

Projektbericht der Gruppe 5 zur Projektarbeit im Block 11

Kindsmisshandlung



Flück Michèle

Isenegger Ramona

Lanz Natalie

Ragettli Dilara

Rauch Andrea

Schefer Tatyana

Careum Bildungszentrum, Kurs PF H08

6. Januar 2011

1.	Einleitung	3
2.	Teil 1: Blockaufgabe 7.....	3
2.1	Früherkennung im Bezug auf das Mammakarzinom.....	3
2.2	Zusammenhang zwischen der Früherkennung und dem Thema Prävention	4
2.3	Zusammenhang zwischen der Früherkennung und Kindsmissbrauch.....	5
3.	Teil 2: Fachwissen zum Projektthema Kindsmisshandlung.....	5
3.1	Definition.....	5
3.2	Formen	5
3.3	Ursachen	6
3.4	Symptomatik / Auffälligkeiten und Folgen.....	7
3.5	Handlungsweise bei Verdacht auf Kindsmissbrauch	7
3.6	Kinderschutzgruppe.....	8
4.	Teil 3: Evaluation	8
4.1	Erkenntnisse auf der Inhaltsebene	8
4.2	Erkenntnisse der Gruppenebene	9
5.	Quellenverzeichnis.....	11
5.1	Studien und Broschüren	11
5.2	Internet	11
5.3	Sonstige.....	11
6.	Anhang.....	12
6.1	Schema zur Abtastung der Brust.....	12
6.2	Kindsmisshandlung: Körperliche Gewalt. Schema.	12
6.3	Selbst erstellter Liedtext (Rohfassung).....	13
6.4	Studien und Broschüren	14
6.5	Fragen an die Kinderschutzgruppe.....	14
6.6	Projektskizze	14
6.7	Einverständniserklärungen	14
6.8	Antrag für Careum T-Shirts.....	14
6.9	Merkblatt.....	14
6.10	Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken	14
6.11	Arbeitsprotokoll/Arbeitsplan	14

1. Einleitung

Im Block 11 „Gesundheitsprozesse“ geht es um die Prävention und Förderung der Gesundheit. Die Früherkennung gehört in die sekundäre Prävention (Definition siehe unten) und nimmt eine wichtige Position in der Vorbeugung von Krankheiten ein.

Unsere Gruppe hat sich mit der Früherkennung auseinandergesetzt und sich für das Thema der physischen Kindsmisshandlung entschieden.

Die im Text vorkommenden geschlechtsspezifischen Ausdrucksformen gelten sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form.

2. Teil 1: Blockaufgabe 7

Die Früherkennung gewisser Erkrankungen bestimmt massgeblich die Prognose und somit den Verlauf einer Krankheit. Dies hat grossen Einfluss auf die Lebensqualität des Betroffenen und kann unter Umständen darüber entscheiden, ob noch eine Heilungschance besteht.

Durch die Früherkennung können Krankheiten diagnostiziert und entscheidende Massnahmen abgeleitet werden, welche Symptome vermindern beziehungsweise nicht mehr auftreten lassen oder deren Entstehung verhindern.

Zum Verständnis der Blockaufgabe sind einige Definitionen wichtig:

- **Früherkennung:** Das frühzeitige Entdecken einer Krankheit oder einer drohenden Situation; Früherkennung bedeutet das Erkennen von Risiken und das rechtzeitige Wahrnehmen von Auffälligkeiten, Symptomen und deren Deutung, um Massnahmen einleiten zu können.
- **Primäre Prävention:** „Primäre Prävention soll das Auftreten von Störungen und Problemen so weit wie möglich verhindern“ (Ziegler, Dr. F. et al. Gewalt gegen Kinder, S. 15).
- **Sekundäre Prävention:** „Sekundäre Prävention zielt darauf ab, Störungen und Probleme insofern niedrig zu halten, als ihre zeitliche Ausdehnung möglichst kurz gehalten und Störungen möglichst frühzeitig erfasst und behandelt werden sollen“ (Ziegler, Dr. F. et al. Gewalt gegen Kinder, S. 15).
- **Tertiäre Prävention:** „Tertiäre Prävention versucht, negative Folgeerscheinungen und Konsequenzen manifester Störungen und Probleme zu verhindern oder zu reduzieren“ (Ziegler, Dr. F. et al. Gewalt gegen Kinder, S. 15).

Die weiteren Begriffe der Blockaufgabe (Mammakarzinom etc.) sind in den Definitionen nicht aufgeführt, da sie für die Bearbeitung unseres Themas nicht relevant sind.

Die zentrale Frage, welche aus der Bearbeitung der Blockaufgabe resultiert, lautet:

Wie kann sich die Pflege als Teil des medizinischen Fachpersonals dafür einsetzen, dass die Früherkennung von malignen Tumorerkrankungen optimal durchgeführt wird?

Nach einer ausführlichen Diskussion haben wir uns für drei Lernfragen entschieden, welche sowohl für die Blockaufgabe als auch für unsere Themenbearbeitung relevant sind:

- Wie gestaltet sich die Früherkennung am Beispiel des Mammakarzinoms und welche Methoden werden angewendet?
- Was ist der Zusammenhang zwischen der Früherkennung einer Krankheit und der Prävention?
- Was ist der Zusammenhang zwischen dem Thema Früherkennung und unserem Projektthema (physische Kindsmisshandlung)?

2.1 Früherkennung im Bezug auf das Mammakarzinom

Das Mammakarzinom ist eine maligne Tumorerkrankung, welche sich (wie viele andere Tumore auch) langsam entwickelt und dann aber plötzlich stark wächst. Als Folge bemerkt man eine Erkrankung oft erst, wenn es schon zu spät ist. Aus diesem Grund sind Massnahmen zur Früherkennung sehr wichtig.

Es gibt verschiedene Massnahmen, welche getroffen werden können; die wichtigsten zwei sind jedoch das regelmässige Abtasten der Brust und die ab dem 50. Lebensjahr empfohlene regelmässige Mammographie.

