

Geschäftszeichen	III C 42
Bearbeitung	Bettina Frank
Zimmer	4081
Telefon	030 9026 5572
Vermittlung ■ intern	030 9026 7 ■ 926
Fax	+49 30 9026 5026
eMail	bettina.frank @senbwf.verwalt-berlin.de
Datum	08.10.2008

## Jugend-Rundschreiben Nr. 5 / 2008

### über

### verbindliche Bewertungs- und Dokumentationsverfahren bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung

Dem Schutz des Kindeswohls sind alle in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Fachkräfte verpflichtet. Nach § 8a Abs. 2 SGB VIII soll diesem Auftrag insbesondere dadurch entsprochen werden, dass Anzeichen von Gefährdungen und das Gefährdungsrisiko frühzeitig erkannt, eingeschätzt und entsprechend gehandelt wird. Die „Gemeinsamen Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz in den Jugend- und Gesundheitsämtern der Bezirksämter des Landes Berlin (AV Kinderschutz Jug Ges)“ bestimmt dazu Standards zur Risikoabschätzung bei Tätigwerden im Falle von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung und ein zweistufiges Verfahren<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Vgl. Gemeinsame Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz in den Jugend- und Gesundheitsämtern der Bezirksämter des Landes Berlin (AV Kinderschutz Jug Ges) vom 8.04.2008, Nr. 5 ([www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx](http://www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx) bei „Dokument Suche“ AV-Kinderschutz eingeben oder auf [www.berlin.de/sen/jugend/kinder\\_und\\_jugendschutz/](http://www.berlin.de/sen/jugend/kinder_und_jugendschutz/) bis zur AV-Kinderschutz scrollen)

Mit diesem Rundschreiben werden die dazu erforderlichen Bewertungs- und Dokumentationsverfahren und –instrumente bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung vorgegeben<sup>2</sup>. Sie sollen die Fachkräfte der Jugendhilfe bei der Wahrnehmung ihrer verantwortungsvollen Aufgabe des Kinderschutzes unterstützen.

## **I. Berlineinheitlicher Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung** (Anlage 1)

Träger von Einrichtungen und Diensten in freier Trägerschaft und Fachkräfte der öffentlichen Jugendhilfe (ausgenommen RSD) sind im Rahmen des § 8a SGB VIII verpflichtet, bei Anzeichen von Gefährdungssituationen zunächst eigenständig eine Risikoabklärung unter Beteiligung von Kind und Sorgeberechtigten ggf. unter Hinzuziehung einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“<sup>3</sup> vorzunehmen. Grundlage für die Gefährdungseinschätzung und Dokumentation ist der „Berlineinheitliche(r) Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung“. Wird dabei deutlich, dass die Gefährdungssituation so gravierend ist, dass akuter Handlungsbedarf besteht, muss eine sofortige telefonische Meldung an das zuständige Jugendamt und die Übermittlung des fallbezogenen Berlineinheitlichen Erfassungsbogens bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung erfolgen.

Ungeachtet dieses Verfahrens besteht für das Jugendamt die Verpflichtung, Träger bei Anfragen in Kinderschutzsachen zu beraten.

Erhält das Jugendamt Hinweise, auch wenn sie nicht über den Berlineinheitlichen Erfassungsbogen übermittelt werden, ist es verpflichtet, diesen nachzugehen.

## **II. Berlineinheitlicher 1.Check für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung** (Anlage 2)

Fachkräfte der Regionalen Sozialpädagogischen Dienste (RSD) der Jugendämter nehmen die Gefährdungseinschätzung vor nach den Vorgaben des Handlungsleitfadens (Anlage 3) vor.

Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird (vgl. § 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).

Ist aufgrund der ersten Risikoeinschätzung eine Kindeswohlgefährdung nicht auszuschließen, erfolgt eine weitergehende Prüfung. Die Sozialarbeiter/innen des RSD oder KJGD verschaffen sich vor Ort durch Inaugenscheinnahme des Kindes ein gründliches Bild zum bestehenden Gefährdungsrisiko.

Die Einschätzung sowie das Hilfe- und Schutzkonzept müssen im "Berlineinheitlicher(n) 1.Checkbogen für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung" („1. Check“) schriftlich dokumentiert und von der Leitung der zuständigen Organisationseinheit schlussgezeichnet werden.

---

<sup>2</sup> Die Arbeitsinstrumente wurden von einer bezirksübergreifenden AG entwickelt und durch die AG BÖJ genehmigt.

<sup>3</sup> Vgl. Jugend-Rundschreiben Nr. 71/2006 zur Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung vom 21.12.2006 ([www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx](http://www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx) bei „Dokument Suche“ Jugend-Rundschreiben eingeben und bis 71/2006 scrollen oder auf [www.berlin.de/sen/jugend/kinder\\_und\\_jugendschutz/](http://www.berlin.de/sen/jugend/kinder_und_jugendschutz/) bis Jugend-Rundschreiben Nr. 71/2006 scrollen)

Kann mit dem Erstcheck eine Kindeswohlgefährdung nicht ausgeschlossen werden, ist eine weitergehende Prüfung auf der Grundlage des "Berliner Kinderschutzbogens" notwendig.

### III. Berliner Kinderschutzbogen

Der „Berliner Kinderschutzbogen“ (Anlage 4) ist ein Diagnoseinstrument zur systematischen Erhebung und Verwertung relevanter Informationen in einer Familie bei Kindeswohlgefährdung. Er dient dazu, die Gefährdung von Kindern verlässlich wahrzunehmen und im Umgang mit den Eltern kompetent zu handeln.

Der Berliner Kinderschutzbogen ist Bestandteil eines strukturierten Verfahrens und kann fachliche Grundlage für die Antragstellung beim Familiengericht sein. Darüber hinaus unterstützt er die Kommunikation und Koordination unter Fachkräften.

Der Kinderschutzbogen ist für jeden Minderjährigen von 0 bis unter 18 Jahren einzusetzen.

Die Abschätzung einer Kindeswohlgefährdung ist ein Prozess. Daher ist es wichtig Eintragungen mit Datum zu versehen, weil sich Erkenntnisse im laufenden Prozess verändern können.

In die laufende Überprüfung ist dabei immer die Einschätzung der gegenwärtigen Sicherheit eines Kindes vor akut schädigenden Formen von Kindeswohlgefährdung einzubeziehen.

Der „Berliner Kinderschutzbogen“ setzt sich zusammen aus den grundsätzlichen Arbeitsblättern

- Personenblatt zur Aufnahme von Daten der Familie und der Familienkonstellation und Genogramm zum Überblick über das Familiensystem und die Stellung des Kindes/Jugendlichen in der Lebensgemeinschaft (Anlage 4.1)
- altersdifferenzierten Arbeitsblättern (Anlage 4.2 - 4.5) für die Altersgruppen.
  - o 0 bis unter 3 Jahre (Anlage 4.2)
  - o 3 bis unter 6 Jahre (Anlage 4.3)
  - o 6 bis unter 14 Jahre (Anlage 4.4)
  - o 14 bis unter 18 Jahre (Anlage 4.5)

mit folgenden Aufbau:

- Erscheinungsbild des Kindes
- Interaktion zwischen Kind/Jugendlichem und Bezugsperson
- Grundversorgung und Schutz des Kindes/Jugendlichen — Sicherheitseinschätzung
- Hilfe- und Schutzkonzept — auf der Grundlage der Sicherheitseinschätzung nach dem „1.Check“
- Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung
- Ressourcen und Prognosen
- Übernahme der Einschätzungsdaten aus dem „1. Check-Bogen“
- Risikoeinschätzung
- Hilfe- und Schutzkonzept — auf der Grundlage der vorgenommenen Risikoeinschätzung

Darüber hinaus beinhaltet der „Berliner Kinderschutzbogen“ einen Orientierungskatalog mit Ankerbeispielen für die beschriebenen Altersgruppen, die für die Bewertung einer Gefährdung bedeutsam sind (Anlage 5).

