



FAS

Die (un-)sichtbare Behinderung

Reinhold Feldmann

Ravensburg, 02.05.2018



Team der FAS-Ambulanz



Dr. Reinhold Feldmann
Dr. Gidske Kolbenstvedt Michel



Simone Gieschler
Sarah Hüppe
Sabine Koel

Rita Klassen
M. Mateina
Barbara Wensel

Aktuelle Studien Münster

Frontalhirn-abhängige inhibitorische Kontrolle und Integrität fronto-parietale Netzwerke bei Erwachsenen mit FAS

Vielfalt der kieferorthopädischen Beeinträchtigungen

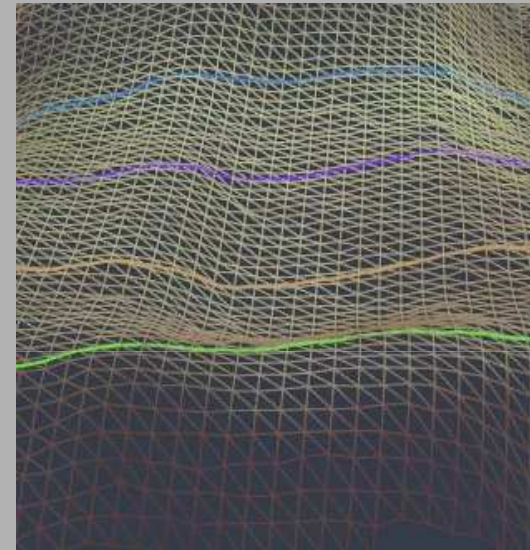
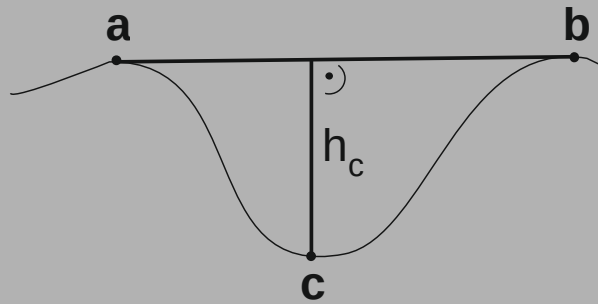
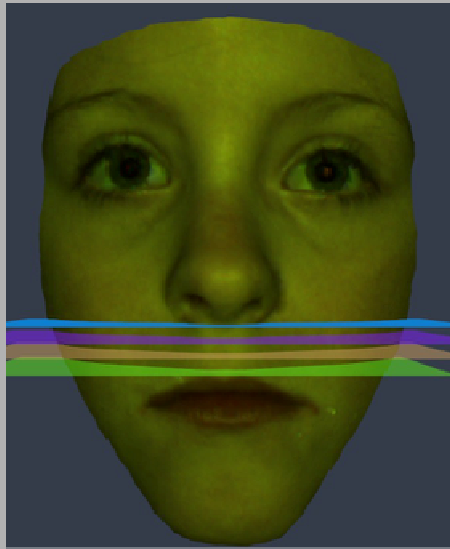
Adoptivkinder aus Osteuropa

Schwierigkeiten unserer Justiz mit dem FAS

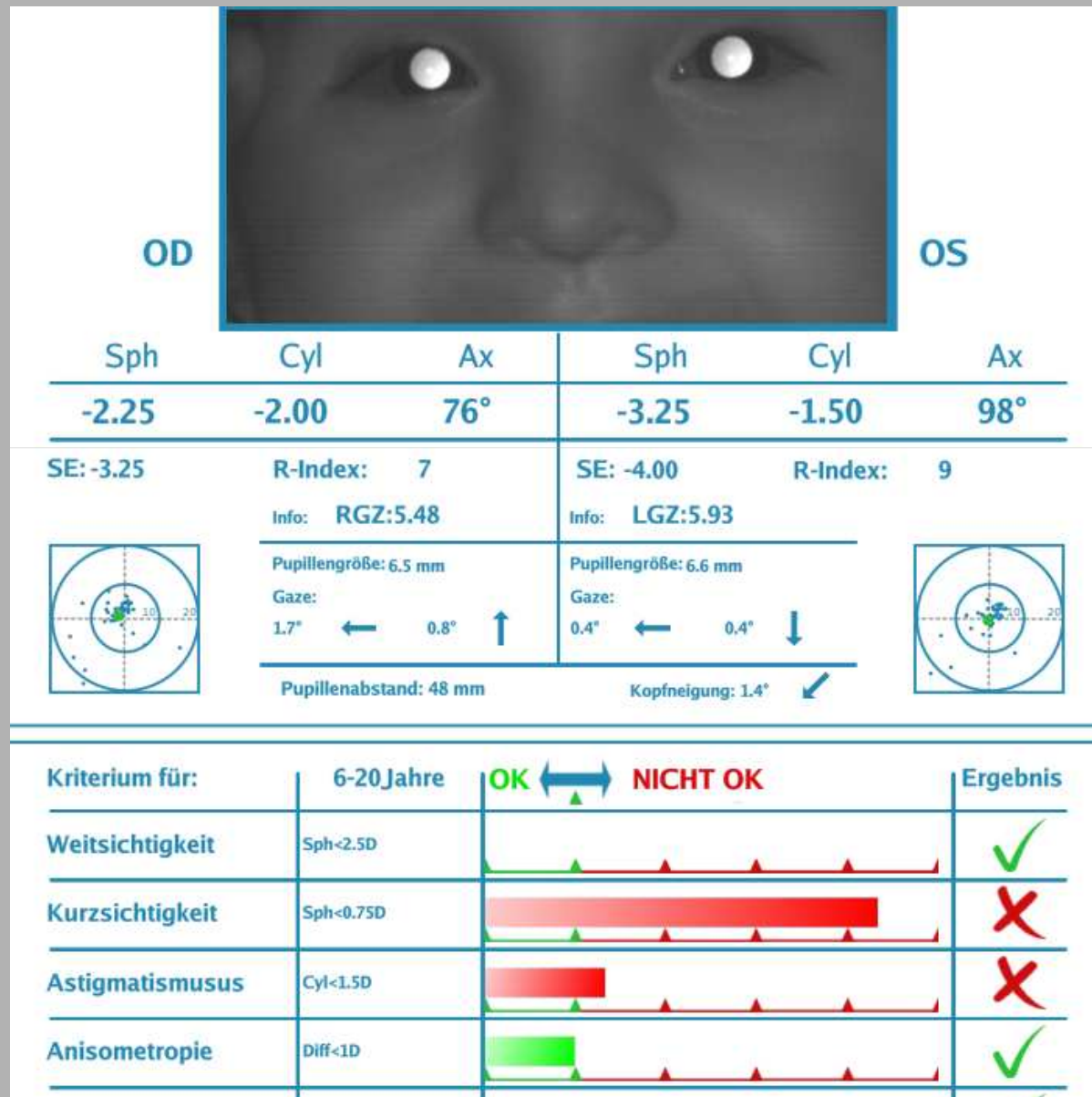
Leitlinien für die FAS-Diagnostik

Augenveränderungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Fetalem Alkoholsyndrom (FAS)

3D-Analysis of philtrum depth in children with fetal alcohol spectrum disorder (FASD)