- **Regelmässiges Abtasten der Brust:** Das Abtasten der Brust kann jede Frau selbstständig durchführen, wobei es einige Punkte zu beachten gibt:
 - Zeitpunkt: Es empfiehlt sich, die Brüste immer zum gleichen Zeitpunkt abzutasten, da sie sich während des Zyklus verändern können (immer gleiche Voraussetzungen).
 - Durchführung: Es soll systematisch jeder Bereich der Brust gründlich abgetastet werden, um alle Veränderungen spüren zu können. (Schema siehe Anhang).
- **Mammographie:** Die Mammographie ist ein bildgebendes Verfahren, welches mittels Röntgenstrahlen das Drüsengewebe der Brust darstellt. Vom 50. bis zum 69. Lebensjahr wird eine zweijährliche Routineuntersuchung empfohlen, deren Kosten aber im Moment noch nicht in der ganzen Schweiz von der Krankenkasse übernommen werden. Liegt ein besonderes Risiko vor (zum Beispiel Brustkrebs in der Familie), wird ein Screening jedoch bezahlt.
 - Indikation: Frauen im Alter von 50-69 Jahren (alle zwei Jahre); bei Frauen mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko (familiäre Disposition / vorhergehende Tumorerkrankung) wird das Screening schon im jüngeren Alter durchgeführt.
 - Durchführung: Die Strahlen werden pro Brust zweimal in verschiedenen Winkeln ausgesendet, um ein zweidimensionales detailliertes Bild der Brust zu erhalten. Die Brust wird dabei zwischen zwei Plexiglasscheiben „eingeklemmt“; je flacher die Brust zusammengedrückt werden kann, desto genauer wird das Bild. Je nach Beschaffenheit der Brust kann dies als unangenehm empfunden werden. Bei sehr dichtem Drüsengewebe empfiehlt es sich, zusätzlich zur Mammographie eine Sonographie zu machen, da die Genauigkeit der Mammographie mit zunehmender Dichte unzuverlässig wird.
 - Risiken: Wie bei jeder Röntgenuntersuchung sind auch die Strahlen der Mammographie potentiell karzinogen; die benutzte Strahlenmenge ist aber so gering, dass dieses Risiko vernachlässigt werden kann.
 - Diskussion: Der Grund dafür, dass das Screening noch nicht überall von der Krankenkasse übernommen wird, liegt darin, dass es einige Punkte gibt, welche den Nutzen einer Mammographie zum Früherkennungszweck in Frage stellen:
 - Unklarheit: Einige Frauen (5-7%) müssen aufgrund ungenauer Resultate nochmals zu einem Untersuch bestellt werden. Dies führt bei den betroffenen Frauen zu Beunruhigung.
 - Überdiagnostizierung (ca. 10%): Das bedeutet, dass mit dem Screening Karzinome entdeckt und behandelt werden, welche ohne Screening nie aufgefallen wären und keine Symptome gezeigt hätten (da die Frau vor Ausbruch der Symptome an etwas anderem gestorben wäre). Somit wird eine eigentlich nicht nötige Behandlung durchgeführt, und das führt bei den betroffenen Frauen zu erheblichem Aufwand.
 - Nebenwirkungen: Frauen müssen – ohne Symptome – regelmässig zu einem Untersuch gehen, was einen grossen Zeitaufwand erfordert.

„Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung des Mammakarzinoms, [eventuell] noch als Carcinoma in situ, führt [...] zu einer signifikanten Verlängerung der Überlebenszeit.“ (http://pages.unibas.ch/dmr/mammoqr/mammo_mammo.html, 01.12.10, 20:45).

2.2 Zusammenhang zwischen der Früherkennung und dem Thema Prävention

Die Früherkennung beschreibt eine Phase der sekundären Prävention, also jene Zeit, in welcher sich bereits eine Erkrankung manifestiert hat. Somit ist die Früherkennung ein Teil der Prävention und

umschreibt Massnahmen, welche getroffen werden, um eventuell schon bestehende Krankheiten zu diagnostizieren und somit einen positiven Verlauf der Erkrankung zu ermöglichen.

Die Früherkennung basiert oft auf medizinischen Massnahmen wie Screeningprogrammen, welche gezielt bei gewissen Risikogruppen durchgeführt werden (meist abhängig von Alter, Konsum von Suchtmitteln etc.). Die Prävention grundsätzlich umfasst eine grosse Bandbreite an Massnahmen, um die Gesundheit eines Menschen zu erhalten/zu fördern.

2.3 Zusammenhang zwischen der Früherkennung und Kindsmissbrauch

Kindsmissbrauch ist ein Tabuthema, vor welchem die Öffentlichkeit oft die Augen verschliesst und deshalb nicht genügend Massnahmen getroffen werden, welche ihm entgegenwirken.

Die Früherkennung, das heisst das frühzeitige Erkennen von Symptomen und Auffälligkeiten bezüglich diesem Thema, ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung von Kindern, um späteren Schäden wie körperlichen Problemen oder psychischen und sozialen Folgen vorzubeugen. Ein Kind, welches misshandelt wurde, wird später im Leben vielen Problemen ins Auge sehen müssen, was eine grosse seelische Belastung darstellt. Die Früherkennung soll den Menschen die Augen öffnen. Die Leute in der Umgebung von Kindern müssen sich bewusst sein, dass dieses Thema existiert und bereit sein, Zivilcourage zu zeigen, hinzusehen und zu handeln, wenn sie eine Auffälligkeit bemerken.

3. Teil 2: Fachwissen zum Projektthema Kindsmisshandlung

3.1 Definition

„Kindsmisshandlung ist eine nicht zufällige (bewusste oder unbewusste) gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung, die in Familien oder Institutionen (z. B. Kindergärten, Schulen, Heimen) geschieht, und die zu Verletzungen, Entwicklungsverzögerungen oder sogar zum Tode führt, und die somit das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht“ (Bast 1978, zit. in Techniker Krankenkasse, S. 17). Die Symptome umfassen von Frakturen über Hämatome, Verbrennungen und psychische Merkmale wie Angst, Apathie und Insomnie alle Bereiche des kindlichen Daseins.

3.2 Formen

Der Begriff „Kindsmisshandlung“ umfasst neben der rein körperlichen und sexuellen Misshandlung noch weitere Formen, welche häufig übersehen werden, sich gegenseitig beeinflussen können und ineinander übergehen. Aufgrund beschränkter Seitenanzahl erläutern wir hier die verschiedenen Formen nur kurz, wobei wir unseren Schwerpunkt auf die körperliche Kindsmisshandlung legen.

3.2.1 Körperliche Gewalt

Darunter sind alle Massnahmen zu verstehen, welche dem Kind physische Schäden zuführen können, wie z.B. Schläge, Verbrennungen, Vergiftungen etc. Je nach Ort und Art der Verletzung liegt es nahe, dass sie nicht durch einen Unfall oder Ähnliches entstanden ist (Schema siehe Anhang). Nicht zu unterschätzen ist das Schütteln eines (Klein-)Kindes: Oft geschieht dies, wenn Eltern sich nicht mehr zu helfen wissen, wenn das Kind unablässig weint oder nicht gehorcht. Durch das Schütteln können jedoch gravierende Hirnschäden entstehen, welche sogar zum Tod führen können; deshalb ist das Schütteln – auch wenn damit keine Verletzung beabsichtigt wird – als erhebliche Kindsmisshandlung anzuschauen. Zu bedenken gilt ausserdem: Gesetzlich hat jedes Kind das Recht auf eine gewaltfreie Erziehung, somit sind körperliche Bestrafungen verboten (Techniker Krankenkasse)!