#### **IV. Qualitätsentwicklung**

Die in diesem Rundschreiben festgelegten gemeinsamen fachlichen Standards sollen in einem Auswertungsprozess weiter entwickelt und angepasst werden.

Diese Auswertung erfolgt durch die AG 12 - Reaktiver Kinderschutz -. Entsprechende Veränderungsvorschläge werden der AG BÖJ zur Beschlussfassung vorgelegt.

#### **V. Veröffentlichung**

Das Rundschreiben wird im Internetportal der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung unter [www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx](http://www.bwfinfo.verwalt-berlin.de/index.aspx) und [www.berlin.de/sen/jugend/kinder\\_und\\_jugendschutz/](http://www.berlin.de/sen/jugend/kinder_und_jugendschutz/) sowie auf [www.jugendnetz-berlin.de](http://www.jugendnetz-berlin.de) veröffentlicht.

Im Auftrag  
Penkert

## Berlineinheitlicher Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung (Ersteinschätzung gem. § 8 a SGB VIII)

(Für Fachkräfte der öffentlichen und freien Jugendhilfe in den Arbeitsfeldern z.B. Kindertagesbetreuung,  
Jugendarbeit, öffentliche EFB - ausgenommen RSD)

**!!! Für die Erfassung eines Verdachtfalles müssen in der Regel mehrere und altersbedingte Anhaltspunkte  
entsprechend der Berlineinheitlichen Indikatoren- und Risikofaktoren vorliegen !!!**

Institution / Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Name des /der von der Gefährdung betroffenen Minderjährigen:

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Aufenthalt z.Zt. \_\_\_\_\_

Angaben über die betroffene Familie (sofern bekannt):

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geschwister: \_\_\_\_\_

Sind Einrichtungen bekannt, die das Kind / der Jugendliche regelmäßig besucht?  
Wenn Ja, welche?

\_\_\_\_\_

**Worin besteht die konkrete Gefährdung? Welche Anhaltspunkte sind aufgefallen  
(Mehrfachnennungen möglich):**

Anhaltspunkte	Selten	Häufig	(fast) immer
<b>1. Körperliche Erscheinung</b>			
unterernährt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
falsche Ernährung (z.B. Übergewicht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unangenehmer Geruch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unversorgte Wunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chronische Müdigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nicht witterungsgemäße Kleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hämatome, Narben (die auf Misshandlung hindeuten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankheitsanfälligkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knochenbrüche (ungeklärte Ursache)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auffällige Rötung oder Entzündungen im Anal- und Genitalbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körperliche Entwicklungsverzögerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anhaltspunkte	Selten	Häufig	(fast) immer
<b>2. kognitive Erscheinung</b>			
eingeschränkte Reaktion auf optische und akustische Reize	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentrationschwäche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzögerung der Sprach- und Intelligenzentwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. psychische Erscheinung</b>			
apathisch, traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schreckhaft, unruhig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ängstlich, verschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Verhalten gegenüber Bezugspersonen</b>			
Angst vor Verlust (Trennungsangst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distanzlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blickkontakt fehlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Verhalten in der Gruppe</b>			
beteiligt sich nicht am Spiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hält keine Grenzen und Regeln ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Verhaltensauffälligkeiten</b>			
Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einnässen, einkoten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstverletzung / Selbstgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexualisiertes Verhalten in Bezug auf andere Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsum psychoaktiver Substanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schuldistanziertes Verhalten (auch fortgesetztes Fernbleiben von Tageseinrichtungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weglaufen / Trebe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
delinquentes Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Sonstiges</b>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ressourcen/Selbsthilfepotential**

Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie beim Kind?

Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie bei den Eltern?

Nehmen die Eltern die Probleme wahr (Problemakzeptanz)?

Stimmen die Eltern mit Ihrer Beschreibung der Probleme überein (Problemkongruenz) ?

Nehmen die Eltern Hilfe an (Hilfeakzeptanz) ?

**Welche Risiken in der Lebenssituation des Kindes bzw. welche Belastungssituationen in der Familie sehen Sie** (Verdacht einer Kindeswohlgefährdung) ?

Begründung Ihrer Einschätzung

**Was haben die Eltern/Fachkräfte bereits unternommen, um die Situation des Kindes zu verändern?**

Unterschrift, Datum

Erste Fachkraft

\_\_\_\_\_

Zweite Fachkraft

\_\_\_\_\_

**Wenn sofortiges Handeln wegen Anzeichen von unmittelbarer und gravierender Kindeswohlgefährdung erforderlich wird, ist der Kontakt zum zuständigen Jugendamt umgehend notwendig.**

**Die bezirklichen Jugendämter sind über das zentrale Krisentelefon montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr zu erreichen. Außerhalb der genannten Zeiten wird die Erreichbarkeit und Weiterleitung der Meldungen über die Berliner Hotline Kinderschutz ☎ 61 00 66 sichergestellt.**

**Berlineinheitlicher 1. Check für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung** (vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5. Abs. 1 u. 5)  
(Für Fachkräfte der RSD)

Stellenzeichen: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Datum: : \_\_\_\_\_

**Meldung von:**

Anonym ja  nein

Anlass der Meldung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

**Beziehung des Meldenden zur gefährdeten Person bzw. deren Familie:**

(Erläuterung der Arbeit des Jugendamtes mit Hinweis auf die Anonymitätswahrung des Meldenden und keine Möglichkeit der Rückmeldung ohne Einverständnis der betroffenen Familie. Bei Professionellen keine Anonymität dulden, außer evtl. bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Angaben über die betroffene Familie:**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Die Familie setzt sich zusammen aus:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name des von der Gefährdung betroffenen Minderjährigen:

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Aufenthalt z.Zt: \_\_\_\_\_

**Welche Kita/Tagespflege oder Schule besuchen die betroffenen Kinder?**

---

---

---

---

**Worin besteht die konkrete Gefährdung? / Was wurde durch wen beobachtet?**

---

---

---

---

**Warum erfolgt jetzt die Meldung?**

---

---

Hat sich das Kind/der Jugendliche selbst offenbart? ja  nein

Wie lange dauert die Gefährdung schon an? \_\_\_\_\_

Wurde die Familie auf die Gefährdung angesprochen? ja  nein

Wenn ja, wie hat sie reagiert? \_\_\_\_\_

Wissen Sie, ob der Familie Unterstützung angeboten wurde? ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

---

---

---

Sind Ihnen folgende Auffälligkeiten/Besonderheiten der Familie bekannt?

- Suchtprobleme
- Erkrankungen in der Familie
- Häusliche Gewalt
- Psychische Erkrankungen
- Sonstige \_\_\_\_\_

---

## Ressourcen / Selbsthilfepotentiale

Welche Fähigkeiten / positiven Eigenschaften werden bei den Eltern gesehen?  
Sind soziale Kontakte der Eltern / Kinder bekannt?