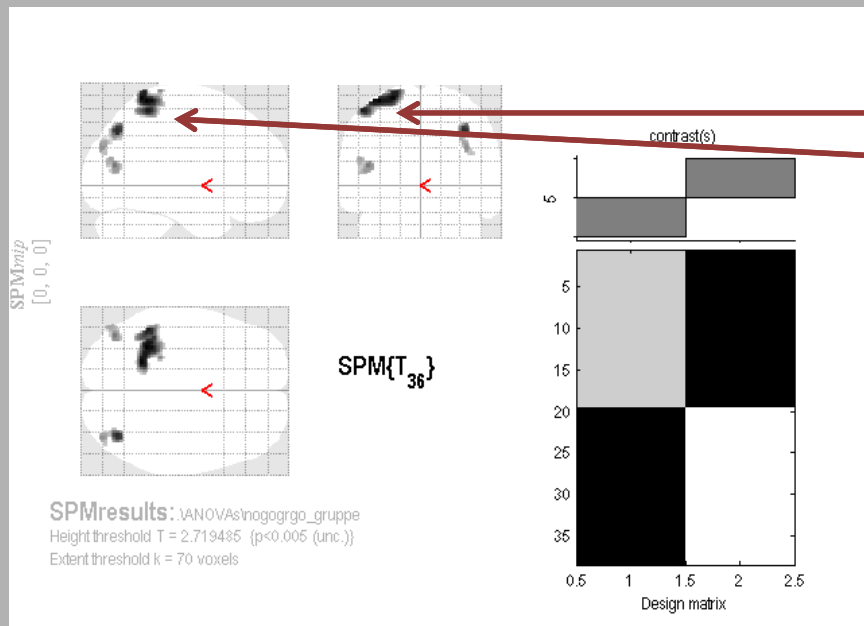
Augenveränderungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Fetalem Alkoholsyndrom (FAS)



Altered brain activity during response inhibition in female adults with FASD



t



Parietal lobe

Secondary somato-
sensory cortex

Brodmann area 5

- Eine **Schwellendosis** der Alkoholschädigung besteht nicht. Zugleich ist eine lineare Abhängigkeit des Schweregrades der Alkoholschädigung von der Alkoholmenge nicht nachzuweisen. Es können Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft relativ wenig tranken, deutliche Anzeichen des FAS aufweisen.
- Bedeutsam sind auch die **Dauer** des Konsums und die Höhe des Alkoholspiegels. Gelegentlicher exzessiver Alkoholkonsum kann noch intensiver schädigen, als das bei regelmäßigem geringerem Konsum bereits der Fall ist.

- Alkohol passiert problemlos die Plazenta, das ungeborene Kind ist also den gleichen Blutalkoholspiegeln ausgesetzt wie die Mutter.
- Die enzymatische Oxidation des Alkohols ist in der unreifen Leber des Feten nicht oder nur in geringerem Umfang möglich. Das ungeborene Kind verfügt selbst also kaum über die Möglichkeit einer **Alkoholmetabolisierung**.

- Alkohol wirkt als **Mitosegift** wachstumshemmend. Dieses führt prä- und postpartal zu Wachstumsstörungen und Untergewicht.
- Alkohol wirkt auch **teratogen** meist in Form von Hemmungsmißbildung in der Organogenese der Frühschwangerschaft. Diese Störungen können alle Organe gleichermaßen betreffen.
- Als **neurotoxische** Substanz führt Alkohol zu Wachstumsstörungen des gesamten Gehirns und zu zerebralen Dysgenesien.

PEDIATRICS 2001 (108) e34

Prenatal Alcohol Exposure and
Childhood Behavior at Age 6 to 7
Years: I. Dose-Response Effect



Beena Sood, Virginia Delaney-Black, Chandice Covington, Beth Nordstrom-Klee, Joel Ager, Thomas Templin, James Janisse, Susan Martier, Robert J. Sokol

Wayne State University, Detroit, Michigan

Results. Testing was available for **501 parent-children** dyads. Almost one fourth of the women denied alcohol use during pregnancy. Low levels of alcohol use were reported in 63.8% and moderate/heavy use in 13% of pregnancies.

Conclusions. Maternal alcohol consumption even at low levels was adversely related to child behavior; a dose-response relationship was also identified. The effect was observed at average levels of **exposure of as low as 1 drink per week.**

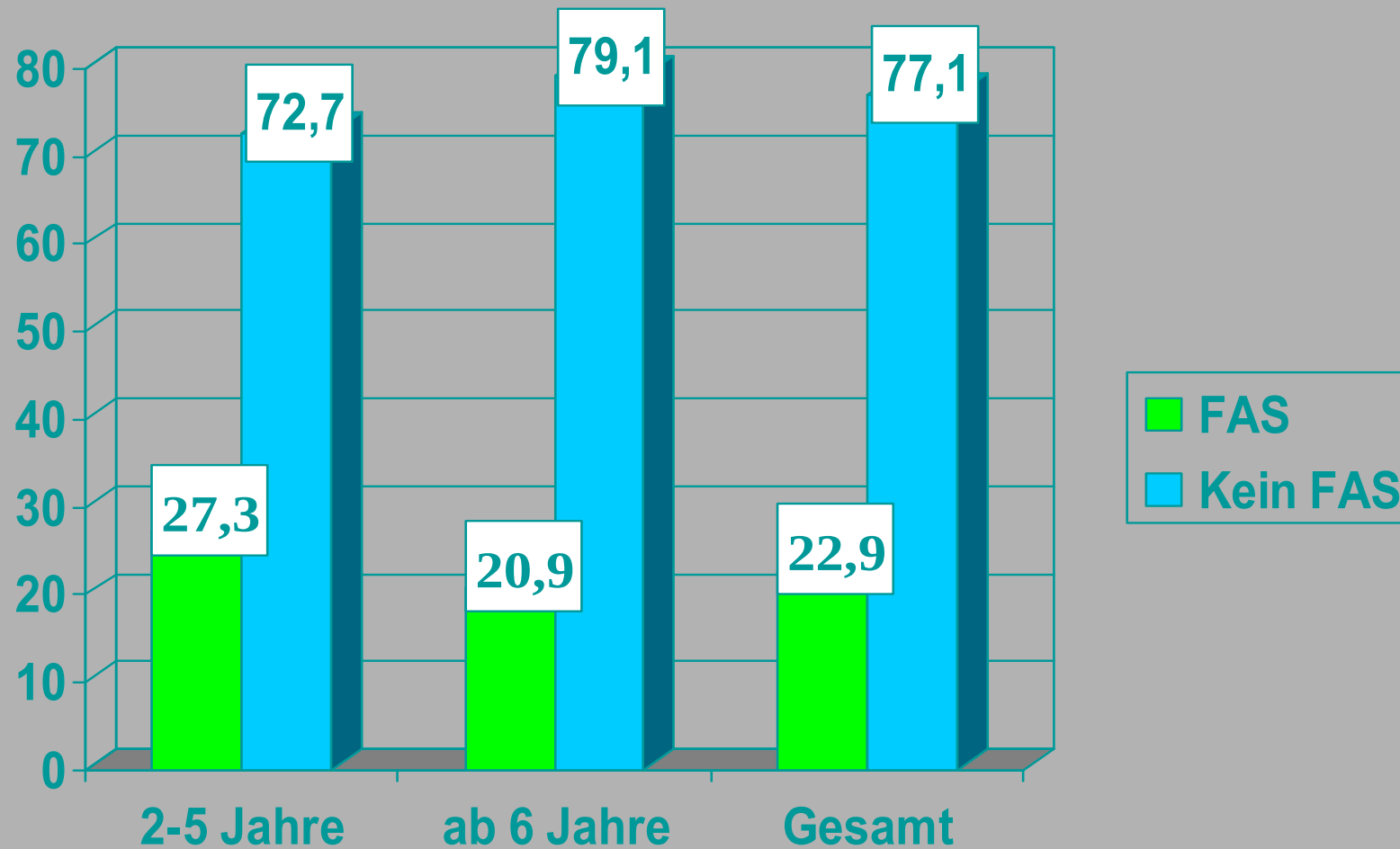
Prenatal Alcohol Exposure and Gender Differences in Childhood Mental Health Problems: A Longitudinal Population-Based Study