3.2.2 Psychische Gewalt

Die psychische Anwendung von Gewalt ist oft sehr schwierig zu erfassen und nachzuweisen. Wahrscheinlich ist sie jedoch die am häufigsten vorkommende Art von Kindsmisshandlung, da keine andere Form der Gewalt ohne Aspekte der psychischen Misshandlung auskommt.

Die psychische Gewalt zeichnet sich durch einmalige oder wiederholte Handlungen aus, welche das Kind direkt angreifen und als Folge in seiner Autonomie und/oder Entwicklung beeinträchtigen.

Beispiele psychischer Misshandlung sind: Demütigung, Ignoranz, Ablehnung / Alleinlassen, aber auch das Aufzwingen von Erwachsenenrollen; das Kind „darf nicht Kind sein“.

3.2.3 Sexuelle Ausbeutung

Sexuelle Ausbeutung umfasst alle Handlungen, welche von einer erwachsenen Person zur Befriedigung eigener Bedürfnisse unter Einbezug eines Kindes vorgenommen werden. Nicht nur der Geschlechtsverkehr an sich gilt als sexuelle Ausbeutung, sondern auch alle anderen Handlungen, welche zur Befriedigung sexueller Bedürfnisse dienen, wie: Exhibitionismus, Voyeurismus, das Verlangen, masturbiert/gestreichelt zu werden, Prostitution und Pornographie. Die Geheimhaltung spielt dabei eine grosse Rolle: So bekommt das Kind Geschenke oder Ähnliches, wenn es alles für sich behält und „ein gutes Kind“ ist.

3.2.4 Physische und psychische Vernachlässigung

Hier geht es nicht um eine verbotene, sondern um die Unterlassung einer notwendigen Handlung. Das heisst: Das Kind bekommt von seinen Bezugspersonen nicht genügend Fürsorge (Nahrung, Pflege etc.), Aufsicht (Schutz) und/oder Anregung (Motivation, um die Entwicklung zu fördern). Dies kann zu einer verzögerten Entwicklung, aber auch zu psychischen Beschwerden und körperlichen Schäden (im Falle einer Verletzung, Unterernährung etc.) führen.

3.2.5 Institutionelle Gewalt

Die institutionelle Gewalt umfasst verschiedene Arten der Kindsmisshandlung, das heisst körperliche / psychische etc., welche in diesem Falle aber in einer Institution (Schule, Spital, ...) stattfinden.

3.2.6 Strukturelle Formen der Gewalt

Die strukturelle Gewalt wird nicht durch eine einzelne Person verübt, sondern durch die von der Gesellschaft vorgegebenen Strukturen (z.B. kinderfeindlicher Bau einer Wohnsiedlung, wenn kein Spielplatz vorhanden ist). Auch ist nicht eine einzelne Person davon betroffen, sondern eine ganze Gesellschaftsgruppe, im Falle der Kindsmisshandlung sind es alle Kinder, die darunter leiden. Die strukturelle Gewalt kann die Entwicklung eines Kindes behindern.

3.3 Ursachen

Die Ursachen einer Kindsmisshandlung sind schwierig zu benennen. Grund dafür ist oft die Tatsache, dass es nie nur eine Ursache gibt, sondern viele verschiedene Faktoren zusammenspielen und so schlussendlich die Handlung auslösen. Somit ist bei der Suche nach den Ursachen ein breitgefächertes Denken gefordert, um adäquate Massnahmen einleiten zu können.

Beeinflussende Faktoren:

- Kulturelles Milieu / gesellschaftliche Normen und institutionelle Faktoren wie z.B. Erziehungsnormen oder Tabuisierung gewisser Themen
- Sozio-ökonomische Faktoren wie z.B. das soziale Netzwerk, Wohnverhältnisse oder Minderheitsstatus (Randgruppen der Gesellschaft)
- Familiäre Faktoren wie z.B. die Partnerschaft
- Individuelle Faktoren wie z.B. Selbstkonzept, Frustrationstoleranz oder Erziehungsverhalten

Risikofaktoren, welche das Vorkommen von Kindsmisshandlung nachweislich begünstigen:

- Hat eine Person in der Vergangenheit selbst Erfahrungen mit Gewalt gemacht, ist das Risiko, dass sie eigene Kinder auch misshandelt, erhöht.
- Übermässiger Alkoholkonsum und/oder Drogenprobleme erhöhen die Gewaltbereitschaft.
- Personen mit psychischen Störungen haben ein erhöhtes Risiko, gewalttätig zu werden.
- Erhöhte Armutsrate oder erhöhtes Gewaltvorkommen im Umfeld
- Gewisse Erziehungspraktiken sind anfälliger für Gewalteinflüsse als andere (z.B. autoritärer Erziehungsstil)

3.4 Symptomatik / Auffälligkeiten und Folgen

„Das Erleben direkter und indirekter Gewalt im nahen Umfeld hat immer Auswirkungen und Folgen für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Gewalt erleben bedeutet für jeden Menschen einen schweren Eingriff in das Gefühl eigener Sicherheit und ist häufig mit massiven Folgen sowohl für die körperliche als auch psychische Gesundheit verbunden“ (Techniker Krankenkasse, S. 23).

Ein Kind, welches körperlich misshandelt wird oder wurde, zeigt Symptome und Auffälligkeiten; jedoch ist es für Aussenstehende sehr schwierig, diese zu erkennen und einzuordnen. Oft vertraut sich ein betroffenes Kind niemandem an, da es sich dafür schämt, misshandelt zu werden, vor allem, wenn es durch eine nahestehende Person geschieht. Zu bedenken gilt ausserdem, dass von der Gewalt ausübenden Person nicht selten Druck ausgeübt wird, wobei verschiedene Dinge angedroht werden, sollte das Kind etwas erzählen (Suizidandrohung, Verletzen einer geliebten Person/eines Haustieres). Die Merkmale einer körperlichen Misshandlung scheinen im ersten Moment klar und logisch; allerdings ist auch hier wichtig, genau hinzusehen, um möglichst genau herausfinden zu können, ob es sich um eine Misshandlung handelt oder die Verletzung durch einen Unfall entstanden ist (siehe auch Anhang „Körperliche Gewalt. Schema.“).