### 1. Risikoeinschätzung (gem. AV - Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)

Eine Kindeswohlgefährdung

liegt nicht vor       ist nicht auszuschließen       liegt vor

Bei diesem Kind geht es um folgende Gefährdungslage:

- Vernachlässigung
- Psychische Misshandlung
- Körperliche Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Partnerschaftsgewalt / Häusliche Gewalt
- Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte
- Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)
- Autonomiekonflikt, Autonomiekonflikte aus Kulturkonflikten
- Sonstiges

Sofortige Kontaktaufnahme erforderlich? (vgl. AV - Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 3)

ja       nein   
innerhalb von zwei Stunden      ja       nein   
am gleichen Tag      ja       nein

Begründung:

---

---

---

Welche weiteren Schritte sind vorgesehen?

---

---

---

Die weitere Fallbearbeitung erfolgt von  
Stellenzeichen: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Unterschrift, Datum der aufnehmenden  
Fachkraft

---

Unterschrift, Datum der zweiten Fachkraft:

---

## Einschätzung der Kindeswohlgefährdung nach erfolgter Prüfung auf der Grundlage vom Hausbesuch / Vorortbesuch (vgl. AV Kinderschutz Nr. 6.)

Hinweis: Grundsätzlich kann der Gefährdungseinschätzung eine akute Situation zugrunde liegen oder sie kann die Summe eines chronischen Gefährdungsprozesses sein.

Kind gesehen am: \_\_\_\_\_

nach Einholung weiterer Informationen (Erläuterung)

---

---

### Begründen Sie Ihre Einschätzung

(Bitte beachten Sie bei Ihrer Einschätzung sowohl die Dauer, Schwere und Nachhaltigkeit der Gefährdung sowie das Alter des Kindes, ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern zur Abwendung der Gefährdung vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)

### Nächste Verfahrensschritte

Kollegiale Beratung am: \_\_\_\_\_  
(vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)

Leitung der regionalen Organisationseinheit  
informiert am: \_\_\_\_\_  
(vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 4)

Schriftlicher Kontakt mit den Sorgeberechtigten  
(vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1) \_\_\_\_\_

## Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
  
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

## Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

## RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

## Sonstiges

\_\_\_\_\_

## Wiedervorlage am

\_\_\_\_\_

Berlin, den

\_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in

\_\_\_\_\_

2. Fachkraft

\_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)

\_\_\_\_\_

**Handlungsleitfaden zur Benutzung der Berliner Kinderschutzbögen**

Gesetzliche Grundlagen:  
 ⇒ § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung  
 ⇒ AV über die Umsetzung des Schutzauftrages

**ERSTE STUFE im Verfahren zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos (AV Nr.5 Abs.1)**

Fachliches Vorgehen

Standardisiertes Verfahren  
Umgang mit den Arbeitsbögen

Aufnahme der Mitteilung  
Jede Meldung, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, unabhängig davon, ob sie schriftlich, mündlich, telefonisch, anonym erfolgt, ist schriftlich aufzunehmen. (AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 3 Abs. 2)

Berlineseinheitlicher **1. Check** für eine Mitteilung bei evtl. Kindeswohlgefährdung (für Fachkräfte RSD)  
 ⇒ **Seiten 1, 2 und 3**

Erste Prüfung, Bewertung und fachliche Beratung (Vier-Augen-Prinzip) (AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)  
 Ziel der fachlichen Beratung ist die Beantwortung der Frage, ob von einer unmittelbaren und ernstzunehmenden Gefährdung auszugehen ist und dies sofortiges Handeln erfordert.

**1. Check**  
 ⇒ **Seite 3**  
 - 1. Risikoeinschätzung  
 - Unterschriften der aufnehmenden Fachkraft und zweite Fachkraft

Einschätzung  
 ⇒ eine Kindeswohlgefährdung liegt nicht vor

⇒ Verfahren abgeschlossen mit <b>Seite 3</b> des <b>1. Check</b>	⇒ Empfehlung: Information an Leitung der regionalen OE
⇒ <b>Statistische Erfassung?</b> (ist noch zu regeln)	

Einschätzung  
 ⇒ eine Kindeswohlgefährdung ist nicht auszuschließen bzw. liegt vor  
 Überprüfung durch fallzuständige Fachkraft oder andere geeignete Fachkraft (Krisendienst)  
 Entwicklung nächster erforderlicher Handlungsschritte

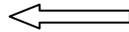
**1. Check**  
 ⇒ **Seite 4**  
 - Einschätzung  
 - nächste Verfahrensschritte  
 ⇒ **Seite 5**  
 - Hilfe- und Schutzkonzept  
 - Unterschriften der fallverantw. Fachkraft, 2. Fachkraft und Kenntnisnahme der Leitung der regionalen OE  
 ⇒ **Statistische Erfassung?** (ist noch zu regeln)

Verstärkt sich danach der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung, erfolgt eine weitergehende Prüfung der Kindeswohlgefährdung. (AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)  
 ⇒ **2. Stufe** (siehe Seite 2) **HINWEIS:** Beachtung Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch

**ZWEITE STUFE im Verfahren zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos (AV Nr. 5 Abs. 1)**

Diagnostikinstrument zur Gefährdungseinschätzung aller Formen von Gefährdung und Gewalt.  
Wahrnehmung und Bewertung einer Gefährdung  
↓  
Erkennen  
↓  
Beurteilen  
↓  
Handeln  
  
⇒ siehe Leitfaden zum Berliner Kinderschutzbogen

**Achtungshinweis!**  
Wenn aufgrund der Sicherheitseinschätzung sofortige Maßnahmen zum Schutz des Kindes erforderlich sind, ist umgehend die Seite zum Hilfe- und Schutzkonzept anzuwenden!  
  
Die Frage der Sicherheitseinschätzung ist in der lfd. Überprüfung immer zu bedenken.



**Berliner Kinderschutzbogen**

⇒ Arbeitsblatt **Personenblatt**  
- für alle Altersgruppen

⇒ Arbeitsblatt **Genogramm**  
- für alle Altersgruppen

⇒ Arbeitsblätter **Erscheinungsbild**  
- altersspezifisch unterschieden

⇒ Arbeitsblatt **Interaktion**  
- zwischen Kind/Jugendlichen und Bezugsperson  
- altersspezifisch unterschieden

⇒ Arbeitsblatt **Grundversorgung und Schutz**  
- altersspezifisch unterschieden  
- **Sicherheitseinschätzung !!! Beachtung der Hinweise – linke Spalte!**

⇒ Arbeitsblatt **Risikofaktoren**  
- für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung -  
- für alle Altersgruppen identisch, außer Gruppe der Jugendlichen

⇒ Arbeitsblatt **Ressourcen und Prognosen**  
- für alle Altersgruppen identisch, außer Gruppe der Jugendlichen

⇒ Arbeitsblatt **Gesamteinschätzung**  
- Zusammenfassung durch Übertragung aller getroffenen Einschätzungen (für alle Altersgruppen identisch, außer Gruppe der Jugendlichen)

Arbeitsblatt **Hilfe- und Schutzkonzept**  
- Handlungskonzept, Verfahrensschritte  
- Unterschriften der fallverantwortl. Fachkraft, 2. Fachkraft und Kenntnisnahme der Leitung der regionalen OE

**Achtung!**  
Die Wiederholung der 2. Stufe im Prozess ist so lange erforderlich, bis eine Gefährdung ausgeschlossen ist.

## Leitfaden zum Berliner Kinderschutzbogen

### Präambel

Kinderschutz ist **eine** der verschiedenen Aufgaben der Jugendämter. Für den Regionalen Sozialpädagogischen Dienst (RSD) die Hauptaufgabe.