Kapil Sayal, Jon Heron, Jean Golding, Alan Emond

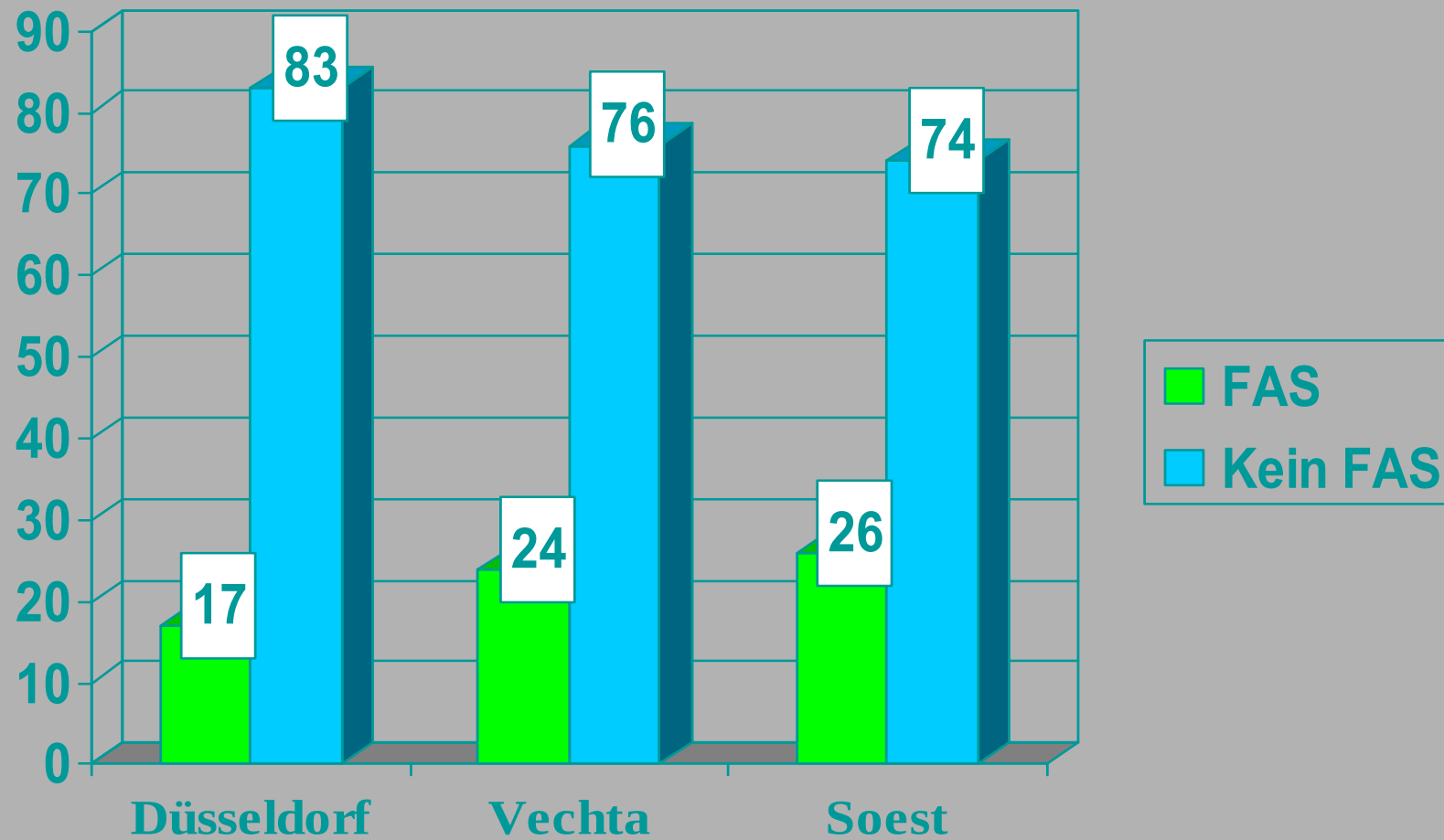
Department of Community-Based Medicine, University of Bristol, Bristol, United Kingdom, 2007

We found that, after controlling for a wide range of confounding factors, very low levels of alcohol consumption in pregnancy (**1 glass per week**) are associated with clinically significant childhood **mental health problems**, thus extending previous findings.

FAS-Kinder in Pflegefamilien



Prävalenzvergleich



Schätzungen für Deutschland

- 22,9% der Kinder in Obhut haben FAS
- Inobhutnahme = 140890 Kinder
- 32264 FAS-Kinder in Betreuung (80%)
- **40330 FAS-Kinder insgesamt**
- $40330 : 13.340.889 = 0.003 = \text{Prävalenz bei } \mathbf{3:1000} \text{ Kindern}$
- $40330 : 18 \text{ (Jahre)} = 2240,5 \text{ Kinder pro Jahr}$
- Lebendgeburten 2010: $677\,947 \times 3/1000 = 2050 \text{ FAS-Kinder}$
2010 = **1 von 330 Neugeborenen**

Kosten des FAS

- Einrichtung der Jugendhilfe (Heim): 74000,- jährlich
- Bereitschaftspflege: 18000,- jährlich
- Dauerpflege: 13000,- jährlich
- Integrationshelfer: 24000,- jährlich
- Medikation: 400,- jährlich
- Ergotherapie/Logopädie/KG: 300,- jährlich
- Förderschule: 10000,- jährlich
- WfbM: 1200,- jährlich

Kosten des FAS

FAS im Alter von 24 Jahren:

■ Bereitschaftspflege: 1 Jahr:	18000,-
■ Dauerpflege: 15 Jahre	195000,-
■ Heim: 4 Jahre	296000,-
■ Integrationshelfer: 3 Jahre	72000,-
■ Medikation: 10 Jahre	4000,-
■ Ergotherapie/Logopädie/KG: 5 Jahre	1500,-
■ Förderschule: 11 Jahre	110000,-
■ WfbM: 5 Jahre	6000,-
 = Summe	 <u>702500,-</u>

Kosten des FAS

Durch das FAS entstehen **pro Kind jährliche Kosten** in Höhe von **€32.237,-**

Basis dieser Berechnung sind die in NRW anfallenden Mehrkosten, die sich etwa durch besondere Wohnsituationen (Kind in Pflegefamilie oder Heimeinrichtung), besondere Ausbildungssituationen (Kind in Förderkindergarten, Förderschule) und besondere medizinische Versorgung ergeben.