Neben den typischen Merkmalen einer körperlichen Misshandlung (Hämatome, Verbrennungen, Frakturen oder Würgemale etc.) sind die Reaktionsweisen des betroffenen Kindes die aussagekräftigsten Hinweise auf eine Misshandlung. Die Reaktion auf eine körperliche Misshandlung kann in drei Zeitspannen aufgeteilt werden:

Mögliche unmittelbare Reaktionen:

- Schockreaktion, Erstarrung, Nichtansprechbarkeit
- Angst / Panik / Schreien / langes Weinen
- Anklammern
- Abwehr, Um-sich-Schlagen, Verstecken

Mögliche mittel- und langfristige Auswirkungen:

- Respektverlust
- Probleme in der Schule (Leistungsabfall, Verhaltensprobleme), Spielunlust
- Geringes Selbstwertgefühl / Selbstbewusstsein
- Angstzustände
- Erhöhte Aggressivität / besonders angepasstes und „braves“ Verhalten
- Stagnation der Entwicklung / Regression (Rückfall in frühere Entwicklungsstufen; äussert sich z.B. mittels erneutem Bettnässen oder Gebrauch von Babysprache)
- Selbstschädigendes Verhalten (Essstörungen, Drogenmissbrauch)
- Depressionen, Isolation, Suizidgefahr

Mögliche Langzeitfolgen und dauerhafte Schädigungen:

- Schwere psychosomatische Leiden, Suizid
- Selbstverachtung
- Ablehnung sozialer Beziehungen, Bindungsangst
- Wiederholung erlebter Beziehungsmuster, Rechtfertigung/Leugnung des Geschehens

(Techniker Krankenkasse, S. 24)

3.5 Handlungsweise bei Verdacht auf Kindesmissbrauch

Besteht der Verdacht auf eine Kindesmisshandlung, geht es darum, die Sachlage genau abzuklären, um herauszufinden, ob er der Wahrheit entspricht oder nicht. Sobald ein Verdacht besteht, wird der Kinderschutz darüber informiert. Grundsätzlich kann man dann die Handlungsweise der Kinderschutzgruppe in drei Schritte gliedern:

1. Beobachten

- a. Dem Kind genau zuhören, seine Äusserungen (wortgetreu!) notieren, das Kind aber nicht zum Erzählen drängen
 - b. Fremdbeobachtungen ebenfalls notieren
 - c. Die Eltern des Kindes – ausser, sie können als Täter sicher ausgeschlossen werden – nicht über den Verdacht informieren, denn dies führt oft zu einem erhöhten Druck auf das betroffene Kind.
 - d. Das Vertrauensverhältnis, das ein betroffenes Kind hat, sollte unbedingt weiter ermöglicht werden, da dies für die Verarbeitung der Geschehnisse wichtig ist.
2. Abklären
- a. Spätestens zu diesem Zeitpunkt sollten weitere Personen mit einbezogen werden, wobei gut abgewogen werden muss, wen man über die Beobachtungen informiert. Meist sind es aber die Vorgesetzten (z.B. Schulleitung), welche dazugeholt werden.
 - b. Sammeln, ordnen: Bereits erhaltene Informationen zusammentragen und abklären, welche Informationen noch fehlen, das heisst, was es noch herauszufinden gibt. Dies geschieht in Absprache mit den bereits involvierten Stellen.
 - c. Noch immer werden die Eltern des Kindes nicht informiert.
3. Intervenieren
- a. Wenn möglich, sollten die beschuldigten Personen bei der Lösungsfindung mit einbezogen werden; es macht Sinn, gemeinsam nach einer für alle akzeptablen Lösung zu suchen. Bei einer sexuellen Misshandlung gilt dies jedoch nicht!
 - b. Hat sich der Verdacht der Kindsmisshandlung erhärtet oder ist das Kind akut gefährdet, wird sofort eine Gefährdungsmeldung an die Vormundschaftsbehörde der Gemeinde gerichtet.
 - c. Wird das Kind sexuell misshandelt oder ist es akut bedroht, wird Strafanzeige erstattet und den Eltern vorübergehend das Sorgerecht für das betroffene Kind entzogen.

Es gibt im ganzen Abklärungsprozess zwei Grundregeln:

- Entscheidungen sollen niemals allein getroffen werden. In solch komplexen Situationen wie jenen der Kindsmisshandlung müssen immer mehrere Personen mit einbezogen werden, um schlussendlich die richtige Konsequenz daraus ziehen zu können.
- Ein betroffenes Kind soll und kann nicht selbst über das weitere Vorgehen in seinem Fall entscheiden, da es meist eine zu enge Bindung zu der beschuldigten Person hat. Es soll jedoch in einem angepassten Rahmen und altersentsprechend integriert und seine Wünsche so weit als möglich berücksichtigt werden.

(http://www.sz.ch/documents/mb_kindsmisshandlungen.pdf, Zugriff am 11.12.2010).

3.6 Kinderschutzgruppe

Die Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich war die schweizweit erste Kinderschutzgruppe und wurde 1969 gegründet. Leider ist an dieser Stelle nicht genügend Platz vorhanden, um sie vorzustellen, doch etwas Wichtiges soll erwähnt werden: Sie setzt sich für misshandelte Kinder ein und interveniert auch bereits dann, wenn erst ein Verdacht auf Misshandlung besteht. Die schweizweite Fachgruppe Kinderschutz gab zudem Empfehlungen heraus, nach welchen sich Kinderspitäler richten sollen, um im Falle eines Verdachts richtig handeln zu können (siehe Anhang: Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken).

4. Teil 3: Evaluation

4.1 Erkenntnisse auf der Inhaltsebene

Durch unsere Projektarbeit konnten wir erfolgreich den Zusammenhang zwischen der Prävention und unserem Projektthema erläutern. Uns ist klar geworden, dass die Früherkennung von Kindsmisshandlung ein wichtiger Teil der Prävention ist, welcher im Moment leider viel zu wenig in der Öffentlichkeit publiziert wird.

Mit Hilfe unseres Liedes und der dazugehörigen Diashow ist es unserer Meinung nach möglich, in einer Präsentation dem Publikum darzulegen, welches Hauptziel wir während der Bearbeitungszeit verfolgten. Mittels unserer Broschüre möchten wir Personengruppen, welche oft mit Kindsmisshandlung konfrontiert werden, für dieses Thema sensibilisieren.