Der Umgang mit Kindeswohlgefährdung bedarf einer respektvollen und die Menschenwürde achtende Haltung. Die Verantwortung bei der Sicherstellung von Kinderschutzaufgaben setzt ein hohes Maß an fachlicher Professionalität und ein fundiertes Methodenverständnis voraus.

Mit dem Netzwerk Kinderschutz und den Ausführungsvorschriften über die Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung (AV-Kinderschutz) wurden Verfahrensstandards definiert.

Der vorliegende Berliner Kinderschutzbogen unterstützt das fachlich fundierte Handeln von Fachkräften der Jugendhilfe im Kinderschutz.

Für die Umsetzung der entwickelten fachlichen Konzepte benötigt der RSD in den Jugendämtern Ressourcen, Zeit und qualifiziertes Fachpersonal.

Für **jedes** gefährdete Kind ist der Berliner Kinderschutzbogen auszufüllen.

Für eine Risikoeinschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, ist eine Inaugenscheinnahme des Kindes, sowie die Beobachtung der Interaktion zwischen Kind und den jeweiligen Bezugspersonen erforderlich.

Es sind immer mehrere Kontakte (darunter auch Hausbesuche) zur Familie erforderlich, um fundierte Aussagen, die in eine Risikoeinschätzung münden, treffen zu können. Hierzu wird Zeit (Kontakte lassen sich nicht in einem 5 Minutengespräch aufbauen, Interaktionen können nur über einen längeren Zeitraum der Beobachtung eingeschätzt werden) benötigt.

Der Prozess der Risikoeinschätzung muss sich im Rahmen des Einzelfalles so oft wiederholen, bis eine Kindeswohlgefährdung ausgeschlossen werden kann.

<b>Entstehung des Berliner Kinderschutzbogens</b>	<p>Der im Rahmen des Stuttgarter Kinderschutzprojekts (10/2000 bis 03/2002) entwickelte und erprobte Kinderschutzbogen wurde mit wissenschaftlicher Beratung durch Hr. Dr. Kindler vom Deutschen Jugendinstitut (dji) und in Kooperation mit dem ASD- Fachzirkel „Kinderschutz“ des Jugendamtes Stuttgart und dem Jugendamt Düsseldorf überarbeitet.</p> <p>Die Version vom 11.7.2005 bezieht das im dji-Handbuch „Kindeswohlgefährdung und Allgemeiner Sozialdienst“ aufbereitete internationale Fachwissen mit ein. Die im Kinderschutzbogen verwendeten Kriterien wurden von Hr. Dr. Kindler auf ihre wissenschaftlich nachgewiesene Aussagekraft hin überprüft und entsprechend geändert bzw. komprimiert.</p> <p>Die vorliegende Berliner Version ist 2007 von einer Arbeitsgruppe mit Mitgliedern aus allen 12 Bezirken und des Senats für Bildung, Wissenschaft und Forschung entwickelt worden.</p>
<b>Diagnostik-Instrument zur Gefährdungseinschätzung</b>	<p>Der Kinderschutzbogen kommt bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung zum Einsatz, wenn sich <b>nach</b> dem 1.Check der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung verstärkt hat und nicht ausgeschlossen werden kann bzw. eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Der Kinderschutzbogen wird für die Altersstufen 0 bis unter 18 Jahre eingesetzt. Er bezieht sich auf alle Formen von Gefährdung und Gewalt.</p> <p>Der Kinderschutzbogen unterstützt das fachlich fundierte Handeln von Fachkräften der Jugendhilfe im Kinderschutz. Er dient als <b>Wahrnehmungs-, Dokumentations- und Bewertungsinstrument bei Kindeswohlgefährdung</b> vom Erkennen über das Beurteilen bis zum Handeln. Weiter dient er zur Kommunikation und Koordination unter Fachkräften und als Grundlage für das Gespräch mit den Betroffenen, sowie zur Kommunikation im Vertretungsfall, bei Fallübergabe oder zur Information der Vorgesetzten, sowie als fachliche Grundlage für die Antragstellung vor Gericht. Er wird im Rahmen des Prozesses ggf. mehrfach eingesetzt.</p>

<b>Einsatz des Berliner Kinderschutzbogens</b>	Der Kinderschutzbogen wird bei jeder Meldung und jedem Hinweis auf eine Kindeswohlgefährdung <b>im Neufall und in laufenden Fällen</b> eingesetzt, wenn der 1. Check nach erfolgter Prüfung ergeben hat, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht ausgeschlossen werden kann. Er ist <b>verpflichtend</b> bei allen Altersgruppen und für jedes gefährdete Kind einzusetzen.
<b>Aufbau des Berliner Kinderschutzbogens und inhaltliche Gliederung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personenblatt</b></li> <li>• <b>Genogramm</b> Die beiden Seiten helfen, sich einen Überblick über das Familiensystem und die Stellung des Kindes/der Kinder in der Lebensgemeinschaft zu verschaffen</li> <li>• <b>Erscheinungsbild des Kindes</b> Aufgegliedert in 4 Bereiche (analog zu den Vorsorgeuntersuchungen im U-Heft) wird die körperliche, psychische, kognitive Erscheinung und das Sozialverhalten erfasst. Die aufgeführten Kriterien sind altersspezifisch unterschieden.</li> <li>• <b>Interaktionen</b> (zwischen Hauptbezugspersonen und Kind, Jugendlichen) Strukturiert die beobachtete Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson in zwei Grobrubriken: negativ oder positiv.</li> <li>• <b>Grundversorgung und Schutz des Kindes</b> (Ankerbeispiele in Altersmodulen) Hier wird die Grundversorgung des Kindes erfasst und die nach dem 1. Kontakt zur Familie sowie in Zusammenhang mit den Wiedervorlageterminen vorzunehmende Sicherheitseinschätzung. Diese hat zum Ziel, frühzeitig Risiken deutlich zu machen und <u>bis zum nächsten Kontakt</u> der Fachkraft mit der Familie ggf. Sicherheitsmaßnahmen für das Kind festzulegen.</li> <li>• <b>Hilfe- und Schutzkonzept</b> Hier werden die ggf. erforderlichen Sicherheitsmaßnahmen bis zum nächsten Kontakt aufgeführt.</li> <li>• <b>Risikofaktoren</b> für eine hohe Gefährdung Die aufgelisteten Risikofaktoren sind empirisch belegt und für eine <u>anhaltende</u> bzw. <u>hohe</u> Gefährdung einer Misshandlung oder Vernachlässigung relevant.</li> <li>• <b>Ressourcen und Prognosen</b> Um Ansatzpunkte für eine Abwendung der Kindeswohlgefährdung fachlich einschätzen zu können, werden hier Ressourcen aufgelistet und die Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit eingeschätzt.</li> <li>• <b>Übertragung der Einschätzungsdaten</b> Die auf den Vorseiten gesammelten Daten werden hier übertragen und das Blatt dient der fachlichen <u>Gesamteinschätzung der Kindeswohlgefährdung</u>. Den Gefährdungslagen sind die Definitionen aus dem Netzwerk Kinderschutz hinterlegt. In der Begründung der Gefährdungseinschätzung sollen die Fragen nach der Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern zur Abwendung der Gefährdungslage, sowie das Alter des Kindes, die Schwere, Dauer und Nachhaltigkeit der Gefährdung besonders beachtet werden.</li> <li>• <b>Risikoeinschätzung</b> Hier wird nach der Gesamteinschätzung eine Risikoeinschätzung gem. AV-Kinderschutz vorgenommen und die Einschätzung inhaltlich begründet.</li> <li>• <b>Hilfe- und Schutzkonzept</b> Darstellung der nächsten Verfahrensschritte. Bezogen auf die Gefährdungseinschätzung werden Handlungsoptionen vorgeschlagen. Der/die fallverantwortliche/r Mitarbeiter/in, die 2. Fachkraft und die Leitung der Organisationseinheit unterschreiben. Die Kenntnisnahme beinhaltet die Zustimmung und die geteilte Verantwortung für die getroffenen Entscheidungen.</li> </ul>
<b>Datenschutz</b>	Bei der Datenerhebung, Datenspeicherung und -nutzung sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die §§ 61ff SGB VIII und der besondere Datenschutz des § 65 SGBVIII zu beachten.

