**dokumen-tieren**	das Ereignis, indem Sie die ID des Kindes verwenden (Pseudonym)	die ID des Kindes erhalten Sie vom Administrator	über Ihren persönlichen Zugang zu CAN-MDS	< 2 Min
6	CAN-MDS	**informiert**	Sie (den Anwender) darüber, ob das Kind im System bereits bekannt ist (falls frühere Einträge existieren) & und versorgt Sie gemäß Ihrer Zugriffsrechte mit weiteren Informationen	die ID des Kindes wird eingegeben	über CAN-MDS Applikationen und Meldungen	

Achtung: Nachdem die ID des Kindes in Ihren Unterlagen und in CAN-MDS dokumentiert wurde, wird der Code, den Sie vom Administrator erhalten haben (per Fax oder Email) vernichtet.

Geburtsdatum des Kindes

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
					DE_R3

CAN-MDS ID:	DE_C3	
Definition:	Geburtsdatum des Kindes	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt** Dokumentieren Sie das **vollständige Geburtsdatum** **JJJJ-MM-TT** Falls TT nicht bekannt ist, dann **JJJJ-MM** falls TT-MM nicht bekannt sind dann **JJJJ** falls TT-MM-JJJJ nicht bekannt sind UND der/die mutmaßlich Betroffene ein Kind ist, dann **< 18** **ACHTUNG:** Bitte dokumentieren Sie das Geburtsdatum des Kindes so präzise wie möglich	
Datentyp:	*primäre Dokumentation:*	Datum ODER vorkodierter Wert
	Sekundäre Dokumentation.	Alter des Kindes zum Aufnahmezeitpunkt (wird automatisch durch CAN-MDS berechnet)
Relevanz:	*Achse:*	**Kind**
	Datenelemente:	DE_C1 (ID des Kindes)
Format und Werte:	[JJJJ-MM-TT] <18 Jahre alt (falls das Jahr nicht bekannt ist) Ungeboren Nicht bekannt	
Kommentar:	(Mutmaßlich) Betroffene: Die minderjährige Person, auf die sich die Daten beziehen. Nämlich die Person, die identifiziert oder über die berichtet wurde und von mindestens einer Tat von Misshandlung oder Unterlassung der Fürsorge betroffen ist, unabhängig von der Beweislage für die Misshandlung. ***Hinweis***: *In bestimmten Ländern wird eine bereits volljährige (> 18 jährige) Person, wenn bestimmte Kriterien zutreffen, wie ein Kind behandelt. Aus diesem Grund ist die Definition länderspezisch.*	

Staatsangehörigkeit des Kindes

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	Secondäre Dokumentation	Ergänzende Daten
				na	

CAN-MDS ID:	DE_C4	
Definition:	Der Status der Anerkennung von Rechten des Staates, in dem das Kind lebt, und dem Kind (bezeichnet als Staatsbürger) verliehene Rechte und Pflichten der Staatsbürgerschaft.	
Instruktion:	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt**	
Datentyp:	*primäre Dokumentation:*	Vorkodierter Wert
	Ergänzende Daten:	Gesetzgebung des Herkunftslandes bezüglich Status der Staatsangehörigkeit
	Achse:	**Kind**
	Datenelemente:	DE:C1 (ID des Kindes)

Format und Werte:	○ Kein Staatsangehöriger ○ mit Ausweis/Pass ○ ohne Ausweis/Pass ○ Staatsangehöriger ○ Nicht bekannt
Kommentar:	**Hinweis:** Länderspezifisch z. B. kein Staatsbürger, Staatsbürger (Eltern sind Staatsbürger (Jus Sanguinis), in einem Land geboren ((Jus Soli), Einbürgerung). *Definitionen, Voraussetzungen/Restriktionen für die Dokumentation ist länderspezifisch (z. B. ob es verfügbare Dokumente, eingeschlossen der Pass des Kindes, gibt)* Definitionen: länderspezifische Anpassungen sind im Glossar (Teil III) bereitgestellt.

Zusammensetzung der Familie zum Zeitpunkt des Ereignisses

Ausgefüllt von:	Obligation	Multipliziität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
A.	!	● ○		na	na
B.1	if…	☑ ☑		na	na
B.2	if…	● ○	NUM	na	na
C.	if…	☑ ☑	VALUE	na	na

CAN-MDS ID:	DE_F1	
Definition:	*Art der Familie und Identität(en) der Personen, die außer dem Kind zum Zeitpunkt des Ereignisses im Haushalt lebten* ***Hinweis:*** *"Familienzusammensetzung" ist ein mögliches Subelement, abhängig von der "Art der Familie" und enthält zwei Komponenten: Identität der Familienmitglieder und Anzahl der Personen pro Identität.*	
Datentyp:	*Primäre Dokumenatation:*	***A. Art der Familie:*** Vorkodierter Wert
		B.1. Familienmitglied(er): Vorkodierter Wert
		B.2. Anzahl pro Identität der Mitglieder: Anzahl (ganzzahlig)
		C. Angabe des Hauptsorgeberechtigen: Wert (ja/nein)
Relevanz:	*Achsen* – *Haupt-achse*	**Familie**
	Achsen – *andere Achsen*	**Kind**
	Datenelemente:	DE:C1 (ID des Kindes), DE_F2 (Beziehung der Hauptbetreuungsperson(en) zum Kind)
Instruktion: A.	**Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt**. Unten ist der Dokumentationsprozess dargestellt: 1. Bitte vervollständigen Sie zuerst das Subelement A " Art der Familie" (einzelner Wert) **Hinweis:** Falls Sie "Unterbringung(en) (Kind ist stationär/institutionell untergebracht)“ oder "Nicht bekannt" wählen, wird das Subelement B übersprungen und Sie werden zum nächsten Datenelement geführt (bezogen auf die Hauptbetreuungsperson des Kindes)	

Format & Werte:

A: Art der Familie zum Zeitpunkt des Ereignisses

- ○ Unterbringung(en) (Kind war stationär/institutionell untergebracht) → Überspringen von B: Familienmitglied(er)
- ○ Kind lebte in seiner Familie (inkl. biologische/adoptiv Familie)
- ○ Kind lebte in einer Pflegefamilie
- ○ Kind lebte in einer neu-zusammengesetzten Familie
- ○ Kind lebte in einer Familie, die nicht seine eigene oder Pflegefamilie ist
  - ○ Familie von Verwandten
  - ○ Familie von Freunden
- ○ Nicht bekannt → Überspringen von B: Familienmitglied(er)

Instruktion für die Dokumentation (cont.): B1 B2

2. Falls noch etwas anderes außer " Unterbringung(en) (Kind ist stationär/institutionell untergebracht) oder "Nicht bekannt" zutrifft, fahren Sie bitte mit dem Subelement B fort. "Mitglied(er) der Familie" (mehrfache Auswahl, um alle Identitäten der im Haushalt lebenden Personen zu dokumentieren)

Hinweis: Bitte liefern Sie so detaillierte Informationen wie möglich (z. B. falls Sie genügend Informationen zum Alter der (des) Geschwister(s) haben, wählen Sie das Zutreffende aus den Subkategorien aus. Falls nicht, wählen Sie nur die übergeordnete Kategorie "Geschwister" aus.

3. Für jede zutreffende Subkategorie der Familienmitglieder, tragen Sie bitte in das jeweilige Feld die Anzahl der Personen ein (z. B. falls "Großeltern" vorhanden sind, dokumentieren Sie wieviele Großeltern mit dem Kind zusammenleben "1", "2" usw.)

Format & Werte:

B1. Familienmitglieder zum Zeitpunkt des Ereignisses	B2. Anzahl	C. Betreuungsperson zum Zeit punkt des Ereignisses
☐ Eltern		☐☐
☐ Stiefeltern		☐☐
☐ Partner(in) des Elternteils		☐☐
☐ Geschwister		
☐ jünger als der/die (mutmaßlich) Betroffene		NA
☐ älter als der/die (mutmaßlich) Betroffene (<18)		NA
☐ älter als der/die (mutmaßlich) Betroffene (>18)		☐☐
☐ Großeltern		☐☐
☐ Andere Verwandte		
☐ Blutsverwandte		
☐ <18 [Kind(er)]		NA
☐ >18 [Erwachsene(r)]		☐☐
☐ Angeheiratete Verwandte		
☐ <18 [Kind(er)]		NA
☐ >18 [Erwachsene(r)]		☐☐
☐ Freunde der Familie		
☐ <18 [Kind(er)]		NA
☐ >18 [Erwachsene(r)]		☐☐
☐ Andere nicht verwandte Mitglieder des Haushaltes		
☐ <18 [Kind(er)]		NA
☐ >18 [Erwachsene(r)]		☐☐
○ Nicht bekannt		

Bitte geben sie den (die) Hauptsorgeberechtigte(n) (bis zu 2) an

Instruktion für die Dokumentation (cont.): C

Bezeichnung des (der) Hauptbetreuungsperson des Kindes. Abgesehen von dem Fall, dass das Kind in einer Jugendhilfeeinrichtung untergebracht ist oder die Familienzusammensetzung nicht bekannt ist, befindet sich die Hauptbetreuungsperson(en) normalerweise unter den Personen, die mit dem Kind zusammenleben.

Im Kontext von CAN-MDS werden Information für bis zu 2 Hauptbetreuungspersonen gesammelt (mehr Informationen im Datenelement DE_F2)

4. Bitte nutzen Sie die Kästchen unter der Bezeichnung "Betreuungsperson" um anzugeben,

	welche der Personen, die mit dem Kind zusammenleben, die Betreuung zum Zeitpunkt des Ereignisses hatten (z. B. falls die Eltern die Hauptbetreuungspersonen sind, wählen sie das erste und zweite Kästchen neben "Eltern"). **Hinweis:** CAN-MDS aktualisiert diejenigen Felder in DE-F2 gemäß Ihrer Auwahl **Hinweis:** Da die Hauptbetreuungsperson nicht minderjährig sein kann (z. B. ein anderes Kind), lässt CAN-MDS keine Person unter 18 Jahren als "Betreuungsperon" zu.
Kommentar:	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*

Beziehung des/der Betreuungsperson(en) zum Kind

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
1st:	!	● ○		na	DE_F1 C.
2nd:	if…	● ○		na	DE_F1 C.

CAN-MDS ID:	DE_F2	
Definition:	*Identifikation der Beziehung der Person(en), die die verantwortliche(n) Betreuungsperson(en) zum Zeitpunkt des Ereignisses waren, das dokumentiert wird.*	
Instruktion:	Dieses Datenelement wird auf der Basis der Informationen, die in DE_F1C eingetragen wurden, von CAN-MDS vervollständigt. Nur im Falle, dass einer oder beide Hauptbetreuungspersonen für das Kind zum Zeitpunkt des Ereignisses als "vorübergehend/andere" im Gegensatz zu den angegebenen Personen identifiziert wurde, wählen Sie den jeweiligen Wert aus	
Datentyp:	*primäre Dokumentation*	Automatische Vervollständigung auf Basis des DE_F1C **Hinweis**: Falls in F1.A der Wert "Unterbringungen..." ausgewählt wurde, dann wird das Feld Hauptbetreuungsperson automatisch mit "Professionelle Betreuung" vervollständigt
		Vorkodierter Wert **Hinweis:** Falls die zu der Zeit des Ereignisses verantwortliche(n) Person(en) sich in "temporäre Betreuungsperson/Andere" von denen, die in DE-F1C ausgewählt wurden, unterscheiden, überprüfen Sie bitte den Wert (was die Löschung der (des) unter DE_F1B angegebenen Betreuungsperson beinhaltet) **Hinweis:** Falls in F1.A,B der Wert "nicht bekannt" ausgewählt wurde, dann wird das Feld "Hauptbetreuungsperson des Kindes" automatisch mit "nicht bekannt" vervollständigt
Relevanz:	*Achsen*	*Hauptachse* **Familie**
		andere **Kind**
	Datenelemente	DE_F1 (Familienzusammenstellung), DE_C1 (ID des Kindes)
Format & Werte	**1. Betreuungsperson**	**2. Betreuungsperson**
	○ [automatisch vervollständigt]	○ [automatisch vervollständigt] — Automatisch von DE_F1
	○ Temporäre Betreuungsperson/Andere	○ Temporäre Betreuungsperson /Andere — Falls nicht automatisch vervollständigt oder nicht gültig, wählen Sie bitte Zutreffendes aus
	○ Beziehung nicht bekannt	○ Beziehung nicht bekannt
Kommentar	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*	

Geschlecht der Betreuungsperson(en)

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	Ergänzende Daten
1st:				na	na
2nd:	if…			na	na

CAN-MDS ID:	DE_F3	
Definition:	*Geschlecht der Betreuungsperson(en)*	
Instruktion:	Dieses Datenelement für die 2 Hauptbetreuungspersonen (oder einen, falls zutreffend) wird von Ihnen vervollständigt	
Datentyp:	*primäre Dokumentation*	Vorkodierter Wert
Relevanz:	*Achsen* – *Hauptachse*	**Familie**
	Achsen – *andere*	**Kind**
	Datenelemente:	DE_F2) Beziehung der Hauptbetreuungsperson(en) zum Kind), DE_C1 (ID des Kindes)
Format & Werte:	1. Betreuungsperson: ○ Männlich ○ Weiblich ○ Nicht bekannt	2.Betreuungsperson: ○ Männlich ○ Weiblich ○ Nicht bekannt
Kommentar:	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*	

Geburtsdatum der Betreungsperson(en)

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	Primäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten
1st:					DE_R3
2nd:	if…				DE_R3

CAN-MDS ID:	DE_F4	
Definition:	*Das Geburtsdatum der Betreuungsperson(en)*	
	Dieses Datenelement für die beiden Hauptbetreuungsperson(en) (oder einen, falls zutreffend) wird von Ihnen vervollständigt. Dokumentieren Sie das **vollständige Geburtsdatum** **JJJJ-MM-TT** Falls TT nicht bekannt ist, dann **JJJJ-MM** falls TT-MM nicht bekannt sind dann **JJJJ** falls TT-MM-JJJJ nicht bekannt sind, dann dokumentieren Sie die Dekade **JJ** ACHTUNG: Bitte dokumentieren Sie das Geburtsdatum *der Hauptbetreuungsperson* so präzise wie möglich	
Datentyp:	*primäre Dokumentation*	Datum oder ganzzahlige Zahl (Dekade)
	sekundäre Dokumentation	Alter der Hauptbetreuungsperson zum Dokumentationszeitpunkt (automatisch vom CAN-MDS berechnet)
Relevanz:	*Achsen* – *Hauptachse:*	**Familie**
	Achsen – *andere*	**Kind**
		DE_F2 (Beziehung der Betreuungsperson(en) zum Kind) DE_C1 (ID des Kindes)

	Datenelemente	
Format und Werte:	**1. Betreuungsperson** ○ TT-MM-JJJJ ○ JJ ○ Nicht bekannt	**2. Betreuungsperson** ○ TT-MM-JJJJ ○ JJ ○ Nicht bekannt
Kommentar:	*Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*	

Institutionelle Reaktion

Vervollständigt durch:	Obligation	Multiplizität	Primaäre Dokumentation	sekundäre Dokumentation	ergänzende Daten
				na	na

CAN-MDS ID:	DE_S1	
Definition:	*Angabe der Interventionen, die als Reaktion auf das Ereignis/Episode von CAN erfolgten und dokumentiert wurden (eingeschlossen der Einleitung rechtlicher Schritte & Hilfepläne für das Kind, die im Anschluss an die Identifikation des spezifischen Falles eingeleitet wurden)*	
Instruktion:	Dieses Datenelement wird von Ihnen vervollständigt. Bitte wählen Sie einen der übergeordneten Möglichkeiten (fett gedruckt) aus. Falls "Ja" zutrifft, fahren Sie fort und wählen Sie alle zutreffenden Möglichkeiten aus.	
Datentyp:	*primäre Dokumentation*	vorkodierter Wert
Relevanz:	*Achsen* – *Hauptachse*	**Maßnahmen**
	Achsen – *andere*	**Ereignis, Kind, Familie**
	Datenelemente	DE_I1(ID des Ereignisses), DE_C1 (ID des Kindes), DE_R1(ID der Einrichtung)

Format und Werte:

- ○ **Nicht bekannt** — Überspringen →DE_S2
- ○ **Keine Maßnahmen erforderlich aufgrund Tod des Kindes** — Überspringen →DE_S2
- ○ **Keine Maßnahmen** — Überspringen →DE_S2
- ○ **Ja** — Wählen Sie alle zutreffenden Punkte aus
  - ☐ unmittelbare Intervention(en)
    - ☐ körperliche medizinische Untersuchung(en)
    - ☐ Untersuchung(en) der psychischen Gesundheit
    - ☐ Einleitung einer rechtsmedizinischen Untersuchung
    - ☐ Einschätzung der Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII)
    - ☐ Polizeieinsatz zur sofortigen Gefahrenabwehr (Gewaltschutz)
    - ☐ Inobhutnahme (nach §42 SGB VIII)
    - ☐ andere sofortige Schutzmaßnahme durch das Jugendamt
    - ☐ Strafanzeige
    - ☐ Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Familiengericht (§1666 BGB)
    - ☐ andere
  - ☐ Weitergehende Maßnahme(n)
    - ☐ Verbleib des Kindes in der Familie mit Hilfeplan
    - ☐ Einschaltung des Jugendamts zur weiteren Hilfeplanung (Hilfen zur Erziehung)
    - ☐ unterstützende Intervention für derzeitige Betreuungsperson(en)
    - ☐ Frauenhaus oder Kinderschutzhaus (gemeinsame Unterbringung Eltern und Kind)
    - ☐ Strafanzeige/Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens/ Strafverfolgung
    - ☐ Antrag/Meldung an das Familiengericht zur Einschränkung der elterliches Sorge
    - ☐ Entfernung des Täters aus dem Haushalt durch Gerichtsbeschluss
    - ☐ Fremdunterbringung in Verwandtenpflegestelle
    - ☐ Fremdunterbringung in Pflegefamilie
    - ☐ Fremdunterbringung in stationärer Jugendhilfeeinrichtung
    - ☐ Adoption mit dem Einverständnis der Eltern
    - ☐ Adoption durch Gerichtsbeschluss
    - ☐ andere

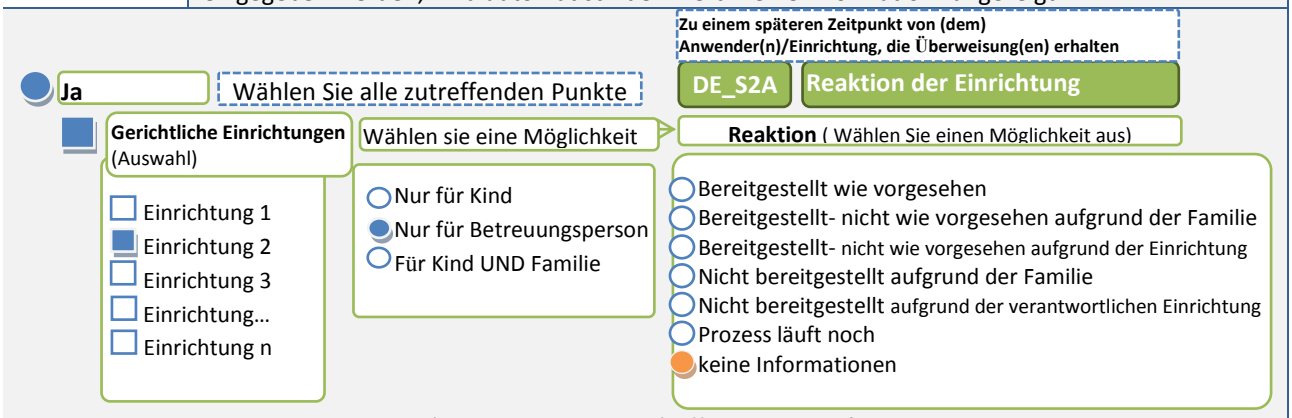
Kommentar: *Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden*

Empfehlung(en) von Maßnahmen

Ausgefüllt von:	Obligation	Multiplizität	Primäre Dokumentation	seckudäre Dokumentation	Ergänzende Daten
S2.	!	✓✓	VALUE	na	na
S2.1	if…	● ○		na	DE_S2
S2.A	if…	● ○		na	DE_S2

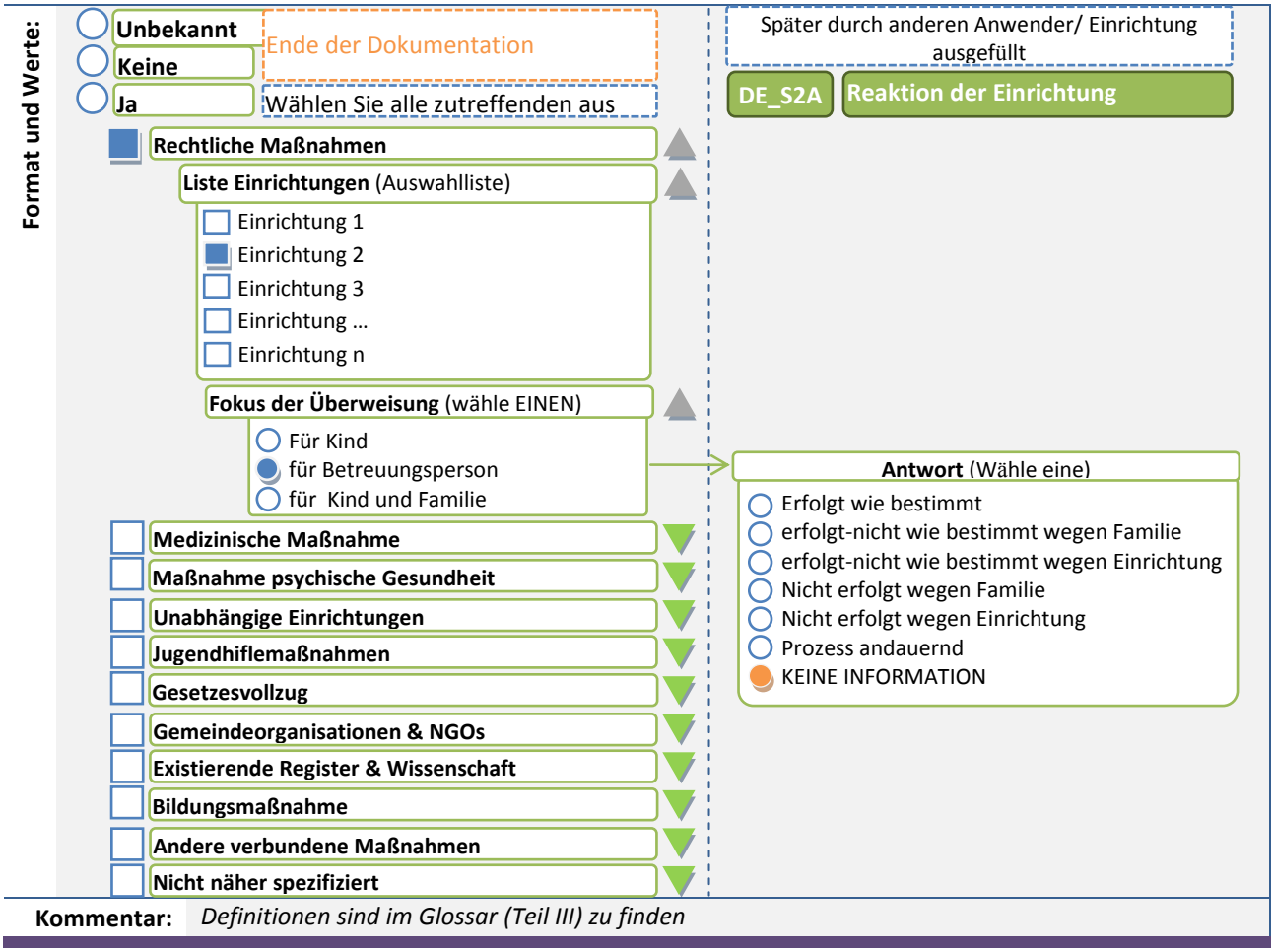
CAN-MDS ID:	DE_S2
Definition:	Kinder - und familienfokussierte Empfehlungen der Einrichtung, für die der Anwender, der das Ereignis dokumentiert, momentan tätig ist (eingeschlossen der Überweisung an Gerichte oder andere Institutionen) **Hinweis:** DE_S2 enthält zwei Subelemente: S2.1 (Fokus auf die Einrichtung) und S2.A ("Reaktion auf die Überweisung(en)")
Instruktion:	**Datenelement S2 und Unterelement S2.1 wird von Ihnen vervollständigt. DE_S2A wird NICHT**

von Ihnen vervollständigt
➔ falls "nicht bekannt" oder "keines" zutrifft, ist die Dokumentation vollständig (eine Nachricht erscheint, dass Sie alle ins System eingegebenen Informationen überprüfen sollen, um den Eintrag abzuschließen).
➔ falls "Ja" zutrifft, werden Sie aufgefordert aus der vorkodierten Liste von Kategorien alle zutreffenden Einrichtungen auszuwählen.
Hinweis: Es gibt sieben allgemeine Kategorien von Maßnahmen (gerichtliche, medizinische, psychische Gesundheit betreffende, beratende, Jugendhilfe betreffende und programmbezogene), einige dieser enthalten wiederum 2 oder mehr Subkategorien (zum Beispiel enthalten Einrichtungen für die psychische Gesundheit, wiederum psychologische und psychiatrische Einrichtungen)
➔ Indem Sie eine der Hauptkategorien und/oder Subkategorien auswählen, erscheint ein Drop-down Menü, das alle verknüpften Einrichtungen in Ihrer Umgebung und/oder sogar bundesweit enthalten wird. Bitte wählen Sie eine Einrichtung aus, an die Sie das Kind überwiesen haben (abhängig von den Merkmalen des Ereignises ist es möglich, mehr als eine Überweisung abzugeben)
Beispiel (siehe unten): Falls Sie "gerichtliche Maßnahmen" wählen, sollte die spezifische Einrichtung, die Sie empfehlen (z. B. Einrichtung 2) ausgewählt werden, im nächsten Menü (S2.1) werden Sie aufgefordert anzugeben, inwiefern jede Empfehlung (falls es mehr als eine ist), nur das Kind, den oder die Betreuungspersonen oder das Kind und die Familie betrifft (im Beipiel unten "Betreuungspersonen").
Hinweis: Subelement (S2.A) wird von dem (den) CAN-MDS Anwender(n), die in der Einrichtung arbeiten, die die Überweisung(en) erhalten (von Ihnen ausgesprochen, wie in DE_S2 angegeben), vervollständigt. Dies geschieht innerhalb einer Frist. Der Anwender, der in der Einrichtung arbeitet, die Ihre Überweisung erhält, soll seinerseits die Informationen über die Reaktion auf die Überweisung liefern, indem das Drop-Down Menü benutzt wird (ob die Einrichtung Maßnahmen einleitet oder nicht und aus welchem Grund), falls in der vorgesehenen Zeit keine Informationen eingegeben werden, wird automatisch der Wert "keine Information" angezeigt.



Hinweis: Indem Sie angeben an wen (z. B. die Einrichtung(en)) Sie die Empfehlung ausgesprochen haben, werden die Anwender aus dieser (diesen) Einrichtung(en) automatisch von CAN-MDS benachrichtigt

Datentyp:	*primäre Dokumentation*	vorkodierter Wert
Relevanz:	*Achsen* – *Hauptachse*	**Maßnahmen**
	Achsen – *andere*	**Ereignis, Kind, Familie**
	Datenelemente	DE_I1 (ID des Ereignisses), DE_C1 (ID des Kindes), DE_R1 (ID der Einrichtung)


Format und Werte:
Unbekannt
Keine
Ja
Ende der Dokumentation
Wählen Sie alle zutreffenden aus
Später durch anderen Anwender/ Einrichtung ausgefüllt
DE_S2A
Reaktion der Einrichtung
Rechtliche Maßnahmen
Liste Einrichtungen (Auswahlliste)
Einrichtung 1
Einrichtung 2
Einrichtung 3
Einrichtung ...
Einrichtung n
Fokus der Überweisung (wähle EINEN)
Für Kind
für Betreuungsperson
für Kind und Familie
Antwort (Wähle eine)
Erfolgt wie bestimmt
erfolgt-nicht wie bestimmt wegen Familie
erfolgt-nicht wie bestimmt wegen Einrichtung
Nicht erfolgt wegen Familie
Nicht erfolgt wegen Einrichtung
Prozess andauernd
KEINE INFORMATION
Medizinische Maßnahme
Maßnahme psychische Gesundheit
Unabhängige Einrichtungen
Jugendhiflemaßnahmen
Gesetzesvollzug
Gemeindeorganisationen & NGOs
Existierende Register & Wissenschaft
Bildungsmaßnahme
Andere verbundene Maßnahmen
Nicht näher spezifiziert
Kommentar:
Definitionen sind im Glossar (Teil III) zu finden

Datenelement	Ausgefüllt von:	Obligation	Multiziplität	Datentyp/Dokumentation: primär	Datentyp/Dokumentation: sekundär	Ergänzende Daten
R1: ID der Einrichtung				na		
R2: ID des Anwenders				na		
R3: Datum der Dokumentation					na	na
R4: Informationsquelle						
I1: ID des Ereignisses				na		
I2: Datum des Ereignisses						DE_R3
I3: Ort des Ereignisses					na	na
I4: Form(en) der Misshandlung					na	na
C1: ID des Kindes					na	
C2: Geschlecht des Kindes					na	na
C3: Geburtsdatum des Kindes						DE_R3
C4: Staatsbürgerschaft des Kindes					na	
F1: Familienzusammensetzung A. Art der Familie					na	na
B.1 Identität des (der) Familienmitglied(s)er		if...			na	na
B.2 Anzahl der Familienmitglieder		if...		NUM	na	na
C. Angabe der Hauptbetreuungsperson		if...		VALUE	na	na
F2: Beziehung der ersten Hauptbetreuungsperson zum Kind					na	DE_F1C.
F2: Beziehung der zweiten Hauptbetreuungsperson zum Kind		if...			na	DE_F1C.
F3: Geschlecht der ersten Hauptbetreuungsperson					na	na
F3: Geschlecht des zweiten Hauptbetreuungsperson		if...			na	na
F4: Geburtsdatum der ersten Hauptbetreuungsperson						DE_R3
F4: Geburtsdatum der zweiten Hauptbetreuungsperson		if...				DE_R3
S1: Reaktion der Einrichtung					na	na
S2: Empfehlung(en) für Maßnahmen				VALUE	na	DE_R1
S21: Fokus der Empfehlung		if...			na	DE_S2
S2A: Durchgeführte Maßnahmen		if...			na	DE_S2

Überblick über die Datenelemente

CAN-MDS Feedback

Für den Anwender

Je nach Einbindungsgrad in die Administration von Misshandlungsfällen, sind Sie mit bestimmten Zugriffsrechten ausgestattet:

Falls Sie nicht in die Administration involviert sind, aber Ihre Funktion mindestens eine der folgenden Aufgaben beinhaltet, sind Sie ein mit **Level 3 Zugriffsrechten ausgestatteter Anwender:**

- Benachrichtigen (optional) von Einrichtungen über (mutmaßliche) CAN-Fälle
- Meldepflicht (mutmaßlicher) CAN-Fälle
- Bereitstellung von Notfallmaßnahmen zum Schutz von CAN Betroffenen
- Bereitstellung rechtlichen Beistandes/Beratung/Anwaltschaft für CAN-Fälle

Das bedeutet, dass Sie Zugang zu einem nutzerfreundlichen Tool haben, mit dem CAN-Ereignisse dokumentiert werden können (besonders wenn Sie zur Meldung von Ereignissen von Kindesmisshandlung verpflichtet sind) und die bestimmten Einrichtungen diesbezüglich benachrichtigt werden können. Außerdem haben Sie, neben der Eingabe neuer Daten, Zugang zu Daten, die Sie in der Vergangenheit eingegeben haben und können diese Informationen einsehen und bearbeiten (bei letzterem wird eine neue Dokumentation angelegt).

Falls Sie in die Administration und Nachverfolgung von berichteten/identifizierten CAN-Fällen miteingebunden sind, demnach Ihre Funktion mindestens eine der folgenden Verantwortlichketen beinhaltet, sind Sie ein Anwender mit Zugriffsrechten auf **Level 2**:

- Durchführung erster Einschätzungen von Fällen
- Bereitstellung von Maßnahmen für Betroffene von CAN (Diagnostik/ Behandlung/ Beratung/ Versorgung)
- Bereitstellung von Maßnahmen für die Familien von Betroffenen von CAN (Unterstützung)
- Nachverfolgung von CAN-Fällen

Das bedeutet, dass Sie Zugang zu einem nutzerfreundlichen Tool haben, mit dem CAN-Ereignisse dokumentiert werden (besonders wenn Sie zur Meldung von Ereignissen von Kindesmisshandlung verpflichtet sind) und bestimmte Einrichtungen diesbezüglich benachrichtigt werden können. Außerdem haben Sie, neben der Eingabe neuer Daten, Zugang zu Daten, die Sie in der Vergangenheit eingegeben haben und können diese Informationen einsehen und bearbeiten (bei letzterem wird eine neue Dokumentation angelegt). Zusätzlich haben Sie Zugang (Ansicht) zu Daten, die für dasselbe Kind (für dasselbe oder einen anderes Ereignis) von anderen Anwendern, die den Fall in der Vergangenheit bearbeitet haben, eingegeben wurden.

CAN-MDS gibt Ihnen auch die Möglichkeit über den Verlauf Ihnen bekannter Kinder informiert zu werden (Informationen über vorherige Ereignisse, von Ihnen oder einem anderen Anwender aus derselben oder anderen Einrichtungen). Wird von Ihnen ein Eintrag über ein Ereignis von Kindesmisshandlung freigegeben, bestehen folgende Möglichkeiten.