Unsere Gruppe war schon zu Beginn sehr motiviert und interessiert an der Arbeit; das Thema der Kindsmisshandlung geht uns nahe und wir wollten deshalb viel darüber erfahren. Im Laufe der Bearbeitungszeit haben wir spannende und zum Teil auch erschreckende Dinge erfahren, welche wir nun in unserer Präsentation ans Publikum weitergeben möchten.

Wir haben uns laufend neue Ziele gesetzt und sind unserem Ziel dabei Stück für Stück näher gekommen und haben neue Erkenntnisse gewonnen (Teilziele siehe Projektdokumentation):

- 1: Die Aufgabe wurde souverän und verantwortungsbewusst gelöst, die Einverständniserklärungen standen uns pünktlich zur Verfügung. Wir mussten erfahren, dass das Schreiben von Einverständniserklärungen gar nicht so einfach ist, wie wir es uns anfangs vorgestellt hatten, doch mit einigen Tipps von Frau Blum gelang es uns schliesslich.
- 2 / 4: Aufgrund grossen Interesses war die ganze Gruppe motiviert bei der Arbeit. Wir mussten jedoch das Fachwissen für den Projektbericht enorm eingrenzen, da wir wenig Platz dafür hatten. So waren wir zuerst etwas ratlos und wussten nicht, wo wir kürzen konnten und wo nicht. Wir haben dann mehrmals das ganze Fachwissen durchgelesen und nach und nach zusammengefasst und gekürzt, bis wir das unserer Meinung nach Wichtigste herausgeschrieben hatten.
- 3: Dieses Teilziel bereitete uns keine Probleme, da die Fachpersonen sehr zuvorkommend waren und unsere Gruppenmitglieder effizient an die Aufgaben herangingen. Zuerst wollten wir noch andere Stellen in unser Projekt mit einbeziehen, aber dann haben wir gemerkt, dass nur die Kinderschutzgruppe und der Selbstverteidigungskurs wirklich zu unserem Thema passten. Deshalb haben wir uns nur darauf konzentriert.
- 5: Vor diesem Ziel hatten wir ein wenig Angst, da viel von ihrem Gelingen abhing. Einmal kamen wir ins Schwitzen, da das Mikrophon, welches wir für die Aufnahme benutzen wollten, kaputt ging; wir konnten aber rechtzeitig ein anderes auftreiben und das Lied erfolgreich aufnehmen. Die Motivation war an diesem Abend auf dem Höhepunkt. Wir können von grossem Glück sprechen, dass wir so gute Kontakte haben zu Leuten, welche musikalisch begabt sind und bereit waren, uns zu helfen. Denn während einigen Gesprächen innerhalb der Gruppe ist uns klar geworden, dass wir ohne Hilfe nicht imstande wären, das Lied in dieser Form zu produzieren, da es uns an Ressourcen fehlt (Gesang etc.).
- 6: Glücklicherweise sind Frau Blum nicht mehr viele Dinge aufgefallen, welche wir noch ändern mussten; somit war dieses Teilziel sehr befriedigend für uns und wir konnten dem Abgabetermin gelassen entgegensehen.
- 7 / 8: Diese Teilziele beziehen sich auf einen Zeitpunkt nach der Abgabe des Projektberichtes, daher ist eine Beurteilung jetzt noch nicht möglich.

4.2 Erkenntnisse der Gruppenebene

4.2.1 Zusammenarbeitsstruktur

Alle arbeiteten motiviert und diszipliniert an unserem Projekt, was uns ein gutes Vorankommen und ein hohes Niveau ermöglichte. In unserer Gruppe herrscht gegenseitige Akzeptanz und jeder schätzt die persönlichen Ressourcen der anderen; dies erleichtert die Zusammenarbeit und schafft ein gutes und fröhliches Arbeitsklima. Ausserdem erlebten wir es als förderlich, dass wir auch ausserhalb der Projektarbeit Spass zusammen hatten. Dies motivierte uns sehr.

4.2.2 Problemlösungspotential

Selten kam es vor, dass ein Problem auftauchte. In diesen Fällen wurden alle Gruppenmitglieder darüber informiert und gemeinsam eine Lösung gesucht und auch immer gefunden. Gespräche untereinander und mit Frau Blum halfen uns dabei sehr.

Ein Problem, welches während unserer Bearbeitungszeit auftauchte, war, dass eines unserer gesangstarken Gruppenmitglieder sich einer Tonsillektomie unterziehen musste und deshalb ausfiel. Zum Glück war die Schwester eines Gruppenmitgliedes bereit, für uns zu singen, womit sie uns alle begeisterte. Zusätzlich konnten einige Kinder engagiert werden, welche nun für uns den Refrain singen. Andere Gruppenmitglieder haben Kontakte zu musikalisch begabten Personen; auf diesem Weg gelangten wir zu Harry Burigo, welchem wir die Melodie und die Produktion unseres Liedes verdanken.

4.2.3 Kommunikationsfähigkeit

Die Kommunikation in der Gruppe haben wir ganz am Anfang so geregelt, dass wir uns laufend per Mail mitteilen, wo wir gerade stehen und in dringenden Fällen per SMS Fragen klären und Abmachungen treffen. Das funktioniert bis anhin gut, wir waren immer alle über das Nötige informiert und es gab keine Missverständnisse.

4.2.4 Organisationsstruktur

Durch die Aufteilung der verschiedenen Aufgaben erreichten wir eine effiziente und strukturierte Arbeitsweise und hatten keine Probleme mit dem Zeitmanagement. Immer wieder wurden Gruppentreffen vereinbart, in welchen wir unsere Ergebnisse zusammen anschauten, anpassten und überprüften; somit hatte jeder einen Schwerpunkt, aber trotzdem waren alle überall integriert.

Um ein angenehmes und produktives Arbeitsklima zu schaffen, erstellten wir gemeinsam einige Gruppenregeln, nach welchen wir uns richteten und die alle einhielten (siehe Anhang: Projektskizze).

Jedes Gruppenmitglied ruft täglich das Mail ab und kann so sehen, ob es etwas Neues gibt; so konnten wir bis jetzt problemlos unsere Planung dem bisherigen Verlauf anpassen.

5. Quellenverzeichnis

5.1 Studien und Broschüren

- Heywang-Kobrunner, S. H. et al. Mammographie-Screening. Konzept, Qualitätssicherung und interdisziplinäre Zusammenarbeit (2008). Verlag: Springer Medizin.
- Brustkrebs – Wissen hilft! 2006. Krebsliga Schweiz.
- Ziegler, Dr. F. et al. Gewalt gegen Kinder. Konzept umfassende Prävention (2005). Bern: Verkauf Bundespublikationen.