<p><b>Daten</b></p>	<p>Mit dem Kinderschutzbogen werden die Daten erhoben, welche die Fachkraft für die Beurteilung einer Kindeswohlgefährdung benötigt. Darüber hinaus wird anhand der aufgeführten Kriterien deutlich, was die Fachkraft noch nicht weiß und z.B. in Folgebewertungen noch erheben sollte.</p> <p>Insgesamt soll der Kinderschutzbogen jedoch nicht dazu verleiten, eine vollständige oder perfekte Datensammlung zu schaffen. Vielmehr geht es auch um ein höchstmögliches Maß an Sicherheit für die fallverantwortliche Fachkraft in der Beurteilung der Kindeswohlgefährdung im Kontext von „Helfen mit Risiko“</p> <p>Auf jeder Seite des Kinderschutzbogens ist ein Datum vorgesehen, ebenso die Rubrik von wem die jeweilige Information stammt. Im Einzelfall wird es möglich und sinnvoll sein, den Kinderschutzbogen bzw. einzelne Themenbereiche gemeinsam mit der Familie auszufüllen.</p>
<p><b>Qualitätssicherung im Kinderschutz</b></p>	<p>Der Kinderschutzbogen ist Bestandteil der Kinderschutz-Standards im Jugendamt und findet in diesem Rahmen seine Anwendung.</p> <p>Der Einsatz dieses Diagnostikinstrumentes inkl. seines Hintergrundmoduls, der sogenannten „Orientierungskataloge“ sowie weiterer hinterlegter fachlicher Definitionen erfordert zwingend die Sicherstellung einer kontinuierlichen Qualifizierung und Praxisberatung der Jugendamtsfachkräfte insbesondere des RSD. Qualitätssicherung und –entwicklung des Instrumentes sowie Evaluationen sind durch verantwortliche <b>Gremien</b> sicherzustellen</p>

**Kinderschutzbogen / Personenblatt**  
(vgl. AV Kinderschutz Jug Ges Nr. 5 Abs. 1)

Stellenzeichen: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Datum: : \_\_\_\_\_

- NEUFALL
- Laufender Fall
  - Erstbewertung  Folgebewertung

**Familiärer Status**

Familienname des Kindes: \_\_\_\_\_  
 Familie \_\_\_\_\_ dem RSD bekannt seit \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_ Ort/PLZ: \_\_\_\_\_ ggf. Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

**Daten zur Familienkonstellation (nur Erwachsene der Haushaltsgemeinschaft)**

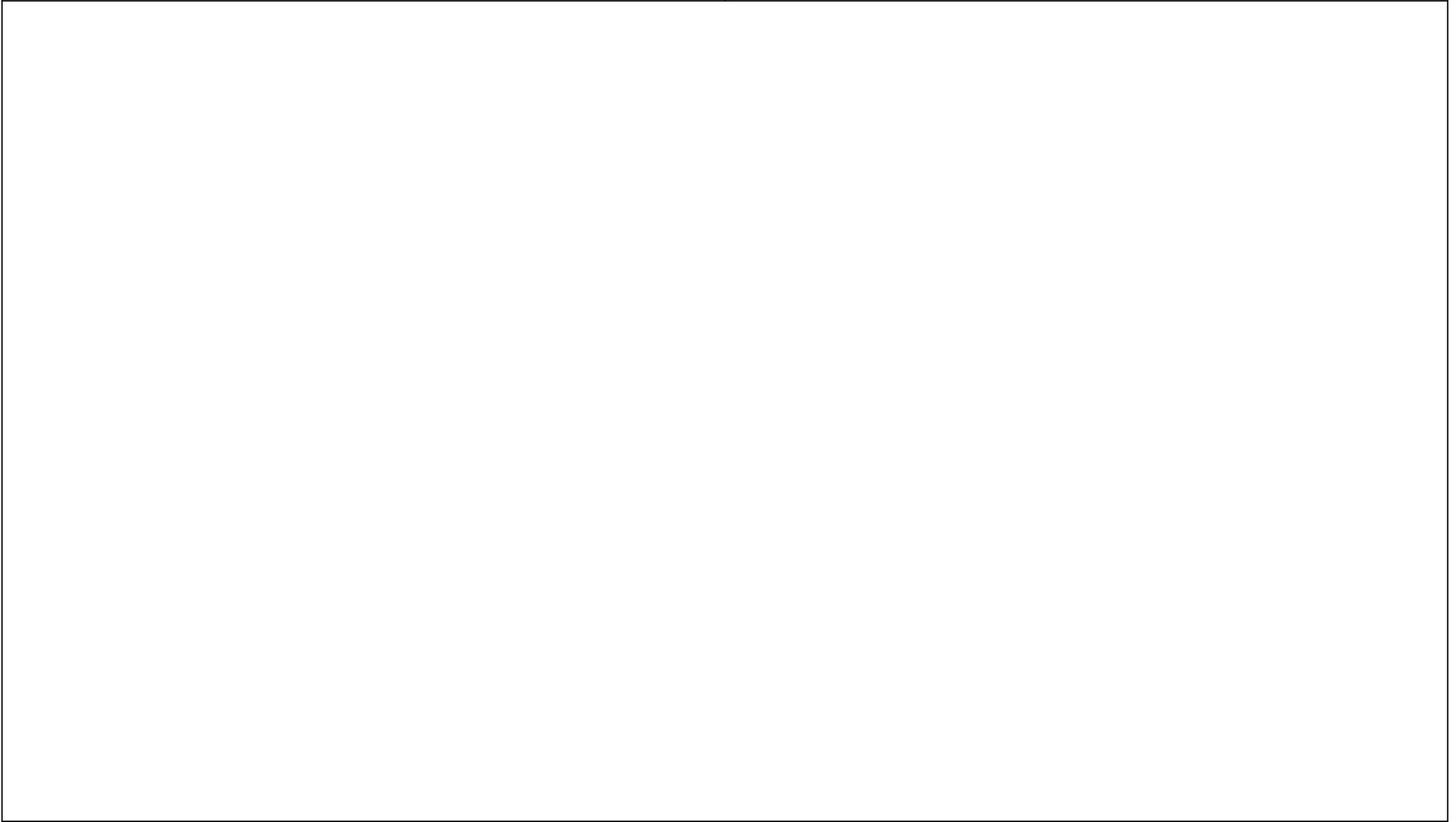
(Zutreffendes unterstreichen)	Name	Geburts-jahr	Nationalität (ggf. Aufenthaltsstatus), Ethnie	Familienstand (ledig/verh./gesch./ getrennt lebend, verwitwet)	Berufstätigkeit ja - nein (VZ – TZ)
<b>Hauptbezugsperson</b> (Mutter/ Vater/ Stiefmutter, -vater/ Adoptiv-/ Pflege-mutter, -vater/ Großmutter, -vater/ sonst. Verwandte/ sonst. Person )					
<b>Weitere Bezugsperson</b> (Mutter/ Vater/ Stiefmutter, -vater/ Adoptiv-/ Pflege-mutter, -vater/ Großmutter, -vater/ sonst. Verwandte/ sonst. Person )					
<b>Weitere Bezugsperson/en</b> außerhalb des Haushalts(z.B. weitere Umgangsberechtigte)					

**Daten zum Kind/ zu weiteren Kindern (im Haushalt und außerhalb)**

Name /Vorname	Geb.-datum	m/ w	Frühgeburt, Mangelgeburt, Mehrlingsgeburt	Chronische Krankheiten, Behinderung	Nationalität, Ethnie	Aufenthaltsort, z.B. Fremduntergebracht in der Familie	Rechtliche Stellung zur Mutter/Partnerin (leibl. Kind / Stiefkind)	Rechtliche Stellung zum Vater/ Partner (leibl. Kind / Stiefkind)	Elterliche Sorge/ Vormundschaft, wer?