Kostenträger sind u.a. die Jugendhilfe und die Krankenkassen.

Kosten des FAS

In NRW leben 3104799 Kinder (Stand 2013, Quelle: it.nrw.de), davon haben 9408 ein FAS (Prävalenz 1/330 nach Nordhues et. al. 2013).

Demnach entstehen durch das FAS in NRW jährliche Mehrkosten in Höhe von €303285969,- **pro Jahr**, also ca. **303 Millionen Euro**.

Über die gesamte Kindheit (Alter 1-18 Jahre) sind das in NRW Kosten in Höhe von €5459142528,-, also knapp 5,5 Milliarden Euro.

Verantwortung

Herausgeber <

„Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI

Urstadtstr. 2, 53129 Bonn

Tel.: 02 28 - 5 39 94-0, Fax: 02 28 - 5 39 94-20

Email: info@bsi-bonn.de

Internet: www.spirituosen-verband.de

Fachliche Beratung <

Dr. Reinhold Feldmann

Sozialpädiatrisches Zentrum, Universitätsklinikum Münster

Wir bedanken uns bei allen engagierten Müttern und Familien, die bei der Erstellung dieser Broschüre durch ihre Erfahrungen und Anregungen wertvolle Hilfe geleistet haben.

Konzept und Gestaltung <

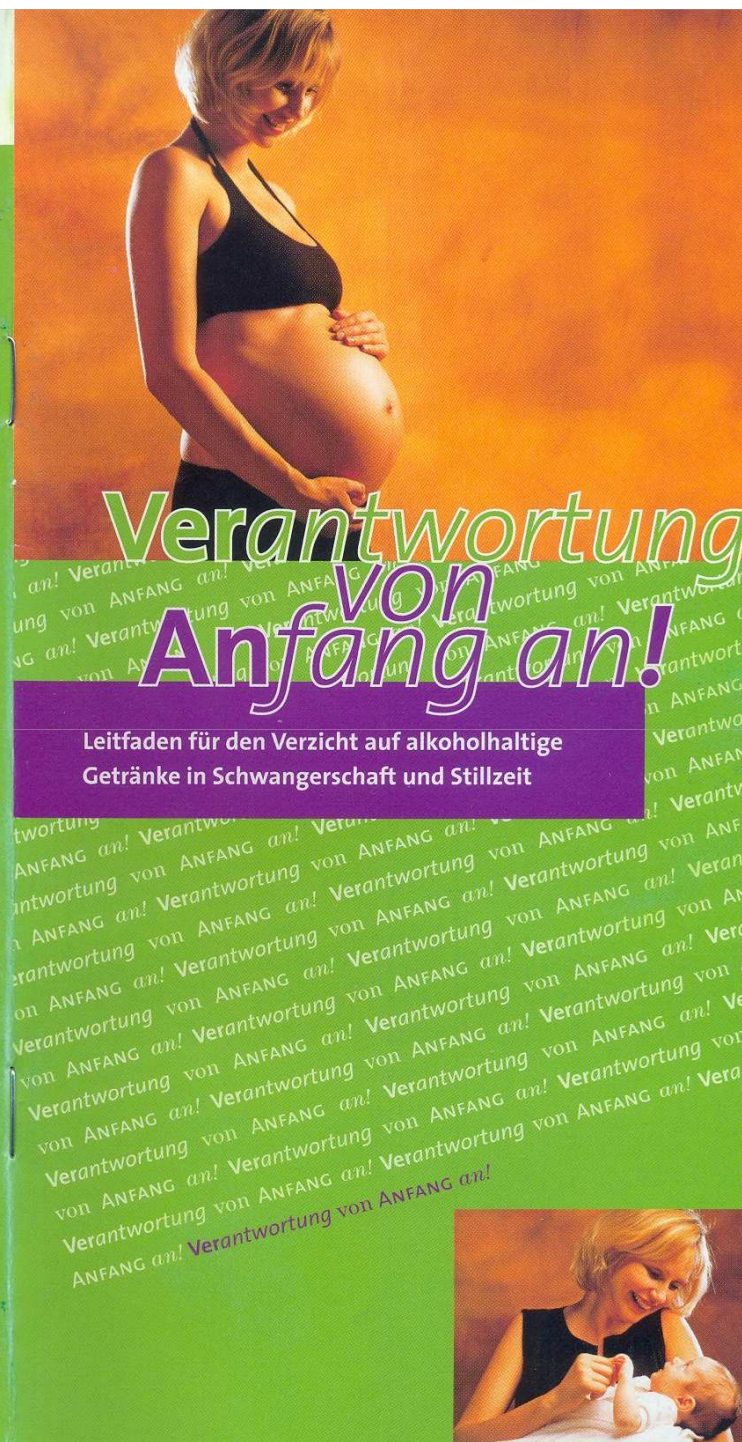
KESSLER Kommunikationsberatung | Mainz

www.kessler-kommunikation.de

Fotos <

KESSLER Kommunikationsberatung, Roger Richter

von Anfang an!



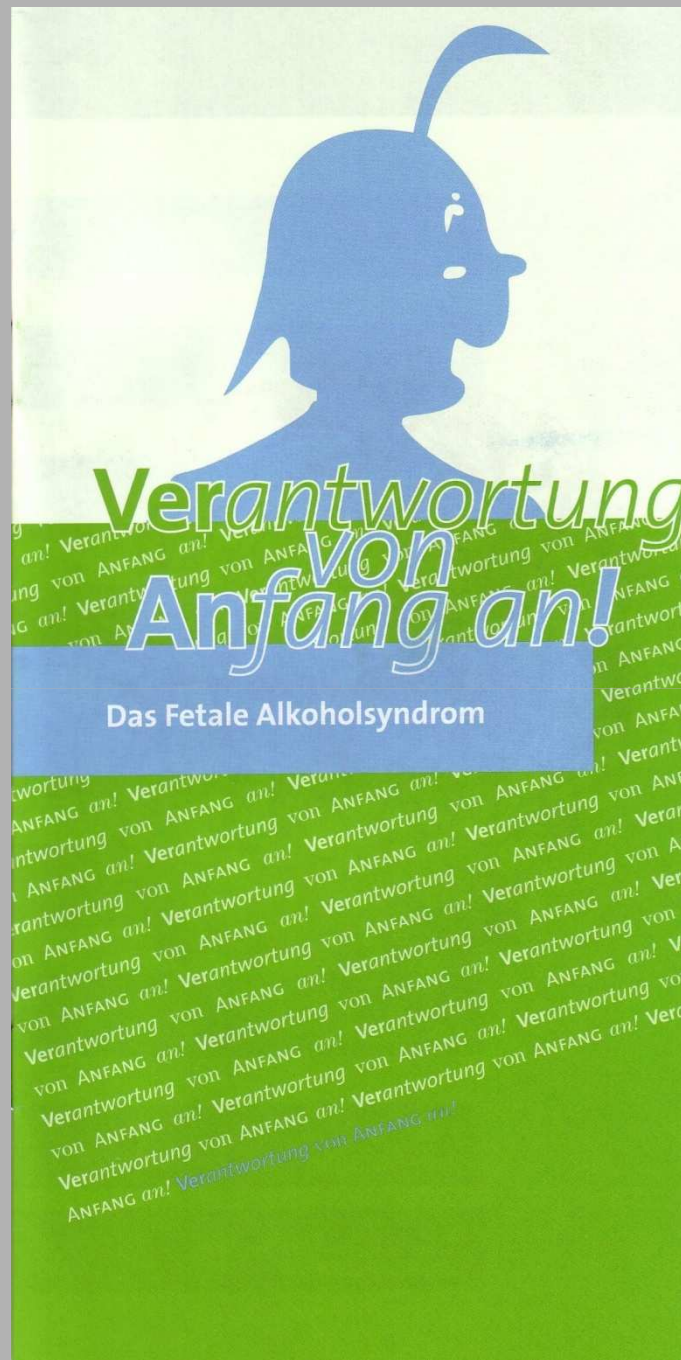
Tipps für den Verzicht für werdende
Mütter und Väter