5.2 Internet

- Zugriff am 29.11.10 unter http://www.gesunde-schulen.ch/data/data_437.pdf. Früherkennung und Frühintervention in Schulen. Hinschauen, Handeln und Vernetzen. Schweizerisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen.
- Zugriff am 1.12.10 unter http://pages.unibas.ch/dmr/mammogr/mammo_mammo.html. Mammographie.
- Zugriff am 1.12.10 unter <http://www.krebsinformationsdienst.de/themen/untersuchung/mammographie-durchfuehrung.php>. Mammographie: So wird die Röntgenuntersuchung der Brust durchgeführt. Deutsches Krebsforschungszentrum.
- Zugriff am 1.12.10 unter <http://www.kompetenzplus.de/c.php/kplus/hnav/Glossar.rsys#P>. Forschungsinstitut Betriebliche Bildung. Glossar.
- Zugriff am 11.12.2010 unter http://www.sz.ch/documents/mb_kindesmishandlungen.pdf. Kindesmisshandlungen erkennen und reagieren. Ein Merkblatt für Lehrpersonen, Schulleitungen, Schulräte, die Schulsozialarbeit und Personen in der Jugendarbeit. Schwyz, Januar 2010
- Zugriff am 1.12.10 unter <http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/151814/Datei/2165>. Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern. Gewalt gegen Kinder. Ein Leitfaden für Ärzte und Institutionen in Mecklenburg-Vorpommern (4. Aufl.). Schwerin, 2007.
- Zugriff am 1.12.10 unter <http://www.bffbern.ch/documents/tagung%20gewalt%20an%20kindern/Merkmale%20von%20Kindsmishandlung.pdf>. Wüthrich, Dr. med. Ch. Merkmale von Kindesmisshandlungen oder Wie erkenne ich eine Kindesmisshandlung?
- Zugriff am 1.12.10 unter http://www.bsv.admin.ch/themen/kinder_jugend_alter/00066/index.html. Bundesamt für Sozialversicherungen. Kinderschutz, Kinderrechte.
- Zugriff am 1.12.10 unter <http://www2.gtz.de/dokumente/bib/06-0210.pdf>. Gugel, G. Gewalt und Gewaltprävention. Grundfragen, Grundlagen, Ansätze und Handlungsfelder von Gewaltprävention und ihre Bedeutung für Entwicklungszusammenarbeit (2006). Institut für Friedenspädagogik. Tübingen e.V.

5.3 Sonstige

- Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich: Gespräch mit Herrn B. Bühler
- Titelbild: Zugriff am 12.12.10 unter <http://view.stern.de/de/original/1628466/Frau-Kind-Wald-Angst-Fear-labyrinth-Schwarz.jpg>

6. Anhang

6.1 Schema zur Abtastung der Brust

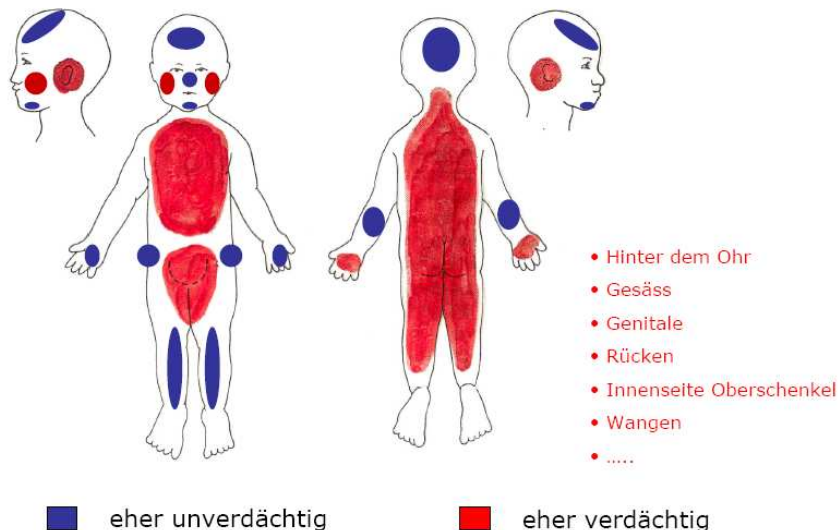


1. Betrachtung der Brust im Spiegel auf Form, Grösse, Hautbeschaffenheit etc.
2. Mit hochgezogenen Armen nochmals Betrachtung der Brüste, insbesondere achten auf neu auftretende Veränderungen (Grösse, Form, Brustwarzen etc.)
3. Mit der linken Hand die rechte Brust abtasten und umgekehrt, jeweils mit kreisenden Bewegungen rund um die Brust, alle vier Quadranten gleich präzise.
4. Bzw. 5.: Mit Daumen und Zeigefinger die Brustwarze zusammendrücken. Falls Flüssigkeit austritt, achten auf deren Aussehen und Konsistenz usw.
5. Bzw. 7.: Wiederholung der Abtastung im Liegen; zum Schluss Abtasten im Achselbereich, da sich auch dort Drüsen befinden.

Quelle:

http://www.novonordisk.de/documents/article_page/document/Pat_HRT_Brustuntersuchung.asp
(Zugriff am 01.12.10)

6.2 Kindsmisshandlung: Körperliche Gewalt. Schema.



Quelle: Wüthrich, Dr. med. Ch. Merkmale von Kindsmisshandlungen oder Wie erkenne ich eine Kindsmisshandlung?

<http://www.bffbern.ch/documents/tagung%20gewalt%20an%20kindern/Merkmale%20von%20Kindsmisshandlung.pdf>, Zugriff am 1.12.2010

Dieses Schema zeigt auf, welche Verletzungen Anzeichen für eine Misshandlung sein könnten und abgeklärt werden müssen.

6.3 Selbst erstellter Liedtext (Rohfassung)

Den untenstehenden Liedtext haben wir in gemeinsamer Arbeit erstellt; der schlussendlich im Lied verwendete Text ist von Harry Burigo leicht verändert worden, um ihn dem Rhythmus etc. anzupassen.

Refrain:

Hey du da usse, los ois zue
Es git Chind wo d Liebi fählt.
Mach d Auge uf und lueg dezue,
dass sie gschützt sind vor dere Wält.

1. Strophe:

S` sind dunkli Siite vomene normale Läbe,
Es Chind will doch nur glücklich sii.
Aber jetzt sitzt sie da mit grosse Auge,
ihre Blick seit meh als tuusig Wort.
Bitte gang nöd, blib bi mir, lahn mi nöd elei.

2. Strophe:

E glückliche Familie, e lachends Chind, e stolzi Muetter
Was wott mer meh
Aber lueg hinder d Fassade was würdsch denn mache
Wennd es gschlagnigs Chind würsch gseh?