Genogramm des Familiensystems  
(handschriftlich oder per Programm erstellt)

Datum: \_\_\_\_\_



**Für 0 bis unter 3 Jährige      Anlage 4.2**  
**Erscheinungsbild des Kindes (siehe auch U-Heft)    DATUM: \_\_\_\_\_**

Körperliche Erscheinung	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Krankheitsanfälligkeit, häufige Infektionen, häufige Krankenhausaufenthalte			
kein altersgemäßes körperliches Wachstum			
Hinweise auf Fehlernährung, Unterernährung, Überernährung			
Hämatome (generell bei Säuglingen; bei älteren Kindern z.B. am Rücken, Brust, Bauch, Po, geformte Hämatome), Striemen			
Knochenbrüche, Schüttelsymptome, Verbrennungen, Verbrühungen			
Auffällige Rötungen / Entzündungen im Anal- und Genitalbereich			
sonstiges:			
			<b>Einschätzung</b>
Psychische Erscheinung	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Kind wirkt unruhig, schreit viel			
Kind wirkt traurig, apathisch			
Kind wirkt ängstlich, zurückgezogen			
Kind wirkt aggressiv, selbstverletzend			
Kind zeigt Schlafstörung			
Kind zeigt Störungen beim Füttern / Nahrungsaufnahme			
sonstiges:			
			<b>Einschätzung</b>
Kognitive Erscheinung	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Kind wendet sich neuem Gesicht, Stimme nicht zu			
Kind ist nicht neugierig			
Hinweis auf verzögerte sensomotorische Entwicklung			
Hinweis auf verzögerte sprachliche Entwicklung			
sonstiges:			
			<b>Einschätzung</b>
Sozialverhalten (außerhalb der Familie)	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Kind zeigt keine Orientierung auf Bindungsperson (ab 8. Monat, z.B. bei Begegnung mit Neuem)			
Kind weicht Bindungsperson nicht von der Seite			
Kind zeigt sich distanzlos ggü. fremder Person			
Kind zeigt Furcht vor oder ausgeprägte Vermeidung ggü. einer Betreuungsperson			
Kind zeigt kein Verständnis erster sozialer Regeln (ab 2 Jahre)			
			<b>Einschätzung</b>

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Bitte bei der Bewertung beachten:**

Die Einschätzung pro Gefährdungs-Bereich soll sich entweder auf eine hohe Einschränkung/ Problematik in einem Kriterium oder Bereich beziehen oder in mehreren Bereichen leichtere Einschränkungen/ Problematiken beinhalten,

**insofern sind die Teilergebnisse nicht gegeneinander aufzurechnen!!**

**Für 0 bis unter 3 Jährige  
Interaktionen**  
(Ist durch Fachkräfte zu beschreiben)

**Anlage 4.2**  
**Datum:** \_\_\_\_\_

<b>Interaktion zwischen Kind und ....., (Hauptbezugsperson)</b>	<b>Negativ (Beschreibung)</b>	<b>Positiv (Beschreibung)</b>	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
strukturierter Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind/ im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

*Gesamt-  
Einschätzung*

<b>a) Interaktion zwischen Kind und ....., (weiterer Bezugsperson im Haushalt), b) weiterer Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Negativ (Beschreibung)</b>	<b>Positiv (Beschreibung)</b>	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
strukturierter Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind/ im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

*Gesamt-  
Einschätzung*

**Grundversorgung und Schutz des Kindes**

Datum: \_\_\_\_\_

(siehe Ankerbeispiele)

Sicherung der Grundversorgung	Beschreibung	Durch wen beschrieben	EINZELEINSCHÄTZUNG
Ernährung			
Schlafplatz			
Kleidung			
Körperpflege			
Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sexuellem Missbrauch			
Sicherung der medizinischen Versorgung, Umgang mit chronischen Krankheiten/Behinderung			
Betreuung des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**SICHERHEITSEINSCHÄTZUNG (NACH 1. Check und weiterem Kontakt vom RSD auszufüllen)**

(Eingeschätzt wird, ob die aktuelle und kurzfristige Sicherheit des Kindes vor schwerwiegenden Schädigungen durch einen oder mehrere Punkte **bis zum nächsten Kontakt mit der Fachkraft** bedroht ist, so dass unverzüglich Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit des Kindes einzuleiten sind.)

HINWEISE	Ja	Beschreibung
Deutlicher Hinweis auf gegenwärtige körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch des Kindes		
Grundlegende Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung, Obdach, Sicherheit vor Unfallgefahren oder medizinischer Hilfe werden nicht erfüllt.		
Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeiten der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln oder Gewalt.		
Trotz Gefährdungsmeldung wird der Zugang zum Kind verweigert, der Aufenthaltsort des Kindes ist unbekannt oder eine Verbringung des Kindes an einen unbekanntem Ort droht.		
Trotz Gefährdung eines Kindes in der unmittelbaren Vergangenheit werden Verantwortung und Hilfen abgelehnt.		
Kind äußert überzeugend starke Furcht vor mindestens einer Person im Haushalt.		
Das Verhalten einer jugendlichen oder erwachsenen Person im Haushalt scheint ernsthaft außer Kontrolle.		
Es werden glaubhafte Drohungen gegen das Kind ausgesprochen.		
Vorangegangene Absprachen zur Gewährleistung der Sicherheit des Kindes wurden nicht eingehalten.		
sonstiges:		

Aktuelle Bedrohung der Sicherheit liegt vor:

- ja
- Gefährdung ist weiterhin nicht ausgeschlossen

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges

\_\_\_\_\_

### Wiedervorlage am

\_\_\_\_\_

Berlin, den

\_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in

\_\_\_\_\_

2. Fachkraft

\_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 4)

\_\_\_\_\_

**Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung einer Misshandlung oder Vernachlässigung**

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Materielle/ Soziale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
keine ausreichende Einkommenssituation			
keine ausreichenden Wohnverhältnisse			
soziale Isolation			

**Gesamteinschätzung**

<b>Familiäre Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Gewalt zwischen den Bezugspersonen			
3 oder mehr Kinder unter 5 Jahren			
instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft			
kulturell bedingte Konflikte(z.B. durch binationale Beziehung, Migration,...)			