Anzeigen/Drucken der Dokumentation

Anzeigen/Drucken aller Dokumentationen des Kindes

Hinweis: Falls Sie sich die Unterlagen in gedruckter Form aufbewahren möchten, ist diese Form der Archivierung für jede nicht autorisierte Person verschlüsselt. Es sind keine Personenkennzeichen (z. B. persönliche Informationen zum Kind oder Betreuungspersonen) enthalten und auch die ID des Kindes, ist ausschließlich Ihnen bekannt. Zudem können Sie sich den CAN-Verlauf für ein Kind, mit dem Sie gearbeitet haben, auch online (ohne Ausdruck) ansehen.

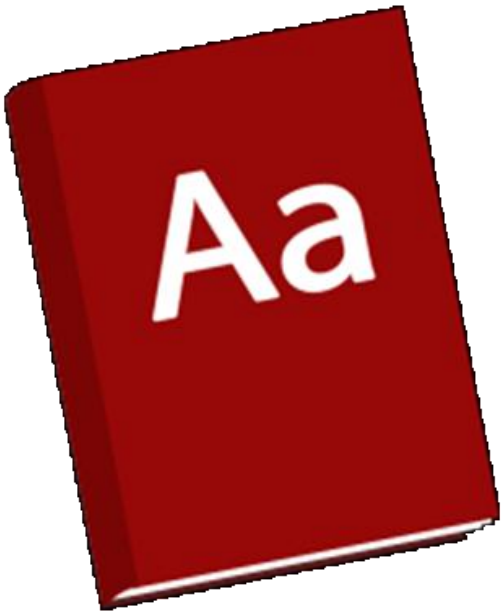
Zudem kann CAN-MDS als ein Kommunikationsweg zwischen Ihnen und anderen Fachkräften, aus demselben oder unterschiedlichen Sektoren dienen. Wie bereits erwähnt (DE_S1 und S2) ist CAN-MDS ein sofort verfügbares Tool, um andere Einrichtungen von der unmittelbaren Reaktion Ihrer Einrichtung zu informieren (z. B. welche Einrichtungen bereits Maßnahmen eingeleitet haben). Außerdem können andere Einrichtungen über neue Ereignisse durch Überweisungen benachrichtigt werden. Zusätzlich bietet CAN-MDS die Möglichkeit bei bekannten Fällen (für dasselbe oder vorangegangene Ereignisse) herauszufinden, wer in der Vergangenheit schon mit dem Kind gearbeitet hat. CAN-MDS kann Kontaktdaten und Einrichtungen der Fachleute liefern, die bereits mit der Administration eines spezifischen Falls beschäftigt waren.

Anzeige: bereits mit Kind gearbeitet

Falls Sie zusätzlich zu ihrer Beteiligung an der Administration und Nachverfolgung von berichteten/entdeckten CAN-Fällen, in **Entscheidungsprozesse bezüglich gerichtlicher Schritte/Maßnahmen** wie:
- Herausnahme des Kindes aus der Familie
- Entzug des Sorgerechts
- Entscheidung, ob die Beweislage für eine strafrechtliche Verfolgung der (mutmaßlichen) Täter ausreichend ist

miteinbezogen sind, dann sind Sie ein Anwender mit Zugriffsrechten auf "**Level 1"**
Das bedeutet, dass Sie alle Zugriffsrechte auf Level 2 und 3 haben und, nach Anfrage an den Administrator, zusätzlich befugt sind, alle Daten für alle Ereignisse und Kinder in CAN-MDS einzusehen. Oder: "Level 1" Anwender haben in enger Zusammenarbeit mit dem Administrator Zugang zu Informationen, aller CAN-Fälle, die nicht im System einsehbar sind (z. B. gesperrte Informationen, wie Kontaktdaten und personenbezogene Daten des Kindes). "Level 2" Anwender dagegen haben nur Zugriff auf Informationen über Kinder, mit denen sie arbeiten.

Teil 3
CAN-MDS Glossar
Begriffe & Definitionen



CAN-MDS Glossar

Vorwort

Sehr geehrter Anwender,
CAN-MDS hat das Ziel ereignisbasierte Informationen über (mutmaßlich) Betroffene von Kindesmisshandlung zur Nachverfolgung auf Einzelfallebene zu sammeln und damit das Problem aus Public Health Sicht zu überwachen. Zu diesem Zweck, enthält CAN-MDS Datenquellen aus allen relevanten Bereichen, die unterschiedlich in die Identifikation und Administration von CAN-Fällen auf verschiedenen Ebenen involviert sind. Dazu gehören Einrichtungen, die Maßnahmen aus der Jugendhilfe, im Bereich Gesundheit und psychische Gesundheit, Bildung, Gesetzesvollzug und Justiz anbieten.
Per definitionem sind verschiedene Gruppen von Fachkräften eingeladen, als Anwender von CAN-MDS zu fungieren, Daten für noch unbekannte Kinder in CAN-MDS einzugeben, Daten neuer Ereignisse bereits bekannter Kinder hinzuzufügen und verfügbare Informationen zur Nachverfolgung der Kinder auf Einzelfallebene, abhängig von der Zuständigkeit in der Administration von Fällen und dem zugewiesenen Zugriffsrechten, zu nutzen.
Durch die angestrebte und notwendige Vielfalt an involvierten Entscheidungsträgern in die Anwendung von CAN-MDS, wird angenommen, dass heterogene, national ausgedehnte Gruppen von Anwendern entstehen, mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen und unterschiedlicher Vertrautheit mit der CAN-Thematik. Um im höchsten Maße die Validität und Reliabilität der dokumentierten Daten in CAN-MDS zu gewährleisten- also sicher zu stellen, dass alle Anwender ein gemeinsames Verständnis davon haben, welche Informationen aufgenommen werden sollen -wurde das CAN-MDS Glossar entwickelt.
Das Glossar enthält kurze Definitionen für jedes Datenelement im MDS sowie alle spezifischen Werte der einzelnen Datenelemente. Zusätzlich werden technische Begriffe, die im Handbuch für Anwender benutzt werden, definiert.

Struktur des -MDS Glossars

Das CAN-MDS Glossar besteht aus 2 Hauptteilen: Zuerst werden die Definitionen technischer Begriffe, die im Handbuch für Anwender verwendet werden, in alphabetischer Reihenfolge präsentiert.
Dann werden die Definitionen der CAN-MDS Komponenten in fünf verschiedenen Bereichen, den fünf Achsen entsprechend, bereitgestellt. Die CAN-MDS Datenelemente sind wie folgt klassifiziert:

- Definition der Achse
  - Definition des Datenelements
    - Definition erlaubter Werte

Limitationen

Zunächst wird darauf hingewiesen, dass dieses Glossar nur für die Bedürfnisse von CAN-MDS entwickelt wurde und deshalb die Definition wichtiger Aspekte von CAN, wie Sicherheit über die Misshandlung, Schwere der Folgen, verursacht durch CAN und Verantwortliche (Täter), nicht enthält (zumindest in dieser ersten Version). Zudem soll das Glossar nicht das vorgesehene Kurztraining für CAN Anwender ersetzen, sondern als Ergänzung beim Aufbau von Kapazitäten von CAN-MDS Anwendern dienen.
Auch wenn die Definitionen auf Basis vorhandener Literatur und demnach auf Grundlage internationaler Standards entwickelt wurden, ist es möglich diese bei Bedarf zu überarbeiten. **Zu diesem Zweck sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie den Administrator informieren, falls Ihnen eine oder mehrere Definitionen unklar sind.**

CAN-MDS Beschreibung möglicher Werte der DE

DOKUMENTATION

Definition: *Misshandlungsereignis-basierter Eintrag in CAN- MDS*

Anmerkung: Ein ereignisbasierter Eintrag kann nach der Identifikation oder dem Bericht über ein Ereignis von (mutmaßlicher) Kindesmisshandlung beginnen

DE_R1 ➔ ID der Einrichtung

Definition: Identifikationscode, der jeder Einrichtung zugewiesen wird- Datenquelle für CAN-MDS für ein spezifisches Misshandlungsereignis

Anmerkung: Dieses Datenelement wird automatisch vervollständigt

Die ID der Einrichtung besteht aus 4 Teilen: 2-stelliges Länderkennzeichen (Buchstaben)_2-stelliges Regionskennzeichen (Buchstaben)_3-stellige Einrichtungsart (Buchstaben)_3-stellige Einrichtungsnummer (Zahlen)

Beispiel: *GR_A1_ROI_001 ("Institute of Child Health, Dept of Mental Health & Social Welfare") Ansässig in Griechenland, Region ("perifereia") Attiki, Gemeinde ("nomos") Attiki, Art: Forschungseinrichtung, Nummer: 001*

DE_R2 ➔ ID des Anwenders

Definition: Identifikationscode der Fachkraft, die Daten eines spezifischen Misshandlungsereignisses in CAN-MDS eingibt.

Anmerkung: Dieses Datenelement wird automatisch vervollständigt

Die ID des Anwenders besteht aus 4 Informationsteilen: ID der Einrichtung_6-stellige Fachrichtung des Anwenders (Zahlen)_1-stelliges Zugriffsrecht (Zahlen)_3-stellige Anzahl der Fachkräfte, tätig in derselben Einrichtung

Beispiel: *GR_A1_ROI_001-19_3039_1_003 (Vorname Name) Psychologe mit Zugriffsebene 1 (Voller Zugriff), 3. Der Fachkräfte, die in der Einrichtung GR_A1_ROI_001 arbeiten*

DE_R3 ➔ Datum der Dokumentation

Definition: Das exakte Datum (und Uhrzeit), zu dem ein spezifischer Eintrag von einem autorisierten Anwender in CAN-MDS begonnen wird, gemäß der Identifikation oder der Meldung eines spezifischen Ereignisses von Kindesmisshandlung

Anmerkung: Dieses Datenelement wird automatisch vervollständigt

1. es sollte identisch mit dem Datum sein, zu dem der Anwender eine Meldung (oder "Bericht") eines Ereignisses von Kindesmisshandlung erhält

2. Möglich- nicht zwingend- kann es das gleiche Datum sein, an dem ein Kind in die Einrichtung kommt, die Aufnahme erfolgte, das Ereignis stattfand, die Untersuchung des Ereignisses initiiert wurde, die Untersuchung mit einer Entscheidung abgeschlossen wurde

Beispiel: 2014-12-03_14:15:05 (Format JJJJ-MM-TT_hh:mm:ss[10])

DE_R4 ➔ Informationsquelle

Definition*:* Die Quelle der Information, die zu einem spezifischen ereignisbasierten Eintrag in CAN-MDS führt, nämlich wie das spezifische Ereignis von Kindesmisshandlung einem spezifischen Anwender, einer spezifischen Einrichtung, zu einem spezifischen Zeitpunkt bekannt wurde

Anmerkung: Ein Ereignis von Kindesmisshandlung kann vom Anwender aufgedeckt, vom (mutmaßlich) Betroffenen oder einer anderen Quelle berichtet werden

DE_R4: Beschreibung möglicher Werte

[R4_00] nicht näher spezifiziert: es bestehen keine Informationen zur Identität der Person, die den Anwender mit Informationen über ein spezifisches Ereignis informiert hat

[R4_01] Identifiziert (über Routinescreening): die Informationsquelle ist der CAN-MDS Anwender

[10] **ISO 8601:2004**. Data elements and interchange formats-Information interchange-Representation of dates and times

Anmerkung: Die Informationen erhält der Anwender aufgrund der zufälligen Identifikation eines Misshandlungsereignisses oder nach Exploration aufgrund eines Verdachts von Misshandlung oder über ein Routine Screening

[R4_02] **(mutmaßlich) betroffenes Kind:** die Informationsquelle ist der/die (mutmaßlich) Betroffene, der/die die Einrichtung und/oder die Fachkraft adressiert und Informationen bezüglich eines aktuellen/vergangenen Misshandlungsereignis offenbart

[R4_03] **Eltern / Pflegeltern / Partner eines Elternteils/ Betreuungsperson:** die Informationsquelle sind Eltern/ Pflegeeltern/ Partner eines Elternteils/ Betreuungspersonen

[R4_04] **Verwandte, die mit dem Kind zusammenleben:** die Informationsquelle ist ein Verwandter, der mit dem Kind zusammenlebt

[R4_05] **Verwandte, die nicht mit dem Kind zusammenleben:** die Informationsquelle ist ein Verwandter, der nicht mit dem Kind zusammenlebt

[R4_06] **Freund/Nachbar:** die Informationsquelle ist eine Person, die keine verwandtschaftliche Beziehung zum (mutmaßlich) Betroffenen hat und sich selbst als Freund des Kindes, als Freund der Familie oder als Nachbar identifiziert

[R4_07] **Selbstbericht des (mutmaßlichen) Täters:** die Informationsquelle ist die Person, die sich selbst als die / eine der Person/en, verantwortlich für eine oder mehrere gewalttätige Handlungen gegen das (mutmaßlich) betroffene Kind oder für eine oder mehrere Unterlassungen der Sorge für das (mutmaßlich) betroffene Kind, identifiziert

Anmerkung: Im Kontext von CAN-MDS werden keine Daten zu Tätern von Misshandlung dokumentiert, da keine Informationen über den Grad an Sicherheit (Level of Substantiation), ob ein Misshandlungsereignis stattgefunden hat, dokumentiert wird. Deswegen wird diese Informationsquelle nur ausgewählt, wenn die Person, die Informationen gibt, sich selbst als solche identifiziert.

[R4_08] **Schul- /Vorschul-/ Kindergartenpersonal:** die Informationsquelle ist Teil des Personals des Bildungssettings, in dem sich das Kind, je nach Alter, befindet

[R4_09] **Personal aus Freizeitaktivitäten:** die Informationsquelle ist Teil des Personals, die mit dem Kind im Kontext der Freizeitaktivität, arbeiten

[R4_10] **Anonymer Berichterstatter:** die Informationsquelle ist eine Person, die keine Informationen zu ihrer/seiner Identität gibt und angibt anonym bleiben zu wollen

Anmerkung: der Unterschied zwischen "nicht näher spezifizierte Informationsquelle" und "Anonymer Berichterstatter" liegt darin, dass "nicht näher spezifiziert" bedeutet, dass der Anwender keinerlei Informationen über die Informationsquelle hat, während er in letzterem Fall weiß, dass die Informationsquelle angibt anonym zu bleiben

[R4_11] **Personal aus Kindertagesstätten:** die Informationsquelle ist Teil des Personals einer Kindertagesstätte, die sich um eine/einen (mutmaßlich) Betroffenen kümmert

[R4_12] **Personal aus dem Sozialwesen /Öffentlich-zentral /Lokal:** die Informationsquelle ist eine Person, die Teil des Personals des öffentlichen Sozial-/Jugendhilfesystems auf zentraler oder lokaler Ebene ist

[R4_13] **Personal einer Einrichtung für Gesundheit:** die Informationsquelle ist eine Person, die Teil des Personals einer Einrichtung im Gesundheitswesen ist

[R4_14] **Personal au seiner Einrichtung für psychische Gesundheit:** die Informationsquelle ist eine Person, die Teil des Personals einer Einrichtung für psychische Gesundheit ist

[R4_15] **Personal aus dem Jugendgericht und damit verbundenen Einrichtungen:** die Informationsquelle ist eine Person, die Teil des Personals von Jugendgerichten und damit verbundenen Einrichtungen ist

[R4_16] **Personal aus Polizei/ Gesetzesvollzug:** die Informationsquelle ist eine Person, die Teil des Personals der Polizei oder anderen Einrichtungen des Gesetzesvollzugs sind

[R4_17] **Personal eines Hilfetelefons:** die Informationsquelle ist Teil des Personals eines Hilfetelefons

[R4_18] **Personal aus Beratungseinrichtungen:** die Informationsquelle ist Teil des Personals einer Beratungseinrichtung

[R4_19] **Bürgerbeauftragte:** die Informationsquelle ist Teil des Personals eines Bürgerbeauftragten

[R4_20] **Personal aus NGOs/Organisationen:** die Informationsquelle ist Teil des Personals einer NGO/Organisation

[R4_21] **Personal aus Einrichtungen für Personen mit Behinderung:** die Informationsquelle ist Teil des Personals einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung

[R4_88] **Andere:** die Informationsquelle ist spezifiziert, nicht anonym, aber gehört nicht zu einer der definierten Kategorien, kann ein Forscher, Datenadministrator, oder ein Offizieller sein

EREIGNIS von KINDESMISSHANDLUNG

Definition: Ein Ereignis von Kindesmisshandlung, das mindestens eine Tat von Misshandlung oder eine Unterlassung der Fürsorge des Kindes beinhaltet

Anmerkung: Taten von Misshandlung gegen das Kind und Unterlassungen der Fürsorge des Kindes sind auf Basis von CRC/C/GC/13(2011) definiert

DE_I1 ➔ ID des Ereignisses

Definition: eindeutiger Identifikationscode, der jedem Eintrag, der sich auf ein spezifisches Ereignis bezieht zugeordnet ist

Anmerkung: Dieses Datenelement wird automatisch generiert und vervollständigt

ID des Ereignisses ist eine Kombination aus der ID des Kindes, dem Datum und der Uhrzeit des Eintrags.

- Falls die ID des Ereignisses nicht bekannt ist, fährt CAN-MDS mit dem nächsten Datenelement DE_R4 ("Informationsquelle") fort
- Falls CAN-MDS einen ähnlichen Eintrag (in Bezug auf die Zeit) für das gleiche Kind identifiziert, werden Sie benachrichtigt, dass andere Ereignisse zuvor von anderen Anwendern dokumentiert wurden. Sie erhalten Informationen über das letzte eingegebene Ereignis, die markierten Einträge sind die ähnlichsten in Bezug auf ID des Ereignisses.
  - Falls Sie Zugriff auf Ebene 1 oder 2 haben, können Sie mit Klick auf 🔍 alle übrigen Informationen für vorherige Einträge sehen. Mit Klick auf ✎ können Sie vorherige Einträge bearbeiten (Informationen hinzufügen. Wenn sie sicher sind, dass das aktuelle Ereignis ein neues Ereignis ist, sollten Sie auf das Feld „neues Ereignis hinzufügen" klicken.
  - Falls Sie Zugriff auf Ebene 3 haben, sind "Anzeige" Optionen nicht aktiviert und Sie sollten sich auf Basis des Datums/Uhrzeit des Eintrags und des Datums des Ereignisses entscheiden, ob Sie mit dem Eintrag fortfahren möchten (Hinzufügen eines neuen Ereignisses)

DE_I2 ➔ Datum des Ereignisses

Definition: Das Datum, an dem sich ein spezifisches Ereignis von Kindesmisshandlung ereignete (aktuell in CAN-MDS vom Anwender eigegeben)

Anmerkung: Wenn "kein Stattfinden eines umschriebenen Ereignisses", wird das Anfangsdatum dokumentiert. Die Dauer wird dann automatisch berechnet, Wenn "kontinuierliche Misshandlung (mit umschriebenen Ereignissen)", wird das Anfangsdatum der Misshandlung und das Datum des letzten bekannten umschriebenen Misshandlungsereignisses dokumentiert

DE_I2: Beschreibung möglicher Werte

[I2_00] **unbekannt:** keine Information, wann ein spezifisches Ereignis stattfand

[I2_01] **Stattfinden eines "umschriebenen Ereignisses" – keine kontinuierliche Misshandlung:** dem Anwender werden von der Informationsquelle Informationen über ein Misshandlungsereignis bereitgestellt, das seiner Kenntnis nach ein "umschriebenes Ereignis" darstellt und nicht im Kontext kontinuierlicher Misshandlung stattfand (z.B. einzelnes Ereignis)

[I2_01.01] **[JJJJ/MM/TT]:** der Anwender dokumentiert das exakte Datum als das „umschriebene Ereignis" stattfand **oder** siehe **I2_01.88**

Anmerkung: Falls die Informationsquelle TT nicht kennt, dann dokumentiert der Anwender JJJJ-MM, Falls die Informationsquelle MM-TT nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ

[I2_01.88] **Unbekannt:** falls die Informationsquelle JJJJ nicht kennt, an dem das spezifische Ereignis stattfand

[I2_02] **kontinuierliche Misshandlung– mit "umschriebenem(n) Ereignis(sen)":** der Anwender erhält von der Informationsquelle Informationen über ein Misshandlungsereignis, das seiner Kenntnis nach ein "umschriebenes Ereignis" ist, das im Kontext von kontinuierlicher Misshandlung stattfindet

[I2_02.01] **Anfangsdatum:** der Anwender dokumentiert das exakte Datum, als die "kontinuierliche Misshandlung (mit umschriebenen Ereignissen)" begann, nach Angabe der Informationsquelle **oder** siehe **I2_02.02, I2_02.03, I2_02.04, I2_02.88**

Anmerkung: Falls die Informationsquelle TT nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ-MM, Falls die Informationsquelle MM-TT nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ **ODER I2_02.02, I2_02.03, I2_02.04, I2_02.88**

[I2_02.01.01] **Dauer:** falls die Informationsquelle Informationen zum Anfangsdatumliefert (JJJJ-MM-TT oder JJJJ-MM), wird die Dauer kontinuierlicher Misshandlung automatisch berechnet (Akkuratheit der Berechnung ist abhängig von der verfügbaren Information)

[I2_02.02] **Während der letzten 12 Monate:** falls die Informationsquelle den Anfang MM-TT der kontinuierlichen Misshandlung nicht kennt, aber weiß, dass die Misshandlung innerhalb des letzten Jahres (12 Monatsperiode) vom Zeitpunkt des Eintrags an stattfand

[I2_02.03] **vor den letzten 12 Monaten:** falls die Informationsquelle den Anfang MM-TT der kontinuierlichen Misshandlung nicht kennt, aber weiß, dass die Misshandlung vor den letzten 12 Monaten vom Zeitpunkt des Eintrags an stattfand

[I2_02.04] **lebenslang:** falls die Informationsquelle weiß, dass die Misshandlung mit Geburt des Kindes begonnen hat

[I2_02.88] **Unbekannt:** falls die Informationsquelle weiß, dass kontinuierliche Misshandlung gegen das Kind stattfand, aber keine weiteren Informationen zum Beginn vorhanden sind

[I2_02.0A] **letztes bekanntes Datum eines Ereignisses:** der Anwender dokumentiert das exakte Datum, als das "letzte bekannte Misshandlungsereignis" stattfand (JJJJ-MM-TT)

Anmerkung: Falls die Informationsquelle das exakte TT nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ-MM, Falls die Informationsquelle das exakte TT-MM nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ, Falls die Informationsquelle JJJJ nicht kennt, dokumentiert der Anwender keine Information

[I2_03] **kontinuierliche Misshandlung – kein Stattfinden eines "umschriebenen Ereignisse":** der Anwender erhält von der Informationsquelle Informationen über ein Misshandlungsereignis das seiner Kenntnis nach kontinuierliche Misshandlung ohne „umschriebene Ereignisse" darstellt

[I2_03.01] **Anfangsdatum:** Der Anwender dokumentiert das exakte Datum, zu der die "kontinuierliche Misshandlung" nach Angaben der Informationsquelle begann **ODER** siehe **I2_03.02, I2_03.03, I2_03.04, I2_03.88**

Anmerkung: Falls die Informationsquelle das exakte TT nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ-MM, Falls die Informationsquelle das exakte TT-MM nicht kennt, dokumentiert der Anwender JJJJ **ODER I2_03.02, I2_03.03, I2_03.04, I2_03.88**

[I2_03.01.01] **Dauer:** falls die Informationsquelle Informationen zum Anfangsdatum liefert (JJJJ-MM-TT oder JJJJ-MM), wird die Dauer kontinuierlicher Misshandlung automatisch berechnet (Akkuratheit der Berechnung ist abhängig von der verfügbaren Information)

[I2_03.02] **während der letzten 12 Monate:** falls die Informationsquelle den Anfang MM-TT der kontinuierlichen Misshandlung nicht kennt, aber weiß, dass die Misshandlung innerhalb der letzten 12 Monaten vom Zeitpunkt des Eintrags an stattfand

[I2_03.03] **vor den letzten 12 Monaten:** falls die Informationsquelle den Anfang MM-TT der kontinuierlichen Misshandlung nicht kennt, aber weiß, dass die Misshandlung vor den letzten 12 Monaten vom Zeitpunkt des Eintrags an stattfand

[I2_03.04] **lebenslang:** falls die Informationsquelle weiß, dass sie Misshandlung mit Geburt des Kindes begonnen hat

[I2_03.88] **Unbekannt:** falls die Informationsquelle weiß, dass eine kontinuierliche Misshandlung des Kindes stattfand, aber keine weiteren Informationen zum Beginn vorhanden sind

DE_ I3 → Form(en) von Misshandlung

Definition: Tat(en) von Misshandlung und /oder Unterlassungen der Fürsorge für ein (mutmaßlich) betroffenes Kind, die in Verbindung mit einem spezifischen Ereignis, das vom Anwender in CAN-MDS eingegeben wird, beobachtet, berichtet oder in anderer Weise spezifiziert wurde

Achtung: falls keine Daten unter I3 verfügbar sind, besteht kein mögliches Ereignis zur Eingabe in CAN-MDS. I3 ist die Kernvariable von CAN-Minimum Data Set.

DE_I3: Beschreibung möglicher Werte

[I3_A] **TATEN:** Worte oder offene Handlungen, die zu Schaden, potentiellem Schaden, oder drohenden Schaden für ein Kind führen. Taten sind vorsätzlich und intentional, jedoch kann, aber muss der Schaden für ein Kind als Konsequenz nicht intendiert sein. Intention bezieht sich nur auf Taten der Verursacher, nicht auf die Konsequenzen dieser Taten. Folgende Formen von Misshandlung beinalten Taten: körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch, und psychische Misshandlung[11]

[I3_A_1] **Gegen sich selbst gerichtete Gewalt /Selbstschädigende Handlungen:** Dies beinhaltet Essstörungen, Substanzkonsum und –Missbrauch, selbst zu gebrachte Verletzungen, suizidale Gedanken, Suizidversuche und Suizid.

[I3_A_1.01] **Essstörung:** (mutmaßlich) Betroffene(r) (berichtet, selbst berichtet oder diagnostiziert) hat eine schwerwiegende auf das Füttern oder Essen bezogene Störung, charakterisiert durch anhaltende Störung des Essens oder des Essverhaltens

Anmerkung: solche Störungen können in verändertem Konsum oder Absorption von Essen resultieren und die physische Gesundheit oder die psychosoziale Funktionsfähigkeit signifikant beeinträchtigen. Diese kann bereits diagnostiziert sein (vom Kind oder der überweisenden Stelle berichtet) und deshalb von allen Anwendern dokumentiert werden, oder nicht diagnostiziert aber identifiziert *(dokumentiert NUR von Anwendern mit relevanten beruflichen Hintergrund, z.B. Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit mit spezieller Kenntnis, wie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie) werden. Als* **diagnostizierte Fütter- oder Essstörungen können folgende angesehen werden:** Pica, Rumination, Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge-Eating Disorder, Andere spezifizierte Fütter- oder Essstörungen,

[I3_A_1.02] **Substanzkonsum/ -Missbrauch:** (mutmaßlich) Betroffene(r) (berichtet, selbst berichtet oder diagnostiziert) hat einen schwerwiegenden Substanzkonsum und/oder -Missbrauch entweder durch eigene Initiative oder durch eine andere Person aufgezwungen

Anmerkung: Substanzkonsum und/oder –missbrauch können die körperliche Gesundheit oder psychosoziale Funktionsfähigkeit eines Kindes signifikant beeinträchtigen und zu einem erhöhtem Risiko für Gewalt führen.[12] Dies kann bereits diagnostiziert sein (vom Kind oder der überweisenden Stelle berichtet) und deshalb von allen Anwendern dokumentiert werden, oder nicht diagnostiziert aber identifiziert *(dokumentiert NUR von Anwendern mit relevanten beruflichen Hintergrund, z.B. Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit mit spezieller Kenntnis, wie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie) werden.* Als **Substanz** können Alkohol, Drogen oder jede andere Substanz, die in illegaler Weise konsumiert wird, unabhängig von Abhängigkeit, kodiert werden.

[I3_A_1.03] **Ausreißer:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es mindestens ein Mal von zu Hause (oder andere Unterkunft) weggelaufen und über Nacht weggeblieben ist

[I3_A_1.04] **Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat, oder es wurde berichtet, nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten durchzuführen, das vorsätzlich zu Verletzung oder möglicher Verletzung führt

[I3_A_1.05] **Suizidale Gedanken:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Gedanken über Suizid hat, oder Suizid erwägt oder plant

[I3_A_1.06] **Suizidversuch(e):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es einen oder mehrere nicht letale gegen sich selbst gerichtete potentiell verletzende Handlungen mit der Intention zu sterben durchgeführt hat, unabhängig davon ob Versuche zu Verletzungen führten oder nicht

[I3_A_1.07] **Suizid:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sich suizidiert hat, also in Folge einer gegen sich selbst gerichteten verletzenden Handlung mit der Intention zu sterben

---

[11] CDC

[12] http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_child.pdf

[I3_A_1.88] **Andere selbstverletzende Handlung (nicht näher spezifiziert):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es mindestens eine selbstverletzende Handlung, außer Suizid, Suizidversuch, nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten, Ausreißen, Substanzkonsum und Essstörungen, durchgeführt hat

[I3_A_2] **Körperliche Gewalt [mit oder ohne Verletzung]:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es fatale und/oder nicht-fatale körperliche Gewalt mit oder ohne Verletzung erlebt hat, mit eingeschlossen alle Arten körperlicher Bestrafung/"Disziplinierung", Gewalt bekannt als schädlich, lebensbedrohliche Misshandlung (mit Intention), Taten verbunden mit Entführung, institutionelle und systemische Verstöße gegen die Rechte des Kindes, und andere beschriebene körperliche Gewalt

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen diese breite Kategorie [I3_A_2] NUR manuell auszuwählen [I3_A_2], wenn die Informationsquelle nicht in der Lage ist, Ihnen weitere Details von körperlicher Gewalt gegen das Kind zu geben. Wenn weitere- aber nicht detaillierte- Informationen hinsichtlich spezifischer Formen von körperlicher Gewalt verfügbar sind, sollten Sie die Wahl einer oder mehrerer Subkategorien erwägen, also I3_A_2.1-2.6 oder I3_A_2.88 wenn keine spezifischen Informationen über berichtete/mutmaßliche körperliche Gewalt vorhanden sind. Kann die Informationsquelle sehr detaillierte Informationen hinsichtlich der Art der körperlichen Gewalt liefern, so wird vorgeschlagen jede einzelne Form körperlicher Gewalt gegen das Kind auszuwählen, die zutreffen (also I3_A_2.1.01-24, I3_A_2.2.01-20, I3_A_2.3.01-08, I3_A_2.4.01-02, I3_A_2.5.01-06 oder I3_A_2.6 wenn die spezifische Form von körperliche Gewalt nicht in der vorherigen Klassifikation enthalten ist).

[I3_A_2.1] **körperliche Bestrafung/"Disziplinierung":** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es körperliche Bestrafung oder Disziplinierung, mit oder ohne Verletzung, erfahren hat, mit eingeschlossen Schlagen (auch festeres Schlagen), Hintern verhauen, Kneifen, Verdrehen der Ohren, An den Haaren ziehen, mit einem Gegenstand schlagen, Verprügeln, Anbinden oder Festbinden, in einen Stoffsack stecken, Einsperren, das Kind in seinen Exkrementen liegen lassen, Schubsen, Werfen, Schütteln, Packen, Würgen, im Genick packen, Treten, den Kopf mit der Hand oder gegen die Wand schlagen, auf das Ohr schlagen, Kratzen, Beißen, Verbrennen, Verbrühen

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen diese Subkategorie [I3_A_2.1] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen körperlicher Bestrafung/Disziplinierung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von körperlicher Bestrafung/Disziplinierung geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle Formen ausgewählt werden, die zutreffen (also I3_A_2.1.01-24) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

TIPP: Obwohl viele der folgenden Formen von körperlicher Bestrafung/Disziplinierung bekannt sind, finden sich Definitionen im Glossar, um – neben der Sicherstellung eines gemeinsamen Verstehens- den Entscheidungsprozess des Anwenders zur Dokumentation zu erleichtern. Mit anderen Worten, um mögliche subjektive Einschätzungen, ob ein Fall schwerwiegend genug ist, um dokumentiert zu werden, zu vermeiden.