3. Strophe:

Angst, Verzweiflig, Eländ und Schmerz
Mached ihre s Läbe schwer,
„Ich han di gärn“ seit sie, „aber säg: wiso hilfsch mer nöd debi“
Chum mach d Auge uf und lueg nöd weg,
du chasch verhindere das schlimmers mit mir passiere wird.

4. Strophe:

D Lüüt rundume kümmerets nöd,
Sie senked d Blick, erchäned d Realität doch handled nöd,
D Angst isch z gross, de Scham presänt,
s Tabu het sich i oisi Gsellschaft inebrännt.
Gwalt a Chind es Thema die Schwiz,
Ich hoff du gsehsches i und kämpfsch für sie.

Instrumentalteil (Symptome und Merkmale einer Kindsmisshandlung werden gezeigt)

5. Strophe:

Wiso gits Chind wo misshandelt werdet,
of vo ihre nöchste Lüüt.
Die heili Wält wenn d Eltere mit ihrne Chind uf de Notunahm sind,
us Angst und Scham vom Mami und em Papi eis uf bravi Chind mached.

6. Strophe:

Drum en Ufruef a alli Lüüt uf dere Erde
Unterstützed die Chind
Lueged nüd weg und mached öppis degäge

Villi werded eu defür Danke säge
Au ihr Chinde losed zue
Mached eu starch und wehred eu
Händ kei Angscht vor de Wahrheit, verstecked eu nöd
Ihr Chind händ s Rächt zum gwaldfrei, ohni Angscht und Sorge ufzwachse.

6.4 Studien und Broschüren

Siehe separate Dokumente mit den Bezeichnungen:

- „Mammographiescreening“
- „Gewalt gegen Kinder Konzept umfassende Prävention“

6.5 Fragen an die Kinderschutzgruppe

Gestellte Fragen im Gespräch mit Herrn B. Bühler der Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich:

- Welche Formen von Kindsmisshandlung treffen Sie am häufigsten an?
- Welche Ursachen sind am häufigsten?
- Merken Sie schnell, dass es sich um eine Kindsmisshandlung handelt?
- Was sind typische Merkmale von „Opfer und Täter“?
- Was können Laien bei einem Verdacht auf Kindsmisshandlung tun?
- Was kann eine Dipl. Pflegefachfrau tun bei einem bestätigten Verdacht?
- Was sollte man bei einem Verdacht auf keinen Fall tun? Und was sollte man unbedingt tun?
- Was sind die Aufgaben einer Kinderschutzgruppe?
- Wie geht die Kinderschutzgruppe bei einem Verdacht vor?

6.6 Projektskizze

Siehe separate Dokumente mit den Bezeichnungen „Projektskizze 1“ bis „Projektskizze 3“.

6.7 Einverständniserklärungen

Siehe separate Dokumente mit den Bezeichnungen „Einverständniserklärung 1“ bis „Einverständniserklärung 5“.

6.8 Antrag für Careum T-Shirts

Siehe separates Dokument mit der Bezeichnung „Antrag für Careum-Shirts“.

6.9 Merkblatt

Siehe separates Dokument mit der Bezeichnung „Merkblatt“. Anm.: Die Seitenzahlen sind aufgrund des späteren Layouts nicht kontinuierlich → 8, 1, 2, 7, 6, 3, 4, 5 (betrachtet im Querformat).

6.10 Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken

Siehe separates Dokument mit obiger Bezeichnung.

6.11 Arbeitsprotokoll/Arbeitsplan

Dienstag, 30.11.2010: Zusammentragen von Themenideen und Auswahl des Projektthemas.

Ideenvorschläge für das Projekt:

- Gewalt in der Pflege (Aggressionsmanagement, Deeskalationstraining)
- Früherkennung von Depression
- Früherkennung von häuslicher Gewalt/Kindesmisshandlung
- Diabetes, Herzkreislaufprobleme, Adipositas, Rückenschmerzen
- Suizidalität

- Sucht (Alkohol, Drogen etc.)
- ADHS, Borderline
- Mobbing in der Schule

Auswahl von zwei Hauptthemen (durch Abstimmung):

→ Früherkennung von Kindesmisshandlung

Ideen: Film „mached d’Auge uf“, Lied, Aufruf an Lehrer, Institutionen, Pflegepersonal etc.

→ Mobbing in der Schule wegen Markenkleider

Ideen: Schuluniformen selbst gestalten/herstellen

Dienstag, 30.11.2010: Sammeln von Ideen zur Umsetzung des Projektes:

- Kontakt mit Kinderschutzgruppe
- Interview mit einem betroffenen Elternteil
- Interview mit Kindern
- Videoclip
- Kontakt mit Frauenhaus und Jugendsekretariat (Interviews und Berichte)
- Film produzieren und an Schulen, Kindergärten, Spitäler (an Fachpersonen) verteilen
- Merkblatt erstellen für Fachpersonen
- Verträge schreiben
- Lied herstellen und Kinder integrieren
- Sloganvorschläge:
 - o Mached Auge uf
 - o Luäg nöd weg
 - o Starch sii elei gnüegt nöd
 - o **Luäge, losä, handlä**
 - o De Wäg is Liecht
 - o Nöd jedes Chind wo lachtet mues glücklich sii
 - o Ich ha di gern

Dienstag, 30.11.2010:

- Erstellen der Projektskizze, Beginn mit der Bearbeitung der Blockaufgabe 7 (Schritt 1-5) und Suchen nach Fachwissen.
- Weiteren Verlauf klären / Aufgabenverteilung in der Gruppe

Aufgaben bis am Donnerstag, 02.12.2010	Gruppenmitglied
Projektbericht: Vorläufiges Fachwissen über Kindesmisshandlung ordnen / auswählen	Michèle Flück
Projektbericht: Zusammenfassung von Schritt 1-5 Bearbeitung Schritt 6	Natalie Lanz Ganze Gruppe
Ideen sammeln für Liedtext und Melodie	Ganze Gruppe
Informationen der Kinderschutzgruppe besorgen	Ramona Isenegger
Fragen überlegen für die Interviews und Kontaktaufnahme mit Frauenhaus und Jugendsekretariat	Andrea Rauch, Dilara Ragettli
Spitalaufenthalt wegen Tonsillektomie	Tatyana Schefer

Donnerstag, 02.12.2010: Besprechung der Projektskizze mit Frau Blum:

- Ziele und Lösungswege überarbeiten, umformulieren (Projektskizze abschliessen mit Unterschrift)
- Rollenverteilung bestimmen
- Tipp von Frau Blum: Homepage Kinderspital (Infos über Kinderschutzgruppe)
- Studie: Wie soll die Pflege reagieren?