**Gesamteinschätzung**

<b>Persönl. Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
a) Hauptbezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt			
eigene Erfahrungen von Deprivation, Misshandlung oder sex. Missbrauch			
Sucht oder schwere psychische Erkrankung			
deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw Bewältigungsfähigkeit			
grob unangemessene Strenge im Erziehungsverhalten			
ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung			

**Gesamteinschätzung**

<b>Merkmale des Kindes</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Kind stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung oder Verhaltensstörung besonders hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.			

**Gesamteinschätzung**

<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
in der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson bereits eine vermutlich ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung/ bzw Intervention/-en			
Hauptbezugsperson unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines Kindes in der Familie deutlich.			
Zusammenarbeit mit dem RSD wird abgelehnt.			

**Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht**

**Gesamteinschätzung**

Hinweis: das Risiko eines wiederholten sexuellen Missbrauchs kann mit dieser Seite nicht eingeschätzt werden. - Hier ist das jeweilige Jugendamtsverfahren anzuwenden.

<b>Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft, in der das Kind lebt</b>	Jugendhilfe (SGB VIII) Gesundheitshilfe (SGB V) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)
--	---	---

<b>Ressourcen der</b> a) Hauptbezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Persönliche			
Familiäre			
Soziale			
Materielle			
Infrastrukturelle			

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der Hauptbezugsperson</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung ?		
subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson im Haushalt</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung ?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren ?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen ?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung ?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		
		<b>Gesamtprognose</b>

<b>Kooperationsbereitschaft der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung (siehe Ankerbeispiele)</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsbereitschaft der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsbereitschaft des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

<b>Kooperationsfähigkeit der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung (siehe Ankerbeispielen)</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsfähigkeit der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsfähigkeit des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Übertragung der Einschätzungsdaten****FOKUS: KIND**

Erscheinungsbild	Körperliche Erscheinung	Psychische Erscheinung	Kognitive Erscheinung	Sozialverhalten

Interaktion zwischen Kind und:	Hauptbezugsperson	Weiterer Bezugsperson im Haushalt	Weiterer Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Grundversorgung und Schutz des Kindes	Ernährung	Schlafplatz	Kleidung	Körperpflege	Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sex. Missbrauch.	Sicherung medizin. Versorgung Umgang mit chr. Krankheiten / Behinderung	Betreuung des Kindes

**Sicherheitseinschätzung**

Sicherheitsmaßnahmen eingeleitet

keine Hinweise auf eine aktuelle Bedrohung der Sicherheit des Kindes

RISIKOFAKTOREN	Hauptbezugsperson	Weitere Bezugsperson im Haushalt
Materielle/ Soziale Situation		
Familiäre Situation		
Persönliche Situation		

<b>Merkmale des Kindes</b>	
<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	

Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der das Kind lebt	Jugendhilfe (SGBVIII) Gesundheitshilfe (SGB V) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)

Ressourcen und Prognosen	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt
	<b>Persönliche Ressourcen</b>	
<b>Familiäre</b>		
<b>Soziale</b>		
<b>Materielle</b>		
<b>Infrastrukturelle</b>		

Prognose zur Veränderungsbereitschaft	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt	weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Kooperationsbereitschaft der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

Kooperationsfähigkeit der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

<b>Risikoeinschätzung</b> (gem. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)			
Eine Kindeswohlgefährdung			
<input type="checkbox"/> liegt nicht vor	<input type="checkbox"/> ist nicht auszuschließen	<input type="checkbox"/> liegt vor	
Bei diesem Kind geht es um folgende Gefährdungslage:			
<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung		
<input type="checkbox"/>	Psychische Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Körperliche Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Sexueller Missbrauch		
<input type="checkbox"/>	Partnerschaftsgewalt / Häusliche Gewalt		
<input type="checkbox"/>	Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte		
<input type="checkbox"/>	Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)		
<input type="checkbox"/>	Autonomiekonflikt, Autonomiekonflikte aus Kulturkonflikten		
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		
Sofortige Kontaktaufnahme erforderlich? (vgl. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 3)			
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
innerhalb von zwei Stunden	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
am gleichen Tag	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

**Begründen Sie Ihre Einschätzung**

(Bitte beachten Sie bei Ihrer Einschätzung sowohl die Dauer, Schwere und Nachhaltigkeit der Gefährdung sowie das Alter des Kindes, ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit der Bezugspersonen zur Abwendung der Gefährdung vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges \_\_\_\_\_

### Wiedervorlage am \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Jugendamt  
Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_

2. Fachkraft \_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 4)  
\_\_\_\_\_

**Erscheinungsbild des Kindes (siehe auch U 8 und U 9) Datum:** \_\_\_\_\_

<b>Körperliche Erscheinung</b>	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
Krankheitsanfälligkeit, häufige Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Asthma usw.			
Hinweise auf Fehl- / Über- / Unterernährung			
Auffällige Hämatome, (z.B. am Rücken, Brust, Po Bauch, Augen, geformte Hämatome), Striemen			
Knochenbrüche, Verbrennungen, Verbrühungen			
Einnässen / Einkoten			
auffällige Rötungen/ Entzündungen im Anal- und Genitalbereich			
Sonstiges:			

**Einschätzung**

<b>Psychische Erscheinung</b>	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
Kind wirkt unruhig, schreit viel, hyperaktiv			
Kind wirkt traurig, apathisch			
Kind wirkt ängstlich, zurückgezogen			
Kind wirkt aggressiv, ggf. selbstgefährdend			
Kind zeigt Schlaf- oder Essstörung			
Kind wirkt besonders unselbständig			
Kind zeigt sehr geringes Selbstvertrauen			
Kind zeigt sexualisiertes Verhalten			
Kind wirkt distanzlos gegenüber Fremden			
Sonstiges:			

**Einschätzung**

<b>Kognitive Erscheinung</b>	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
keine altersgemäße Sprache/ Sprachstörungen/ Migrantenkind: kann sich kaum auf Deutsch verständigen			
Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen			
Konzentrationschwäche			
Sonstiges:			

**Einschätzung**

<b>Sozialverhalten</b> (außerhalb der Familie)	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
zeigt auffällig aggressives, rücksichtsloses Verhalten gegenüber anderen			
hält keine Grenzen und Regeln ein			
Kind hat keine Spielkameraden/ Freunde			
Sonstiges:			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Einschätzung****Bitte bei der Bewertung beachten:**

Die Einschätzung pro Gefährdungs-Bereich soll sich entweder auf eine hohe Einschränkung/ Problematik in einem Kriterium oder Bereich beziehen oder in mehreren Bereichen leichtere Einschränkungen/ Problematiken beinhalten,

**insofern sind die Teilergebnisse nicht gegeneinander aufzurechnen!!**

**Interaktionen**

Datum: \_\_\_\_\_

(Ist durch Fachkräfte zu beschreiben)

<b>Interaktion zwischen Kind und ..... (Hauptbezugsperson)</b>	<b>Negativ (Beschreibung)</b>	<b>Positiv (Beschreibung)</b>	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
Strukturierter Tagesablauf / Zuverlässigkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind / im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

Gesamt- Einschätzung
-------------------------

<b>a) Interaktion zwischen Kind und ..... (weiterer Bezugsperson im Haushalt) b) weiterer Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Negativ (Beschreibung)</b>	<b>Positiv (Beschreibung)</b>	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
Strukturierter Tagesablauf / Zuverlässigkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind / im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

Gesamt- Einschätzung
-------------------------

**Grundversorgung und Schutz des Kindes**

Datum: \_\_\_\_\_

(siehe Ankerbeispiele)

<b>Sicherung der Grundversorgung</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>EINZELEIN SCHÄTZUNG</b>
Ernährung			
Schlafplatz			
Kleidung			
Körperpflege			
Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sexuellem Mißbrauch			
Sicherung der medizinischen Versorgung, Umgang mit chronischen Krankheiten/Behinderung			
Betreuung des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**SICHERHEITSEINSCHÄTZUNG (NACH 1. Check und weiterem Kontakt vom RSD auszufüllen)**

(Eingeschätzt wird, ob die aktuelle und kurzfristige Sicherheit des Kindes vor schwerwiegenden Schädigungen durch einen oder mehrere Punkte **bis zum nächsten Kontakt mit der Fachkraft** bedroht ist, so dass unverzüglich Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit des Kindes einzuleiten sind.)