[I3_A_2.1.01] Schlagen
[I3_A_2.1.02] festeres Schlagen
[I3_A_2.1.03] Hintern verhauen
[I3_A_2.1.04] Kneifen
[I3_A_2.1.05] Verdrehen der Ohren
[I3_A_2.1.06] An den Haaren ziehen
[I3_A_2.1.07] mit einem Gegenstand schlagen
[I3_A_2.1.08] Verprügeln
[I3_A_2.1.09] Anbinden oder Festbinden / in einen Stoffsack stecken
[I3_A_2.1.10] Einsperren
[I3_A_2.1.11] das Kind in seinen Exkrementen liegen lassen
[I3_A_2.1.12] Schubsen
[I3_A_2.1.13] Werfen
[I3_A_2.1.14] Schütteln

[I3_A_2.1.15] Packen
[I3_A_2.1.16] Würgen
[I3_A_2.1.17] Im Genick packen
[I3_A_2.1.18] Treten
[I3_A_2.1.19] den Kopf mit der Hand oder gegen die Wand schlagen
[I3_A_2.1.20] auf das Ohr schlagen
[I3_A_2.1.21] Kratzen
[I3_A_2.1.22] Beißen
[I3_A_2.1.23] Verbrennen
[I3_A_2.1.24] Verbrühen

[I3_A_2.2] **Gewalt bekannt als schädlich:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Gewalt bekannt als schädlich, mit oder ohne Verletzung, erlebt hat, mit eingeschlossen auf die Fußsohlen schlagen, Zwingen scharfe Nahrung zu sich zu nehmen, zwangsweise Nahrungszuführung, Zwingen in unangenehmer Position zu verharren, Fesseln, Narben zufügen, entfernen der Zähne als Bestrafung, Brandmarken, Mästen, gewalttätige Vergeltungsakte, Test der Jungfräulichkeit, Zwangsbeschneidung, Verstümmelung weiblicher Genitalien, Uvulektomie, Zwangsheirat und frühes Heiraten, gewaltsame und erniedrigende Initiationsriten, „Schikanieren", „Exorzismus" nach Anschuldigung von „Hexerei", Zwangssterilisation, Gewalt unter Deckmantel von Behandlung, vorsätzliche Zufügung von Behinderungen zur Ausbeutung und Betteln

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_2.2] NUR manuell auszuwählen, wenn die Informationsquelle Ihnen keine weiteren Details zu spezifischen Formen von Gewalt, bekannt als schädlich geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von Gewalt, bekannt als schädlich geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle Formen ausgewählt werden, die zutreffen (also I3_A_2.2.01-20) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

TIPP: Manche der folgenden Formen von Gewalt, bekannt als schädlich, sind möglicherweise nicht bekannt, deswegen befinden sich Definitionen im Glossar, um ein gemeinsames Verständnis unter allen Anwendern sicherzustellen und diese von anderen Formen von Gewalt gegen Kinder abzugrenzen

[I3_A_2.2.01] auf die Fußsohlen schlagen
[I3_A_2.2.02] Zwingen scharfe Nahrung zu sich zu nehmen
[I3_A_2.2.03] Zwangsweise Nahrungszuführung
[I3_A_2.2.04] Zwingen in unangenehmer Position zu verharren
[I3_A_2.2.05] Fesseln
[I3_A_2.2.06] Narben zufügen
[I3_A_2.2.07] entfernen der Zähne als Bestrafung
[I3_A_2.2.08] Brandmarken
[I3_A_2.2.09] Mästen
[I3_A_2.2.10] gewalttätige Vergeltungsakte
[I3_A_2.2.11] Test der Jungfräulichkeit (Untersuchung weiblicher Genitalien)
[I3_A_2.2.12] Zwangsbeschneidung
[I3_A_2.2.13] Verstümmelung weiblicher Genitalien
[I3_A_2.2.14] Uvulektomie
[I3_A_2.2.15] Zwangsheirat und frühes Heiraten
[I3_A_2.2.16] gewaltsame und erniedrigende Initiationsriten/"Schikanieren"
[I3_A_2.2.17] „Exorzismus" nach Anschuldigung von „Hexerei"
[I3_A_2.2.18] Zwangssterilisation
[I3_A_2.2.19] Gewalt unter dem Deckmantel von Behandlung
[I3_A_2.2.20] vorsätzliche Zufügung von Behinderungen zur Ausbeutung und Betteln

[I3_A_2.3] **lebensbedrohliche Misshandlung (mit Intention):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es lebensbedrohliche Misshandlung, mit Intention auf Seiten des Verursachers erlebt hat, mit eingeschlossen Durchführung unnötiger invasiver medizinischer Prozeduren und Gabe nicht verschriebener Substanzen, (absichtliches) Vergiften, Bedrohen mit einem Messer oder Bedrohen mit einer Waffe, Niederstechen, Er- und Anschießen, mit Mitgift in Verbindung stehende Gewalt

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_2.3] NUR manuell auszuwählen, wenn die Informationsquelle Ihnen keine weiteren Details zu spezifischen Formen von lebensbedrohlicher Misshandlung (mit Intention) geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von lebensbedrohlicher Misshandlung (mit Intention) geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle Formen ausgewählt werden, die zutreffen (also I3_A_2.3.01-08) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_2.3.01] Durchführung unnötiger invasiver medizinischer Prozeduren
[I3_A_2.3.02] Gabe nicht verschriebener Substanzen
[I3_A_2.3.03] (absichtliches) Vergiften
[I3_A_2.3.04] Bedrohen mit einem Messer
[I3_A_2.3.05] Bedrohen mit einer Waffe
[I3_A_2.3.06] Niederstechen
[I3_A_2.3.07] Er- und Anschießen
[I3_A_2.3.08] mit Mitgift in Verbindung stehende Gewalt

[I3_A_2.4] **Taten verbunden mit Entführung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Subjekt von Entführung innerhalb der Familie oder Entführung außerhalb der Familie war

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_2.4] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von Taten verbunden mit Entführung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von Taten verbunden mit Entführung geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle Formen ausgewählt werden, die zutreffen (also I3_A_2.4.01-02) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_2.4.01] Entführung außerhalb der Familie
[I3_A_2.4.02] Entführung innerhalb der Familie

[I3_A_2.5] **institutionelle und systemische Verstöße gegen die Rechte des Kindes:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es institutionelle und/oder systemische Verstöße gegen seine Rechte erfahren hat, mit eingeschlossen mit Stock schlagen, Auspeitschen, Steinigen, Folter, Amputationen und Verhängung von Todesstrafe für begangene Straftaten

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_2.5] NUR manuell auszuwählen, wenn die Informationsquelle nicht in der Lage ist, Ihnen weitere Details zu spezifischen Formen von institutionellen und systemischen Verstößen gegen die Rechte des Kindes zu geben, wenn die Informationsquelle Ihnen weitere Informationen zu Formen von institutionellen und systemischen Verstößen gegen die Rechte des Kindes geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle Formen ausgewählt werden (also I3_A_2.5.01-06) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_2.5.01] mit Stock schlagen
[I3_A_2.5.02] Auspeitschen
[I3_A_2.5.03] Steinigen
[I3_A_2.5.04] Folter (alle Formen)
[I3_A_2.5.05] Amputationen
[I3_A_2.5.06] Verhängung von Todesstrafe für begangene Straftaten

[I3_A_2.6] **Andere beschriebene körperliche Taten:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Formen von körperlicher Gewalt, die nicht in den vorherigen Kategorien aufgeführt sind, erfahren hat

[I3_A_2.88] **Keine spezifische Informationen über berichtete/mutmaßliche körperliche Gewalt:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es körperliche Gewalt erfahren hat, aber es ist keine spezifische Information über berichtete/mutmaßliche körperliche Gewalt vorhanden

[I3_A_3] **Sexuelle Gewalt [mit oder ohne Verletzung]:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zu einer sexuellen Handlung, durch einen Erwachsenen, oder durch ein anderes Kind, das viel älter als das (mutmaßlich) betroffene Kind war, oder Macht, Drohung oder andere Formen von Druck gebraucht hat, dazu gebracht wurde.

Anmerkung: Sexuelle Handlungen zwischen Kindern werden nicht als sexueller Missbrauch betrachtet, wenn die Kinder über 14 Jahren sind, die Handlungen einvernehmlich sind und der Altersabstand nicht mehr als fünf Jahren beträgt.

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die breite Kategorie [I3_A_3] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von sexueller Gewalt gegen das Kind geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von sexueller Gewalt gegen das Kind geben kann, sollten Sie jede zutreffende Form von sexueller Gewalt gegen das Kind auswählen (also I3_A_3.1.01-12, I3_A_3.2.01-08, oder I3_A_3.1.88 und I3_A_3.2.88 wenn die spezifische Form von sexueller Gewalt oder sexueller Ausbeutung nicht in der vorherigen Klassifikation vorhanden ist).

[I3_A_3.1] **Sexuelle Gewalt:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wird berichtet, dass es sexuelle Gewalt erlebt hat, mit eingeschlossen Taten mit Penetration mit oder ohne Zwang, Versuchter sexueller Missbrauch mit oder ohne Körperkontakt, Angedrohter sexueller Missbrauch, Berühren der Genitalien, Genitalien dem Kind zeigen, Sexuelle Belästigung, Voyeurismus, dem Kind sexuell eindeutiges Material zeigen, Gezwungenes Aussetzen von Pornografie, Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter werden, Sexuelles „Ködern“ über Informations und Kommunikationstechnologie (IKT), sexuelles Stalking/Belästigung online

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_3.1] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von sexueller Gewalt gegen das Kind geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von sexueller Gewalt gegen das Kind geben kann, wird vorgeschlagen diese anzugeben, indem alle zutreffenden Formen ausgewählt werden (also I3_A_3.1.01-12) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_3.1.01] **Taten mit Penetration:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wird berichtet, dass es sexuelle Gewalt mit Penetration erlebt hat

Anmerkung: Wenn diese Form von sexueller Gewalt [I3_A_3.1.01] zutrifft, geben Sie bitte an, ob die Tat gewaltfrei oder unter Anwendung von Gewalt erfolgte und die Art der Penetration auf Basis der Informationen der Informationsquelle

[I3_A_3.1.01.1] **gewaltfrei:** ohne Ausübung von Macht, Drohung oder anderen Druck

[I3_A_3.1.01.1.1] Anus
[I3_A_3.1.01.1.2] Vulva
[I3_A_3.1.01.1.3] Mund
[I3_A_3.1.01.1.4] nicht näher spezifiziert

[I3_A_3.1.01.2] **mit Gewaltanwendung:** mit Ausübung von Macht, Drohung oder anderen Druck

[I3_A_3.1.01.2.1] Anus
[I3_A_3.1.01.2.2] Vulva
[I3_A_3.1.01.2.3] Mund
[I3_A_3.1.01.2.4] nicht näher spezifiziert

[I3_A_3.1.02] **Versuchter sexueller Missbrauch (ohne Penetration):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es versuchten sexuellen Missbrauch mit oder ohne körperlichen Kontakt, aber ohne Penetration erlebt hat

Anmerkung: Wenn diese Form von sexueller Gewalt [I3_A_3.1.02] zutrifft, geben Sie bitte an, ob die Tat körperlichen Kontakt, außer Penetration, beinhaltete auf Basis der Informationen der Informationsquelle

[I3_A_3.1.02.1] mit körperlichem Kontakt

[I3_A_3.1.02.2] ohne körperlichen Kontakt

[I3_A_3.1.03] **Angedrohter sexueller Missbrauch:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es angedrohten sexuellen Missbrauch, mit oder ohne Körperkontakt, erlebt hat

Anmerkung: Wenn diese Form von sexueller Gewalt [I3_A_3.1.03] zutrifft, geben Sie bitte an, ob die Tat Köperkontakt, außer Penetration, beinhaltete auf Basis der Informationen der Informationsquelle

[I3_A_3.1.03.1] mit körperlichem Kontakt

[I3_A_3.1.03.2] ohne körperlichen Kontakt

[I3_A_3.1.04] **Berühren/"Befummeln" der Genitalien:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es von einer Erwachsenen Person, oder einem anderen Kind, das signifikant älter war, als das (mutmaßlich) Betroffene an seinen/ihren Genitalien berührt oder befummelt wurde

[I3_A_3.1.05] **Genitalien dem Kind zeigen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es dazu gebracht wurde die Genitalien eines Erwachsenen oder eines anderen Kindes, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene, anzusehen

[I3_A_3.1.06] **Sexuelle Belästigung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es von einem Erwachsenen oder einem anderen Kind, das signifikant älter war, als das (mutmaßlich) betroffene, sexuell belästigt wurde

[I3_A_3.1.07] **Voyeurismus /intimes Verhalten des Kindes ausspionieren:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass sein intimes Verhalten von einem Erwachsenen oder einem anderen Kind, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene, ausspioniert wurde

[I3_A_3.1.08] **Zeigen von sexuell eindeutigem Material:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass ihm/ihr sexuell eindeutiges Material von einem Erwachsenen, oder einem anderen Kind, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene, gezeigt wurde

[I3_A_3.1.09] **Gezwungenes Aussetzen von Pornografie:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es durch einen Erwachsenen oder ein anderes Kind, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene, Pornografie ausgesetzt wurde

[I3_A_3.1.10] **Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter wurde

[I3_A_3.1.11] **Sexuelles "Ködern" über (IKT):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es von einem Erwachsenen oder einem anderen Kind, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene, über das Internet oder andere Kommunikationstechnologie sexuell geködert

[I3_A_3.1.12] **Sexuelles Stalking/Belästigung online:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es von einem Erwachsenen oder einem anderen Kind, das signifikant älter ist, als das (mutmaßlich) betroffene über das Internet oder andere Kommunikationstechnologie sexuell belästigt wurde

[I3_A_3.1.88] **andere sexuelle Gewalt:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuelle Gewalt, außer den in den vorangegangenen Klassifikationen dargestellten Formen, erlebt hat

[I3_A_3.2] **Sexuelle Ausbeutung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuelle Ausbeutung, durch den Austausch von Sex oder sexueller Akte (gegen Geld, Drogen, Essen, Unterkunft, Schutz, und/oder anderer Grundbedürfnisse), erlebt hat, mit eingeschlossen Zwang zur Prostitution, Missbrauch in Sextourismus, Trafficking, Verkauf für sexuelle Zwecke und Sklaverei, Involvierung in Pornografie, Zwangsheirat

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_3.2] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von sexueller Ausbeutung des Kindes geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von sexueller Ausbeutung des Kindes geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_A_3.2.01-08 oder I3_A_3.88 wenn andere sexuelle Ausbeutung als die in der vorherigen Klassifikation enthaltenen) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_3.2.01] **Kinderprostitution:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zu Prostitution gezwungen wurde

[I3_A_3.2.02] **Kommerzielle und sexuelle Ausbeutung von Kindern:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuell in kommerziellen Geschäften ausgebeutet wurde

[I3_A_3.2.03] **Sexuelle Ausbeutung bei Reisen und im Tourismus:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuelle Ausbeutung bei Sextourismus erlebt hat

[I3_A_3.2.04] **Sexuelle Sklaverei:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es als Sexsklave ausgebeutet wurde

[I3_A_3.2.05] **Verkauf eines Kindes für sexuelle Zwecke:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es für sexuelle Zwecke verkauft wurde

[I3_A_3.2.06] **Trafficking (innerhalb und zwischen Ländern):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuellem Trafficking zwischen oder innerhalb von Ländern erlebt hat

[I3_A_3.2.07] **Involvierung in Pornografie:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zu Pornografie gezwungen wurde

[I3_A_3.2.08] **Zwangsheirat und frühe Heirat** (auch schädliche Handlung)**:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zu früher Heirat (unter 16 Jahren) oder Heirat insgesamt gezwungen wurde

[I3_A_3.2.88] **andere sexuelle Ausbeutung** (nicht näher spezifiziert)**:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sexuell ausgebeutet wurde. Keine der oben genannten Kategorien sind zutreffend

[I3_A_3.88] **keine spezifische Information über berichtete/mutmaßliche sexuelle Ausbeutung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet/vermutet, dass es sexuelle Gewalt erlebt hat, aber spezifische Informationen sind nicht vorhanden

[I3_A_4] **Psychische Gewalt [mit oder ohne Verletzung]:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es psychische Gewalt erlebt hat, mit eingeschlossen Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen, gewaltsame Akte bezogen auf Ausbeutung des Kindes, und gewaltsame Akte bezogen auf Aussetzen des Kindes, die in Verletzung resultieren können

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen diese breite Kategorie [I3_A_4] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu psychischer Gewalt gegen das Kind geben kann. Wenn weitere- aber nicht detaillierte- Informationen hinsichtlich spezifischer Formen von psychischer Gewalt verfügbar sind, sollten eine oder mehrere Subkategorien ausgewählt werden, also I3_A_4.1-4.3 oder I3_A_4.88 wenn keine spezifischen Informationen über berichtete/mutmaßliche psychische Gewalt vorhanden sind. Kann die Informationsquelle sehr detaillierte Informationen hinsichtlich der Art der psychischen Gewalt liefern, wählen Sie alle zutreffenden Formen psychischer Gewalt gegen das Kind aus (also I3_A_4.1.01-17, I3_A_4.2.01-07, I3_A_4.3.01-03 oder I3_A_4.1.88, I3_A_4.2.88, und I3_A_4.3. 88 wenn andere spezifische Formen psychischer Gewalt berichtet werden, die in der vorherigen Klassifikation nicht enthalten sind)

[I3_A_4.1] **Psychische Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Subjekt psychischer Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen war, mit eingeschlossen Bullying, Ignorieren, Versagen emotionaler Ansprechbarkeit, Überbehütung, Isolation, strenger Gewahrsam, erniedrigende Umstände von Arrest, Demütigung, Zurückweisung, verbale Angriffe, Terrorisierung, und Androhen von Misshandlung

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_4.1] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von psychischer Gewalt gegen das Kind geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von psychischer Gewalt gegen das Kind geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_A_4.1.01-17 oder I3_A_4.1.88 wenn andere psychische Gewalt, als die in der vorherigen Klassifikation enthaltenen) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_4.1.01] **Bullying/ psychisches Bullying und Schikanieren:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Subjekt von körperlichem und/oder psychischen Bullying und/oder Schikane war

Anmerkung: Wenn diese Form psychischer Gewalt [I3_A_4.1.01] zutrifft, geben Sie bitte an, ob dies durch andere Kinder und/oder Erwachsene erfolgte

[I3_A_4.1.01.1] durch andere Kinder

[I3_A_4.1.01.2] durch Erwachsene

[I3_A_4.1.02] **Homophobes Bullying /bezogen auf (reale oder vermutete) sexuelle Orientierung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Subjekt homophoben Bullyings bezogen auf seine sexuelle Orientierung war

Anmerkung: Wenn diese Form psychischer Gewalt [I3_A_4.1.02] zutrifft, geben Sie an, ob dies durch andere Kinder und/oder Erwachsene erfolgte

[I3_A_4.1.02.1] durch andere Kinder

[I3_A_4.1.02.2] durch Erwachsene

[I3_A_4.1.03] **Cyber-Bullying (über IKTs / Mobiltelefon / Internet):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass von Cyber-Bullying über das Internet oder Mobiltelefon war

Anmerkung: Wenn diese Form psychischer Gewalt [I3_A_4.1.03] zutrifft, geben Sie an, ob die Tat von anderen Kindern und/oder Erwachsenen erfolgte

[I3_A_4.1.03.1] durch andere Kinder

[I3_A_4.1.03.2] durch Erwachsene

[I3_A_4.1.04] **Ignorieren:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es von der/den Bezugspersonen ignoriert wurde

[I3_A_4.1.05] **Versagen emotionaler Ansprechbarkeit:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass ihm/ihr emotionale Ansprechbarkeit versagt wurde

[I3_A_4.1.06] **Überbehütung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es überbehütet wurde

[I3_A_4.1.07] **Isolation** (sozial)**:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es sozial isoliert wurde

[I3_A_4.1.08] **in strengem Gewahrsam gehalten (Anbinden/Fesseln):** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es in strengem Gewahrsam gehalten wurde, auch angebunden oder gefesselt wurde

[I3_A_4.1.09] **Unterbringung in Einzelarrest:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es in Einzelarrest untergebracht wurde

[I3_A_4.1.10] **Erniedrigung /unmenschliche Umstände von Haft/Arrest:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es erniedrigt wurde und unmenschliche Umstände von Arrest erlebt hat

[I3_A_4.1.11] **Demütigung / Beleidigung, Herabsetzen, lächerlich machen, Namen rufen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es gedemütigt wurde (Beleidigung, Herabsetzen, Namen rufen und lächerlich machen)

[I3_A_4.1.12] **Demütigung über IKT:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es über Internet oder andere Kommunikationstechnologie gedemütigt wurde

[I3_A_4.1.13] **Zurückweisen und Verschmähen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zurückgewiesen und verschmäht wurde

[I3_A_4.1.14] **Verbale Angriffe:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es verbale Angriffe erlebt hat

[I3_A_4.1.15] **Terrorisieren / Ängstigen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es terrorisiert oder geängstigt wurde

[I3_A_4.1.16] **Androhen sexueller Gewalt** (mit oder ohne Kontakt)**:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass ihm/ihr sexuelle Gewalt angedroht wurde

[I3_A_4.1.17] **Androhen anderer Misshandlung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass ihr/ihm Misshandlung, außer sexuelle Gewalt, angedroht wurde

[I3_A_4.1.88] **andere Taten, die die Gefühle des Kindes verletzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es andere psychische Gewalt, die seine Gefühle verletzen erlebt hat außer die zuvor aufgeführte Klassifikation

[I3_A_4.2] **Psychische Gewalt verbunden mit Ausbeutung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es psychischer Gewalt verbunden mit Ausbeutung ausgesetzt war, mit eingeschlossen Korruption, Ausbeutung der Arbeitskraft, Zwang Verantwortlichkeiten Erwachsener zu übernehmen, Zwang zu Betteln, Zwang kriminelle Handlungen durchzuführen, Zwang an religiösen Ritualen teilzunehmen, Zwang an gewalttätigen politischen Ereignissen teilzunehmen

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_4.2] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von psychischer Gewalt verbunden mit Ausbeutung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von psychischer Gewalt verbunden mit Ausbeutung geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_A_4.2.01-07 oder I3_A_4.2.88 wenn andere psychische Gewalt verbunden mit Ausbeutung, als die in der vorherigen Klassifikation enthaltenen) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_4.2.01] **Korruption:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Korruption erlebt hat

[I3_A_4.2.02] **Ausbeutung der Arbeitskraft/ökonomische Ausbeutung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es ökonomische Ausbeutung erlebt hat, die es zu bezahlter Arbeit gezwungen hat

[I3_A_4.2.03] **Zwang Verantwortlichkeiten des Erwachsenen zu übernehmen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es gezwungen wurde Verantwortlichkeiten des Erwachsenen zu übernehmen

[I3_A_4.2.04] **Kind zum Betteln zwingen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zum Betteln gezwungen wurde

[I3_A_4.2.05] **Kind zu kriminellem Verhalten zwingen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es zu kriminellem Verhalten gezwungen wurde

[I3_A_4.2.06] **Zwang an religiösen Ritualen teilzunehmen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es gezwungen wurde an religiösen Ritualen teilzunehmen

[I3_A_4.2.07] **Zwang an gewalttätigen politischen Akten teilzunehmen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es gezwungen wurde an gewalttätigen politischen Akten teilzunehmen

[I3_A_4.2.88] **keine spezifische Information über berichtete/mutmaßliche Ausbeutung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es andere psychische Gewalt verbunden mit Ausbeutung erlebte, außer denen der vorherigen Klassifikation

[I3_A_4.3] **psychische Gewalt verbunden mit Aussetzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es psychischer Gewalt verbunden mit gewalttätigen Akten ausgesetzt war, mit eingeschlossen Aussetzen von Gewalt innerhalb der Familie, gewalttätiges Umfeld außerhalb des Haushalts und Gewalt über elektronische Medien

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_A_4.3] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen von psychischer Gewalt verbunden mit Aussetzen geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von psychischer Gewalt verbunden mit Aussetzen geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_A_4.3.01-03 oder I3_A_4.3.88 wenn andere psychische Gewalt verbunden mit Aussetzen, als die in der vorherigen Klassifikation enthaltenen) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_A_4.3.01] **Aussetzen jeglicher Gewalt in der Familie / häusliche Gewalt:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es psychische Gewalt über das Aussetzen jeglicher Art häuslicher Gewalt erlebt hat

Anmerkung: Wenn diese Form psychischer Gewalt [I3_A_4.3.01] zutrifft, fahren Sie damit fort, anzugeben, welcher Form von häuslicher Gewalt das Kind ausgesetzt ist

[I3_A_4.3.01.1] **Aussetzen von Gewalt gegen andere Kinder**

[I3_A_4.3.01.2] **Aussetzen von Gewalt in der Partnerschaft**

[I3_A_4.3.01.3] **Aussetzen von Gewalt gegen andere Erwachsene**

[I3_A_4.3.01.4] **Aussetzen gegenüber Mord einer signifikanten Person**

[I3_A_4.3.02] **gewalttätigem Umfeld außerhalb der Familie aussetzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es einem gewalttätigem Umfeld außerhalb der Familie ausgesetzt wurde

[I3_A_4.3.03] **Gewalt über elektronische Medien aussetzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es gewalttätigen Szenen über **Internet und Kommunikationstechnologie** ausgesetzt wurde

Anmerkung: Wenn diese Form psychischer Gewalt [I3_A_4.3.03] zutrifft, geben Sie an, welche Form von IKT verwendet wurde

[I3_A_4.3.03.1] **Informations- und Kommunikationstechnologie**

[I3_A_4.3.03.2] **in den Massenmedien**

[I3_A_4.3.88] **keine spezifische Information über berichtetes/mutmaßliches Aussetzen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es andere psychische Gewalt verbunden mit Aussetzen, als die zuvor genannten, erlebte

[I3_A_4.88] **keine spezifische Information über berichtete/mutmaßliche psychische Gewalt:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es psychische Gewalt erlebt hat, aber es ist keine spezifische Information vorhanden

[I3_B] **Unterlassungen:** Unterlassungen oder Acts of omission beziehen sich auf Vernachlässigung. Das Versagen für die grundlegenden körperlichen, emotionalen oder erzieherischen Bedürfnisse eines Kindes zu sorgen,

oder das Kind vor Schaden ode rpotentiellem Schaden zu schützen. Ähnlich zu Acts of Commission, Schaden des Kindes kann, muss aber keine intendierte Konsequenz sein.[13] Unterlassungen werden in folgende Bereich gegliedert: emotionale Vernachlässigung, körperliche Vernachlässigung, medizinische Vernachlässigung, erzieherische Vernachlässigung, Aussetzen von Risiken, Fehlende oder inadäquate Aufsicht, Ablehnen des Sorgerechts oder Zurücklassen

[I3_B_1] **Unterlassungen in Verbindung mit emotionaler Vernachlässigung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es emotionale Vernachlässigung, wie anhaltendes Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse-chronische Unaufmerksamkeit, „psychisch nicht erreichbare" Betreuungsperson, unangemessen hohe Erwartungen gemessen an den persönlichen Charakteristiken, erlebte

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_1] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen emotionaler Vernachlässigung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von emotionaler Vernachlässigung geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_B_1.01-03) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_1.01] **andauerndes Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse / chronische Nichtbeachtung**
[I3_B_1.02] **psychisch "nicht erreichbare" Betreuungsperson**
[I3_B_1.03] **unangemessen hohe Erwartungen** (gemessen an den Charakteristiken des Kindes)
[I3_B_1.88] **keine spezifischen Informationen über Unterlassungen in Verbindung mit emotionaler Vernachlässigung**

Anmerkung: Wähle I3_B_1.88, wenn andere emotionale Vernachlässigung, als die zuvor aufgeführten zutreffen

[I3_B_2] **Unterlassungen in Verbindung mit körperlicher Vernachlässigung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es körperliche Vernachlässigung erlebte, also Unterlassungen bei der Sorge um körperliche Bedürfnisse (gemessen an Charakteristiken des Kindes) mit eingeschlossen Ernährung, persönliche Hygiene, Kleidung, Unterkunft

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_2] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen körperlicher Vernachlässigung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von körperlicher Vernachlässigung geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_B_2.01-04) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_2.01] **inadäquate / unangemessene Ernährung**
[I3_B_2.02] **inadäquate / unangemessene Hygiene**
[I3_B_2.03] **inadäquate / unangemessene Kleidung**
[I3_B_2.04] **inadäquate / unangemessene Unterkunft**
[I3_B_2.88] **keine spezifische Information über Unterlassungen in Verbindung mit körperlicher Vernachlässigung**

Anmerkung: Wähle I3_B_2.88, wenn andere emotionale Vernachlässigung, als die zuvor aufgeführten zutreffen

[I3_B_3] **Unterlassung in Verbindung mit medizinischer Vernachlässigung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es medizinische Vernachlässigung erlebte, also Unterlassungen in der Gesundheitssorge (gemessen an Charakteristiken des Kindes), mit eingeschlossen Verweigerung von präventiver Gesundheitsversorgung, Verweigerung medizinischer Versorgung von diagnostizierten Leiden, ungerechtfertigte Verzögerung benötigte Hilfe zu suchen, Versagen bei der Bereitstellung grundlegender medizinischer Versorgung, Vorenthaltung essentieller medizinischer Versorgung

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_3] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen medizinischer Vernachlässigung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von medizinischer Vernachlässigung geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen (also namentlich I3_B_3.01-05) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_3.01] **Weigerung medizinische Vorsorgemaßnahmen zu treffen** (Impfung, Sehen und Zahnpflege)

[13] CDC

[I3_B_3.02] **Verweigerung medizinischer Betreuung bei Diagnose eines beeinträchtigten Gesundheitszustands**

[I3_B_3.03] **ungerechtfertigte Verzögerung benötigte Hilfe zu suchen**

[I3_B_3.04] **keine Bereitstellung grundlegender medizinischer Versorgung**

[I3_B_3.05] **Vorenthaltung essentieller medizinischer Versorgung**

[I3_B_3.88] **keine spezifische Information über Unterlassungen in Verbindung mit medizinischer Vernachlässigung**

Anmerkung: Wähle I3_B_3.88, wenn andere medizinische Vernachlässigung, als die zuvor aufgeführten zutreffen

[I3_B_4] **Unterlassungen in Verbindung mit erzieherischer Vernachlässigung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es erzieherische Vernachlässigung (wo zutreffend, gemäß Charakteristiken des Kindes), also Unterlassungen mit anhaltendem Versäumen zur Schulanmeldung, unregelmäßiger Schulbesuch, Schulschwänzen, Fehlende Beachtung erzieherischer Bedürfnisse, erlebte

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_4] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Formen erzieherischer Vernachlässigung geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Formen von erzieherischer Vernachlässigung geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_B_4.01-04) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_4.01] **ständige Versäumnis der Anmeldung des Kindes in der Schule**

Anmerkung: Wenn [I3_B_4.01] zutrifft, geben Sie an, ob das Kind die Schule überhaupt besucht hat (obwohl das Kind aufgrund des Alters die Schule besuchen sollte) [I3_B_4.01.1] oder abgebrochen hat [I3_B_4.01.2]

[I3_B_4.01.1] **hat noch nie die Schule besucht** (gemäß Alter des Kindes)

[I3_B_4.01.2] **Schulabbruch**

[I3_B_4.02] **ständiges Versäumnis der Anmeldung des Kindes in der Schule und unregelmäßiger Besuch**

Anmerkung: Wenn [I3_B_4.02] zutrifft, geben Sie an, ob der unregelmäßige Besuch eine Schulpflicht betrifft [I3_B_4.02.1] oder der/die Betroffene nicht schulpflichtig ist [I3_B_4.02.2] (gemäß Alter und nationaler Gesetzgebung)

[I3_B_4.02.1] **schulpflichtig**

[I3_B_4.02.2] **nicht schulpflichtig (ECEC)**

[I3_B_4.03] **chronisches Schwänzen**

[I3_B_4.04] **Weigerung der Beachtung spezifischer erzieherischer Bedürfnisse**

Anmerkung: Wenn [I3_B_4.04] zutrifft, geben Sie an, ob die Nichtbeachtung der spezifischen erzieherischen Bedürfnisse des Kindes aufgrund der Verweigerung des Einverständnisses zu diesen Maßnahmen [I3_B_4.04.1] und/oder der Weigerung diesen Bedürfnissen Aufmerksamkeit zu schenken [I3_B_4.04.2] (gemäß nationaler Vorgaben), vorliegt

[I3_B_4.04.1] **Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen Beachtung zu schenken**

[I3_B_4.04.2] **Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen nachzukommen**

[I3_B_4.88] **keine spezifische Information über Unterlassungen in Verbindung mit Vernachlässigung erzieherischer Bedürfnisse**

Anmerkung: Wähle I3_B_4.88, wenn andere erzieherische Vernachlässigung, als die zuvor aufgeführten zutreffen

[I3_B_5] **Aussetzen von Risiken in Verbindung mit Unterlassungen:** das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es Risiken ausgesetzte wurde, mit eingeschlossen Aussetzen gefährlicher Umgebungen innerhalb und außerhalb seines Heimes, Aussetzen von Substanzkonsum (wie Alkohol und Drogen) anderer

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_5] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Risiken, denen das Kind ausgesetzt ist, geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Risiken, denen das Kind ausgesetzt ist, geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_B_5.01-02) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_5.01] **Aussetzen von gefährlichen / riskanten Umgebungen**

Anmerkung: Wenn [I3_B_5.01] zutrifft, geben Sie an, ob die gefährliche Umgebung sich auf den Haushalt [I3_B_5.01.1] und/oder Umgebungen außerhalb des Zuhauses [I3_B_5.01.2] bezieht

[I3_B_5.01.1] innerhalb des Haushalts

[I3_B_5.01.2] außerhalb des Zuhauses

[I3_B_5.02] Aussetzen von Substanzkonsum/-Missbrauch anderer

Anmerkung: Wenn [I3_B_5.02] zutrifft, geben Sie an, ob sich das Aussetzen von Substanzkonsum anderer auf Alkohol [I3_B_5.02.1], Drogen [I3_B_5.02.2] und/oder andere Substanzen [I3_B_5.02.88] bezieht

[I3_B_5.02.1] Alkohol

[I3_B_5.02.2] Drogen

[I3_B_5.02.88] andere Substanzen

[I3_B_5.88] keine spezifische Information über berichtetes/mutmaßliches aussetzen von Risiken

Anmerkung: Wähle I3_B_5.88, wenn andere erzieherische Vernachlässigung, als die zuvor aufgeführten zutreffen

[I3_B_6] Unterlassungen in Verbindung mit Aufsichtspflicht: das (mutmaßlich) betroffene Kind hat oder es wurde berichtet, dass es nicht adäquat beaufsichtigt wurde (gemäß Alter und Charakteristiken des Kindes) mit dem Ergebnis von körperlichem Schaden (nicht intendierte Verletzungen) oder Involvierung in Substanzkonsum

Anmerkung: Es wird vorgeschlagen die Subkategorie [I3_B_6] NUR manuell auszuwählen, wenn Ihnen die Informationsquelle keine weiteren Details zu spezifischen Verletzungen der Aufsicht des Kindes geben kann. Wenn Ihnen die Informationsquelle weitere Informationen zu Verletzungen der Aufsicht des Kindes geben kann, wählen Sie alle zutreffenden Formen aus (also I3_B_6.01-02) [die breitere Kategorie wird automatisch ausgewählt]

[I3_B_6.01] inadäquate/ fehlende Aufsicht resultierend in körperliche Schäden

[I3_B_6.02] ständiges Fehlen von Aufsicht bezogen auf Substanzkonsum/-Missbrauch des Kindes

Anmerkung: Wenn [I3_B_6.02] zutrifft, geben Sie an, ob sich der Substanzkonsum des Kindes auf Alkohol [I3_B_6.02.1], Drogen [I3_B_6.02.2] und/oder andere Substanzen [I3_B_6.02.88] bezieht

[I3_B_6.02.1] Alkohol

[I3_B_6.02.2] Drogen

[I3_B_6.02.88] Andere Substanzen

[I3_B_6.88] keine spezifische Information zu Unterlassungen bezüglich der Aufsichtspflicht

Anmerkung: wähle I3_B_6.88, wenn andere Unterlassung der Aufsicht, als die zuvor Aufgeführten zutreffen

[I3_B_7] Verweigerung des Sorgerechts/Zurücklassen: es wurde berichtet, dass die Betreuungsperson dem (mutmaßlich) betroffenen Kind nicht die angemessene tägliche Fürsorge hat zukommen lassen, im Zuge von instabilen Sorgerechtsregelungen, illegaler Übertragung des Sorgerechts, Zurückweisung des Sorgerechts, und Zurücklassen

[I3_B_7.01] instabile Sorgerechtsregelung

[I3_B_7.02] illegale Übertragung des Sorgerechts

[I3_B_7.03] Verweigerung des Sorgerechts

[I3_B_7.04] Zurücklassen (Verschwinden der Hauptbetreuungsperson / Weglaufen und Zurücklassen des Kindes)

Anmerkung: Wenn [I3_B_7.04] zutrifft, geben Sie an, ob sich das Zurücklassen auf ein uneheliches Kind [I3_B_7.04.1] und/oder ein Kind mit Behinderung [I3_B_7.04.2] bezieht

[I3_B_7.04.1] uneheliches Kind

[I3_B_7.04.2] Kind mit Behinderung

[I3_B_7.88] keine spezifische Information über Unterlassungen bezüglich der Verweigerung des Sorgerechts des Kindes

Anmerkung: Wähle I3_B_7.88, wenn andere Verweigerungen des Sorgerechts, als die zuvor aufgeführten zutreffen

DE_I4:	Ort des Ereignisses
Definition:	Der Ort/ das Setting, wo das spezifische Ereignis (vom Anwender in CAN-MDS eingegeben) stattfand, also der Kontext, in dem das (mutmaßlich) betroffene Kind die Taten von Misshandlung und/oder Unterlassung der Fürsorge erlebte

DE_I4: Beschreibung möglicher Werte

[I4_00] **nicht bekannt / nicht näher spezifizierter Ort:** die Informationsquelle kennt den Ort, an dem das Ereignis passierte nicht, oder kann ihn nicht spezifizieren

[I4_01] **Zuhause/Familie:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war das Zuhause der biologischen, Adoptiv- oder Pflegefamilie des (mutmaßlich) betroffenen Kindes

[I4_02] **Zuhause/ Verwandte:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war das Zuhause von Blutsverwandten oder angeheirateten Verwandten des (mutmaßlich) betroffenen Kindes

[I4_03] **Zuhause/ Freunde** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war das Zuhause von Freunden des (mutmaßlich) betroffenen Kindes oder Freunden der Familie

[I4_04] **stationäre Jugendhilfeeinrichtung (stationäre Unterbringung):** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war eine stationäre Jugendhilfeeinrichtung, wo das Kind zum Zeitpunkt des Ereignisses lebte

[I4_05] **Betreuungseinrichtung (Tagesstätte):** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war eine Betreuungseinrichtung

[I4_06] **Haftanstalt oder Erziehungsanstalt:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war eine Haft- oder Erziehungsanstalt

[I4_07] **Freizeitbereich /Spielplatz / Erholungsgebiet:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war ein Freizeitbereich oder Spielplatz oder im Erholungsgebiet

[I4_08] **Sport:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war ein Ort, an dem das Kind an einer sportlichen Aktivität teilnahm

[I4_09] **Schule:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war eine Schule

[I4_10] **Bildungseinrichtung:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war eine Bildungseinrichtung (außer Schule)

[I4_11] **Medizinische Einrichtung:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war auf dem Gelände einer medizinischen Einrichtung

[I4_12] **öffentliche Verkehrsmittel:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war im Bereich öffentlicher Verkehrsmittel

[I4_13] **öffentlicher Ort /Straße, Einkaufs-, Wohngegend:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war ein öffentlicher Ort

[I4_88] **anderer Ort:** der Ort (angegeben von der Informationsquelle), an dem das spezifische Ereignis stattfand, war ein anderer als die zuvor genannten

KIND (MUTMAßLICH) BETROFFEN

Definition: Das Kind, über das Daten von einem Anwender in CAN-MDS eingegeben werden, also die Person, die identifiziert, oder über die berichtet wurde, dass sie mindestens ein Ereignis von Misshandlung oder Unterlassung der Fürsorge erlebt hat, unabhängig von der Beweislage für das Misshandlungsereignis.