Donnerstag, 02.12.2010: Gruppenzusammenkunft

- Ideen ordnen: Was machen wir, was lassen wir weg? Abschätzen, was realistisch ist.

Ordnen der Ideen	Gruppenmitglied
Slogan: Luägä, Losä, Handlä; Kinder zeichnen Figur mit grossen Augen/Ohren, drücken eigene Hände darauf → Drucken auf T-Shirts (Careum T-Shirts?) → Anziehen bei der Präsentation	Andrea Rauch, Dilara Ragetti
Gruppenfotos machen während der Arbeit	Ramona Isenegger
Zusätzliche Informationen von der Homepage der Kinderschutzgruppe organisieren	Ramona Isenegger
Kontakt mit Selbstverteidigungskurs und Fotos / Videosequenzen aufnehmen	Andrea Rauch, Dilara Ragetti
Zeitungsartikel sammeln	Tatyana Schefer
Anstatt Film eine Diashow erstellen → Fotos aus dem Internet / Selbstverteidigungskurs / Ausschnitte aus SF- Dokumentationen	
Fachwissen eingrenzen auf die körperliche Kindesmisshandlung	
Einverständniserklärungen verfassen	Dilara Ragetti
Lied: Text selber schreiben, evtl. singen Kinder und Schwester von Michèle mit (?), Anfrage eines Kollegen für Liedaufnahme und Produktion	Ganze Gruppe Andrea Rauch
Projektbericht und Projektdokumentation	
Frauenhaus und Jugendsekretariat eher weniger passend für unser Thema	WEGLASSEN!
Interviews nicht durchführen, weil zu heikel	WEGELASSEN!

Donnerstagnachmittag, 02.12.2010: Projektarbeiten

- Schritt 7 der Blockaufgabe 7
- Verfassung der Einverständniserklärungen
- Kurzer Einblick ins Fachwissen
- Liedertext schreiben

Aufgaben bis am Dienstag, 07.12.2010	Gruppenmitglied
Zusammentragen von Zeitungsartikeln	Tatyana Schefer
Weiterschreiben am Projektbericht / provisorisches Fachwissen einfügen	Natalie Lanz
Beginn des Merkblattes	Dilara Ragetti
Einverständniserklärungen sind beendet und von der Projektbegleitung bestätigt	Dilara Ragetti
Weiterschreiben an Projektdokumentation	Ramona Isenegger
Plakat mit Slogan gestalten (mit Kindern)	Andrea Rauch

Antrag an Frau Wieland schreiben für Careum T-Shirts	Michèle Flück
Kontakt mit Sänger für die Songaufnahme	Andrea Rauch

Nächste Besprechung mit Frau Blum
am 09.12.2010 um 10:00 Uhr

Dienstag, 07.12.2010: Gruppenbesprechung

- Besprechung / Überarbeitung der Projektdokumentation und Projektbericht
- Bestätigung vom Sänger! :0) → Treffen in Bülach am 09.12.2010 um 13:00 Uhr für Besprechung
- Merkblatt ist in Arbeit, Zusage von Kollegen für Zeichnungen (Symptome)
- Liedertext fertig gestellt

Aufgaben bis am 09.12.2010	Gruppenmitglied
Weiterschreiben an Projektdokumentation	Ramona Isenegger, Michèle Flück, Andrea Rauch
Fachwissen weiter bearbeiten	Natalie Lanz
Merkblatt weiter gestalten	Dilara Ragetti
Kontakt mit Kinderschutzgruppe	Ramona Isenegger
Aufgaben bis 10.12.2010	
Aufnahme von Fotos und Videosequenz von Kindern des Selbstverteidigungskurs Kloten	Andrea Rauch, Dilara Ragetti

Donnerstag, 09.12.2010:

- Treffen mit Harry Burigo (Sänger)

Fragen an Harry:

- Was hat er sich musikalisch / textmässig überlegt?
- Ist unsere Textidee umsetzbar?
- Möglichkeit fürs Tonstudio vorhanden?
- Besprechung mit Frau Blum verschoben, da keine Fragen vorhanden waren

Montag, 13.12.2010: Besprechung mit Frau Blum

- Infos einholen und Unklarheiten bezüglich der Projektdokumentation klären (Grob- / Teilziele in Projektbericht etc.)
- Infos bezüglich der Präsentation → Jeder muss 10min. präsentieren → Einzelbewertung
- Muss der Umfang des Fachwissens in Projektbericht und an Präsentation übereinstimmen? → Frau Blum klärt ab (Antwort NEIN, an Präsentation kann zusätzlicher Stoff eingebracht werden)
- An Präsentation: Vorstellen der Kinderschutzgruppe / Aufgabenbereiche etc., Reaktionen aufzeigen von Fachpersonal wie z.B. Pflege
- Inhaltsverzeichnis von Projektbericht nummerieren? (Antwort JA)
- Projektdokumentation mit Fragen an Frau Blum senden bis am 03.01.2011
- Nächster Treffpunkt ist am 03.01.2011 um 15:00 Uhr
- Fragen bezüglich des Anhangs geklärt

Montag, 13.12.2010: Projektarbeiten

- T-Shirts abholen bei Frau Wieland
- Überarbeitung / Anpassung der Projektdokumentation und Projektbericht

STAND:

- Projektbericht und Projektdokumentation soweit überarbeitet, nur noch „Feinschliff“ und Kleinigkeiten nötig
 - Fachwissen ist bis am 14.12.2010 fertig gestellt!
 - Song wird am 15.12.2010 aufgenommen!!
 - Bilder für Diashow sind bis am 18.12.2010 zusammengetragen!
 - T-Shirts, Merkblatt und Fotocollage sind in Bearbeitung!

Montag, 03.01.2011: Besprechung mit Frau Blum

- Projektleitung über aktuellen Stand informiert
- Projektbericht und Projektdokumentation gemailt (am 02.01.2011) und mit Frau Blum anschaut; beantwortete Fragen und Tipps notiert für den „Feinschliff“
- Offene Fragen und Unklarheiten für den „Endspurt“ geklärt
- Kein weiterer Termin mehr geplant!

Montag, 03.01.2011: Gruppenbesprechung

- Noch anstehende Arbeiten aufgelistet, geordnet und zugeteilt

Dienstag, 04.01.2011: Projektarbeiten

- Projektbericht und Projektdokumentation überarbeitet und fertig gestellt
- Powerpoint-Präsentation für die Präsentation erstellt
- Besprechung Präsentation

Donnerstag, 06.01.2011: **Abgabetermin!**