- Verantwortung für ein gesundes Kind kann nicht früh genug beginnen!
- Verzichten Sie während der Schwangerschaft und Stillzeit auf alkoholhaltige Getränke! Dieses Verhalten wird Ihnen zu einem gutem Gewissen und einer ungetrübten Vorfriede verhelfen.
- Wenn Sie einen Kinderwunsch haben und nicht verhüten, sollten Sie den Konsum alkoholhaltiger Getränke bereits umstellen und exzessiven Konsum bei einer Trinkgelegenheit vermeiden.
- Eine Schwangerschaft sollte möglichst früh festgestellt werden, damit Sie wissen, ab wann Sie besser auf alkoholhaltige Getränke verzichten.
- Vermeiden Sie Gelegenheiten, bei denen Sie unter Gruppendruck geraten, und gegen Ihren Willen doch alkoholhaltige Getränke konsumieren könnten. Sie kennen diese Gelegenheiten im Freundeskreis oder in der Familie aus Erfahrung sehr genau!
- Informieren Sie Familie, Lebenspartner, Ehemann, Freunde und Kollegen möglichst früh über Ihre Schwangerschaft und Ihren Vorsatz, während der Schwangerschaft ganz auf alkoholhaltige Getränke zu verzichten.

- Bitten Sie Familie, Lebenspartner, Ehemann, Freunde und Kollegen, Ihnen bei der Umsetzung des Vorsatzes zu helfen und Sie im Zweifelsfall an den Vorsatz und die Gefahren zu erinnern. Das hat nichts mit „Spaßbremse“ zu tun!
- Lassen Sie sich auch von Ihrem Frauenarzt zum Thema Alkohol beraten. Er kann Sie ebenfalls in Ihrem Vorsatz unterstützen und wertvolle Argumente liefern.



- Sollten Sie doch einmal in Versuchung geraten, machen Sie sich klar, welches hohe Gut die Gesundheit des Kindes darstellt.

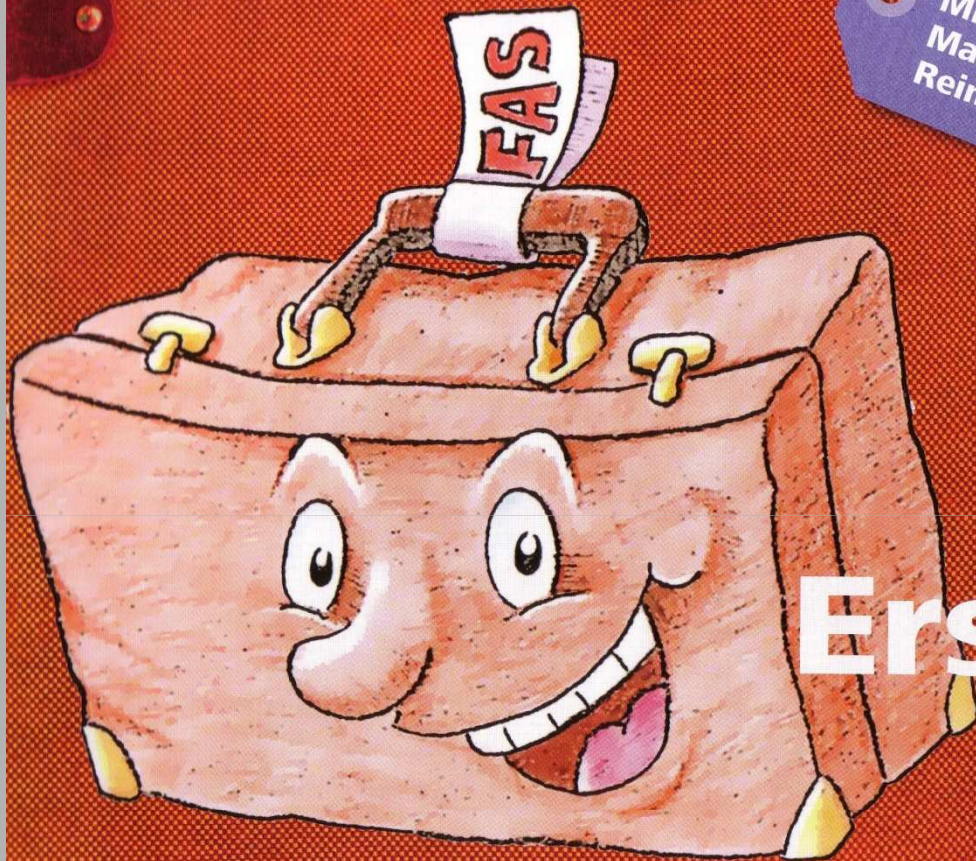




Verantwortung von Anfang an!

Was Mädchen über alkoholhaltige Getränke
in der Schwangerschaft wissen sollten

Hannah Schmidt
Michaela Fietzek
Manfred Holodynski
Reinhold Feldmann



FAS- Erste-Hilfe- Koffer

**Hilfen und Tipps zur Erleichterung des
Alltags mit einem alkoholgeschädigten Kind oder
einem Kind mit ähnlichen Verhaltensauffälligkeiten**

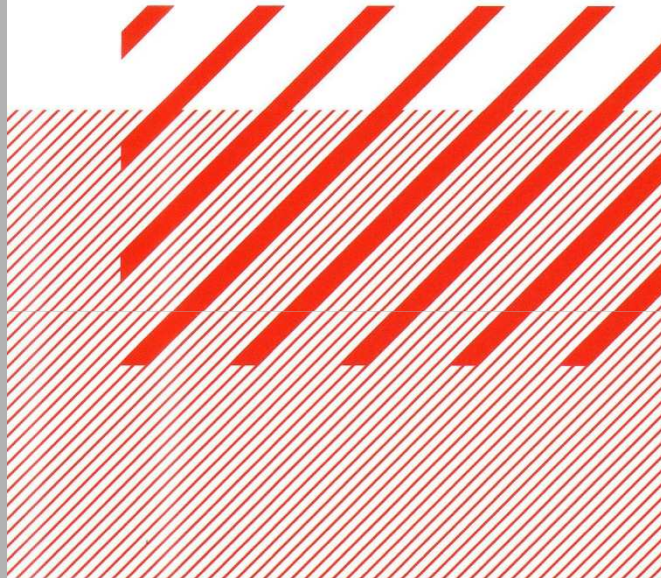




FH MÜNSTER
University of Applied Sciences

FASD–Fachkraft

Start: 12./13.03.2018



VORANKÜNDIGUNG



Referat
Weiterbildung



FB Sozialwesen
Department of Social Work

Seit April 2017 bietet die FH Münster den Zertifikatskurs „FASD Fachkraft“ an.