DE_C1: ID des Kindes

Definition: individueller Identifikationscode, der jedem Kind zugewiesen wird, über das mindestens ein Ereignis von Misshandlung in CAN-MDS eingegeben wird

Anmerkung: *ID des Kindes* ist ein *P*seudonym (*Personenkennzeichen abweichend von dem üblicherweise verwendeten Personenkennzeichen*), generiert über Pseudonymisierung (spezielle Art der Anonymisierung, die zum einen die Verbindung zum Datengegenstand entfernt und zum anderen eine Verbindung zwischen einer Reihe bestimmter Merkmale des Datengegenstandes und einem oder mehreren Pseudonymen herstellt).[14] Im Kontext von CAN-MDS, hat das Pseudonym keinen Bezug zum üblicherweise verwendeten Personenkennzeichen (Name des Kindes) und lässt keinen Rückschluss auf das Personenkennzeichen von nicht autorisierten Parteien zu.

DE_C2: Geschlecht des Kindes[15]

Definition: **Geschlecht** des Kindes

Anmerkung: "Geschlecht" bezieht sich auf den biologischen Status einer Person und ist üblicherweise in männlich oder weiblich kategorisiert. Es bestehen eine Reihe von Indikatoren für das biologische Geschlecht, wie Chromosomen, Gonaden, Fortpflanzungsorgane und Genitalien.[16]

DE_C2: Beschreibung möglicher Werte

[C2_01] männlich: das (mutmaßlich) betroffene Kind ist, oder es wird berichtet, dass es eine Person ist, deren biologischer Status üblicherweise als männlich kategorisiert wird

[C2_02] weiblich: das (mutmaßlich) betroffene Kind ist, oder es wird berichtet, dass es eine Person ist, deren biologischer Status üblicherweise als weiblich kategorisiert wird

[C2_88] unbekannt: die Informationsquelle konnte keine Information zum Geschlecht des Kindes geben

DE_C3: Geburtsdatum des Kindes

Definition: Geburtsdatum des (mutmaßlich) betroffenen Kindes

DE_C3: Beschreibung möglicher Werte

[C3_01] JJJJ-MM-TT: vollständiges Datum (Jahr, Monat, Tag), an dem das Kind geboren ist

Anmerkung: das Geburtsdatum des (mutmaßlich) betroffenen Kindes ist eine wichtige Information im Kontext von CAN-MDS. Deshalb wird vorgeschlagen das vollständige Geburtsdatum zu dokumentieren *(Jahr, Monat und Tag)*. Wenn der Tag unbekannt ist, dokumentieren Sie das Jahr und den Monat (**JJJJ-MM**) des Geburtsdatums. Wenn beides, Monat und Tag unbekannt sind, dokumentieren Sie das Jahr (**JJJJ**) des Geburtsdatums. Falls das Jahr unbekannt ist, die Informationsquelle aber weiß, dass es ein Kind ist, wählen Sie "<18 Jahre alt" [C3_02]. Wenn das (mutmaßlich) betroffene Kind >18 Jahre alt ist, aber spezifische Kriterien erfüllt, dann wählen sie ">18 Jahre alt" [C3_03]. Falls das (mutmaßlich) betroffene Kind noch nicht geboren ist, wählen Sie "ungeboren" [C3_04]. Falls die Informationsquelle keine Informationen zum Geburtsdatum liefern kann, wählen Sie "unbekannt" [C3_88]

[C3_02] <18 Jahre alt (falls Jahr nicht bekannt)***:*** Informationen zum Geburtsdatum des (mutmaßlich) betroffenen Kindes sind nicht bekannt, aber es gibt Informationen, dass es ein Kind ist (unter 18 Jahren)

Beispiel: in Fällen, in denen die Informationsquelle das (mutmaßlich) betroffene Kind kennt, aber nicht das Geburtsdatum

---

[14] **ISO/TS 25237:2008**. Health informatics – Pseudonymization

[15] **ISO/IEC 5218**. Information technology — "Codes for the representation of human sexes" is not adopted because "*it does not provide codes for sexes that may be required in specific medical and scientific applications*"

[16] APA (2011). *Pactice guidelines for LGB clients.* Washington, DC: Author (www.apa.org/pi/lgbt/resources/ guidelines.aspx)

[C3_03] **>18 (Minderjährig aufgrund der Gesetzgebung):** von der Wahl dieser Kategorie wird abgeraten, da grundsätzlich in Deutschland keine Gesetzgebung vorliegt, die Personen, die älter als 18 Jahren sind, den Status von Minderjährigen einräumt. Eine mögliche Option zur Wahl dieser Kategorie stellt der Fall dar, wenn die (mutmaßlich) betroffene Person über 18 Jahren ist und aufgrund von §1896 bürgerliches Gesetzbuch (BGB) einen rechtlichen Betreuer hat

[C3_04] **Ungeboren:** das (mutmaßlich) betroffene Kind ist noch nicht geboren, ist aber seit dem Zeitpunkt der Einnistung in die Gebährmutterschleimhaut Grundrechtsträger und damit mit Rechten ausgestattet (bspw. §218 Strafgesetzbuch (StGB)

[C3_88] **Unbekannt:** die Informationsquelle kann keine Informationen zum Geburtsdatum geben

DE_C4:	**Status der Staatsangehörigkeit**

Definition: Der Status der Anerkennung von Rechten des Staates, in welchem das Kind lebt, und dem Kind (bezeichnet als Staatsbürger) verliehene Rechte und Pflichten der Staatsbürgerschaft.

Anmerkung: Status der Staatsangehörigkeit und dessen Anerkennung ist **länderspezifisch** [z.B. kein Staatsbürger, Staatsbürger, weil Eltern Staatsbürger sind (jus sanguinis), Staatsbürger, weil Kind in Land geboren wurde (jus soli)].

DE_C4: Beschreibung möglicher Werte

[C4_00] **kein Staatsangehöriger:** das (mutmaßlich) betroffene Kind ist ein Ausländer, also ein Einwohner, der eine andere Staatsangehörigkeit besitzt

[C4_01] **Staatsangehöriger:** das (mutmaßlich) betroffene Kind ist als Staatsangehöriger anerkannt, auf Basis des Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG)

Anmerkung: Vorgaben für den Erwerb der Staatsangehörigkeit

Jus sanguinis: Staatsangehörigkeit wird erteilt aufgrund der Staatsangehörigkeit mindestens eines Elternteils

Lex sanguinis Bundesvertriebenengesetz und Deutsche ohne deutsche Staatsangehörigkeit

Antrag auf Einbürgerung[17]

[C4_01.1] **Mit Pass:** Status der Staatsangehörigkeit des (mutmaßlich) betroffenen Kindes wird offiziell durch ein Dokument bestätigt [Kann durch mindestens eins der folgenden offiziellen Dokumente verifiziert werden: Geburtsurkunde, Personalausweis ab 16 Jahren]

[C4_01.2] **Ohne Pass:** Status der Staatsangehörigkeit des (mutmaßlich) betroffenen Kindes wird nicht durch ein offizielles Dokument bestätigt

[C4_88] **unbekannt:** die Informationsquelle liefert dem Anwender keine Informationen zum Status der Staatsangehörigkeit des Kindes

TIPP: Definitionen von unterstrichenen Begriffen befinde sich unter Teil “Begriffe & Definitionen”

[17] Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG)

FAMILIE UND HAUPTBETREUUNGSPERSON

Definition: Die Familie, bestehend aus einem oder mehreren Erwachsenen und dem (mutmaßlich) betroffenen Kind, die sich um das Kind als Hauptbetreuungspersonen zum Zeitpunkt des Ereignisses um das Kind kümmerten
Anmerkung: Der Begriff "Familie" wird im deutschen Recht nicht einheitlich definiert

DE_F1: Zusammensetzung der Familie

Definition: Art der Familie, Identität(en) und Anzahl der Personen, die außer dem Kind im Haushalt lebten, und Angabe der Hauptbetreuungspersonen, die zum Zeitpunkt des Ereignisses für die Aufsicht des Kindes verantwortlich waren.

DE_F1: Beschreibung möglicher Werte

[F1_A] **Art der Familie:** die Familie, in der das (mutmaßlich) betroffene Kind lebte: kann seine biologische/Adoptivfamilie, Pflegefamilie, neu zusammengesetzte Familie, die Familie von Verwandten, eine Familie von Freunden, eine Unterbringung in einer Institution sein

[F1_A_00] **Unterbringung:** das (mutmaßlich) betroffene Kind war stationär oder institutionell untergebracht
Anmerkung: wenn Art der Familie [F1_A_00] "Unterbringung" (das (mutmaßlich) betroffene Kind ist stationär/institutionell untergebracht) ist, dann werden [F1_B1] "Familienmitglieder", [F1_B2] "Anzahl Familienmitglieder" und [F1_C] "Betreuungspersonen" automatisch übersprungen und [DE_F2] "Beziehung der Betreuungsperson zum Kind" automatisch als "professionelle Betreuungsperson" kodiert

[F1_A_01] **Kind lebte in seiner Familie:** das (mutmaßlich) betroffene Kind lebte in seiner Familie, das kann entweder seine biologische oder Adoptivfamilie sein

[F1_A_02] **Kind lebte in einer Pflegefamilie:** das (mutmaßlich) betroffene Kind lebte in einer Pflegefamilie
Anmerkung: Falls [F1_A_02] "Kind lebte in einer Pflegefamilie" zutrifft, dann bedeutet die Auswahl [F1_B1_01] "Eltern" "Pflegeeltern"

[F1_A_03] **Kind lebte in einer neu-zusammengesetzten Familie:** das (mutmaßlich) betroffene Kind lebte in seiner Stieffamilie mit einem seiner Eltern und einem seiner Stiefeltern (und möglicherweise mit Kindern aus einer anderen Ehe)

[F1_A_04] **Kind lebte in einer Familie, die nicht seine eigene/Pflegefamilie ist:** das (mutmaßlich) betroffene Kind lebte in einer Familie, die nicht seine Familie, Pflegefamilie oder Stieffamilie ist, sondern in der Familie von Verwandten oder Freunden
Anmerkung: Wenn Art der Familie [F1_A_04] "Kind lebte in einer Familie, die nicht seine eigene/Pflegefamilie, neu zusammengesetzte Familie" ist, geben Sie an, ob die Familie [F1_A_04.1] "Familie von Verwandten" oder [F1_A_04.1] "Familie von Freunden" ist, falls keine Informationen vorhanden, wählen Sie [F1_A_04]
[F1_A_04.1] Familie von Verwandten
[F1_A_04.2] Familie von Freunden

[F1_A_88] **unbekannt:** die Informationsquelle liefert dem Anwender keine Informationen, wo das Kind lebte
Anmerkung: falls Art der Familie [F1_A_88] "unbekannt" ist, dann werden [F1_B1] "Familienmitglieder", [F1_B2] "Anzahl" und [F1_C] "Betreuungspersonen" automatisch übersprungen und [DE_F2] "Beziehung der Betreuungsperson zum Kind", als "professionelle Betreuungsperson" kodiert

[F1_B1] **Familienmitglieder:** Angabe der Identität(en) der Personen, die mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind zusammen lebten und Teil seiner biologischen/Adoptiv-/Pflege-/neu zusammen gesetzten/Verwandten/Freundes-Familie ist
Anmerkung: Mit den vordefinierten Werten unten (F1_B1_01-F1_B1_07), geben Sie die Identität(en) jeder Person, die mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind zusammenlebte an. Die Identität der Familienmitglieder gibt gleichzeitig die Beziehung zum Kind an

[F1_B1_01] **Eltern**
Anmerkung: Eltern beinhalten biologische und Adoptiveltern (ohne Unterscheidung), falls das (mutmaßlich) betroffene Kind mit Stiefeltern zusammenlebte, wählen Sie bitte [F1_B1_01.1] "Stiefeltern"
[F1_B1_01.1] **Stiefeltern**

Anmerkung: Eltern und Stiefeltern sind als Hauptbetreuungspersonen möglich

[F1_B1_02] **Partner(in) des Elternteils**

TIPP: Definitionen von unterstrichenen Begriffen befinden sich unter Teil "Begriffe & Definitionen"

Anmerkung: Geben Sie für jedes Geschwister (Bruder oder Schwester), das mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind zusammenlebt an, ob er/sie ein Erwachsener (>18) ist durch Wahl von [F1_B1_03.3] oder ein Kind (<18) ist, durch Wahl von [F1_B1_03.1] oder [F1_B1_03.2] und ob er/sie jünger oder älter als das Kind ist. Wenn ein Geschwister erwachsen ist, dann ist er/sie auch als Hauptbetreuungsperson möglich

[F1_B1_03.1] jünger als das (mutmaßlich) betroffene Kind

[F1_B1_03.2] älter als das (mutmaßlich) betroffene Kind (<18)

[F1_B1_03.3] älter als das (mutmaßlich) betroffene Kind (>18)

[F1_B1_04] **Großeltern**

Anmerkung: Großeltern (Großvater und Großmutter), die mit dem Kind zusammenlebten sind als Hauptbetreuungsperson möglich

[F1_B1_05] **andere Verwandte**

Anmerkung: Falls [F1_B1_05] "andere Verwandte" zutrifft, geben Sie die Art ihrer Beziehung zum Kind an (Blutsverwandt, angeheiratet), durch Wahl von [F1_B1_05.1] und/oder [F1_B1_05.2]

[F1_B1_05.1] **Blutsverwandte**

Anmerkung: Geben Sie für Blutsverwandte (außer Eltern, Großeltern oder Geschwister), die mit dem Kind zusammenlebten an, ob sie erwachsen [F1_B1_05.1.1] oder ein Kind [F1_B1_05.1.2] sind

[F1_B1_05.1.1] <18 [Kind(er)]

[F1_B1_05.1.2] >18 [Erwachsene]

Anmerkung: Wenn Blutsverwandter erwachsen ist, ist dieser als Hauptbetreuungsperson möglich

[F1_B1_05.2] **angeheiratete Verwandte**

Anmerkung: Geben Sie für Blutsverwandte (außer Stiefeltern oder Partner(in) des Elternteils), die mit dem Kind zusammenlebten an, ob sie erwachsen [F1_B1_05.2.1] oder ein Kind [F1_B1_05.2.2] sind

[F1_B1_05.2.1] <18 [Kind(er)]

[F1_B1_05.2.2] >18 [Erwachsene]

Anmerkung: Wenn angeheirateter Verwandter erwachsen ist, ist dieser als Hauptbetreuungsperson möglich

[F1_B1_06] **Freunde der Familie**

Anmerkung: Geben Sie für alle Freunde (Person(en), die nicht verwandt/angeheiratet sind), die mit dem Kind zusammenlebten an, ob sie erwachsen [F1_B1_06.1] oder ein Kind [F1_B1_06.2] sind

[F1_B1_06.1] <18 [Kind(er)]

[F1_B1_06.2] >18 [Erwachsene]

Anmerkung: Wenn Familienfreund erwachsen ist, ist dieser als Hauptbetreuungsperson möglich

[F1_B1_07] **andere nicht verwandte Mitglieder des Haushalts**

Anmerkung: Geben Sie für alle Mitglieder des Haushalts [(Person(en), die nicht verwandt, angeheiratet oder befreundet sind)], die mit dem Kind zusammenlebten, an, ob sie erwachsen [F1_B1_07.1] oder ein Kind [F1_B1_07.2] sind

[F1_B1_07.1] <18 [Kind(er)]

[F1_B1_07.2] >18 [Erwachsene]

[F1_B1_88] **unbekannt**: die Informationsquelle liefert dem Anwender Informationen über Art der Familie [F1_A], aber keine Informationen zu Familienmitgliedern [F1_B1]

[F1_B2] **Anzahl**: Geben Sie die Anzahl der Personen, je Identität der Mitglieder der Familie des (mutmaßlich) betroffenen Kindes an, indem Sie die jeweilige Anzahl in den Kasten neben der Identität eintragen

Anmerkung: Der Kasten ist nur aktiviert, wenn die jeweilige Identität ausgewählt wurde, die Summe der Familienmitglieder wird automatisch berechnet (und im finalen Bericht angezeigt)

[F1_C] **Betreuungsperson(en):** auf Basis der Informationen, die unter [F1_B1] "Familienmitglieder" und [F1_B2] "Anzahl" dokumentiert wurden, geben Sie bis zu zwei Hauptbetreuungspersonen an, **die zum Zeitpunkt des Ereignisses** für das (mutmaßlich) betroffene Kind verantwortlich waren

Anmerkung: die Option zur Angabe der Betreuungsperson ist NUR für erwachsene Familienmitglieder aktiviert

TIPP: [DE_F2] "Beziehung der Hauptbetreuungsperson zum Kind" wird auf Basis der Informationen unter [F1_C] automatisch unter der Annahme, dass die Identität die Beziehung zum Kind beschreibt, vervollständigt

DE_F2:	**Beziehung der Betreuungsperson(en) zum Kind**

Definition: Identifikation der Beziehung des/der Hauptbetreuungsperson (bis zu zwei) zum (mutmaßlich) betroffenen Kind

Anmerkung: Hauptbetreuungsperson im Kontext von CAN-MDS ist die erwachsene Person, die die Verantwortung über das Kind **zum Zeitpunkt des Ereignisses** hatte. Dies kann ein Familienmitglied, eine Fachkraft oder eine andere Person sein.

DE_F2: Beschreibung möglicher Werte (siehe auch [DE_F1_C])

[F2_01] **Eltern**

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_02] **Stiefeltern**

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_03] **Pflegeltern**

Anmerkung: auf Basis von [F1_A_02] und [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_04] **Partner(in) des Elternteils**

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_05] **Geschwister** älter als das (mutmaßlich) betroffene Kind, >18 Jahre alt (Erwachsener)

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_06] **Großeltern**

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_07] **andere Blutsverwandte** >18 Jahre alt (Erwachsene)

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_08] **andere angeheiratete Verwandte** >18 Jahre alt (Erwachsene)

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_09] **Freunde der Familie** >18 Jahre alt (Erwachsene)

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_10] **andere nicht verwandte Mitglieder des Haushalts** >18 Jahre alt (adult)

Anmerkung: auf Basis von [F1_C] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_11] **professionelle Betreuungsperson in stationärer/institutioneller Unterbringung**

Anmerkung: auf Basis von [F1_A_00] automatisch vervollständigt, falls nicht zutreffend wähle [F2_12] oder [F2_88]

[F2_12] **temporäre Betreuungsperson/anderer** >18 Jahre alt (Erwachsener)

Anmerkung: falls [DE_F2] als "Eltern", "Stiefeltern", "Pflegeltern", "Partner(in) des Elternteils", "Geschwister (Erwachsene)", "Großeltern", "andere (erwachsene) Blutsverwandte", "andere (erwachsene) angeheiratete Verwandte", "(erwachsene) Freunde der Familie", "andere (erwachsene) nicht verwandte Mitglieder des Haushalts", "professionelle Betreuungsperson in stationärer/institutioneller Unterbringung" [F2_01-11] automatisch vervollständigt wurde, aber dies **nicht zutrifft**, weil die Hauptbetreuungspersonen nicht für das (mutmaßlich) betroffene Kind zum Zeitpunkt des Ereignisses verantwortlich waren, können Sie [F2_12] "temporäre Betreuungsperson/ anderer" oder [F2_88] "unbekannt" auswählen

[F2_88] **Beziehung nicht bekannt:** die Informationsquelle liefert dem Anwender keine Informationen über die Identität der Betreuungspersonen zum Zeitpunkt des Ereignisses

DE_F3:	**Geschlecht der Hauptbetreuungsperson**

Definition: Das Geschlecht des/der Hauptbetreuungsperson

Anmerkung: Informationen unter DE_F3 sollten für mindestens eine und maximal 2 Betreuungspersonen (gekennzeichnet als "1st" und "2nd") angegeben werden

DE_F3: Beschreibung möglicher Werte

[F3_01] **männlich:** die Betreuungsperson ist, oder es wird berichtet, dass sie eine Person ist, deren biologischer Status üblicherweise als männlich kategorisiert wird

[F3_02] **weiblich:** die Betreuungsperson ist, oder es wird berichtet, dass sie eine Person ist, deren biologischer Status üblicherweise als weiblich kategorisiert wird

[F3_88] **nicht bekannt:** die Informationsquelle liefert dem Anwender keine Informationen über das Geschlecht der Betreuungspersonen

DE_F4:	**Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson**

Definition: Geburtsdatum der Betreuungsperson(en) (bis zu zwei Personen)

Anmerkung: Informationen unter DE_F4 sollten für mindestens eine und maximal 2 Betreuungspersonen (gekennzeichnet als "1st" und "2nd") angegeben werden

DE_F4: Beschreibung möglicher Werte

[F4_01] **JJJJ-MM-TT:** vollständiges Geburtsdatum (Jahr, Monat und Tag)

Anmerkung: wird vorgeschlagen das vollständige Geburtsdatum zu dokumentieren *(Jahr, Monat und Tag)*. Wenn der Tag unbekannt ist, dokumentieren Sie das Jahr und den Monat (**JJJJ-MM**) des Geburtsdatums. Wenn beides, Monat und Tag unbekannt sind, dokumentieren Sie das Jahr (**JJJJ**) des Geburtsdatums. Falls das Jahr unbekannt ist, die Informationsquelle aber die Dekade kennt, wählen Sie [F4_02] "JJ" und dokumentieren Sie die Dekade (z.B. 70's, 80's, etc.). Falls die Informationsquelle keine Informationen zum Geburtsdatum liefern kann, wählen Sie "unbekannt" [F4_88]

[F4_02] ***JJ's***: Dekade des Geburtsdatums, falls die Informationsquelle das genaue Geburtsdatum nicht kennt, aber die Dekade bekannt ist, in der die Betreuungsperson geboren wurde

Beispiel: in Fällen, in denen die Informationsquelle die Betreuungsperson kennt, jedoch nicht das exakte Geburtsdatum

[F4_88] **unbekannt*:*** die Informationsquelle liefert dem Anwender keine Informationen über das Geburtsdatum der Betreuungsperson

MAßNAHMEN & ÜBERWEISUNGEN

Definition: Maßnahmen von involvierten Einrichtungen für das (mutmaßlich) betroffene Kind, seine Familie und Betreuungspersonen über den gesamten administrativen Prozess eines neu identifizierten oder berichteten Misshandlungsereignisses eines unbekannten oder bereits bekannten Kindes. Mit eingeschlossen die institutionelle Reaktion, der Einrichtung, in der der Anwender arbeitet (wie sofortige Interventionen), Überweisungen an andere Einrichtungen (Überweisung an spezialisierte Einrichtungen für weitere Abklärung und Kurz- und Langzeitinterventionen) und Rückmeldung der Einrichtung

Anmerkung: Im Kontext von CAN-MDS, können Maßnahmen durch Einrichtungen aus verschiedenen Sektoren, die in die Administration von Misshandlungsfällen involviert sind, erfolgen (Jugendhilfe, Gesundheit und psychische Gesundheit, Gesetzesvollzug und Justiz)

DE_S1: Institutionelle Reaktion

Definition: Intervention(en) in Reaktion auf das spezifische Misshandlungsereignis, das der Anwender in CAN-MDS eingibt (mit eingeschlossen sind rechtliche Schritte & Hilfeplanung nach der Identifikation des spezifischen Falls durch die dokumentierende Einrichtung)

Anmerkung: Die institutionelle Reaktion hängt von der Art der Einrichtung ab, in der Sie (der Anwender, der die Daten in CAN-MDS eingibt) arbeiten

DE_S1: Beschreibung möglicher Werte

[S1_88] **unbekannt:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) nicht bekannt ist, ob Reaktionen auf das spezifische Ereignis durch Ihre Einrichtung erfolgten

[S1_99] **keine Maßnahme erforderlich AUFGRUND TOD DES KINDES:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) bekannt ist, dass keine Reaktionen Ihrer Einrichtung auf das spezifische Ereignis aufgrund des Todes des (mutmaßlich) betroffenen Kindes, erfolgten

[S1_00] **Keine Maßnahmen:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) bekannt ist, dass keine Maßnahmen in Reaktion auf das spezifische Ereignis durch Ihre Einrichtung erfolgten

[S1_01] **Ja:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) bekannt ist, dass mindestens eine (oder mehrere) Maßnahmen in Reaktion auf das spezifische Ereignis in Ihrer Einrichtung erfolgten

Anmerkung: CAN-MDS verfolgt einen multi-Sektor und interdisziplinären Ansatz, deshalb wird davon ausgegangen, dass die aufgelisteten möglichen Interventionen nicht in allen Einrichtungen zutreffen. Bitte wählen Sie nur die für Ihre Einrichtung zutreffenden Maßnahmen aus.

TIPP. In bereits bekannten Fällen haben Sie die Möglichkeit (je nach Zugriffsebene) zu sehen, welche Maßnahmen durch andere Einrichtungen bereits in der Vergangenheit bei dem (mutmaßlich) betroffenen Kind erfolgt sind. Bei einem neu eingegeben Kind, können zukünftige Anwender sehen, welche Maßnahmen in Ihrer Einrichtung erfolgt sind und Sie kontaktieren

[S1_01.1] **unmittelbare Intervention:** bezieht sich auf Fälle, in denen sofortige Maßnahmen durch die Einrichtung, in der Sie (Anwender, der spezifisches Ereignis eingibt) arbeiten, erfolgten mit eingeschlossen körperliche medizinische Untersuchungen, Untersuchung(en) der psychischen Gesundheit, Einleitung rechtsmedizinischer Untersuchung, Einschätzung der Kindeswohlgefährdung (§8a SGB VIII), Polizeieinsatz zur sofortigen Gefahrenabwehr (Gewaltschutz), Inobhutnahme (nach §42 SGB VIII), andere sofortige Schutzmaßnahmen durch das Jugendamt, Strafanzeige, Antrag auf den Erlass einer Einstweiligen Anordnung beim Familiengericht (§1666 BGB), je nach Art der Einrichtung

- **[S1_01.1.1]** **körperliche medizinische Untersuchung(en)**
- **[S1_01.1.2]** **Untersuchung(en) der psychischen Gesundheit**
- **[S1_01.1.3]** **Einleitung rechtsmedizinischer Untersuchung**
- **[S1_01.1.4]** **Einschätzung der Kindeswohlgefährdung (§8a SGB VIII)**
- **[S1_01.1.5]** **Polizeieinsatz zur sofortigen Gefahrenabwehr (Gewaltschutz)**
- **[S1_01.1.6]** **Inobhutnahme (nach §42 SGB VIII)**
- **[S1_01.1.7]** **andere sofortige Schutzmaßnahmen durch das Jugendamt**
- **[S1_01.1.8]** **Strafanzeige**
- **[S1_01.1.5]** **Antrag auf Erlass einer Einstweiligen Anordnung beim Familiengericht (§1666 BGB)**

[S1_01.1.88] **nicht näher spezifiziert**

[S1_01.2] **Weitergehende Maßnahme(n):** die durch Ihre (Anwender) Einrichtung eingeleiteten Maßnahmen, die über sofortige Maßnahmen hinausgehen, wie: Verbleib des Kindes in der Familie mit Hilfeplan, Einschaltung des Jugendamtes zur weiteren Hilfeplanung (Hilfen zur Erziehung), unterstützende Interventionen für momentanen Hauptbetreuungsperson(en), Frauenhaus oder Kinderschutzhaus (gemeinsame Unterbringung von Eltern und Kind), Strafanzeige/Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens/Strafverfolgung, Antrag/Meldung an das Familiengericht zur Einschränkung der elterlichen Sorge, Entfernung des Täters aus dem Haushalt durch Gerichtsbeschluss, Fremdunterbringung in Verwandtschaftspflege, Fremdunterbringung in Pflegefamilie, Fremdunterbringung in stationärer Jugendhilfeeinrichtung, Adoption mit dem Einverständnis der Eltern, Adoption durch Gerichtsbeschluss

[S1_01.2.1] **Verbleib des Kindes in der Familie mit Hilfeplan**

[S1_01.2.2] **Einschaltung des Jugendamtes zur weiteren Hilfeplanung (Hilfen zur Erziehung)**

[S1_01.2.3] **unterstützende Interventionen für momentanen Hauptbetreuungsperson(en)**

[S1_01.2.4] **Frauenhaus oder Kinderschutzhaus (gemeinsame Unterbringung von Eltern und Kind)**

[S1_01.2.5] **Strafanzeige/Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens/Strafverfolgung**

[S1_01.2.6] **Antrag/Meldung an das Familiengericht zur Einschränkung der elterlichen Sorge**

[S1_01.2.7] **Entfernung des Täters aus dem Haushalt durch Gerichtsbeschluss**

[S1_01.2.8] **Fremdunterbringung in Verwandtschaftspflege**

[S1_01.2.8] **Fremdunterbringung in Pflegefamilie**

[S1_01.2.9] **Fremdunterbringung in stationärer Jugendhilfeeinrichtung**

[S1_01.2.10] **Adoption mit dem Einverständnis der Eltern**

[S1_01.2.11] **Adoption durch Gerichtsbeschluss**

[S1_01.2.88] **Nicht näher spezifiziert**

DE_S2: Empfehlungen von Maßnahmen

Definition: Kind- und familienzentrierte Empfehlungen und Überweisungen, der Einrichtung, in der der Anwender (der spezifisches Ereignis eingibt) arbeitet (mit eingeschlossen Überweisung an Gerichte oder andere Institutionen)

DE_S2: Beschreibung möglicher Werte

[S2_88] **nicht bekannt:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) nicht bekannt ist, ob Empfehlungen/Überweisungen an andere Einrichtungen/Maßnahmen in Reaktion auf das spezifische Ereignis durch Ihre Einrichtung erfolgten

[S2_00] **Keine:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) bekannt ist, dass keine Empfehlungen/Überweisungen an andere Einrichtungen/Maßnahmen in Reaktion auf das spezifische Ereignis durch Ihre Einrichtung erfolgten

[S2_01] **Ja:** in Fällen, in denen Ihnen (dem Anwender, der das Ereignis eingibt) bekannt ist, dass mindestens eine (oder mehrere) Empfehlung(en)/Überweisung(en) durch Ihre Einrichtung erfolgte(n)

Anmerkung: falls [S2_01] "Ja" zutrifft, geben Sie die Art der Organisation/Maßnahme an, an die überwiesen/ die empfohlen wurde, indem sie alle zutreffenden Sektoren auswählen [S2_01.01-10] („rechtliche Maßnahmen", „medizinische Maßnahmen", „Maßnahmen psychische Gesundheit", „unabhängige Einrichtung", „Jugendhilfemaßnahme", „Gesetzesvollzug ", „Gemeindeorganisationen und NGOs", „existierende Register und Forschungseinrichtungen", „Bildungsmaßnahmen" und „andere verbundene Maßnahmen")

Anmerkung: falls [S2_01.01-10] zutrifft UND eine oder mehrere dieser Einrichtungen Teil von CAN-MDS sind, erscheint ein Drop-Down Menu mit Einrichtungen

TIPP: durch Auswahl einer spezifischen Einrichtung aus der Drop-Down-Liste, wird eine Benachrichtigung automatisch an den Anwender in der betreffenden Einrichtung gesendet (siehe auch [S2_A]).

[S2_01.01] **rechtliche Maßnahmen**

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.1] **Fokus der Überweisung**

Anmerkung: unter jeder spezifischen Einrichtung, gibt es ein Untermenü [S2_1.01-03], das den Fokus der Überweisung angibt (für das Kind, für die Betreuungspersonen oder für beide, das

Kind und seine Familie). Es wird vorgeschlagen, die Einrichtung und den "Fokus der Überweisung" anzugeben, durch Auswahl des jeweiligen Codes unter [S2_1]

[S2_1.1.01] nur für das Kind

[S2_1.1.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.1.03] für Kind UND Familie

[S2_01.02] Medizinische Maßnahmen

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.2] Fokus der Überweisung (siehe [S2_01.01])

[S2_1.2.01] nur für das Kind

[S2_1.2.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.2.03] für Kind UND Familie

[S2_01.03] Maßnahmen psychsiche Gesundheit

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.3] Fokus der Überweisung (siehe [S2_01.01])

[S2_1.3.01] nur für das Kind

[S2_1.3.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.3.03] für Kind UND Familie

[S2_01.04] unabhängige Einrichtungen

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.4] Fokus der Überweisung (siehe [S2_01.01])

[S2_1.4.01] nur für das Kind

[S2_1.4.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.4.03] für Kind UND Familie

[S2_01.05] Sozialhilfemaßnahmen

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.5] Fokus der Überweisung (siehe [S2_01.01])

[S2_1.5.01] nur für das Kind

[S2_1.5.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.5.03] für Kind UND Familie

[S2_01.06] Gesetzesvollzug

[Liste mit Einrichtungen, die Teil von CAN-MDS sind – wenn vorhanden]

[S2_1.6] Fokus der Überweisung (siehe [S2_01.01])

[S2_1.6.01] nur für das Kind

[S2_1.6.02] nur für die Betreuungsperson(en)

[S2_1.6.03] für Kind UND Familie

Begriffe und Definitionen

A

Ablehnen des Sorgerechts oder Zurücklassen:

Administrator: [eines Systems] ist verantwortlich für die Verwaltung eines elektronischen Systems mit mehreren Nutzern. Typischerweise ist der Administrator verantwortlich für die Installation und Konfiguration des System, die Erstellung und Verwaltung von Nutzerkonten, sowie die Weiterentwicklung des Systems und Sicherungsprozesse

Adoption: [Prozess] juristischer Prozess zur Etablierung eines Eltern-Kind-Verhältnisses, das nicht aufgrund natürlicher Abstammung begründet ist, mit **elterlichem Einverständnis**: Eltern(teil) möchte Sorgerecht abgeben oder durch **Gerichtsbeschluss**: die Elternrechte werden durch gerichtlichen Beschluss einer anderen Person übertragen

Adoption mit dem Einverständnis der Eltern: siehe **Adoption**

Adoption durch Gerichtsbeschluss: siehe **Adoption**

Adoptiveltern: **P**erson, die ein Kind durch "**Adoption**" rechtlich als Kind annimmt, adoptiert

Adoptivfamilie: eine Familie in der das Kind mit Erwachsenen lebt, die durch einen juristischen Prozess die elterliche Sorge für das Kind ausüben und in allen Bereichen für das Kind verantwortlich sind: rechtlich, finanziell, emotional, physisch

Aktiver Angestellter: arbeitet aktuell in einer Einrichtung, kein Student oder Rentner

Alkohol: chemische Substanz Ethanol, die als Genussmittel eingenommen wird und bei Konsum zu Abhängigkeit und Intoxikationen führen kann.

Alkoholkonsum des Kindes: (mutmaßlich) betroffenes Kind hat aufgrund fehlender Aufsicht Zugang zu **Alkohol,** sodass es sich regelmäßig betrinken kann. **Alkohol:** Ethylalkohol, oder Ethanol, berauschender Bestandteil von Getränken, wie Wein, Bier etc.

Amputation: Abtrennen von Gliedmaßen eine Kindes durch Trauma, verlängerte Konstriktion, oder Operation (außer aus gesundheitlichen Gründen)

an den Haaren ziehen: dem Kind in gewaltsamer Art an den Haaren ziehen, was Blutungen, Schwellungen der Kopfhaut und den Verlust von Haaren und kahlen Stellen verursachen kann

An- oder Festbinden: Gliedmaßen des Kindes zusammenbinden, oder Kind an Stuhl oder andere Möbel binden

Andere beschriebene körperliche Gewalt: körperliche Gewalt, die berichtet wurde, aber nicht in die Klassifikation eingeordnet werden kann.

andere nicht verwandte Mitglieder des Haushalts: eine Person, die weder mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind verwandt (noch angeheiratet) ist, noch ein Freund der Familie oder dem Kind ist (z.B. Kind des Partners des Elternteils)

andere relevante Fachkräfte: Forscher, Datenadministratoren, anderes Schulpersonal (z.B. Schulsozialarbeiter), andere offizielle Beamte (z.B. Mitarbeiter im Ministerium), anderes Personal aus NGOs (z.B. Freiwillige)

andere spezifische Ess- und Fütterstörungen: wie **atypische Anorexia nervosa**, die alle Kriterien für Anorexia nervosa außer Untergewicht trotz Gewichtsverlust erfüllen. **Atypische Bulimia nervosa**, die ähnlich zur Bulimia nervosa ist, außer dass bulimische Verhaltensweisen weniger häufig oder kurzzeitig auftreten. **Purging disorder** charakterisiert durch sich wiederholendes purging (selbstinduziertes Erbrechen, Missbrauch von Laxantien, Diuretik, oder Klistiere), um das Gewicht zu halten, bei Abwesenheit von binge eating Episoden, das bei Menschen mit Normalgewicht auftritt. Und **Night Eating Syndrom** mit abendlicher Hyperphagie und/oder häufiges nächtliches Erwachen und Aufnahme von Essen.

Andere Substanz: andere Substanzen, die als Droge eingesetzt wird.

anderer Substanzmissbrauch des Kindes: zur Information: Substanzen können sein: **Inhalationsmittel**: wie Sprühfarbe, Marker, Kleber, und Reinigungsmittel— beinhalten flüchtige Substanzen, die psychoaktive (bewusstseinsverändernde) Eigenschaften haben, wenn diese inhaliert werden. Diese werden besonders (nicht exklusiv) von Kindern und Adoleszenten konsumiert, und sind die einzige Klasse, die eher von Jüngeren konsumiert werden. **Partydrogen**: pharmakologisch heterogene Gruppe psychoaktiver Substanzen, mit (nicht ausschließlich) Gamma-Hydroxibuttersäure, Rohypnol, Ketamine, und MDMA (Ecstasy) und Methamphetamine (eher von Jugendlichen und jungen Erwachsenen genutzt). **Badesalze**: Familie von Drogen, die eine oder mehrere mit Cathinone verwandte, synthetische Chemikalien und amphetaminähnliche Stimulantien beinhalten. **Halluzinogene**: Halluzinogene werden klassifiziert als Alkaloide. Viele haben ähnliche chemische Strukturen, wie Neurotransmitter (z. B., Acetylcholin, Serotonin, oder Katecholamine). Halluzinogene Komponenten kommen auch in Pflanzen und Pilzen vor. **K2/Spice**: "Spice" bezieht sich auf eine Vielzahl von Kräutermischungen mit psychoaktiven Effekten ähnlich zu Marihuana (Cannabis) und werden unter vielen Namen verkauft (K2, fake weed, Yucatan Fire, Skunk, etc.— sind bezeichnet mit "nicht zum Verzehr "). **Salvia**: Kraut mit halluzinogener Wirkung. **Steroide**: Stoffklasse der Lipide auch anabole Steroide, die synthetische Abkömmlinge des männlichen Sexualhormons Testosteron sind und vor allem zum Muskelaufbau verwendet werden. **Tabak/Nikotin**: Zigaretten und andere Formen von Tabak—inklusive Zigarren, Pfeifentabak, Schnupf- und Kautabak, die Nikotin beinhalten. **Marihuana**: psychoaktive Chemikalie (durch delta-9-tetrahydrocannabinol-THC) Hanfpflanze Cannabis sativa. In konzentrierter Form ist es Haschisch. **synthetische Cannabinoide**: "synthetisches Marihuana" oder "synthetischer Pot" ist auf molekularer Ebene ähnlich zu Marihuana, kann aber zur Überdosierung, aggressivem oder suizidalem Verhalten führen. **MDMA**: synthetische, psychoaktive Droge, als Ecstasy bekannt, Ähnlichkeiten zu Amphetaminen und zum halluzinogenem Meskalin. MDMA (3,4-Methylenedioxy-Methamphetamin) erzeugt Gefühle von vermehrter Energie, Euphorie, emotionaler Wärme und Empathie, und Verzerrte Zeit und sensorische Wahrnehmung. **Methamphetamine:** zentrales Nervensystem stimulierende Droge, in der Struktur ähnlich zu Amphetamin. **verschreibungspflichtige Medikamente**: einige Medikamente haben psychoaktive Eigenschaften und werden deswegen als Drogen konsumiert—aus anderen Gründen, in anderer Dosierung oder einer von einer anderen Person als vom Arzt vorgesehen. Nach Marihuana (und Alkohol), die am meisten konsumierte Droge. **oft missbrauchte verschreibungspflichtige Medikamente** sind: **Opioide**: synthetische Opiate, Analgetika ähnlich aber potenter als Morphin, wie Fentanyl, Hydrocodein, Oxycodein, Oxymorphin, etc.), **Zentrales Nervensystem (ZNS) Depressoren:** gegen Angst und Schlafstörungen, wie Pentobarbital Sodium, Diazepam, Alprazolam), und **Stimulantien:** bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssysndrom und Narkolepsie, wie Dextroamphetamine, Methylphenidat, Amphetamine) **Kokain**: stimulierende Droge mit hohem Suchtpotential, produziert kurzzeitig Euphorie, Energie, und Gesprächigkeit und zusätzlich gefährliche körperliche Effekte, wie Herzrasen und Blutdrucksteigerung. **Heroin**: Opoid aus Morphin synthetisiert.

Andere sofortige Schutzmaßnahmen des Jugendamtes: Bestätigt sich durch die Risikoeinschätzung, dass eine Gefahr für das Kindeswohl besteht, muss das Jugendamt den Erziehungsberechtigten geeignete Leistungen anbieten um die Gefahr abzuwenden (§8a Absatz 1 SGB VIII)

andere Verwandte: mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind **verwandte** Personen (Erwachsene und Kinder), wie **Onkel, Tanten, Neffen, Nichten, Halbgeschwister, Cousinen, Urgroßeltern** (auch **angeheiratet**)

Androhen von Misshandlung oder Androhung von anderen Misshandlungen: dem (mutmaßlich) betroffenen Kind werden Formen von Misshandlung außer sexueller Missbrauch angedroht.

Angedrohter sexueller Missbrauch [mit oder ohne körperlichen Kontakt]: dem Kind wurde sexueller Missbrauch über Aussagen, Handlungen oder in anderer Weise mit oder ohne Körperkontakt, angedroht.

angeheiratet: eine Person ist durch Heirat mit einer anderen Person verwandt jede Person, die angeheiratet ist, wie Schwiegermutter, Schwiegervater, angeheirateter Onkel, Tanten, Neffen, Nichten.

Ängstigen: das Kind in Angst versetzen

anhaltendes Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse des Kindes / chronische Nichtbeachtung: Kind wird dauerhaft von den Betreuungspersonen nicht beachtet, ebenso werden emotionale Bedürfnisse nicht erwidert

Anonyme Informationsquelle: ohne Nennung des Namens

Anonymer Berichterstatter: Person berichtet, ohne ihre Identität anzugeben

Anorexia nervosa: ist charakterisiert durch Verzerrung des Körperbildes und exzessive Restriktion der Nahrungsaufnahme oder anderer kompensatorischer Maßnahmen, die zu riskantem Untergewicht und pathologischer Angst vor Übergewicht führen kann. Vor allem Frauen sind betroffen.

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Familiengericht (§1666 BGB): Stellung eines Antrag auf den Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Familiengericht auf Grundlage des §1666 bürgerliches Gesetzbuch zur Abwehr von Kindeswohlgefährdung.

Antrag/Meldung an das Familiengericht zur Einschränkung der elterlichen Sorge: Einschaltung des Familiengerichts um die elterliche Sorge einzuschränken

Anwender: eine Person, die Routineanwendungen eines Geräts oder eines System nutzt. Im Kontext von CAN-MDS ist dies die **geschulte** Fachkraft, die in einer mit CAN-MDS **verbundenen Einrichtung**, in einem **relevanten Sektor,** arbeitet und **berechtigt** ist, Informationen **ü**ber Ereignisse von Kindesmisshandlung in **CAN-MDS** einzugeben und/oder Informationen über ein Misshandlungsereignis aus CAN-MDS abzurufen

Art der Familie: zum Zeitpunkt des spezifischen Ereignisses, das dokumentiert wird, konnte das (mutmaßlich) betroffene Kind entweder **untergebracht** sein oder lebte in der Familie: Familie (inklusive **biologische/ Adoptiv-**), eine **Pflegefamilie**, eine **neu zusammengesetzte** Familie, andere Familie, wie **Familie von Verwandten** oder **Familie von Freunden**

Auf den Kopf schlagen: das Kind mit der Hand auf den Kopf schlagen, oder den Kopf gegen die Wand schlagen

Auf die Fußsohlen schlagen: körperliche Bestrafung, das Kind ist meist barfuß und wird meist mit einem Objekt geschlagen

Ausbeutung der Arbeitskraft/ ökonomische Ausbeutung: das Kind wird gezwungen einem bezahlten Beruf nachzugehen, ab einem Alter, in dem dies noch illegal ist (unter 15 Jahre Jugendarbeitsschutzgesetz).

Ausbeutung in Sextourismus: spezielle Form kommerzieller Ausbeutung, beinhaltet Sextourismus und andere Formen von Sex mit Kindern im Austausch gegen Geld oder Waren, zur Befriedigung von Grundbedürfnissen, wie Essen, Unterkunft, Bildung. Dies beinhaltet Fälle, in denen das Kind entführt wird, oder der Missbrauch nicht von anderen Mitgliedern des Haushalts gestoppt oder angezeigt wurde

Ausbeutung in Zusammenhang mit psychischer Gewalt: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **Zwang an einem gewalttätigen politischen Akt teilzunehmen, Zwang an religiösem Ritual teilzunehmen, Kind zu kriminellem Verhalten zwingen, Kind zum Betteln zwingen, Zwang Verantwortlichkeiten des Erwachsenen zu übernehmen, Ausbeutung der Arbeitskraft/ökonomische Ausbeutung, Ausbeutung und Korruption**

Ausgesetztes Kind: (oder Findelkind) Kind ohne Eltern, Vormund

Ausreißen: Weglaufen

Außerhalb des Zuhauses: nicht in der häuslichen Umgebung

Aussetzen gegenüber Mord einer signifikanten Person: das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebte mit, wie eine für es bedeutsame Person ermordet wurde.

Aussetzen verbunden mit psychischer Gewalt: beinhaltet aber nicht ausschließlich Aussetzen jeglicher Gewalt in der Familie / häusliche Gewalt, gewaltätigem Umfeld außerhalb der Familie aussetzen und Gewalt über elektronische Medien aussetzen.

Aussetzen von gefährlichen / riskanten Umgebungen [innerhalb des Haushaltes oder außerhalb des Zuhauses): das (mutmaßlich) betroffene Kind wird einer gefährlichen Umgebung ausgesetzt. Dies kann innerhalb des Haushaltes oder außerhalb dessen erfolgen.

Aussetzten von Gewalt gegen andere Erwachsene: das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt Gewalt gegen andere Erwachsene mit.

Aussetzen von Gewalt gegen anderer Kinder: das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt Gewalt gegen andere Kinder mit.

Aussetzen von Gewalt in der Partnerschaft: im Englischen Intimate Partnerviolence. Das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt Gewalt zwischen mindetens einem Elternteil und dessen/deren Patner mit.

Aussetzen von Gewalt über elektronische Medien: das Kind ist unangemessenem Inhalt oder Aktivtäten über **Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT)** ausgesetzt. Z.B. Ansehen gewalttätiger Filme, extremistisches Material und Gewalt, gewalttätigen Videospielen.

Aussetzen von gewalttätigem Umfeld außerhalb der Familie: das Kind ist einem gewalttätigen Umfeld außerhalb der Familie ausgesetzt, z.B. kriminelle, gewalttätige Nachbarschaft

Aussetzen von jeglicher Gewalt in der Familie: Kind ist interpersoneller Gewalt innerhalb der Familie ausgesetzt, inklusive **häusliche Gewalt, Gewalt zwischen den Eltern (Partner der Eltern) (intimate Partnerviolence), Misshandlung anderer Kinder oder Erwachsener**

Aussetzen von Risiken: Risiko für die Sicherheit des Kindes in dessen Umfeld. **Zuhause**: Unfälle, die Resultat fehlender Aufsicht sind, z.B. Stürze, Verbrühungen, Verbrennungen, Vergiftung, Ertrinken, Elektrounfall und **Außerhalb**: Betreuungspersonen setzen Kind Risiken außerhalb des Zuhauses aus (z.B. Straßenverkehr, riskante Personen) **Substanzkonsum und Missbrauch von anderen**: das Kind ist bei **Alkohol**-, **Drogen**- oder Missbrauch anderer **Substanzen** anwesend.

Aussetzen von Substanzkonsum/-missbrauch anderer: Alkohol, Drogen oder andere Substanzen: das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt mit, wie andere Substanzen konsumieren.

Auspeitschen: Kind wiederholt schwer mit einer Peitsche oder Gerte schlagen, als Akt körperlicher Bestrafung

Auswahlkriterium für Anwender: einem **ethischen Kodex** oder einer **Berufsethik** unterliegend

Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder: Essstörung bei der bestimmte Lebensmittel nicht konsumiert werden.

B

Bedrohen mit dem Messer oder einer Waffe: dem Kind drohen es mit einem Messer zu verletzen oder mit einer Waffe zu erschießen

Befummeln der Genitalien: siehe **Berühren der Genitalien**

Behinderung: ein übergeordneter Begriff für **Beeinträchtigung**: Probleme in Körperfunktionen oder Strukturen, **Einschränkung von Aktivitäten**: Schwierigkeiten beim Durchführen von Handlungen, und Einschränkungen in der **Partizipation**: Schwierigkeiten in Lebenssituationen. Arten von Behinderung beinhalten körperliche Behinderung, Behinderung der Sehkraft, Behinderung der Sprache, des Sprechens und des Hörens, psychische Behinderungen, nicht nur ein Gesundheitsproblem, sondern komplexes Phänomen

Beißen: einen Körperteil mit den Zähnen erfassen, dadurch wird ein scharfer, stechender Schmerz ausgelöst,

Beleidigung: eine Aussage oder Handlung einer Person, die das Ego bzw. den Stolz der betroffenen Person mit negativen Emotionen assoziiert

Benachrichtigung: Die Mitteilung einer Nachricht

Benutzung des Kindes in kommerzieller sexueller Ausbeutung: kommerzielle Transaktion, in der das Kind zu sexuellen Diensten gegen Kompensation (finanziell oder anders) genötigt oder gezwungen wird

Beobachtet: im Kontext von CAN-MDS: eine Misshandlung in direkter Weise miterleben ohne davon selbst betroffen zu sein.

Betreuungsperson: eine erwachsene Person, die für die Betreuung des Kindes verantwortlich ist

Beratungseinrichtung: eine Anlaufstelle für die Aufarbeitung und Überwindung von Problemen und Konflikten

Berichtet: im Kontext von CAN-MDS: Informationen über ein Misshandlungsereignis weitergeben.

Berufe aus dem Justizwesen: Richter (Familiengerichte, Jugendgerichte), Bewährungshelfer, Staatsanwälte, Ärzte in der Forensik, Anwälte, andere Berufe im Justizwesen, wie Jugendgerichtshilfe

Berufe aus dem Sozialwesen: Sozialberufe, wie Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Pädagogen, anderes Personal (z.B. Ombudsmann etc.)

Berufe im Bereich Mental Health: Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Facharzt für Psychiatrie, Psychologen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten

Berufe im Bildungsbereich: Lehrer, Erzieher, Direktoren

Berufe im Gesetztesvollzug: Polizisten (allgemein und spezialisiert z.B. für Straftaten gegen Minderjährige)

Berufe im Gesundheitswesen: Ärzte, Hebammen, Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen, Zahnärzte

Berühren der Genitalien: Belästigung, Berühren oder "Befummeln" der Genitalien oder intimen Stellen eines Kindes oder das Kind dazu bringen, die Genitalien einer anderen Person zu dessen sexuellem Vergnügen zu berühren.

Betreuungseinrichtung: Einrichtung in der das (mutmaßlich) betroffene Kind beaufsichtigt wird.

Betreuungsperson des Kindes: die erwachsene Person, die mit dem Kind mindestens teilweise zusammenlebt und für die Betreuung und Aufsicht des Kindes verantwortlich ist.

Betroffener, (mutmaßlich): Die leidtragende Person in einer bestimmten Situation

Betroffenes Kind, (mutmaßlich): siehe: **Kind (mutmaßlich) betroffen**

Beziehung der Hauptbetreuungsperson(en) zum Kind: kann eine permanente Betreuungssituation (wie bei Familienmitgliedern oder Fachkräften in einer stationären Einrichtung sein) oder eine temporäre Betreuungssituation (temporäre Betreuungsperson, die möglicherweise mit dem Kind zusammen wohnt, wie eine Fachkraft oder Verwandte, Babysitter etc.) sein. **Anmerkung:** Im Kontext von CAN-MDS ist die Beziehung der Hauptbetreuungsperson(en) (bis zu zwei) zum Kind identifiziert. Mögliche Werte sind: **Eltern, Stiefeltern**, **Partner(in) eines Elternteils**, **erwachsene Geschwister**, **Großeltern**, **erwachsene Verwandte** oder **angeheiratete Verwandte**, **erwachsene Freunde der Familie**, **andere nicht verwandte Erwachsene, die mit im Haushalt lebten**, **professionelle Betreuungspersonen in stationären Einrichtungen**, **erwachsene temporäre Betreuungspersonen.**

Bevorzugen: jmd. oder etwas vorziehen

Bildungseinrichtung: Einrichtung, in der Personen Bildung erlangen

Bildungsmaßnahme: systematische Vermittlung von schulischem oder beruflichem Wissen oder von Fähigkeiten zur Eingliederung ins Erwerbsleben

Binge Eating Disorder: wiederkehrende Episoden, in denen erhebliche Mengen von Nahrung aufgenommen werden, mit dem Gefühle von Kontrollverlust. Die Person isst häufig schnell, auch wenn sie nicht hungrig ist, und hat möglicherweise Gefühle von Schuld, Scham oder Ekel und versucht das Verhalten geheim zu halten

Biologische Familie: eine Familie, in der das Kind mit seinen biologischen Eltern lebt, die für das Kind in allen Bereichen verantwortlich sind: rechtlich, finanziell, emotional, körperlich

Biologischer Status: männlich, weiblich: Geschlechtsstauts, der anhand biologischer Merkmale in männlich oder weiblich kategorisiert werden kann

Blutsverwandte: eine Person, die mit einer anderen Person durch Geburt verwandt ist, z.B. Sohn, Tochter, etc.

Brandmarken: ein Kind mit einem heißen Eisen oder in anderer Weise markieren, um das Besitztum anzuzeigen

Bürgerbeauftragter: nimmt Beschwerden von Bürgern über Missstände in den Organen und anderen Institutionen entgegegen und versucht die Beseitigung dieser Missstände zu erreichen

Bulimia nervosa*:* ist charakterisiert durch häufige (ein bis zwei Mal wöchentlich) Episoden, in denen eine große Menge hochkalorischen Essens (Fressattacken) zu sich genommen wird mit anschließenden unangemessenem Verhalten, wie selbst induziertes Erbrechen

Bullying: das Kind erlebt schwerwiegende, anhaltende Probleme aufgrund ungewolltem und aggressivem Verhalten von anderen, wie Drohungen, Gerüchte verbreiten, jemanden verbal oder physisch attackieren, und jemanden bewusst aus einer Gruppe ausschließen , durch ein anderes Kind (oder Erwachsene), mit realer oder wahrgenommener Machtungleichgewicht –wie körperliche Stärke, Zugriff auf peinliche Informationen, oder Popularität etc., **Arten von** Bullying**: verbales Bullying, soziales Bullying, physisches Bullying, homophobes Bullying.** Bullying findet in **Schulen** aber auch auf **Spielplätzen** oder **öffentlichen Orten** oder im Internet (**Cyber-Bullying**) statt.

C

CAN-MDS: Akronym für Child Abuse and Neglect (CAN) und Minimum Data Set (MDS). Ein Set bestehend aus 18 Datenelementen, die zur Sammlung und zum Berichten von Daten zu Kindesmisshandlung, -missbrauch und Vernachlässigung verwendet werden. **Minimum**: allgemein konsentiertes Kernset von Datenelementen, zur Datenerhebung über Misshandlungsereignisse und Berichterstattung auf nationaler und internationaler Ebene. **Standard**: die Bedeutung und Repräsentation von Daten im Kontext eines CAN Monitorings, zur Einengung von möglichen Varianten, wie Informationen zwischen verschiedenen Grupppen von Entscheidungsträgern ausgetauscht werden, um Synergien zwischen verschiedenen Entwicklungsbestrebungen und zur Sicherstellung, dass alle, die solche Daten benötigen, die Bedeutung, unabhängig von beruflichen Hintergrund verstehen. **Sammlung:** Sammlung von einheitlichen Daten auf Basis des CAN-MDS Toolkit nach Zustimmung von Entscheidungsträgern auf nationaler Ebene. **Berichterstattung:** Berichten von CAN Statistiken auf nationaler und internationaler Ebene, auf Basis von CAN-MDS

CAN-MDS Achse: ein generelles Konzept mit eingeschlossen und definiert durch eine Reihe von Datenelementen. In CAN-MDS gibt es fünf Achsen: **Achse KIND:** das Subjekt von Daten eines **Ereignisses von Kindesmisshandlung**, die in CAN-MDS durch einen Anwender eingegeben werden. **Achse FAMILIE:** die Familie in der **(mutmaßlich) betroffene Kind** zum Zeitpunkt des

Ereignisses lebte. **Achse EREIGNIS:** ein Ereignis, eingegeben in CAN-MDS durch das Kinderschutzsystem, Gesetzesvollzug, medizinisches System oder andere Datenquellen (z.B. Schule). **Achse MAßNAHME:** Maßnahmen, die dem **(mutmaßlich) betroffenen Kind**, seiner **Familie** & **Betreuungsperson(en)** bereitgestellt wurden und Überweisungen. **Achse DOKUMENTATION:** Informationen, die einen spezifischen misshandlungsbasierten Eintrag in CAN-MDS identifizieren, bezogen auf, wo, wann, durch wen und aufgrund welcher Informationsquelle der Eintrag erstellt wurde

CAN-MDS Administrator: ist die juristische Einheit, verantwortlich für den Betrieb des CAN-MDS Systems, inklusive Pflichten, wie Systeminstallationen, Konfigurationen, Weiterentwicklung, Administration, Überwachung, Erhalt des Systems und Datensicherheit. Identifikation und Training (potentieller) Anwender, Administration von Benutzernamen und Passwörtern, Zuweisung von Zugriffsrechten, Erstellung der ID des Kindes, Kommunikation und Kooperation mit allen Anwendern

CAN-MDS Kurztraining: CAN-MDS Anwendertraining adressiert eine **Kerngruppe**: Gruppe von ca. 20 Fachkräften, die an einem Kurztraining teilgenommen haben, um Anwender zu werden UND möglicherweise als Multiplikatoren für zukünftige Anwenderschulungen eines CAN-MDS Monitoringsystems zu fungieren oder **erweiterte Gruppe**: Gruppe möglicher Fachkräfte, die ein Kurztraining erhält, durchgeführt von Anwendern der Kerngruppe, um Anwender von CAN-MDS zu werden.

Chronische Unaufmerksamkeit gegenüber dem Kinde: Versäumnis von Seiten der Betreuungsperson den grundlegenden emotionalen und/oder körperlichen Bedürfnissen des Kindes gerecht zu werden, inklusive Sicherheit, Fürsorge und adäquate emotionale, kognitive und körperliche Stimulation

Chronisches Schuleschwänzen: das Kind in schulfähigem Alter fehlt gewöhnlich in der Schule, ohne valide Entschuldigung

Cyber-Bullying: verbales und/oder **soziales Bullying** über Email, soziale Netzwerke, Mobiltelefon oder andere **IKT**

D

Daten: durch Beobachtungen, Messungen, statistische Erhebungen gewonnene Zahlenwerte

Datum: dem Kalender entsprechende Zeitangabe

Datum des Eintrags: das exakte Datum und die Uhrzeit, zu dem ein spezifischer Eintrag durch einen Anwender in CAN-MDS nach der Identifikation eines Misshandlungsereignisses erfolgte im Sinne von Jahr (JJJJ), Monat (MM), Tag (TT), Stunde (HH), Minute (MM), Sekunde (SS)

Datum des Ereignisses: Datum, an dem das spezifische Ereignis (vom Anwender in CAN-MDS eingegeben) stattfand

Demütigung: Herabwürdigung, Kind öffentlich für Fehlverhalten bloß stellen

Diagnostizierte Ess- oder Fütterstörung: eines der folgenden (Liste ist nicht erschöpfend): Pica, Rumination, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge-Eating Disorder, andere spezifizierte Fütter- oder Essstörung, **Anmerkung: die jeweiligen Definitionen sind zur Information und zielen auf ein gemeinsames Verständnis unterschiedlicher Berufsgruppen ab**

Drogenkonsum des Kindes: (mutmaßlich) betroffenes Kind hat eine **Substanz** illegal konsumiert, zeigt maladaptives Verhalten von Substandkonsum (mit oder ohne Abhängigkeit), was zu klinisch signifikanter Beeinträchtigung führt

Drohung von Misshandlung: dem Kind wurde gedroht es zu bestrafen, körperlich zu misshandeln, es zurückzulassen, körperlich verletzt zu werden, ihm eine Behinderung zuzufügen oder es zu töten. Entweder über Worte oder Gesten, die ein Klima von Angst erzeugen

Drohung von sexuellem Missbrauch: siehe **Angedrohter sexueller Missbrauch**

E

eingeschränkter Zugriff (Level 2): Zugriff auf L**evel 2** erlaubt dem **Anwender** Daten einzugeben MIT Zugriff auf selbst eingegebene Daten (Ansicht/ Bearbeiten/ Löschen) UND Daten zum selben Kind, eingegebenen Daten von anderen Anwendern (Ansicht), **Level 2** wird Sozialberufen in der Sozial-/Jugendhilfe zugewiesen, Sozialberufen in NGOs/ Gemeinde Organisationen, Berufen im Bereich Mental Health (Psychologen, Psychiater) aus Einrichtungen für Mental Health, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in medizinischen Einrichtungen, Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Einrichtungen für Mental Health, Psychologen in Einrichtungen für Kinderschutz, Sozial- und Jugendhilfe, Psychologen in medizinischen Einrichtungen, Psychologen in Einrichtungen für Mental Health, Pädiater in medizinischen Einrichtungen, Mediziner (unterschiedliche Fachrichtungen, z.B. Orthopäden) in medizinischen Einrichtungen, Polizisten, Berufe aus dem Bereich Mental Health (Psychologen, Psychiater) in Einrichtungen für Gesetzesvollzug, Berater, Sozialarbeiter in Einrichtungen für Kinderschutz/Sozial-Jugendhilfe, Berater/Sozialberufe im Bereich Mental Health, Richter, Gynäkologen in medizinischen Einrichtungen,

KrankenpflegerInnen in Einrichtungen für Kinderschutz/Jugendhilfe, Hebammen in Einrichtungen für Kinderschutz/Jugendhilfe, Datenadministratoren in bestehenden, verbundenen Registern, Forscher,

eingeschränkter Zugriff (Level 3): Level 3, erlaubt **Anwendern** Daten einzugeben MIT Zugriff auf selbst eingegebene Daten (Ansicht /Bearbeiten/Löschen). **Level 3** wird zugewiesen: Sozialberufen in medizinischen Einrichtungen, Berufen aus dem Bereich Mental Health (Psychologen, Psychiater, Berater) in NGOs/Gemeindeorganisationen, Sozialberufe im Bildungsbereich, Sozialberufe im Bereich Mental Health, Psychologen im Bildungsbereich, Berater im Bildungsbereich, Bewährungshelfer, andere Berufe im Bereich Justiz, KrankenpflegerInnen in NGOs/Gemeindeorganisation, Lehrer/Erzieher (Vorschule, Kindergarten, primäre, weiterführende Bildung, spezielle Bildung, Direktoren) im Bildungsbereich, unabhängige Einrichtungen (Ombudsmann, etc.), andere Berufe im Bereich Antitrafficking, oder für Menschen mit Behinderung

Einleiten unnötiger invasiver medizinischer Prozeduren und **Gabe von nicht verschriebenen Substanzen:** das Kind erlebt medizinische Misshandlung, indem es unnötigen und schädlichen oder potentiell schädlichen medizinischen Prozeduren ausgesetzt wird unter Veranlassung der Betreuungsperson. Leichte und tödliche Konsequenzen sind möglich (**Münchhausen by Proxy Syndrom**)

Einleitung rechtsmedizinischer Untersuchung: investigative Prozedur von speziell geschulten Fachkräften, zur Klärung der Frage, ob ein Missbrauch oder eine Misshandlung vorliegt

Einrichtung: im Kontext von CAN-MDS jede öffentliche oder private Organisation oder Einrichtung in **verbundenen Sektoren** in Bezug auf die Administration von Misshandlungsfällen

Einrichtungen verbunden mit CAN: Jede Einrichtung in einem der relevanten Sektoren, die Kinderschutz-/Jugendhilfemaßnahmen, medizinische Maßnahmen, Maßnahmen für psychische Gesundheit, rechtliche Maßnahmen, Maßnahmen im Gesetzesvollzug, Bildungsmaßnahmen, Register, wissenschaftliche Einrichtungen, unabhängige Einrichtungen etc.