Die Absolventen/-innen unserer Weiterbildung sollen befähigt werden, im eigenen Arbeitskontext mit an FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) erkrankten Menschen professionell zu arbeiten sowie als Multiplikatoren/-innen in der eigenen Einrichtung tätig zu sein und anderen Fachkräften und ggf. Angehörigen von Erkrankten beratend zur Seite stehen.

Der Zertifikatskurs ermöglicht in 6 Modulen eine intensive interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild, seiner Symptomatik und den Belastungen und Einschränkungen, die sich für Betroffene und ihr Umfeld im häuslichen Alltag, in Schule und Berufsausbildung ergeben. Vorgestellt werden vielfältige Handlungs- und Beratungsmöglichkeiten in den Berufsfeldern, abgestimmt auf FASD in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter.

Fachliche Leitung

Dr. rer. medic. Reinhold Feldmann, Dipl.-Psychologe, Psychol. Psychotherapeut, Tagesklinik Walstedde
Dipl.- Soz. Arb. Marianne Ammann, FH Münster, Fachbereich Sozialwesen

Zielgruppe

Fachkräfte aus gesundheits- und sozialberuflichen Arbeitsfeldern mit einschlägiger Berufserfahrung, insbesondere aus der Jugendhilfe (Pflegekinderhilfe, stationäre und ambulante Hilfen zur Erziehung, ASD, Beratungsstellen, Einrichtungen von Bildung und Erziehung etc.)

Teilnehmerentgelt

1.485,00 €

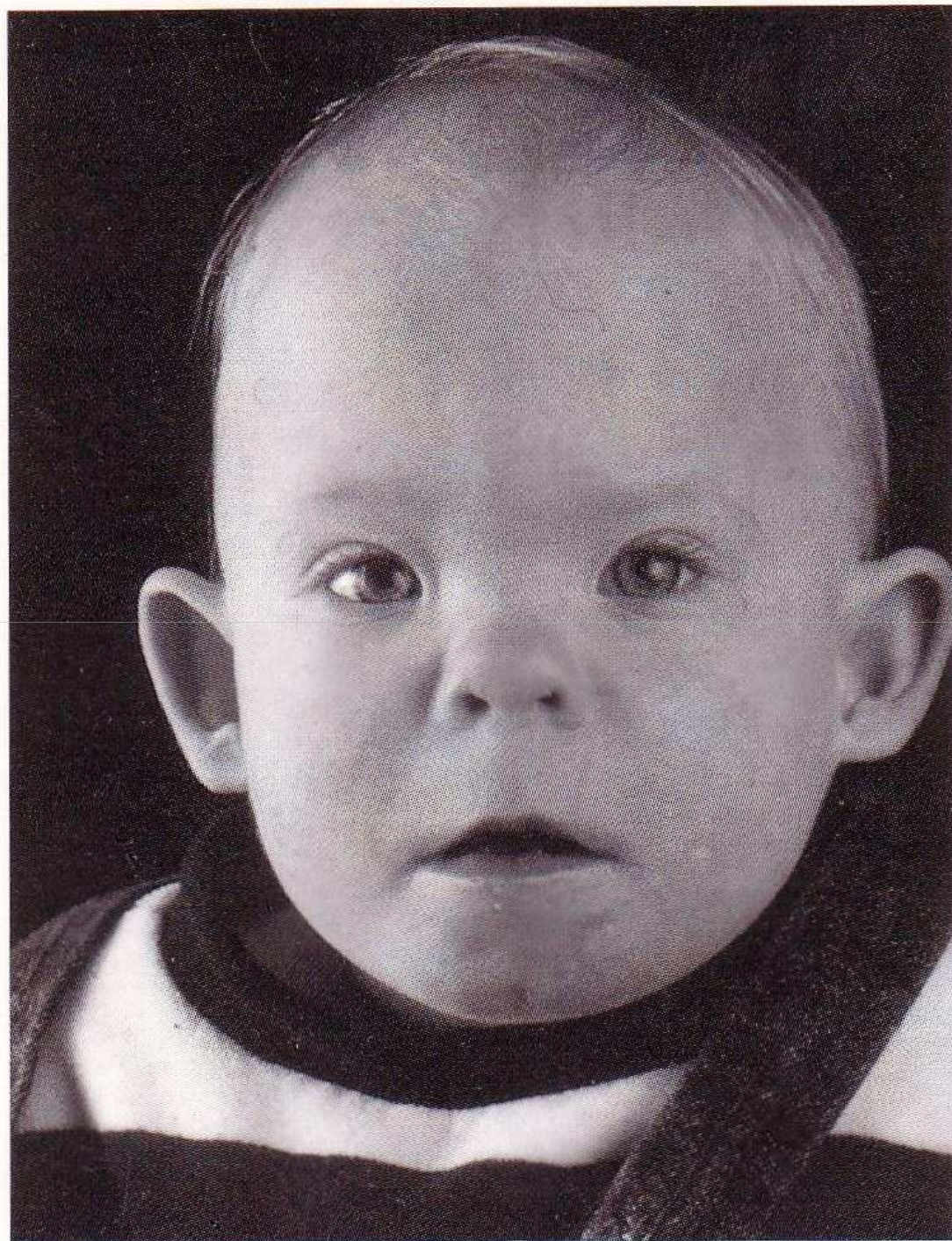
Ansprechpartner und fachliche Begleitung