Einsperren: Kind an einem Ort einsperren, z.B. Kofferraum eines Autos

Einschätzung der Kindeswohlgefährdung nach (§8a SGB VIII): Durchführung initialer Abschätzung des Risikos für das (mutmaßlich) betroffene Kind, seiner Sicherheit im Zuhause, sowie die Funktion der Familie und Lebensumstände

Einschaltung des Jugendamtes zur weiteren Hilfeplanung (Hilfen zur Erziehung): Eine Einschaltung des Jugendamtes kann durch unterschiedliche Personengruppen in Zusammenarbeit mit den sorgeberechtigten Eltern oder ohne diese Erfolgen. Bei Berufsgeheimnisträgern wird die Einschaltung des Jugendamtes durch das Gesetz zur Kommunikation und Information im Kinderschutz geregelt. **Hilfen zur Erziehung:** verschiedene individuelle Maßnahmen, die ambulant, teilstationär und stationär erbracht werden können. Anspruch auf diese haben Eltern mit Sorgerechtsanspruch bei der Erziehung ihres Kindes oder Jugendlichen, wenn keine Erziehung gewährleistet ist, die dem Wohl des Kindes entspricht oder die Hilfe für die Entwicklung geeignet oder notwendig ist.

Eintrag: schriftlicher Vermerk im Kontext von CAN-MDS: Eingabe eines spezifischen Misshandlungsereignisses in das System

Einzelarrest untergebracht/ Einzelhaft: das (mutmaßlich) betroffene Kind ist isoliert untergebracht.

Eltern: Die unmittelbaren Vorfahren des Kindes von denen es abstammt oder deren Elternschaft rechtlich bestimmt wurde

Elternteil: sorgeberechtigter oder **nicht sorgeberechtigter biologischer** oder **Adoptivelternteil** des (mutmaßlich) betroffenen Kindes

Emotionale Ansprechbarkeit: psychische Empfänglichkeit für Gefühle und Ausdruck von Gefühlen gegenüber anderen Personen

emotionale Vernachlässigung: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **anhaltendes Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse des Kindes, chronische Unaufmerksamkeit gegenüber dem Kind**, **physisch nicht erreichbare Betreuungsperson, unangemessene Erwartungen**

Empfohlene Impfung: in Deutschland empfohlene Schutzimpfungen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche sind: Rotaviren, Hepatitis B, Diphtherie, Tetanus (Wundstarrkrampf), Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Pertussis (Keuchhusten), Masern, Mumps (Ziegenpeter), Röteln, Varizellen (Windpocken), Pneumokokken, Meningokokken

Entfernen der Zähne als Bestrafung: das (mutmaßlich betroffene Kind wird bestraft, indem ihm die Zähne entfernt werden.

Entfernung des Täters aus dem Haushalt durch Gerichtsbeschluss: per Gerichtsurteil muss der Täter das Heim der Familie verlassen

Entführung außerhalb der Familie: Entführung des Kindes durch einen Fremden. Wenn ein Fremder ein Kind entführt, kann dies aus unterschiedlichen Gründen erfolgen: Missbrauch, Folter, Mord, Erpressung, Lösegeld, oder um es selbst groß zu ziehen (selten)

Entführung innerhalb der Familie: Kind wird durch einen Elternteil entführt, häufig während oder nach einer Scheidung

Er- und Anschießen: Kind mit einer Waffe treffen, verwunden oder sogar töten

Ereignis: eine bestimmte Begebenheit, Episode, Vorfall

Ereignis von Kindesmisshandlung: Im Kontext von CAN-MDS: mindestens ein (mutmaßliches) Ereignis von Misshandlung oder Unterlassung der Fürsorge für das Kind, von einer **Informationsquelle** berichtet, vom **(mutmaßlich) betroffenen Kind** selbst berichtet, oder von einem **Anwender identifiziert. MINIMALE VORAUSSETZUNG** für einen Eintrag in CAN-MDS ist der Name des Kindes und Informationen über mindestens eine Form von Misshandlung

Erholungsbereich: Erholungsbereich, wie ein Resort

Ernährung: Ernährung bezeichnet die Gesamtheit der Vorgänge, durch die einer Person diejenigen Substanzen von außen zugeführt werden, die zur Aufrechterhaltung der Lebensvorgänge notwendig sind.

Erniedrigende Umstände von Haft/Arrest: das Kind, das in einer Haftanstalt lebt, erlebt "erschreckende", "unwürdige" und mit Menschrechten nicht vereinbare Umstände, wie Fehlen von Privatsphäre und Würde

Erniedrigt werden/ Erniedrigung: moralische Herabwürdigung/Herabsetzung

Erzieherische Vernachlässigung: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **anhaltende Versäumnis Kind in der Schule anzumelden, unregelmäßiger Schulbesuch des Kindes, chronisches Schulschwänzen, Weigerung spezifische erzieherische Bedürfnisse zu beachten**

Erwachsene: Personen über 18 Jahre

Ess- oder Fütterstörung: eine schwerwiegende diagnostizierte Ess- oder Fütterstörung, charakterisiert durch eine Störung des Ess- oder Fütterverhaltens

Ethik in CAN-MDS: orientiert am Wohl des Kindes, in Einklang mit Menschenrechten und relevanten rechtlichen Vorgaben, inklusive die Administration von persönlichen Daten, Maßnahmen: Sicherstellung von Vertraulichkeit über Pseudonymisierung, Anwender unterliegen einem Berufsrecht oder einem ethischen Standards, Zugriff mit Benutzername und Passwort, unterschiedliche Zugriffsebenen, objektive Dokumentation (Aspekte, wie „substantiaton of maltreatment", „Täter", „Opfer" sind nicht Teil von CAN-MDS)

Ethische Richtlinien: Prinzipien, die die Fachkraft unterstützen soll, ihre Aufgaben ehrlich, integer, transparent, verantwortlich, vertraulich, objektiv, respektierlich und im Einklang mit dem Recht durchzuführen

Existierende Register und Forschungseinrichtungen: existierende Register und Forschungseinrichtungen, die Daten zum Ausmaß von Misshandlung erheben.

Exorzismus nach Anschuldigung von "Hexerei": Misshandlung in Bezug auf den Glauben des Kindes, beinhaltet das Zufügen von körperlicher oder emotionaler Schädigung, in dem das Kind als böse oder Hexe bezeichnet wird.

Exploration auf Grund eines Verdachts: Prüfung aufgrund einer Vermutung

F

Fachkraft als CAN-MDS Anwender: hat erfolgreich ein Kurztraining für CAN-MDS **Kern** oder **Erweiterte Gruppe** von Anwendern besucht

Familie: im deutschen Recht besteht keine einheitliche Definition von Familie. Ist meist eine aus einem Elternpaar oder einem Elternteil und mindestens einem Kind bestehende [Lebens]-Gemeinschaft

Familie von Freunden: kann entweder die Familie eines Freundes des Kindes oder der Familie sein

Familie von Verwandten: kann entweder eine Familie von Verwandten oder angeheirateten Verwandten sein

Familienmitglieder: Anzahl und Identität der Personen, die mit dem Kind zum Zeitpunkt des spezifischen Ereignisses, das dokumentiert wird, zusammenlebten. **Anzahl:** wie viele Personen lebten mit dem Kind zusammen und welche **Identität** haben diese**:** Beziehung des Familienmitglieds zum Kind, **mögliche Werte**: **Eltern**, **Stiefeltern**, **Partner des Elternteils**, **Geschwister**, **Großeltern**, **andere Verwandte**, **Freunde der Familie**, **andere nicht verwandte Mitglieder des Haushalts**

Fehlen von Aufsicht: Betreuungspersonen sind nicht in Sicht- und Hörweite, sodass sie nicht zum Schutz und zur Sicherheit des Kindes intervenieren kann, was in körperliche Schäden beim Kind und Missbrauch von Substanzen, wie Alkohol, Drogen oder anderes durch das Kind resultiert.

Fesseln: äußerlich herbeigeführte Einschränkung oder Aufhebung der körperlichen Bewegungsfreiheit

Festeres Schlagen: scharf ins Gesicht schlagen

Fokus der Überweisung: Überweisung durch eine Einrichtung kann das Kind, die Betreuungspersonen oder beide zum Fokus haben **nur für Kind:** *spezifische Überweisung betrifft nur das Kind,* **nur für Sorgeberechtigte:** *spezifische Überweisung betrifft nur die Sorgeberechtigten,* **für Kind und Familie:** *spezifische Überweisung betrifft die gesamte Familie*

Folter: extreme Schmerzen oder körperliche Verletzungen zufügen

Formen von Misshandlung: Im Kontext von CAN-MDS: **Tat(en)** von Misshandlung und/oder **Unterlassungen** der Fürsorge für das Kind, die berichtet (Kind oder andere Quelle), oder identifiziert wurden. Beziehen sich auf das **spezifische Ereignis**, das der **Anwender** in CAN-MDS eingibt, **Anmerkung:** das Datenelement "Form(en) von Misshandlung " ist die Kernvariable von CAN-MDS. Wenn keine Informationen zu DE_I1 vorhanden sind, **erfolgt kein Eintrag in CAN-MDS**

Frauenhaus oder Kinderschutzhaus (gemeinsame Unterbringung von Eltern und Kind): Notfallunterbringung der Mutter und dem Kind, wenn Partner gewalttätig ist, Frauenhaus

Freizeit: bezieht sich auf Entspannung oder Aktivitäten in der Freizeit, außerhalb von Aufgaben und Schule

Freizeitbereich/ Erholungsgebiet/ Spielplatz: Bereiche, in denen das (mutmaßlich) betroffene Kind zum Zeitpunkt des spezifischen Ereignisses **spielte** oder **Freizeitaktivitäten** durchführte

Fremdunterbringung: auch Fremdplatzierung. Begriff aus der Jungendhilfe. Bezeichnet die Unterbringung eines noch Minderjährigen außerhalb der eigenen Familie. Kann bei **Verwandten, in einer Pflegefamilie, stationären Jugendhilfeeinrichtung**, **Adoption** untergebracht werden.

Fremdunterbringung in Pflegefamilie: Fremdunterbringung des Kindes im Haushalt von mindestens einem Pflegelternteil

Fremdunterbringung in stationärer Jugendhilfeeinrichtung: Fremdunterbringung des Kindes in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung

Fremdunterbringung in Verwandtenpflegestelle: Fremdunterbringung des Kindes im Haushalt von mindestens einem Pflegelternteil, der verwandtschaftlich mit dem Kind verbunden ist.

Freund der Familie: eine Person, die nicht mit der Familie verwandt oder angeheiratet ist. Ein Freund der Familie oder des Kindes

Für Kind und Familie: siehe Fokus der Überweisung

full access (vollständiger Zugriff): höchste Zugriffsebene, die dem Nutzer Zugriff auf alle Daten erlaubt, im Kontext von CAN-MDS: NUR der **Administrator**

full view access (level 1): Zugriff auf **Level 1** erlaubt dem **Anwender** Daten MIT Ansicht aller Daten einzugeben

G

Geburtsdatum: Geburtsdatum einer Person im Sinne von Tag, Monat, Jahr

Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson(en): Geburtsdatum der Hauptbetreuungsperson(en) (bis zu 2), falls exaktes Datum unbekannt, Dekade (JJ) dokumentieren

Geburtsdatum des Kindes: Geburtsdatum des (mutmaßlich) betroffenen Kindes oder **ungeboren**

Gegen sich selbst gerichtete Gewalt: siehe **Selbstverletztendes Verhalten**

Gegen sich selbst gerichtete potentiell verletzende Handlungen: siehe **Selbstverletzendes Verhalten**

Genitalien dem Kind zeigen: eine Hands-Off Tat, die vorsätzliches Zeigen der Genitalien beinhaltet

Gemeindeeinrichtung: jede öffentliche oder private nonprofit Organisation (inklusive Kirche)

Gemutmaßte Misshandlung: Es liegen Hinweise vor, dass das Kind Misshandlung oder Vernachlässigung erlebt, oder erlebt hat

Gender: bezieht sich auf sozial konstruierte Rollen, Verhaltensweisen und Merkmale, die eine Gesellschaft als angemessen für Männer und Frauen ansieht, z.B. „männlich“ und „weiblich“ sind Geschlechterkategorien, während „maskulin“ und „feminin“ Genderkategorien sind.

Gericht: öffentliche Institution, die vom Staat mit der Rechtsprechung betraut ist, Verstöße gegen Gesetze bestraft und Streitigkeiten schlichtet, kann ein **Familiengericht oder Jugendgericht** sein

Geschlecht: bezieht ich auf den biologischen Status einer Person und wird typischerweise als **männlich**, **weiblich** kategorisiert. Es bestehen eine Reihe von Indikatoren für biologisches Geschlecht, inklusive Chromosomen, Gonaden, Sexualorgane und Genitalien. “Geschlecht” unterscheidet sich von “**Gender**” und bezieht sich nicht auf das soziale Konstrukt.

Geschlecht der Hauptbetreuungsperson(en): Geschlecht der Hauptbetreuungspersonen

Geschlecht des Kindes: Geschlecht des (mutmaßlich) betroffenen Kindes

Geschwister: ein oder mehrere Individuen, die einen oder beide Eltern gemeinsam haben, ein Bruder oder eine Schwester, kann jünger oder älter sein und auch ein Kind (unter 18) oder Erwachsener (über 18)

Gesetzesvollzug: behördliche Überwachung zur Ausführung von Gesetzen

Gewalt: *(wie definiert in UN Committee General Comment 13 (2011)* sind alle Formen körperlicher oder mentaler Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Vernachlässigung, vernachlässigendes Verhalten, Misshandlung oder Ausbeutung mit eingeschlossen sexuellen Missbrauchs, wie aufgelistet in Artikel 19, Absatz 1, der Konvention (UN CRC). Der Begriff Gewalt repräsentiert alle Formen von Schädigung des Kindes wie in Artikel 19, Absatz 1, aufgelistet. In Übereinstimmung mit den Begriffen, die in der 2006 United Nations study on violence against children gebraucht wurden. Auch wenn andere Begriff verwendet wurden, um die Typen von Schädigung zu beschreiben (Verletzung, Misshandlung, Vernachlässigung oder vernachlässigende Behandlung, Misshandlung und Ausbeutung) besitzen diese gleiches Gewicht. 2 Allgemeinsprachlich wird unter dem Begriff meist nur körperliche Schädigung oder vorsätzliche Schädigung verstanden. Aber das Komitee betont stark, dass die Wahl des Begriffs Gewalt in dem allgemeinen Kommentar in keinster Weise als Verharmlosung von Schädigung, deren Auswirkung und der Notwendigkeit nicht-körperliche und oder nicht intendierte Formen von Schädigung (wie Vernachlässigung) zu adressieren, interpretiert werden darf.

Gewalt, als schädlich bekannt: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **Schlagen auf die Fußsohlen**, **Zwang scharfes Essen zu essen, Zwangsernährung, Kind zwingen in unkomfortabler Position zu verharren, Anbinden**, **Narben zufügen, Ziehen der Zähne als Strafe**, **Brandmarken, "Vergeltungsgewalt" gegen das Kind, Test der Jungfräulichkeit, Zwangsbeschneidung, Verstümmelung weiblicher Genitalien, Uvulektomie, Zwangsheirat und frühe Heirat, gewaltsame und erniedrigende Initiationsriten, "schikanieren", "Exorzismus" nach Anklage von "Hexerei", Zwangssterilisation, Gewalt unter dem Deckmantel von Behandlung, vorsätzliches Zufügen von Behinderung**

Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **Bullying**, **Ignorieren**, **Vorenthalten emotionaler Ansprechbarkeit**, **Überbehütung, Isolation**, **erniedrigende Umstände von Haft/Arrest**, **Demütigung**, **Zurückweisung**, **Verbal Angriffe**, **Terrorisierung**, **Drohung von Misshandlung**

Gewalt über elektronische Medien: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird Gewalt über elektronische Medien, wie Fernsehen ausgesetzt

Gewalt unter Vorwand von Behandlung: brutale Praktiken unter dem Vorwand von Behandlung anwenden, z.B. Elektrokonvulsionstherapie (EKT) und Elektroschocks als "Aversionsbehandlung" zur Verhaltenskontrolle

Gewalt verbunden mit Ausbeutung: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **Korruption, Ausbeutung der Arbeitskraft, Zwang Verantwortlichkeiten von Erwachsenen zu übernehmen, zu betteln, kriminelle Taten auszuführen, an religiösen Ritualen teilzunehmen, an einem gewalttätigen politischen Ereignis teilzunehmen**

Gewalt verbunden mit Aussetzen: beinhaltet, aber nicht ausschließlich, **das Kind jeder Form von Gewalt in der Familie aussetzen, einem gewalttätigem Umfeld außerhalb des Haushalts aussetzen, Gewalt über elektronische Medien aussetzen**

Gewalt verbunden mit Entführung: kann außerhalb oder innerhalb der Familie stattfinden

Gewalt verbunden mit Mitgift oder Tod: in einigen Kulturen erfolgt vor der Hochzeit eine festgelegte Zahlung der Familie der Braut an die Familie des Bräutigams. Erfolgt die Mitgift nicht, kann dies zu Gewalt oder Tod gegen die Braut oder deren Familie führen

Gewaltsame Akte gegen das Selbst: siehe **Selbstverletzendes Verhalten**

Gewalttätige und erniedrigende Initiationsriten, "Schikanieren": Rituale und andere Aktivitäten, die Belästigung, Gewalt oder Demütigung beinhalten und als Initiation in eine Gruppe verstanden werden

Gewalttätige Vergeltungsakte: Gewaltandwendung, um jmd etw. heimzuzahlen

Gewalttätige politische Akte: Gewalt im Zuge von politischen Handlungen, auch gewalttätige Demonstrationen

Gezwungenes Aussetzen von Pornografie: siehe **Kind Pornografie aussetzen:**

Großeltern: Eltern der Mutter oder des Vaters, Großmutter, Großvater

H

Haft- oder Erziehungsanstalt: Gefängnis

Hat noch nie die Schule besucht: trotz Schulpflicht, ist das Kind nicht in der Schule angemeldet oder darf die Schule nicht besuchen

Hauptbetreuungsperson: die erwachsene Person, ***die hauptsächlich die Verantwortung für das (mutmaßlich) betroffene Kind zum Zeitpunkt des Ereignisses hatte***

Häusliche Gewalt: bezeichnet Gewalt zwischen Menschen, die in einem Haushalt zusammen leben

Herabsetzen: siehe **Demütigung**

Hilfetelefon: Telefonhotline mit dem Angebot von Information, Beratung und Unterstützung bei einer Vielzahl unterschiedlicher Probleme

Hintern verhauen: mit offener Hand auf die Pobacken hauen, um damit vorübergehenden Schmerz ohne physische Verletzung auszulösen, eine Form körperlicher Bestrafung

Homophobes Bullying: Ausgrenzung aufgrund der homosexuellen Orientierung einer Person

I

ID (Identifikation): Im Kontext von CAN-MDS bestehen vier IDs: **ID der Einrichtung**, **ID des Anwenders, ID des Kindes**, **ID des Ereignisses**

ID der Einrichtung: Identificationscode, der jeder Einrichtung, die Daten in CAN-MDS über ein spezifisches Misshandlungsereignis einspeist, ID der Einrichtung besteht aus vier Teilen: 2 Buchstaben Länderabkürzung _2 Buchstaben Region _3 Buchstaben Organisationstype_3-stellige Zahl Organisationsnummer

ID des Anwenders: individueller Identifikationscode der Fachkraft, die Daten über ein spezifisches Misshandlungsereignis in CAN-MDS eingibt. Die ID des Anwenders besteht aus vier Teilen: ID der Einrichtung_4-stellig Anwender Beruf_1-stellig Zugriffsebene _3-stellig

ID des Ereignisses: individueller Identifikationscode, der jedem spezifischen Ereignis auf Basis der ID des Kind, Datum und Uhrzeit des Eintrags vom System zugewiesen wird

ID des Kindes: eindeutiger Identifikationscode, der jedem Kind, zu dem mindestens ein Eintrag in CAN-MDS vorhanden ist, zugewiesen wird, ID des Kindes ist ein **Pseudonym**. Die Verwendung der ID ist wichtig für die **Nachverfolgung** eines (mutmaßlich) betroffenen Kindes

Identifiziertes Ereignis: Ereignis, über das die Informationen vom **Anwender** erhoben werden, nachdem ein **Misshandlungsereignis** identifiziert wurde

Identifiziert (via Routinescreening): Im Kontext von CAN-MDS: Identifikation eines Misshandlungsereignisses im Zuge der Routinearbeit eines Anwenders, indem neue Fälle routinemäßig auf das Vorliegen eines Misshandlungshintergrundes gescreent werden.

Ignorieren: das Kind wird von den Betreuungspersonen vorsätzlich ignoriert, z.B. schauen das Kind nicht an, **Beispiel**: Sorgeberechtigte ignorieren den Versuch des Kindes zu interagieren (ausgenommen geplante Intervention als Elternstrategie)

IKT: Informations- und Kommunikationstechnologie

Illegale Übertragung des Sorgerechts: Sorgerecht wird illegal übertragen

Im Genick packen: das (mutmaßlich) Betroffene Kind wird fest im Genick gepackt

In Stoffsäcke stecken: das (mutmaßlich) Betroffene Kind wird in einen Sack gesteckt, um seine Bewegungsfähigkeit einzuschränken.

In strengem Gewahrsam: das Kind lebt, wie unter Hausarrest gestellt

inadäquate Aufsicht: die Sicherheit des Kindes ist aufgrund fehlender Aufsicht gefährdet, z.B. Kind wird alleine gelassen

Inadäquate/fehlende Aufsicht resultierend in körperlichen Schäden: Aufgrund fehlender oder inadäquater Aufsicht verletzt sich das (mutmaßlich) betroffene Kind selbst oder wird verletzt

inadäquate oder unangemessene Ernährung: das Kind bekommt unangemessene und/oder unzureichende Ernährung, Bezogen auf **Qualität oder Quantität**

inadäquate oder unangemessene (Körper-) Hygiene: anhaltendes Versäumnis von Seiten der Betreuungsperson(en) dem Kind angemessenes Hygieneverhalten beizubringen oder auf die Hygiene des Kindes zu achten mit eingeschlossen, Händewaschen, Toilettenhygiene, Baden, Zähneputzen, Haare Kämmen, **altersangemessen**: Kinder unter 5 Jahren können sich nicht ohne Unterstützung um sich selbst kümmern

inadäquate oder unangemessene Kleidung: Kind trägt fast immer Kleidung, die der Wetterlage unangemessen ist, falscher Größe., altersunangemessen (führt zu Außenseiterrolle bei Gleichaltrigen), generell ungepflegter Eindruck

inadäquate oder unangemessene Unterkunft: Betreuungsperson(en) kümmern sich nicht um grundlegende Haushaltsstandards, Kind lebt in schlechten Wohnbedingungen bezogen auf Einrichtung (keine Toiletten oder angemessene Duschen, keine Heizung etc.), **Instandhaltung**: gefährlicher Haushalt, z.B. offen liegende Kabel, und **Sauberkeit**: schmutziger Haushalt, in dieser Subkategorie sind auch überfüllte Haushalte und obdachlose Kinder mit eingeschlossen

Informationsquelle: Im Kontext von CAN-MDS die Identität der Person, die Informationen liefert, die zu einem spezifischen ereignisbasierten Eintrag in CAN-MDS führen. Also wie ein spezifischer Anwender aus einer spezifischen Einrichtung zu einer spezifischen Zeit auf ein Misshandlungsereignis aufmerksam wurde. **Anmerkung**: ein Ereignis von Kindemisshandlung kann von dem (mutmaßlich) betroffenen Kind oder einer anderen Quelle berichtet werden, oder von dem Anwender selbst aufgedeckt werden, **Beispiel**: Ein Heimbetreuer berichtet einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, dass das Kind Kindesmisshandlung erlebt hat

Innerhalb des Haushalts: Innerhalb der zusammenlebenden Personen

instabile Sorgerechtssituation: das Kind wird von einem zum anderen Sorgeberechtigten gereicht, oder wiederholt in der Obhut anderer gelassen

Inobhutnahme (nach §42 SGB VIII): Inobhutnahme des (mutmaßlich) betroffenen Kindes auf Grundlage des §42 des 8. Sozialgesetzbuches. Bezeichnet die vorläufige Aufnahme und Unterbringung eines Kindes durch das Jugendamt

institutionell: eine Institution betreffend

Institutionelle Reaktion: Im Kontext von CAN-MDS: jede **Intervention in der Einrichtung**, in Reaktion auf das **spezifische Ereignis von Misshandlung**, das der **Anwender** in CAN-MDS eingibt, mit eingeschlossen (je nach Art der Einrichtung) sofortige Interventionen, rechtliche Schritte und Hilfeplanung

Institutionelle und systemische Verstöße gegen die Rechte des Kindes: beinhalten, aber nicht ausschließlich, Gewalt, wie **Schlagen mit einem Stock, Auspeitschen, Steinigen, Foltern, Amputationen, zum Tode verurteilen**

Interdisziplinärer Ansatz: Zusammenarbeit mehrerer Disziplinen, z. B. Ärzte, Psychologen, Erzieher etc.

Internet oder andere Kommunikationstechnologie: siehe IKT

Interventionsplanung: Planung von Interventionen, während (mutmaßlich) betroffenes Kind bleibt in der Familie: Überwachung von Familienfunktion und Wohlbefinden des Kindes. **"Planung"** bedeutet jegliche Planung hinsichtlich der Bereitstellung von Maßnahmen für das Kind alleine, oder Kind und Familie zusammen

intimate Partner Violence (IPV) auch Gewalt in der Partnerschaft: beinhaltet körperliche, sexuelle oder emotionale Angriffe eines Partners auf einen aktuellen oder früheren Partner

Intimes Verhalten des Kindes ausspionieren: siehe **Voyeurismus**

Involvierung in Pornografie: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird in die Herstellung von pornografischem Material mit einbezogen

Involvierung in Substanzkonsum: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird in den Konsum von Substanzen mit einbezogen

Isolation: das Kind wird konstant an normaler sozialer Interaktion mit Gleichaltrigen, Familienmitgliedern und Erwachsenen gehindert, kann auch bedeuten das Kind einzusperren

J

Jugendgericht und Berufe aus verbunden Einrichtungen: Richter, Staatsanwalt, Bewährungshelfer, Mediziner in der Forensik, Jugendgerichtshilfe

Jugendhilfeeinrichtung (Tagesstätte): Die Einrichtung eines anerkannten Freien Trägers der Jugendhilfe

Jugendhilfemaßnahme: Leistungen, die Jugendlichen zur Erziehung, Bildung und Entwicklung gewährt werden

Jus sanguinis: (Latein: Jus sanguinis) Abstammungsprinzig, bezeichnet das Prinzip, nach dem ein Staat seine Staatsbürgerschaft an Kinder verleiht, deren Eltern (oder mindestens ein Elternteil) selbst Staatsbürger dieses Staates sind. Im Gegensatz zu Jus soli (Latein für „Geburtsortprinzip"). **lex sanguinis:** Viele Länder bieten Immigrationsprivilegien für Individuen mit ethnischen Bindungen zu dem Land

Jus soli: (Latein: Jus soli) Geburtsortprinzip, Prinzip, nachdem ein Staat seine Staatsbürgerschaft an alle Kinder verleiht, die auf seinem Staatsgebiet geboren werden

K

Kein Stattfinden eines umschriebenen Ereignisses: Im Kontext von CAN-MDS: es findet kein abgrenzbares Misshandlungsereignis statt, sondern die Misshandlung erstreckt über eine Episode

Kind: jede Person unter der **Volljährigkeit** (auch Minderjährige, Jugendliche). Das Alter der Volljährigkeit ist traditionell18 Jahre

Kindergarten: öffentliche Einrichtung zur Betreuung und Förderung der Entwicklung von Kindern im Vorschulalter

Kindergartenpersonal: siehe **Personal aus Schule/Kindergarten/Vorschule**

Kindesmisshandlung: In CAN-MDS, wird „Misshandlung" als "alle Formen von körperlicher oder psychischer Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Vernachlässigung oder vernachlässigende Behandlung, Misshandlung oder Ausbeutung, inklusive sexuellem Missbrauch" definiert, **Gewalt** repräsentiert alle Formen von Schädigung an Kindern (wie dargestellt in Artikel 19, Paragraph 1, in Übereinstimmung mit der Terminologie, die in 2006 United Nations study on violence against children gebraucht wird), andere Begriffe, die zur Beschreibung von Arten von Schaden gebraucht werden (Verletzung, Missbrauch, Vernachlässigung oder vernachlässigendes Verhalten und Ausbeutung) besitzen gleiches Gewicht, **Gewalt** wird verwendet, um in keinster Weise die Auswirkungen und die Notwendigkeit der Adressierung nicht-körperlicher und/oder nicht intentionaler Formen von Schädigung, zu minimieren

Kind Genitalien zeigen: eine Hands-Off Tat, die vorsätzliches Zeigen der Genitalien beinhaltet

Kind in Pornografie involvieren: Kind wird zur sexuellem Stimulation ausgebeutet, z.B. über Fotos, Audioaufnahmen, Film, Video, Videospiele

Das Kind in seinen Exkrementen liegen lassen: gemessen an dem Alter und Charakteristika des (mutmaßlich) betroffenen Kindes wird dieses in der Hygiene nicht unterstützt oder die Betreuungsperson kümmert sich nicht um die Sauberkeit des Kindes, sodass dieses in seinen eigenen Ausscheidungen zurückbleibt

Kind (mutmaßlich) betroffen: die minderjährige Person, die identifiziert oder über die berichtet wurde, dass sie mindestens eine Form von Misshandlung oder Vernachlässigung der Fürsorge erlebt hat. **betroffenes Kind:** das Subjekt der ereignisbezogenen Daten, die in CAN-MDS von einem Anwender eingegeben werden. **mutmaßlich:** auch gemutmaßte Fälle können in CAN-MDS eingegeben werden, unabhängig von der Beweislage (**Level of Substantiation**)

Kind Pornografie aussetzen: Kind wird Pornografie oder sexuell explizitem Material ausgesetzt, um es zu erregen

Kinderprostitution: Ausnutzung von Kindern für sexuelle Aktivitäten im Austausch gegen Entlohung

Kind sexuell eindeutiges Material zeigen: vosätzliches Zeigen sexueller Inhalte

Kind zu kriminellem Verhalten zwingen: Kind wird zu Verbrechen gezwungen oder ermutigt

Kind zum Betteln zwingen: das Kind wird zum Betteln zum Vorteil des Täters gezwungen

Kind zum Heiraten zwingen: Ehe für ein Kind arrangieren über die es nicht frei entscheiden kann und in der es sexuell missbraucht wird

Kind zur Prostitution zwingen: Kind zu Prostitution zwingen, ermutigen, überreden, es ihm erlauben

Kind zwingen an gewalttätigen politischen Akten teilzunehmen: Zwang, Ermutigung oder Involvierung des Kindes an politischen Akten, wie Proteste oder Demonstrationen mit gewalttätigen Auseinandersetzungen

Kind zwingen an religiösen Ritualen teilzunehmen: Kind zwingen an religiösen Ritualen, speziell von gewalttätigen Kulten teilzunehmen, mit emotionaler und körperlicher Misshandlung oder sexuellem Missbrauch, Kind kann von seinen Eltern, oder anderen Personen dazu gezwungen werden

Kind zwingen scharfen Essen zu essen: Kind zwingen Chilis, Seife oder ähnliches zu essen, Form von Bestrafung

Kind zwingen Verantwortlichkeiten von Erwachsenen zu übernehmen: das Kind wird gezwungen Verantwortlichkeiten von Erwachsenen zu übernehmen, wie auf jüngere Kinder aufzupassen, Haushalt (Kochen, Putzen), sich um Erwachsenen kümmern (wenn diese krank sind)

Kind zwingen Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter zu werden: das Kind ist Zeuge von sexueller Gewalt gegen die Mutter

Kleidung: Klamotten, Anziehsachen

Kneifen: packen oder quetschen der Haut des Kindes zwischen Daumen und Finger. Meist in schmerzhafter Weise als Form körperlicher Bestrafung, mit oder ohne Verletzung

Kommerziell: auf Gewinnerziehlung gerichtetes Interesse

Kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern: siehe **Benutzung des Kindes in kommerzieller sexueller Ausbeutung**

Kontext der Freizeitaktivität: Bezugsrahmen der Freizeitaktivität

Kontinuierliche Misshandlung (mit umschriebenen Ereignissen): das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt eine Episode von Misshandlung, in der sich ein (oder mehrere) Misshandlungsereignisse abgrenzen lassen

Korruption: das Kind wird sozialisiert Ideen oder Verhaltensweisen zu akzeptieren, die in Kontrast zu rechtlichen Standards stehen, er/sie wird ermutigt, gezwungen unangemessenes, illegales Verhalten zu entwickeln oder an kriminellen, selbstdestruktiven oder antisozialen Aktivitäten teilzunehmen (z.B. Kind Stehlen beibringen)

körperlich medizinische Untersuchung: können separate oder simultane allgemeine körperliche Untersuchungen, Untersuchungen der Genitalien, Labor und radiologische Untersuchungen sein (auch die Sammlung von Beweisen für Misshandlung)

körperliche Bestrafung und "Disziplinierung": beinhalten, aber nicht ausschließlich, **Schlagen, festeres Schlagen, Hintern verhauen, Kneifen, Verdrehen der Ohren, an den Haaren ziehen, mit einem Gegenstand schlagen, Verprügeln, An- oder Festbinden, in einen Sack stecken, Einsperren, Kind in seinen Exkrementen liegen lassen**, **Schubsen, Werfen, Schütteln, Packen, Würgen, im Genick packen**, **Treten, auf den Kopf schlagen**, **auf das Ohr schlagen, Ohrfeigen, Kratzen, Verbrennen, Verbrühen, Anmerkung: die oben aufgelisteten Handlungen beziehen sich auf Taten von Erwachsenen gegen das Kind (0- <18 Jahre)**

körperliche Gewalt [mit oder ohne Verletztung]: beinhaltet **körperliche Gewalt, körperliche Bestrafung u**nd **"Disziplinierung"**, **Gewalt, als schädlich bekannt**, **lebensgefährliche Misshandlung (mit Intention)**, **mit Entführung verbundene Gewalt**, **institutionelle und systemische Verstöße gegen die Rechte des Kindes, andere beschriebene körperliche Gewalt**

körperliche Vernachlässigung: mit eingeschlossen**, inadäquate oder unangemessene Ernährung**, **Hygiene, Kleidung**, **Unterkunft**

Körperlicher Kontakt: aktive oder passive Berührung des eigenen oder fremden Körpers

Körperlicher Schaden: Beeinträchtigungen, die sich auf körperliche Funktionen beziehen

Körperliches Bullying: beinhaltet Verletzung des Körpers oder Besitztümer einer Person, wie Schlagen/ Treten/ Kneifen, Spucken, Stolpern lassen/Schubsen, wegnehmen oder zerstören von Dingen, gemeine oder unhöfliche Gesten

Korruption: Der Missbrauch einer Vertrauensstellung

Kratzen: Reiben der Haut des Kindes mit Fingernägeln oder einem scharfen Objekt, das oberflächliche Schnitte hervorrufen kann

Kriminelles Verhalten: begehen von Straftaten

L

Lächerlich machen: siehen Namen rufen und lächerlich machen

Lebensgefährliche Misshandlung (mit Intention): inklusive, aber nicht ausschließlich, **vorsätzliches Vergiften, Durchführen unnötiger invasiver medizinischer Prozeduren** und **Verabreichen nicht verschriebener Substanzen**, **Bedrohen mit einem Messer oder einer Waffe**, **Er- Anschießen, mit Mitgift verbundene Gewalt oder Tod**

Lernbehinderung: große Vielfalt an Situationen, mit eingeschlossen mäßige Lernbehinderung, schwere Lernbehinderung oder Dyslexie (spezifische Entwicklungsstörungen), soziale, emotionale und Verhaltensauffälligkeiten, körperliche oder medizinische Auffälligkeiten (inklusive Syndrome), Vorschulkinder mit Entwicklungsverzögerungen, sensorische Beeinträchtigungen (Hören/Sehen), Auffälligkeiten in der Sprache und im Sprechen, Kind hat signifikant größere Schwierigkeiten beim Lernen als die Mehrheit der Kinder des selben Alters oder eine Behinderung, die den Zugang zu Bildung erschwert, es sei denn es besteht Unterstützung

Letztes bekanntes Misshandlungsereignis: Im Kontext von CAN-MDS: das zeitlich jüngste Misshandlungsereignis, zu dem Informationen vorhanden sind

Level of Substantiation: Grad der Sicherheit über das Vorliegen eines Sachverhaltes

Lizenz/Zertifikat: offizielles Dokument, das die Qualifikation zu einer Aufgabe einer Person bestätigt

Lokale Ebene: betrifft den unmittelbaren Verwaltungsbereich

M

Maßnahmen für Menschen mit Behinderung: Maßnahmen zur Steigerung der Lebensqualität bei Menschen mit Behinderung und deren Bezugspersonen, sowie Sicherstellung von Partizipation

Maßnahmen im Bereich Mental Health: jede Maßnahme im Gesundheitssystem, in dem eine Untersuchung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Facharzt für Psychiatrie, Psychologen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und andere Berufe stattfindet, unter Einsatz unterschiedlicher Methoden, oft auf der Grundlage von Beobachtung und Befragung zur Unterstützung der Prävention und Behandlung psychischer Störungen

Maßnahmen im Gesetzesvollzug: Maßnahmen jeder Einrichtung, die von Rechtswegen zum Vollzug von Gesetzen bestimmt sind und diejenigen verfolgen, die Gesetze brechen

Männlich: die Person wird aufgrund ihres biologischen Status als männlich kategorisiert

Mästen: Überfüttern des Kindes, meistens Mädchen, um diese besser verheiraten zu können oder eine bessere Mitgift zu bekommen, kann körperliche und psychische Folgen haben

Medizinische Einrichtung: Einrichtung, die medizinische Versorgung bereitstellt, wie Krankenhäuser

Medizinische Maßnahmen: jede Form medizinischer Behandlung, unterteilt in primäre, sekundäre und tertiäre medizinische Maßnahmen

Medizinische Vernachlässigung: beinhaltet: **Weigerung** oder **Versäumnis präventiver medizinischer Versorgung**, **Verweigerung medizinischer Versorgung für diagnostizierte medizinische Leiden**, **ungerechtfertigte Verzögerung medizinische Versorgung zu suchen, Versäumnis grundlegende medizinische Versorgung bereitzustellen, Vorenthalten essentieller medizinischer Versorgung**

Meldung: formelle Mitteilung

Minimum Data Set (Minimaldatensatz, MDS): ein gemeinsamer Satz an Datenelementen, Definitionen und Standards, die bei der Sammlung und beim Bericht von Daten genutzt werden sollen. Diese Daten sind über geografische Regionen und über die Zeit hinweg vergleichbar, Schlüsselwörter zur Beschreibung sind: Minimum, Standards, Übereinkunft, Sammlung, Berichten

Missbrauch in Sextourismus: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird im Zuge von Sextourismus ausgebeutet

Misshandlung: beinhaltet, aber nicht ausschließlich **gegen sich selbst gerichtete Gewalt**, **körperliche Gewalt**, **sexuelle Gewalt**, **psychische Gewalt**)

Misshandlungsereignis: abgrenzbares Ereignis oder Episode in dem das (mutmaßlich) betroffene Kind Misshandlung erlebt hat

Mit einem Gegenstand schlagen: das Kind mit einem Gegenstand schlagen, z.B. Gürtel, etc., als Form körperlicher Bestrafung, mit oder ohne Verletzung

Mit einem Stock schlagen: das Kind mit einem Stock oder einer Peitsche schlagen, als Bestrafung

Mit körperlichem Kontakt: siehe **Körperlicher Kontakt**

Mit Mitgift in Verbindung stehende Gewalt: Form von Misshandlung, die in Kulturen auftritt, in denen bei Hochzeiten Mitgiften üblich sind. Im Zuge dessen kann es zu Gewalt gegen betreffende Kinder kommen

Multi-Sektor: mehrere Sektoren betreffend

(mutmaßlich) betroffenes Kind: diejenige Person, die selbst berichtet oder die berichtet wird, dass sie von Misshandlung betroffen ist, oder die als von Misshandlung betroffen identifiziert wird

Münchhausen by Proxy Syndrom: Erfinden, Übersteigern oder tatsächliches Verursachen von Krankheiten oder deren Symptomen bei Dritten, meist Kindern, um anschließend eine medizinische Behandlung zu verlangen. Beispiele sind: (1) fälschliche Angabe, Vortäuschen oder künstliches Erzeugen von Krankheiten, (2) Häufiges Vorstellen zu medizinischen Behandlungen, (3) wahre Ursachen werden nicht angegeben, (4) Symptome bilden sich zurück bei Trennung von Betreuungspersonen

N

Nachverfolgung: Im Kontext von CAN-MDS: ein Kind nach der ersten Dokumentation auf Fallebene über die Zeit hinweg nachverfolgen mit Informationen aus unterschiedlichen Quellen. CAN-MDS kann dabei als Kommunikationsweg dienen, indem mehrere Anwender Einträge zu einem Kind mit derselben ID eingeben. Kinder mit einem Risiko für Reviktimisierung können so identifiziert werden (bisher keine rechtliche Grundlage in Deutschland) Anmerkung**: UN Committee General Comment 13 (2011) zu *follow up (Nachverfolgung)*: "**the following must always be clear: (a) who has responsibility for the child and family from reporting and referral all the way through to follow-up, (b) the aims of any course of action taken – which must be fully discussed with the child and other relevant stakeholders, (c) the details, deadlines for implementation and proposed duration of any interventions, and (d) mechanisms and dates for the review, monitoring and evaluation of actions. Continuity between stages of intervention is essential and this may best be achieved through a case management process. Effective help requires that actions, once decided through a participatory process, must not be subject to undue delay. The follow-up must be understood in the context of article 39 (recovery and reintegration), article 25 (periodic review of treatment and placements), article 6, paragraph 2 (right to development) and article 29 (aims of education which present intentions and aspirations for development). Contact of the child with both parents should be ensured in accordance with article 9, paragraph 3, unless this is contrary to the best interests of the child)"

Namen rufen und Lächerlich machen: Kind mit Schimpfwörtern rufen und es lächerlich machen

Narben zufügen: Kind absichtlich eine Narbe nach Verbrennung oder Verwundung zufügen

nationaler CAN-MDS Administrator: Prof. Dr. Dipl.-Psych. L. Goldbeck, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinik Ulm Einrichtung des öffentlichen Rechts, und Forschungseinrichtung,

Neu zusammen gesetzte Familie: Stieffamilie, eine Familie bestehend aus einem Elternteil, einem Stiefelternteil, und einem Kind oder Kinder vorheriger Partnerschaften

NGO: (non governmental organization) ein non-profit, freiwillige Bürgergruppe, die auf lokaler, nationaler oder internationaler Ebene organisiert ist, aufgabenorientiert ist, und durch Leute mit einem gemeinsamen Interesse getragen wird. Übernimmt eine Reihe von Aufgaben und humanitären Funktionen, Interessenvertretung von Bürgern bei Regierungen, Vertretung und Überwachung in der Politik und Unterstützung politischer Partizipation durch Information. Synonym häufig Verein.

NGOs/Organisationen Personal: können Psychologen, Berater, Sozialberufe, KrankenpflegerInnen oder andere Berufe aus dem Bereich Medizin oder Sozial- und Jugendhilfe oder Priester oder Nonnen sein

Nichtbeachtung erzieherischer Bedürfnisse: Bedürfnisse des Kindes bei der Erziehung, Bildung und Ausbildung werden von den zuständigen Betreuungspersonen nicht beachtet

Nicht schulpflichtig (ECEC): Regularien zur Schulpflicht, auch Erziehung und Bildung im Vorschulbereich (ECEC= early childhood education and care) siehe **Schulpflicht**

Nicht sorgeberechtigter Elternteil: keine Sorgerecht für das Kind

Nicht suizidales-selbstverletzendes Verhalten: siehe **Selbstverletzendes Verhalten**

Nicht verbindliche Schule: Bereich der Vorschulerziehung ECEC,

Niederstechen: dem Kind eine Wunde mit einem Messer oder einer anderen spitzen Waffe zufügen

Nur für das Kind: siehe **Fokus der Überweisung**

Nur für die Betreuungsperson(en): siehe **Fokus der Überweisung**

O

Ohrfeige: dem Kind mit der flachen Hand auf die Ohren schlagen, als Bestrafung, die das Trommelfell und den Gleichgewichtssinn beeinträchtigen kann

Ombudsmann: unabhängige Person zur Wahrung der Rechte von Bürgern, sowie Beratung und Unterstützung in sozialen Angelegenheiten. In Deutschland gibt es Bürgerbeauftragte in Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein,

Ombudsmann Personal: Anwalt, Sozialwissenschaftler, Psychologe, Berater, Sozialberufe

Ort des Ereignisses: Ort oder Bereich, an dem ein **spezifisches Ereignis** (in CAN-MDS durch den Anwender eingegeben) stattfand, also *wo* das (mutmaßlich) betroffene Kind die Misshandlung und/oder Unterlassung der Fürsorge erfuhr, **mögliche Werte**: **Zuhause, Betreuungseinrichtung (Tagesstätte), stationäre Jugendhilfeeinrichtung Haftanstalt oder Erziehungsanstalt, Schule, Bildungseinrichtung**, **medizinische Einrichtung**, **Freizeitbereich oder Spielplatz oder Erholungsbereich, Sport, öffentliche Verkehrsmittel**, **öffentlicher Ort**

öffentliche Schule/Institutionen: Schulen/Institutionen, die direkt oder indirekt öffentlich verwaltet werden

öffentlicher Ort: bezieht sich auf jeden Bereich, in privatem oder öffentlichem Besitz, zu dem die Öffentlichkeit Zugang hat. Mit eingeschlossen Straßen und umliegende Bereiche, gewerbliche Bereiche, wie Einzelhandelgeschäfte, Lobbies und Einkaufszentren, Büros, mit Warteräumen, und anderen kommerziellen Bereichen, Hörsäle Aufzüge, Theater, Bibliotheken, Museen, Konzertsäle, Arenen, und Besprechungsräume

öffentlicher Verkehr/öffentliche Verkehrsmittel: bezieht sich auf alle Verkehrsmittel im öffentlichen Verkehr, bestehend aus Bussen, Tram, Straßenbahn, U-Bahn und Zügen

öffentliches Sozial-/Jugendhilfesystem: System an Jugendhilfeeinrichtungen und –Maßnahmen, die öffentlich finanziert sind

ohne Körperlichen Kontakt: siehe körperlicher Kontakt

P

Packen: Kind in gewalttätiger Weise anpacken

Partner(in) des einen Elternteils: romantische(r) Partner(in) des Elternteils (Vater oder Mutter) des (mutmaßlich) betroffenen Kindes, der/die nicht mit dem Elternteil verheiratet ist.

Penetration: Eindringen in eine Körperöffnung

Personal: Angestellte einer Einrichtung. Im Kontext von CAN-MDS: Angestellte einer **Einrichtung, verbunden mit CAN-MDS** in einem Sektor, in dem Misshandlungsfälle administriert werden, **mögliche Werte: Personal aus Gemeindeorganisationen**, **Betreuungseinrichtungen, Personal aus Einrichtungen für Menschen mit Behinderung**, **Personal aus medizinischen Einrichtungen, Personal eines Hilfetelefons, Personal aus Einrichtungen für psychische Gesundheit, Personal aus NGOs/Vereinen**, **Ombudsmann**, **Personal aus Jugendgerichten, Personal in Polizei und Gesetzesvollzug**, **Personal in Sozial-/Jugendhilfe, Personal in Schule/ Kindergarten/Vorschule**

Personal aus Beratungseinrichtungen inkl. für den Bereich häusliche Gewalt: können Sozialberufe, Psychologen, Psychotherapeuten, Berater, Hebammen oder Erzieher sein

Personal aus der Jugendhilfe und dem Sozialwesen: können Sozialberufe, Psychologen, Psychotherapeuten, Berater, Hebammen oder Erzieher sein

Personal aus dem (Jugend-) Gericht und damit verbundenen Einrichtungen: können Sozialberufe in der Jugendgerichtshilfe, Richter, Anwälte, Polizisten und andere sein

Personal aus Einrichtungen für Personen mit Behinderung: können medizinische Fachkräfte, Fachkräfte für psychische Gesundheit, Sozialberufe, Erzieher, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Berater

Personal aus Einrichtungen für psychische Gesundheit: können Sozialberufe, Psychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie, Erzieher und Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger sein

Personal aus Freizeitaktivitäten: z.B. Pfadfinderführer, Geistlicher, Sport-Coach

Personal aus Gemeindeeinrichtungen: können Psychologen, Berater, Sozialarbeiter, Priester, Nonnen, etc. sein

Personal aus (Kinder-)Tagesstätten: kann ein Erzieher oder anderes Personal sein

Personal aus Polizei oder anderer Gesetzesvollzug: Polizist, spezialisierte Polizisten für forensische Interviews, spezialisierte Polizisten für Straftaten gegen Minderjährige oder andere Beamte im Gesetzesvollzug, verantwortlich für die Prävention, Untersuchung, Festnahme von Personen, die gegen das Strafrecht verstoßen haben

Personal aus medizinischen Einrichtungen: können Ärzte, Psychologen, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger etc. sein.

Personal aus NGOs/Vereinen: können unterschiedliche Personengruppen sein, die in Vereinen haupt- oder ehrenamtlich engagiert sind

Personal aus Schule/Kindergarten/Vorschule: können Lehrer, Schulsozialarbeiter, Schulpsychologen, Erzieher aus einer öffentlichen oder privaten Grund- oder weiterführenden Schule, Kindergarten oder Förderschule, Schulleiter, sowie Personal aus der Administration sein

Personal eines Hilfetelefons: können Psychologen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Pädagogen, Erzieher, Berater etc. sein, die bei einem Hilfetelefon arbeiten

Persönliche Hygiene: Körperpflege

Pflegeeltern: Ehepaar oder Erwachsene, die mit der Betreuung des Pflegekindes betraut sind

Pflegeunterbringung: Unterbringung des Kindes außerhalb der Familie.

Pica: Anhaltender Verzehr nicht essbarer Substanzen (Erde, Papier, Kreide etc.),

Polizei: staatliche oder kommunale Institution, die (mit Zwangsgewalt) für öffentliche Sicherheit und Ordnung sorgt

Polizeieinsatz zur sofortigen Gefahrenabwehr (Gewaltschutz) (unmittelbare Intervention(en)): Adhoc Einsatz der Polizei zur Abwehr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung. Präventive Aufgabe der Polizei.

Pornografie: Die direkte Darstellung der menschlichen Sexualität oder des Sexualakts

Praxisrichtlinien: ein Kodex, der von einer Fachrichtung angenommen wird und den Beruf reguliert und häufig festlegt, welches Verhalten "ethisch", "korrekt" oder "richtig" ist

private Schulen/Institutionen: eine Institution wird als privat klassifiziert, wenn es von einer non-govermental Organisation (NGO), also einer nicht Regierungsorganisation, (z.B. Kirche) verwaltet wird

professionelle Betreuungsperson in stationärer/institutioneller Umgebung: meist Sozialberufe, wie Erzieher, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter und Pädagogen

Prostitution: Vornahme sexueller Handlungen gegen Entgelt

Pseudonymisierung: für die Identifikation des (mutmaßlich) betroffenen Kindes wird ein Pseudonym erstellt (ID des Kindes), dies ist ein Personenkennzeichen, anders als das üblicherweise verwendete (Name). Über Pseudonymisierung erstellt, eine spezielle Anonymisierung, die die Verbindung zum Datensubjekt entfernt und eine Verbindung zwischen einem bestimmten Set an Charakteristiken des Datensubjekts und einem oder mehreren Pseudonymen herstellt. Im Kontext von CAN-MDS ist das Pseudonym ohne jede Beziehung zum üblicherweise verwendeten Personenkennzeichen (Name) und lässt keinen Rückschluss auf dieses durch Unautorisierte zu

Psychische Gewalt [mit oder ohne Verletzung]: ist die beständige und vorsätzliche Zufügung von mentalem Schaden, der beobachtbare, anhaltende und aversive Effekte auf die physische, mentale oder emotionale Entwicklung hat und beinhaltet **Gewalt mit oder ohne offensichtliche Konsequenzen**, **Ausbeutung verbunden mit psychischer Gewalt**, und **Aussetzen verbunden mit psychischer Gewalt**

Psychisch "nicht erreichbare" Betreuungsperson: Betreuungspersonen geben keine adäquate und angemessene Zuwendung in sensibler und zugänglicher Weise. Diese zeigen sich unbeteiligt und nicht involviert, interagieren nur wenn nötig, Beispiel: Kein zeigen von Liebe oder Zuneigung

Q

Quelle der Information: siehe **Informationsquelle**

R

Reaktion der Einrichtung: bezieht sich auf Einrichtungen, die Überweisung erhalten haben und ob diese Maßnahmen eingeleitet haben oder nicht und *wieso*, **mögliche Werte: bereitgestellt wie vorgesehen:** die Einrichtung, hat die Maßnahme wie angefragt (nach den Standards der Einrichtung selbst) bezogen auf Q**uantität** (z.B., Anzahl von Therapiestunden) und **Zeitigkeit (**innerhalb der normalen Zeit) durchgeführt. **bereitgestellt- nicht wie vorgesehen aufgrund der Familie**: die Einrichtung hat die Maßnahme

bereitgestellt, aber nicht wie vorgesehen (nach dem Standard der Organisation) entweder bezogen auf Quantität (z.B. weniger Therapiestunden als benötigt) oder Zeitigkeit (z.B. später als benötigt) WEGEN DER FAMILIE (z.B. kein Einverständnis der Sorgeberechtigten). **bereitgestellt –nicht wie vorgesehen aufgrund der Einrichtung:** die Einrichtung hat die Maßnahme bereitgestellt, aber nicht wie vorgesehen (nach dem Standard der Organisation) entweder bezogen auf Quantität (z.B. weniger Therapiestunden als benötigt) oder Zeitigkeit (z.B. später als benötigt) WEGEN EIGENER SCHWIERIGKEITEN (z.B. zu hoher Workload). **Nicht bereitgestellt aufgrund der Familie**: die Einrichtung hat die Maßnahme nicht bereitgestellt WEGEN DER FAMILIE (z.B. Sorgeberechtigte kooperieren nicht mit Einrichtung). **nicht bereitgestellt wegen der verantwortlichen Einrichtung:** die Einrichtung, hat die Maßnahme nicht bereitgestellt WEGEN EIGENER SCHWIERIGKEITEN (z.B. wegen zu hohem Workload). **Prozess läuft noch:** die Einrichtung bestätigt den Eingang der Überweisung, der Prozess ist aber noch andauernd (In Übereinstimmung der üblichen Arbeitsweise der Einrichtung). **keine Information:** keine Information ob die Maßnahme durchgeführt wurde oder nicht, entweder weil die Überweisung erst kurz zuvor stattfand, oder weil durch die Einrichtung kein Update der Informationen erfolgte

Rechtliche Maßnahmen: rechtliche Schritte werden eingeleitet

Religiöse Rituale: religiöse Handlung, Sitte

Restrictive Food Intake Disorder: Verweigerung bestimmter Nahrungsmittel im Kindesalter

Routine Screening: Implementierung einer Standardprozedur in einem **spezifischen Kontext** *(medizinische Einrichtung, Jugendhilfeeinrichtung, Bildungseinrichtung)* **bei jedem Kind**, *das zur Population des spezifischen Kontextes gehört, auch ohne* **offensichtliche Anzeichen** von Misshandlung *über* **ein Screeningtool**

Rumination: Essstörung charakterisiert durch Regurgitation von unverdautem Essen. Dabei wird unverdautes Essen erneut hinaufgewürgt. Rumination kann Kleinkinder, Kinder und Erwachsenen mit Behinderung betreffen. Rumination wird nicht zu Gewichtsreduktion oder –kontrolle eingesetzt, es beinhaltet keine Verdauungsstörung, Übelkeit, Erbrechen oder Gefühle von Ekel oder und Unbehagen, sondern die Person nutzt Husten, Zungenbewegungen oder abdominale Kontraktionen um Essen in den Mund zu bringen

S

Schlagen: das Kind mit der offenen Hand oder dem Rücken der Hand schlagen, üblicherweise in das Gesicht, aber auch auf die Hände oder andere Körperstellen

Schubsen: mit Kraft gegen das Kind stoßen

Schulabbruch: das Kind schafft die Schule nicht und bricht die Schule vor Beendigung mit Abschluss ab

Schule: eine **öffentliche** oder **private** Lehranstalt, in der Schüler (meist zwischen 6 und 18 Jahren) durch planmäßigen Unterricht Bildung erlangen. Es wird zwischen Grund (1. Bis 4. Klasse)- und weiterführender Schulen (im gegliederten Schulsystem: Gesamt-, Haupt-, Realschule und Gymnasium) unterschieden. Die Schulpflicht endet in der Regel mit der 9. (in manchen Bundesländern mit der 10.) Klasse.

Schulpersonal: siehe **Personal aus Schule/Kindergarten/Vorschule**

Schuleschwänzen: dem Unterricht fernbleiben

Schulpflicht: die gesetzliche Verpflichtung für Kinder, ab einem bestimmten Alter, für Jugendliche und Heranwachsende bis zu einem bestimmten Alter, eine Schule zu besuchen. Dies muss im Fall der Minderjährigkeit der Schulpflichtigen durch die Erziehungsberechtigten (meist die Eltern) umgesetzt werden. In Deutschland ist die Schulpflicht in den Ländern uneinheitlich geregelt und besteht meist zwischen dem 6. und 18. Lebensjahr.

Schütteln: das Kind gewaltsam vor und zurück oder hoch und runter bewegen, mit kurzen, schnellen Bewegungen (siehe S**haking Baby Syndrome)**

Screeningtool: validiertes Tool zur Identifikation von Kindesmisshandlung im Sinne von Sensitivität (Anteil der als korrekt als misshandelt identifizierten Kinder) und Spezifizität (Anteil der korrekt als nicht misshandelt klassifizierten Kindern)

Sektoren verbunden mit CAN: Sozial- und Jugendhilfe, Medizin & psychische Gesundheit, Bildung, Justiz, Gesetzesvollzug **Anmerkung:** Ziel von CAN-MDS ist es möglichst viele Quellen für Daten zu CAN-Fällen über spezifische Sektoren hinweg einzuschließen. Deshalb können alle Einrichtungen, die möglicherweise in die Administration von CAN-Fällen involviert sind – unter bestimmten Voraussetzungen- Quellen für CAN-MDS sein.

Sekundäre medizinische Versorgung: medizinische Versorgung durch einen Spezialisten aufgrund einer Überweisung durch die primäre Versorgung. Dies beinhaltet spezialisiertes Wissen, Fähigkeiten oder Ausrüstung, oder eine spezialisierte Versorgung in einem Krankenhaus

Selbstbericht des (mutmaßlichen) Verursachers: Der Verursacher berichtet selbst das Kind misshandelt zu haben

Selbstschädigende Handlungen: siehe **Selbstverletztendes Verhalten**

Selbstverletzendes Verhalten: gewaltsame Akte gegen das Selbst, inklusive, aber nicht ausschließlich, **Essstörungen**, **Substanzkonsum und -Missbrauch**, **Weglaufen, nicht—suizidales selbstverletzendes Verhalten**, **suizidale Gedanken**, **Suizidversuche** und **Suizid. Anmerkung:** nach anderen Quellen wird riskantes Verhalten (wie Substanzkonsum) nicht unter selbstverletzendem Verhalten gefasst. Im Kontext von CAN-MDS, aber werden diese als "selbstverletzendes Verhalten" als Form von Gewalt gegen das Kind aufgefasst, auf Grundlage des UN Committee General comment No. 13 (2011) "mental health problems (such as anxiety and depressive disorders, hallucinations, memory disturbances and suicide attempts), and health-risk behaviours (such as substance abuse and early initiation of sexual behaviour)" are among the widely recognized "short- and long-term health consequences of violence against children"

Selbstverletzung: das (mutmaßlich) betroffene Kind hat, oder es wurde berichtet, dass es Hochrisiko- oder lebensbedrohliches Verhalten, **Suizidversuche** oder körperliche Verstümmelung und Schneiden/Ritzen zeigt (**nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten**: vorsätzliche, gegen das Selbst gerichtete Akte, die zu Verletzung oder möglicher Verletzung führen)

Sextourismus: Reisen, die v. a. dazu unternommen werden, um sexuelle Kontakte zu Einheimischen aufzunehmen

Sexuelle Gewalt angedroht: siehe **Drohung von sexuellem Missbrauch**

Sexuelle Orientierung: Ausrichtung eines sexuellen Interesses

sexuell explizites Material: keine Kinderpornografie aber Material mit fotografischer, filmischer oder anderer visueller Präsentation von Material, das Personen in eindeutigen sexuellen Aktivitäten zeigt, oder der Hauptcharakter des Films/Videos ist die Darstellung von Genitalien, schriftliches Material, das sexuelle Handlungen beschreibt, Audioaufnahmen von sexuell eindeutigen Aktivitäten

Sexuelle Ausbeutung: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird zu sexuellen Akten gezwungen inklusive, aber nicht ausschließlich, **Zwangsprostitution, Kind kommerziell sexuell ausbeuten, Ausbeutung in Sextourismus, Trafficking, Kind zu sexuellen Zwecken verkaufen, sexuelle Sklaverei, Kind in Pornografie involvieren**, **Kind zwingen zu heiraten**

Sexuelle Ausbeutung bei Reisen und im Tourismus: siehe auch Sextourismus

Sexuelle Belästigung: das Kind erlebte Bullying oder Nötigung sexueller Natur, Fragen nach sexuellen Vorlieben, ungemessene Versprechungen von Belohnungen in Austausch für sexuelle Gefallen oder andere verbale/ körperliche Belästigung sexueller Natur

Sexuelle Gewalt [mit oder ohne Verletzung]: jeder durchgeführte oder versuchte **sexuelle Akt**, sexuelle Kontakt, oder **Ausbeutung** mit **sexueller Gewalt** und **sexueller Ausbeutung** von Kindern. **Anmerkung:** Täter von sexueller Gewalt können entweder erwachsene Personen oder andere Kinder sein, In Deutschland sind alle sexuellen Handlung an und mit Kindern unter 14 Jahren strafbar, auch sexuelle Handlung mit oder an Jugendlichen unter 18 Jahren unter Ausnutzung von Zwangslagen sind strafbar. **Anmerkung:** sexuelle Akte können vom Täter am Kind vorgenommen werden, oder von Kind am Täter. Täter können Kinder auch dazu zwingen Handlungen an anderen Personen vorzunehmen (Kind oder Erwachsene), inklusive, aber nicht ausschließlich Taten mit **Penetration, Versuch von sexuellem Missbrauch, Drohung von sexuellem Missbrauch, Berühren der Genitalien, Zeigen von Genitalien, sexuelle Belästigung, Voyeurismus, dem Kind sexuell explizites Material zeigen, Kind Pornografie aussetzen, Kind zwingen Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter zu sein, sexuelles Ködern über IKT, sexuelles Stalking** und **Belästigung online**

Sexuelle Sklaverei: eine Form von *moderner Sklaverei*

Sexuelles Ködern über IKT: sexuelles Ködern online –über Mobiltelefone oder internetbasierte Applikationen, wie Chatrooms, soziale Netzwerke, Diskussionsforen, Onlinespiele oder das Kind kontaktieren unter der Perspektive für "Grooming" oder es für sexuelle Zwecke und unangemessene oder missbrauchende Beziehungen zu ködern, inklusive Anfragen zum Erstellen, Hochladen und Übertragen von pornografischen Bildern oder sexuelle Akte vor der Web-Cam durchzuführen, oder Treffen mit Fremden zu arrangieren

sexuelles Stalking online und **Belästigung:** Cyber-Stalking, wiederholtes Belästigen oder Drohen über das Internet, E-Mail oder andere elektronische Kommunikationsmittel, die auch physische Bedrohung für das Kind darstellen können, wenn der Stalker herausfindet, wo das Kind lebt

Shaking Baby Syndrom: schwere Hirnverletzungen als Resultat von gewaltsamen Schütteln des Kleinkindes, auch bekannt als Schütteltrauma, Abusive Head Trauma, Shaken Impact Syndrome, Inflicted Head Injury oder Inflicted Childhood Neurotrauma

Sorgeberechtigter: eine Person, die das Sorgerecht für ein Kind hat

Sorgeberechtigter Elternteil: hat die Verantwortung für die Fürsorge und Aufsicht des Kindes

Sorgerechtsentzug: temporäre oder endgültige der Beendigung elterlicher Rechte

soziales Bullying: beinhaltet dem Ruf oder Beziehungen einer Person schaden, wie Gerüchte verbreiten

sozial isoliert: Meidung sozialer Kontakte, im Kontext von Kindesmisshandlung von sozialen Kontakten fern gehalten

Sozialhilfemaßnahmen: Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der sozialen Sicherheit

Sozialwesen: die verschiedenen öffentlichen Sozialhilfemaßnahmen, die von einem Land auf **nationaler Ebene** (zentrale Dienste) oder **lokaler Ebene** (Dienste auf kommunaler Ebene) erbracht werden. Dies sind Maßnahmen, die das grundlegende Wohlergehen von Individuen und der Gesellschaft sichern. Diese können auf Basis von Grundrechten erfolgen. Diese

Anstrengungen zielen häufig darauf ab, die finanzielle Situation von Bedürftigen aber auch die Arbeitschancen und andere Aspekte zu verbessern.