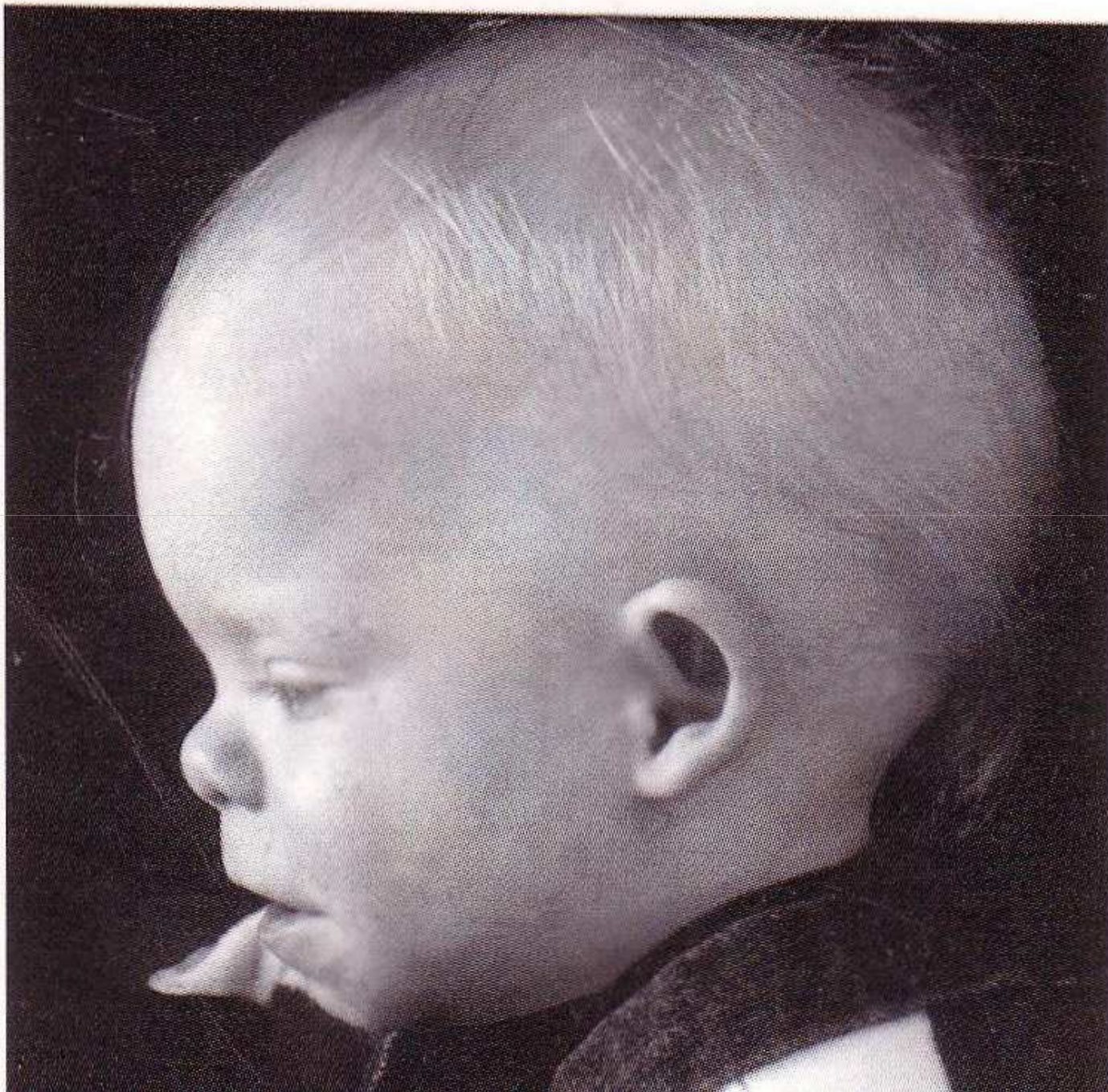
Ramona Geßler, Dipl.-Soz.Päd.
Referentin für wissenschaftliche Weiterbildung
FH Münster, Fachbereich Sozialwesen
Telefon: 0251 83-65771
E-Mail: ramona.gessler@fh-muenster.de