Spezifisches Ereignis von Kindesmisshandlung: das Ereignis, das der Anwender in CAN-MDS eingibt

Spielplatz: (mit Spielzeugen ausgestatteter) Platz im Freien zum Spielen für Kinder

Sport: bezieht sich auf Orte oder Ereignisse, an denen Sport (z.B. Joggen) oder Spiele (z.B. Fußball) stattfinden

Staatsbürgerschaft: der Status mit Rechten und Pflichten, Staatsbürger zu sein

Ständiges Fehlen von Aufsicht bezogen auf Substanzkonsum/-Missbrauch des Kindes (Alkohol, Drogen, andere Substanzen): Die zuständigen Betreuungspersonen kommen ihrer Aufsichtspflicht nach. Dadurch hat das (mutmaßlich) betroffene Kind die Möglichkeit regelmäßig Substanzen zu konsumieren

Stationär: Patient bleibt eine oder mehrere Nächte in der medizinischen Einrichtung

Stationäre Jugendhilfeeinrichtung: Unterbringung des (mutmaßlich) betroffenen Kindes in stationärem Setting, Einrichtung eines Jugendhilfe-Trägers, in der Regel eines anerkannten Freien Trägers der Jugendhilfe, in dem in Deutschland nach dem SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII) Leistungen der örtlichen Jugendämter im Rahmen der Hilfen zur Erziehung erfolgen. Bezieht sich auf eine Einrichtung (öffentlich oder privat non-profit), die zur permanenten oder vorübergehenden Versorgung von Kindern unter 18 Jahren unterhalten wird

Status der Beweislage für ein Misshandlungsereignis (substanstiation status of maltreatment): Status eines mutmaßlichen Misshandlungsereignisses, abhängig davon ob eine Untersuchung durchgeführt wurde und was deren Ergebnis (bestätigt, nicht bestätigt, gemutmaßt) war. **Anmerkung:** CAN-MDS beinhaltet keine Variablen zum Status der Beweislage, jeder Bericht oder Identifikation kann eingeben warden. **bestätigt:** Untersuchung bestätigt den Verdacht von Misshandlung. **Nicht bestötigt:** Untersuchung bestätigt die Misshandlung nicht. **gemutmaßt**: Untersuchung wurde durchgeführt. Die Informationen sind nicht ausreichend, um eine Misshandlung auszuschließen oder zu bestätigen. **Untersuchung:** formales Prozedere in unterschiedlichen BEreichen (Justiz, Jugendhilfe, Medizin), um zu bestimmen, ob ein Kind geschädigt wurde oder in der GEfahr ist geschädigt zu warden. **UN Committee General Comment 13 (2011) zu Untersuchung oder "*investigation":*** *Investigation of instances of violence, whether reported by the child, a representative or an external party, must be undertaken by qualified professionals who have received role-specific and comprehensive training, and require a child rights-based and child-sensitive approach. Rigorous but child-sensitive investigation procedures will help to ensure that violence is correctly identified and help provide evidence for administrative, civil, child-protection and criminal proceedings. Extreme care must be taken to avoid subjecting the child to further harm through the process of the investigation. Towards this end, all parties are obliged to invite and give due weight to the child's views*

Status der Staatsangehörigkeit des Kindes: Der Status der Anerkennung von Rechten des Staates, in dem das Kind lebt, und dem Kind (bezeichnet als Staatsbürger) verliehene Rechte und Pflichten der Staatsbürgerschaft, er/sie kann entweder **kein Staatsangehöriger** oder ein **Staatsangehöriger** sein**:** das (mutmaßlich) betroffene Kind wird als Staatsangehöriger angesehen

ständiges Versäumen der Anmeldung des Kindes in der Schule: ständiges Versäumnis der Betreuungsperson das Kind (wenn im Schulalter) in der Schule anzumelden, mit dem Resultat „**hat noch nie die Schule besucht"** oder „**Schulabbruch"**

ständiges Ignorieren der emotionalen Bedürfnisse des Kindes: Betreuungsperson ist nicht präsent, entweder physisch (wegen anderen Prioritäten) oder psychisch (wegen Stress), Fehlen von Reaktionen auf Hilfebedürftigkeit des Kindes und emotionalem Bedürfnis nach Zuwendung und Schutz

Stecken in Stoffsäcke: das Kind in einen Stoffsack stecken

Steinigen: das Kind durch Bewerfen mit Steinen bestrafen (sogar bis zum Tod)

Stiefeltern: eine Person, die einen Elternteil nach Tod oder Scheidung des anderen geheiratet hat, Stiefvater, Stiefmutter

Strafanzeige/Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens/ Strafverfolgung (Weitergehende Maßnahmen): Strafanzeige ist die Mitteilung eines Sachverhaltes an die zuständigen Strafverfolgungsbehörden, der nach Auffassung des Mitteilenden einen Straftatbestand erfüllen könnte. Die Strafanzeige ist von dem Strafantrag zu unterscheiden, der eine Prozessvoraussetzung ist. Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens ist die Aufnahme der Ermittlung aufgrund von Anzeigen oder zureichender Hinweise auf eine Straftat

Strafanzeige (unmittelbare Maßnahmen): Strafanzeige ist die Mitteilung eines Sachverhaltes an die zuständigen Strafverfolgungsbehörden, der nach Auffassung des Mitteilenden einen Straftatbestand erfüllen könnte. Die Strafanzeige ist von dem Strafantrag zu unterscheiden, der eine Prozessvoraussetzung ist.

Strenger Gewahrsam: das (mutmaßlich) betroffene Kind wird in strengem gewahrsam gehalten

Substanzmissbrauch: der exzessive Konsum von **Substanzen** mit Suchtpotential, zur Veränderung von Körperfunktionen, wie **Alkohol, Drogen**, **andere Substanzen**

Substanzkonsum/Missbrauch: Person zeigt schweren Substanzkonsum und/oder –Missbrauch von **Drogen** und/oder **Alkohol**, entweder auf Eigeninitiative oder ausgehend von einer anderen Person

Substanzkonsum/Missbrauch des Kindes: (mutmaßlich) betroffenes Kind zeigt schweren Substanzkonsum und/oder –Missbrauch von **Drogen** und/oder **Alkohol**, entweder auf Eigeninitiative oder ausgehend von einer anderen Person

Suizid: Tod durch gegen sich selbst gerichtetes verletzendes Verhalten mit der Intention zu sterben

Suizidgedanken: Suizid erwägen, planen oder darüber nachdenken. Suizidgedanken, sind Gedanken darüber sich umzubringen, die von einem detaillierten Plan bis zu flüchtigen Gedanken reichen können und finalen Suizid nicht beinhalten.

Suizidversuch(e): ein nicht tödliches, gegen sich selbst gerichtetes, möglicherweise verletzendes Verhalten, mit der Intention dabei zu sterben. Ein Suizidversuch kann, muss aber nicht zu Verletzungen führen. Suizidales Verhalten beinhaltet auch **vorbereitende Akte**: oder Vorbereitung zu Suizidversuchen, aber bevor Versuch ausgeführt wird, das kann das Vorbereiten einer Methode sein (z.B. Kaufen eines Seils) oder Vorbereitung des eigenen Todes durch Suizid (z.B. Abschiedsbrief schreiben)

T

Tagesstätte: Kindertagesstätte

Taten mit Penetration [gewaltfrei oder mit Gewaltanwendung]: Der Täter hatte (auch leichten) Kontakt zwischen dem Mund, Penis, Anus oder Vagina des Kindes und sich selbst oder penetrierte das Kind, indem der Täter in Körperöffnungen des Kindes mit Genitalien, Zunge, Fingern oder anderen Geständen eindrang. **Genitalien auf Genitalien Kontakt** beinhaltet: Penis zu Vulva, Penis zu Anus, Penis zu Penis. **Mund zu Genitalien Kontakt** beinhaltet: Mund zu Penis, Mund zu Anus, Mund zu Vulva. **mit oder ohne Zwang**: Kind kann zu sexuellen Aktivitäten gezwungen oder auf andere Weise dazu gebracht werden und weiß möglicherweise nicht, was passiert.

Taten verbunden mit Entführung: Kindesentführung, krimineller Akt, bei dem ein Kind mit Gewalt, unter Zwang oder heimlich an einen anderen Ort gebracht wird, **Entführung innerhalb der Familie** und **Entführung außerhalb der Familie**

Taten von Misshandlung: Akte von Misshandlung des Kindes gegen sich selbst oder einer anderen Person gegen das Kind, wie **körperliche Gewalt** (mit oder ohne Verletzung), **sexuelle Gewalt** (mit oder ohne Verletzung), **psychische Gewalt** (mit oder ohne Verletzung)

Temporäre Betreuungsperson/ anderer: Person, die vorübergehend die Betreuung des Kindes übernimmt

Terrorisierung: das Kind erlebt Drohungen oder Bullying, das ein Klima von Angst erzeugt, Terrorisierung kann beinhalten, das Kind oder etwas von ihm Geliebtes (Geschwister, Tier, Spielzeug) in eine gefährliche oder chaotische Situation zu bringen, intendierte Verletzung des Haustiers oder unrealistische Erwartungen an das Kind mit Drohungen bei nicht Erfüllen

Test der Jungfräulichkeit: Untersuchung des weiblichen Hymens, um Jungfräulichkeit festzustellen, unter der Annahme, dass das Hymen nur beim Geschlechtsverkehr reißen kann

Tertiäre medizinische Versorgung: hoch spezialisierte medizinische Versorgung, nach Überweisung aus primärer oder sekundärer Versorgung

Trafficking: Menschenhandel, Transport eines Kindes über internationale Grenzen oder innerhalb eines Landes durch Schleuser, um es zu sexuellen Aktivitäten, Sklaverei oder Prostitution zu zwingen

Treten: jemanden einen Tritt versetzen

U

Unangemessene Ernährung: siehe **inadäquate Ernährung**

Unangemessene Körperhygiene: siehe **inadäquate Körperhygiene**

Unangemessene Kleidung: siehe **inadäquate Kleidung**

Unangemessene Unterkunft: siehe **inadäquate Unterkunft**

unangemessen hohe Erwartungen: die Erwartungen an das Kind sind übersteigert, Eltern planen zu viele Aktivitäten für das Kind, sodass es keine Zeit für altersangemessene Aktivitäten hat

ungeboren*:* das (mutmaßlich) betroffene Kind ist noch nicht geboren (existiert noch im Leib der Mutter)

ungerechtfertigte Verzögerung in der Suche nach medizinischer Versorgung: Betreuungspersonen suchen nicht rechtzeitig medizinische Versorgung, z.B. inakzeptable Verzögerung medizinische Hilfe nach einer Verletzung zu suchen, was zu unnötiger Verlängerung der Krankheit und des Leidens führt und zu Komplikationen bei der Behandlung führen kann.

unmenschliche Umstände von Haft/Arrest: das (mutmaßlich) betroffene Kind erlebt unmenschliche Umstände in der Haft

unmittelbare Intervention: sofortige Intervention(en) nach der Identifikation eines **spezifischen Ereignisses von Misshandlung**, durch die **Einrichtung,** in der der **Anwender**, der den **Eintrag** erstellt, arbeitet. Mit eingeschlossen **körperliche medizinische Untersuchungen**, **Untersuchungen der psychischen Gesundheit**, **Einleitung einer rechtsmedizinischen Untersuchung**, Ein**schätzung der Kindeswohlgefährdung (§8a SGB VII), Polizeieinsatz zur Gefahrenabwehr (Gewaltschutz),**

Inobhutnahme (nach §42 SGB VIII), andere sofortige Schutzmaßnahmen durch das Jugendamt, Strafanzeige und **Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Familiengericht (§1666 BGB)**

unregelmäßiger Schulbesuch: Kind besucht die Schule nicht regelmäßig, bleibt der Schule ohne Berechtigung durch die Schule fern

unterstützende Intervention(en) für derzeitige Betreuungsperson(en): Für die derzeitigen Betreuungspersonen werden unterstützende Interventionen (z.B. Erziehungsberatung) eingeleitet

Unterlassung: Versäumnis der Ausführung eines Aktes, bei dem es die Pflicht eines Individuums ist diese auszuführen, wie Unterlassung der Fürsorge. Solche Unterlassungen können zu rechtlichen Schritten führen, ähnlich wie Vernachlässigung

Unterlassung der Fürsorge: beinhaltet **Emotionale Vernachlässigung, Physische Vernachlässigung, Medizinische Vernachlässigung, Erzieherische Vernachlässigung, Aussetzen von Risiken, Vernachlässigung der Aufsicht, Zurückweisung von Fürsorge / Verstoßen.**

Unterlassungen: im Kontext von CAN-MDS beziehen sich auf Unterlassungen der Fürsorge auf **vernachlässigende** (nicht vorsätzlich) Versäumnisse und in spezifische Fälle, in denen vorsätzlich die **emotionalen, körperlichen, medizinischen, und erzieherischen Bedürfnisse** eines Kindes **zurückgewiesen** werden, **Exposition von Risiken**, **inadäquate Aufsicht**, **Zurückweisung des Sorgerechts** und **Zurücklassen. Anmerkung:** auch wenn die Qualität der Fürsorge für ein Kind von angemessen bis schlecht reicht, kann im Kontext von CAN-MDS jede Form von Unterlassung unabhängig von der Schwere dokumentiert werden

Unterlassungen in Verbindung mit der Aufsichtspflicht: beinhaltet **inadäquate/fehlende Aufsicht resultierend in körperlichen Schäden, ständiges Feheln von Aufsicht bezogen auf Substanzkonsum/-missbrauch des Kindes**

Untersuchung(en) der psychischen Gesundheit: Diagnostik mit dem (mutmaßlich) betroffenen Kind im Kontext eines multidisziplinären Teams, erweiterte Diagnostik eines (mutmaßlich) betroffenen Kindes, wenn die Aussagen nicht klar sind oder beim Auftreten von komplizierenden entwicklungsbezogenen oder psychischen Fragen

Uvulektomie: operative Entfernung des Gaumenzäpfchens

Über das Internet oder andere Kommunikationstechnologie sexuelle belästigt werden: siehe **sexuelles Stalking** und **Belästigung**

Überbehütung: kontinuierliche Beschäftigung der Betreuungsperson mit der Sicherheit des Kindes, was zu einem Fehlen an Freiheit des Kindes führt, ohne größere Sicherheit für das Kind zu gewährleisten. Im Gegenteil kann das Verhalten bei dem Kind zu vermindertem Selbstwertgefühl, Leistungsrückständen und Zurückbleiben hinter Potential führen. **Beispiel:** Sorgeberechtigte halten Kind zurück, neue Aktivitäten auszuführen, wie Klettern auf dem Spielplatz, Abhalten von sportliche und soziale Aktivitäten

Überweisung: der Akt eine Person an eine andere Person oder einen Ort für Rat, Behandlung oder Hilfe zu schicken. Im Kontext von CAN-MDS: der Prozess ein Kind, das ein Misshandlungsereignis erlebt hat an eine angemessene Einrichtung zur weiteren Untersuchung, Behandlung und Schutz zu leiten, **UN General Comment 13 (2011) zu *referral***: „the person receiving the report should have clear guidance and training on when and how to refer the issue to whichever agency is responsible for coordinating the response. Following this, intersectoral referrals may be made by trained professionals and administrators when children are found to be in need of protection (immediate or longer-term) and specialized support services. Professionals working within the child protection system need to be trained in inter-agency cooperation and protocols for collaboration. The process will involve: (a) a participatory, multi-disciplinary assessment of the short- and long-term needs of the child, caregivers and family, which invites and gives due weight to the child's views as well as those of the caregivers and family, (b) sharing of the assessment results with the child, caregivers and family, (c) referral of the child and family to a range of services to meet those needs, and (d) follow-up and evaluation of the adequateness of the intervention"

Überweisung an Einrichtungen: Im Kontext von CAN-MDS: weiß der Anwender, der das spezifische Ereignis dokumentiert, von mindestens einer Überweisung an eine andere Einrichtung, mit dem **Fokus** auf das Kind und oder die Familie (eingeschlossen Anrufung von Gerichten) und dokumentiert diese. Überweisungen können an rechtliche Einrichtungen, medizinische Einrichtungen, Einrichtungen für psychische Gesundheit, Sozial-/Jugendhilfeeinrichtungen erfolgen, unabhängige Einrichtungen, Gesetzesvollzug, Gemeindeorganisationen und existierende Register und Forschungseinrichtungen, Bildungseinrichtungen und andere erfolgen. **Anmerkung:** Unter jeder Kategorie (z.B. medizinische Einrichtung), finden sich Drop-Down Menüs, mit möglichen Einrichtungen. Anwender wählen die betreffende Einrichtung aus. Bei Überweisung werden die Anwender der jeweiligen Einrichtung benachrichtigt.

Überweisung des Kindes an Schutz/Jugendhilfemaßnahmen: Überweisung anderer Einrichtung an Kinderschutz-/ Jugendhilfeeinrichtungen, mit eingeschlossen alle verfügbaren Informationen über (mutmaßliche) Misshandlung für weitere Untersuchung. **Schutz des/der Betroffenen durch Gerichtsbeschluss**: Anklage des (mutmaßlichen) Verursachers im Straf- oder Familiengericht

Uhrzeit: Die in Stunden und Minuten angegebene Zeit

Ungerechtfertigte Verzögerung benötigte Hilfe zu suchen: Betreuungspersonen suchen nicht rechtzeitig entsprechende Hilfe

Unterbringung siehe auch Fremdunterbringung

Unterkunft: (vorübergehender) Schlaf- bzw. Wohnplatz

V

Verantwortlichkeiten des Erwachsenen: Pflichten des Erwachsenen

Verbaler Angriff: das Kind wird permanent beschimpft, beschämt, lächerlich gemacht, oder verbal bedroht, beleidigt, lächerlich gemacht, Namen gerufen, nachgemacht und infantilisiert. Seine Indentität, Würde und Selbstwert werden vermindert, **Beispiele:** Schreien, Fluchen, als dumm abstempeln

Verbales Bullying: gemeine Dinge sagen oder schreiben, inklusive ärgern, Namen rufen, unangemessene sexuelle Kommentare, Verspotten

Verbleib des Kindes in der Familie mit Hilfeplan: Entschluss von Seiten des Kinderschutzsystems das Kind in der Familie zu belassen. Hilfen sind vorgesehen und erfolgen.

Verbrennen: einem Kind mit Zigaretten oder Bügeleisen oder anderen Dingen Verbrennungen zufügen, als Bestrafung, vorsätzliche Verbrennung kann zu Brandnarben führen

Verbrühen: das Kind absichtlich mit heißen Flüssigkeiten oder Dampf verbrennen oder Schmerzen zufügen

Verdrehen der Ohren: Drehen der Ohren des Kindes in Positionen, die nicht normal oder natürlich sind, bis es schmerzt, als eine Form körperlicher Bestrafung mit oder ohne körperliche Verletzung

Verein: formal strukturierte Gruppe von Menschen, die ein Interesse oder gemeinsames Ziel haben, eine Gesellschaft

Vergeltungsakte: Racheakt als Strafe für Sünde, Verletzung oder Fehlverhalten des Kindes

Verhängung der Todesstrafe für begangene Straftaten: Kind wird aufgrund einer begangenen Straftat zumTode verurteilt

Verkauf des Kindes für sexuelle Zwecke und Sklaverei: Form von Trafficking, definiert als "Rekrutierung, Transport, Transfer, Beherbergung, und/oder Empfang" eines Kindes zum Zweck der Ausbeutung

Verletzungen: Verwundungen (körperlich und psychisch)

Vernachlässigung der Zahnpflege: Versäumnis der Betreuungspersonen der Zahnpflege des Kindes nachzukommen und sicherzustellen

Vernachlässigung in Verbindung mit Impfen: das Kind wird nicht geimpft, entweder durch **Vernachlässigung** oder **Nichteinhaltung** von Terminen durch Betreuungspersonen (Widerstand das Kind impfen zu lassen)

Vernachlässigung von Augenuntersuchungen: Eltern lassen nicht die Augen des Kindes untersuchen, zur Prävention von Sehproblemen

verpflichtende Impfung: Impfung, die jedes Kind aufgrund von Gesetzen erhalten muss, siehe empfohlene Impfungen

Verprügeln: das Kind wiederholt mit Händen oder Objekten schlagen

Versagen emotionaler Ansprechbarkeit: Betreuungspersonen geben dem Kind vorsätzlich keine Liebe und Zuneigung

Versäumnis der Bereitstellung grundlegende medizinische Versorgung: Versäumnis der Betreuungspersonen das Kind mit altersangemessenen medizinischen Untersuchungen und Behandlungen zu versorgen, z.B. U-Untersuchungen.

Verschmähen: Abweisen, Verweigern

Verschwinden des/der Hauptbereuungsperson: siehe**: Zurücklassen**

Verstoßen: Ausschluss aus einer Gemeinschaft

Verstümmelung weiblicher Genitalien

Versuchter Sexueller Missbrauch [mit oder ohne Körperkontakt]: der Täter hat versucht das Kind in einen sexuellen Akt zu verwickeln und hat, mit oder ohne körperlichen Kontakt, substantiell versucht einen sexuellen Missbrauch zu begehen.

Verwandter, der mit dem Kind zusammenlebt

Verwandter, der nicht mit dem Kind zusammenlebt

Verweigerung benötigte besondere Förderung zukommen zu lassen: Betreuungspersonen weigern sich **spezielle Förderung** einem Kind mit besonderen Bedürfnissen zukommen zu lassen, inklusive zusätzliche Hilfe (die nicht allgemein in der Schule zugänglich ist), z.B. ein Kind mit beeinträchtigtem Sehvermögen erhält Handouts in größerer Schrift

Verweigerung benötigte medizinische Versorgung für diagnostizierte Leiden zukommen zu lassen oder bereit zu stellen: Weigerung zu zulassen oder Versäumnis auf lebensbedrohliche Zustände des behinderten/beeinträchtigten Kindes zu reagieren, indem Behandlung, inklusive angemessener Ernährung, Hydration, und Medikamenten eingeleitet werden

Verweigerung besondere Förderung wahrzunehmen: Betreuungspersonen weigern sich anzuerkennen, dass das Kind auf Grund von **Lernschwierigkeiten** Unterstützung benötigt**,** weigern sich in Kontakt mit der Schule und relevanten Einrichtungen zu bleiben, Zurückweisung, dass das Kind „spezielle Bedürfnisse“ hat

Verweigerung des Sorgerechts: Sorgeberechtigter lehnt das Sorgerecht für ein Kind ab

Verweigerung medizinischer Betreuung bei Diagnose eines beeinträchtigten Gesundheitszustands: siehe **Verweigerung benötigte medizinische Versorgung für diagnostizierte Leiden zukommen zu lassen oder bereit zu stellen**

Verweigerung speziellen Bedürfnissen Aufmerksamkeit zu schenken: Sorgeberechtigte weigern sich, das Kind mit **spezieller Förderung** zu versorgen, um seinen Bedürfnissen gerecht zu werden

Verzicht des Sorgerechts: beinhaltet: instabile Sorgerechtsregelungen, illegale Übertragung des Sorgerechts, Verweigerung des Sorgerechts, Zurücklassen (Verschwinden der Hauptbetreuungsperson/ Weglaufen)

Volljährigkeit: Volljährigkeit, rechtliches Alter, Alter ab dem eine Person nicht länger als Minderjährig gilt, das Alter, ab dem eine Person für ihre Taten vollständig verantwortlich ist

Vorenthaltung essentieller ärztlicher Betreuung: dem Kind wird wichtige medizinische Betreuung vorenthalten

Vorenthaltung essentieller medizinischer Versorgung: Vorenthaltung indizierter medizinischer Behandlung in lebensbedrohlichen Situationen, Versäumen von Routineuntersuchungen

Vorsätzlich zugefügte Behinderungen: Kind ohne Behinderung wird körperlich verstümmelt, damit es Geld erbettelt oder anders ausgebeutet werden kann

Vorsätzliches Vergiften: Kind wird vorsätzlich vergiftet

Vorschule: Gesamtheit der Einrichtungen der Vorschulerziehung.

Vorschulpersonal: siehe **Personal aus Schule/Kindergarten/Vorschule**

Voyeurismus: eine Hands-Off Tat, die sexuelles Interesse an oder das Ausspionieren von intimen Verhalten des Kindes beinhaltet. Wie: sich ausziehen, zur Toilette gehen, oder sonstige Handlungen, die von privater Natur sind

W

Weglaufen: das (mutmaßlich) betroffene Kind ist mindestens ein Mal der Kontrolle der Betreuungspersonen entwischt und ist von dem Ort der Unterbringung (auch zu Hause) mindestens ein Mal über Nacht ohne die Erlaubnis einer Betreuungsperson abwesend

Weiblich: biologischer Status, Frau, Mädchen

Weigerung spezifischer erzieherischen Bedürfnissen nachzukommen: siehe erzieherische Bedürfnisse

Weigerung spezifischen erzieherischen Bedürfnissen nötige Beachtung zu schenken siehe erzieherische Bedürfnisse

Weigerung Vorsorgemaßnahmen zutreffen (Impfungen, Untersuchungen, Zahnpflege): siehe **Vernachlässigung in Verbindung mit Impfen** und **Vernachlässigung der Zahnpflege**

Weitergehende Maßnahmen: Maßnahmen, die über sofortige Maßnahmen hinausgehen. Erfolgt durch die **Einrichtung**, in der der **Anwender**, der den Eintrag über ein **spezifisches Misshandlungsereignis** erstellt, inklusive **Verbleib des Kindes in der Familie mit Hilfeplan, Einschaltung des Jugendamts zur weiteren Hilfeplanung (Hilfen zur Erziehung), unterstützende Intervention für die derzeitige Betreuungsperson(en), Frauenhaus oder Kinderschutzhaus (gemeinsame Unterbringung von Eltern und Kind), Strafanzeige/Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens/ Strafverfolgung, Antrag/Meldung an das Familiengericht zur Einschränkung der elterlichen Sorge, Entfernung des Täters aus dem Haushalt durch Gerichtsbeschluss, Fremdunterbringung in Verwandtenpflegestelle, Fremdunterbringung in Pflegefamilie, Fremdunterbringung in stationärer Jugendhilfeeinrichtung, Adoption mit Einverständnis der Eltern, Adoption durch Gerichtsbeschluss**

Werfen: Kind mit einer kräftigen, schwungvollen Bewegung durch die Luft fliegen lassen

Würgen: den Larynx oder die Trachea des Kindes zusammenpressen, um die Atemwege zu blockieren

Z

Zeigen von sexuell eindeutigem Material: ein Erwachsener zeigt dem Kind **sexuell eindeutiges Material**

Zentrale Ebene: höchste Verwaltungsebene

Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter werden: Kind erlebt mit, wie Mutter Opfer von sexueller Gewalt wird

Zugang zu CAN-MDS: vordefinierte *Rechte* eine CAN-MDS Anwenders in Bezug auf die Eingabe, Ansicht und Bearbeitung von Informationen (**Zugriffsebenen**)

Zufällige Identifikation eines Misshandlungsereignisses: im Zuge eines Kontaktes zum Kind durch den Anwender zu anderen Zwecken im Arbeitsalltag des Anwenders wird ein Misshandlungsereignis zufällig aufgedeckt

Zugriff: Befugnis Einträge oder gesperrte Informationen einzusehen

Zugriffsebene: definierte Zugriffskategorie für Anwender auf Basis ihrer beruflichen Verantwortlichkeit bei CAN-Ereignissen im CAN-MDS System. Es bestehen 4 Zugriffsebenen: **voller Zugriff**, **voller Zugriff (Level 1)**, **eingeschränkter Zugriff (Level 2)**, **eingeschränkter Zugriff (Level 3)**

Zuhause: der Haushalt, in dem das Kind zum Zeitpunkt des spezifischen Ereignisses lebte, kann das Zuhause der Familie, der Pflegefamilie, von Freunden oder Verwandten sein

zum Tode verurteilen: gerichtliche Entscheidung, dass das kriminelle Verhalten mit dem Tod bestraft wird

Zurücklassen(Verschwinden des/der Hauptbetreuungsperson/Weglaufen): Zurücklassen oder Aussetzen eines Kindes ist eine illegale Praktik, bei der Interessen und Ansprüche über ein Kind, mit der Intention, diese nicht mehr aufnehmen zu wollen, aufgegeben werden. Das **Kind** kann aufgrund unterschiedlicher Gründe **ausgesetzt** oder **zurückgelassen** werden, wie psychische Probleme, Armut, Teenager Schwangerschaft.

Zurückweisung (von Fürsorge): das Kind wird aktiv zurückgewiesen, Weigerung seine Anwesenheit, seinen Wert oder Bedeutung zu beachten, Kommunikation, dass es unnütz oder minderwertig ist, Entwerten seiner Gedanken oder Gefühle, Zurückweisung des Bedürfnisses berührt zu werden, **Beispiel**: Kind wiederholt anders, als die Geschwister behandeln, und dem Kind Zurückweisung signalisieren.

Zurückweisung des Sorgerechts und **Zurücklassen:** beinhalten, **instabile Sorgerechtsregelung**, **illegale Übertragung des Sorgerechts**, **Zurückweisung des Sorgerechts, Zurücklassen, Aussetzen des Kindes**

Zurückweisung des Sorgerechts: Sorgeberechtigte (üblicherweise die biologischen Eltern) möchten das Sorgerecht für das Kind nicht

Zurückweisung oder **Versäumnis präventive medizinische Versorgung zu gewährleisten:** dem Kind wird keine präventive medizinische Versorgung gewährleistet, inklusive (nicht ausschließlich), **Impfung**, **Augenuntersuchung, Zahnuntersuchung**

Zusammensetzung der Familie: **Art der Familie** und, wenn Art nicht "Unterbringung" oder "unbekannt" ist, Identitäten und Anzahl der Personen, die mit dem Kind zum Zeitpunkt des spezifische Misshandlungsereignisses im Haushalt lebten (**Familienmitglieder**)

Zwang an gewalttätigen politischen Ereignissen teilzunehmen: siehe gewalttägige politische Akte

Zwang an religiösen Ritualen teilzunehmen: siehe religiöse Rituale

Zwang in unkomfortablen Positionen zu verharren: das Kind für eine lange Zeit zum Stehen, Knien, etc. zwingen, als Bestrafung

Zwang kriminelle Handlungen durchzuführen: siehe kriminelle Handlungen

Zwang Verantwortlichkeit des Erwachsenen zu übernehmen: siehe Verantwortlichkeit Erwachsener

Zwangsbeschneidung: Entfernen der Vorhaut eines Jungen, zum Teil im Kontext eines religiösen Ritus ohne die Zustimmung des Kindes

Zwangsheirat und frühe Heirat: jede Heirat eines Kindes unter 18 Jahren ohne dessen Einwilligung, stellt eine Verletzung der Convention on the Rights of the Child dar

Zwangssterilisation: medizinische Prozedur, zur Herbeiführung von Unfruchtbarkeit ohne Zustimmung der Person

Zwangsweise Nahrungszuführung: Kind zwingen mehr zu essen als es möchte

Zwang Zeuge sexueller Gewalt gegen die Mutter zu werden: siehe **Zeuge sexueller Gewalt gegen Mutter werden**

Zwang zu Betteln: Kind wird gezwungen fremde Menschen um Geldbeträge zu bitten

Quellen

AlEissa, M. A., Fluke, J. D., Gerbaka, B., Goldbeck, L., Gray, J., Hunter, N., Madrid, B., Van Puyenbroeckh, B., Richards, I. & Tonmyr, L. (2009). A commentary on national child maltreatment surveillance systems: Examples of progress. *Child Abuse & Neglect, 33*, 809–814.

Australian Institute of Health and Welfare. (2013). National minimum data sets. Retrieved September 10, 2013 from http://www.aihw.gov.au/national-minimum-data-sets/.

Canadian Institute of Health Research, natural Sciences and Engineering research Council of Canada. *Tri Council Policy Statement Ethical conduct for Research Involving Humans*, December (CIHR), December 2010.

ChildONEurope. (2009). *Guidelines on data collection and monitoring systems on child abuse*. Florence: Istituto degli Innocenti.

Ethical Research involving children : http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/eric-compendium-approved-digital-web.pdf

Ferreira, M. & Kowal, P. (2006). A Minimum Data Set on ageing and older persons in sub-Saharan Africa. Process and outcome. *African Population Studies, 21*(1): 19-36.

Goossen, W.T.F., Epping, P.J.M.M., Feuth, T., Dassen, T.W.N., Hasman, A., & van den Heuvel, W.J.A. (1998). A Comparison of Nursing Minimal Data Sets. *Journal of the American Medical Informatics Association, 5*(2), 152–163.

Grassi, C., Ceccacci, L., & D' Agostino, A.E. (2010). Gathering data on sexual violence against children. In Council of Europe, *Protecting children from sexual violence: A comprehensive approach*. Strasbourg: Council of Europe.

Kowal, P. R., Wolfson, L. J., Dowd, J. E. (2000). Creating a Minimum Data Set on ageing in sub-Saharan Africa. *Southern African Journal of Gerontology, 9*(2): 18-23.

Leeb, R.T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon & T., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0.* Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

Mc Cord, J., 1978, "A thirty-year follow-up of treatement effects", *American Psychologist* 33 (3): 284-289

Medina, S. P. Sell, K., Kavanagh, J., Curtis, C., Wood, J. N. (2012). Tracking Child Abuse and Neglect: The Role of Multiple Data Sources in Improving Child Safety. Philadelphia: PolicyLab, The Children's Hospital of Philadelphia.

Miller, A. G. (1986). *The obedience experiments : A case study of controversy in social science*, New York, Westport: Preaeger Publishers.

Petrowsky, N. (2010). *Data collection and monitoring systems: A resource guide for child maltreatment data collection - Part I*. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect.

Pillhofer, M., Ziegenhain, U., Nandi, C., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2011). Prävalenz von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in Deutschland. Annäherung an ein Dunkelfeld. *Kindheit und Entwicklung, 20,* 64-71.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies [SAMHSA-OAS]. (2009). *Treatment Episode Data Set (TEDS): 1997-2007. National Admissions to Substance Abuse Treatment Services, DASIS Series: S-47, DHHS Publication No. (SMA) 09-4379*, Rockville: SAMHSA-OAS.

United Nations General Assembly. (1989). *United Nations Convention on the Rights of the Child.* New York: United Nations.

World Health Organization [WHO]. (2008). WHO human resources for health minimum data set. Geneva: WHO.

Zolotor, A. J., Motsinger, B. M., Runyan, D. K., & Sanford, C. (2005). Building an effective child maltreatment surveillance system in North Carolina. *North Carolina Journal of Medicine*, *66*(5), 360-363.