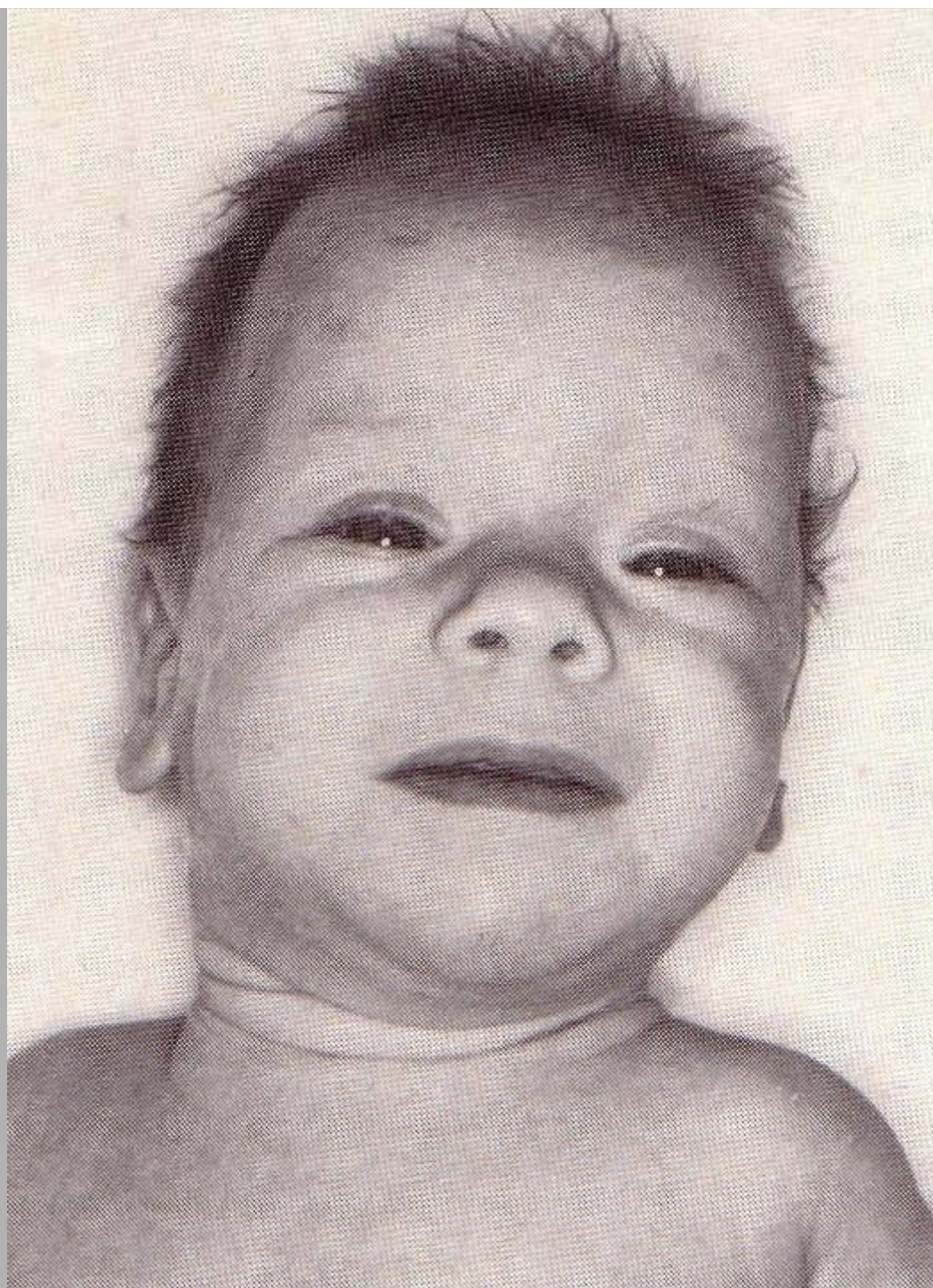


Find us on

<https://www.facebook.com/weiterbildung.sozialwesen/>







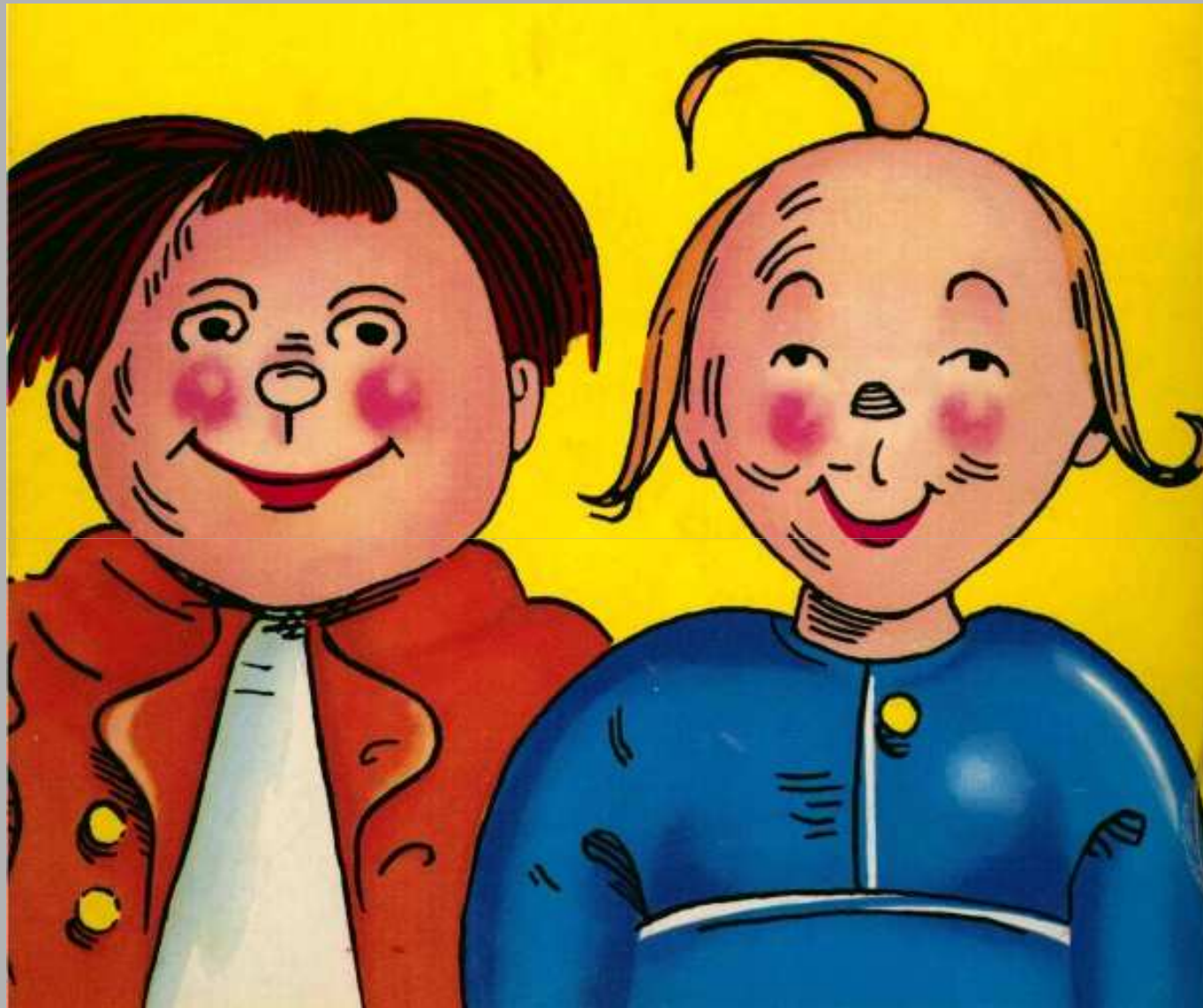










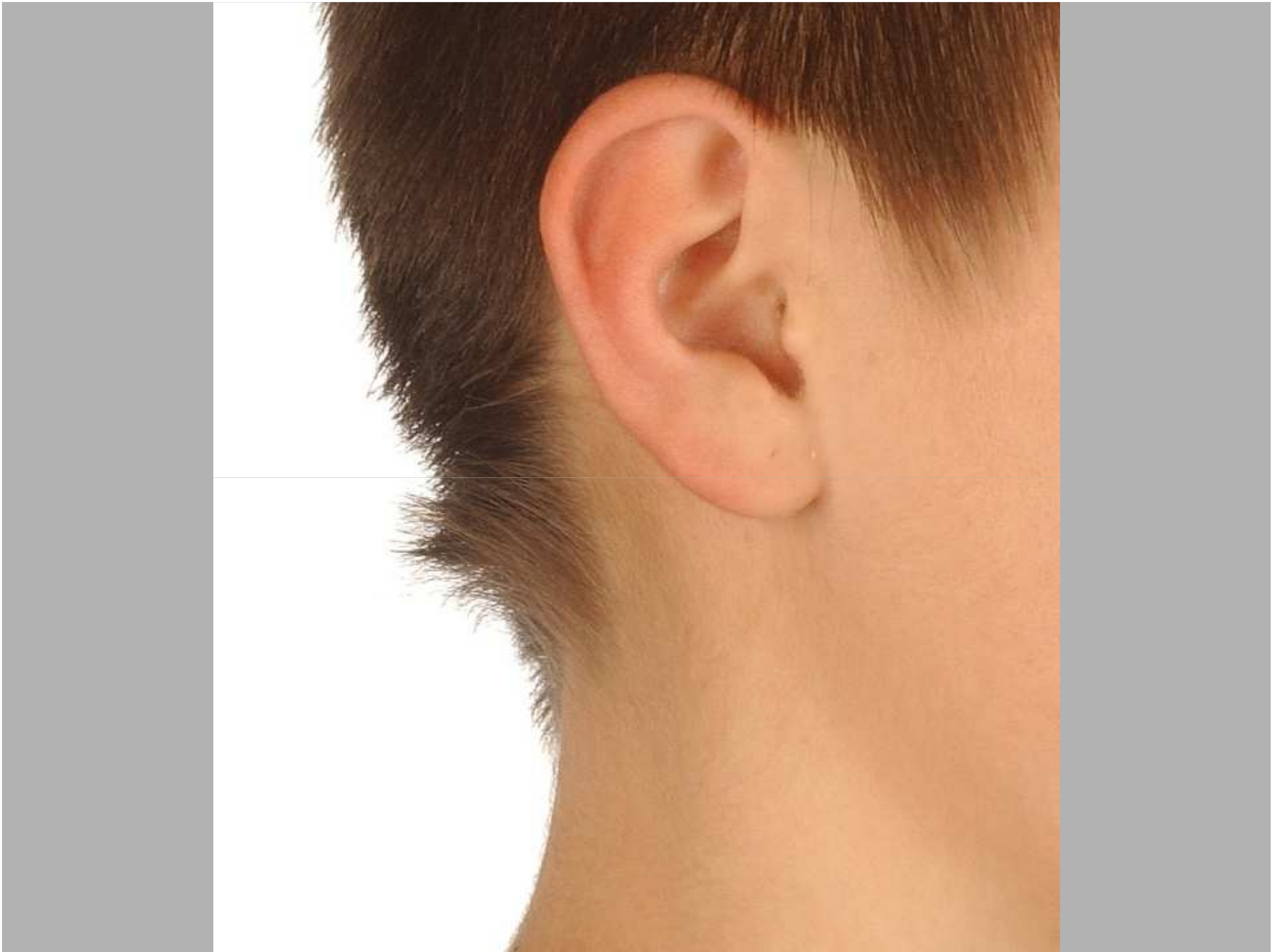


























Körperliche Entwicklung (Durchschnittsalter 12 Jahre):

	FAS	Kontrollgruppe	Signifikanz
Körperlänge (in cm)	142,07	154,98	0,001
Gewicht (in kg)	35,58	46,09	0,000
Kopfumfang (in cm)	49,43	54,97	0,00