<b>HINWEISE</b>	<b>ja</b>	<b>Beschreibung</b>
Deutlicher Hinweis auf gegenwärtige körperliche Mißhandlung oder sexuellen Mißbrauch des Kindes		
Grundlegende Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung, Obdach, Sicherheit vor Unfallgefahren oder medizinischer Hilfe werden nicht erfüllt.		
Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeiten der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln oder Gewalt.		
Trotz Gefährdungsmeldung wird der Zugang zum Kind verweigert, der Aufenthaltsort des Kindes ist unbekannt oder eine Verbringung des Kindes an einen unbekanntem Ort droht.		
Trotz Gefährdung eines Kindes in der unmittelbaren Vergangenheit werden Verantwortung und Hilfen abgelehnt.		
Kind äußert überzeugend starke Furcht vor mindestens einer Person im Haushalt.		
Das Verhalten einer jugendlichen oder erwachsenen Person im Haushalt scheint ernsthaft außer Kontrolle.		
Es werden glaubhafte Drohungen gegen das Kind ausgesprochen.		
Vorangegangene Absprachen zur Gewährleistung der Sicherheit des Kindes wurden nicht eingehalten.		

Aktuelle Bedrohung der Sicherheit liegt vor:

- ja
- Gefährdung ist weiterhin nicht ausgeschlossen

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
  
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

Sonstiges \_\_\_\_\_

Wiedervorlage am \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Jugendamt  
Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_

2. Fachkraft \_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)  
\_\_\_\_\_

# Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung einer Misshandlung oder Vernachlässigung

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Materielle/ Soziale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
keine ausreichende Einkommenssituation			
keine ausreichenden Wohnverhältnisse			
soziale Isolation			

<b>Gesamteinschätzung</b>
---------------------------

<b>Familiale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Gewalt zwischen den Eltern			
3 oder mehr Kinder unter 5 Jahren			
instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft			
kulturell bedingte Konflikte (z.B. durch binationale Beziehung, Migration,...)			

<b>Gesamteinschätzung</b>
---------------------------

<b>Persönl. Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
a) Hauptbezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt			
eigene Erfahrungen von Deprivation, Misshandlung oder sex. Missbrauch			
Sucht oder schwere psychische Erkrankung			
Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw. Bewältigungsfähigkeit			
Grob unangemessene Strenge im Erziehungsverhalten			
Ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung			

<b>Gesamteinschätzung</b>
---------------------------

<b>Merkmale des Kindes</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Kind stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung oder Verhaltensstörung besonders hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.			

<b>Gesamteinschätzung</b>
---------------------------

<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
in der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson bereits eine vermutlich ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung/ bzw Intervention/-en			
Hauptbezugsperson unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines Kindes in der Familie deutlich.			
Zusammenarbeit mit dem RSD wird abgelehnt.			

<b>Gesamteinschätzung</b>
---------------------------

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

## Ressourcen und Prognosen

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft, in der das Kind lebt</b>	Jugendhilfe (SGB VIII)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II)
	Gesundheitshilfe (SGB V)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)
Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)		

<b>Ressourcen der</b> a) Haupt Bezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt	<b>Beschreibung</b>	<i>durch wen beschrieben</i>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Persönliche			
Familiäre			
Soziale			
Materielle			
Infrastrukturelle			

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der Hauptbezugsperson</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

**Gesamtprognose**

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson im Haushalt</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

**Gesamtprognose**

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		
		<b>Gesamtprognose</b>

<b>Kooperationsbereitschaft der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b> (siehe Ankerbeispiele)	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsbereitschaft der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsbereitschaft des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

<b>Kooperationsfähigkeit der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b> (siehe Ankerbeispiele)	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsfähigkeit der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsfähigkeit des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

## Übertragung der Einschätzungsdaten

## FOKUS: KIND

Erscheinungsbild	Körperliche Erscheinung	Psychische Erscheinung	Kognitive Erscheinung	Sozialverhalten

Interaktion zwischen Kind und:	Hauptbezugsperson	weiterer Bezugsperson im Haushalt	weiterer Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Grundversorgung und Schutz des Kindes	Ernährung	Schlafplatz	Kleidung	Körperpflege	Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sex. Mißbrauch.	Sicherung medizin. Versorgung Umgang mit chr. Krankheiten / Behinderung	Betreuung des Kindes

**Sicherheitseinschätzung**

Sicherheitsmaßnahmen eingeleitet

keine Hinweise auf eine aktuelle Bedrohung der Sicherheit des Kindes

RISIKOFAKTOREN	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt
Materielle/ Soziale Situation		
Familiäre Situation		
Persönliche Situation		

<b>Merkmale des Kindes</b>	
<b>Merkmale der Hilfgeschichte</b>	

Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der das Kind lebt	Jugendhilfe (SGBVIII) Gesundheitshilfe (SGB V) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)

Ressourcen und Prognosen	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt
<b>Persönliche Ressourcen</b>		
<b>Familiäre</b>		
<b>Soziale</b>		
<b>Materielle</b>		
<b>Infrastrukturelle</b>		

Prognose zur Veränderungsbereitschaft	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt	weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Kooperationsbereitschaft der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

Kooperationsfähigkeit der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

<b>Risikoeinschätzung</b> (gem. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)			
Eine Kindeswohlgefährdung			
<input type="checkbox"/> liegt nicht vor	<input type="checkbox"/> ist nicht auszuschließen	<input type="checkbox"/> liegt vor	
Bei diesem Kind geht es um folgende Gefährdungslage:			
<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung		
<input type="checkbox"/>	Psychische Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Körperliche Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Sexueller Missbrauch		
<input type="checkbox"/>	Partnerschaftsgewalt / Häusliche Gewalt		
<input type="checkbox"/>	Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte		
<input type="checkbox"/>	Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)		
<input type="checkbox"/>	Autonomiekonflikt, Autonomiekonflikte aus Kulturkonflikten		
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		
Sofortige Kontaktaufnahme erforderlich? (vgl. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 3)			
	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>
innerhalb von zwei Stunden	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>
am gleichen Tag	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>
<b>Begründen Sie Ihre Einschätzung</b>			
(Bitte beachten Sie bei Ihrer Einschätzung sowohl die Dauer, Schwere und Nachhaltigkeit der Gefährdung sowie das Alter des Kindes, ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit der Bezugspersonen zur Abwendung der Gefährdung vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)			

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges \_\_\_\_\_

### Wiedervorlage am \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_

2. Fachkraft \_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)

\_\_\_\_\_

**Erscheinungsbild des Kindes (siehe auch Vorsorge - Untersuchungen)**

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Körperliche Erscheinung</b>	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
Krankheitsanfälligkeit, häufige Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Asthma			
Hinweise auf Fehl- / Über- / Unterernährung			
Hämatome, (z.B. am Rücken, Brust, Bauch, Po, Augen, geformte Hämatome), Striemen			
Knochenbrüche, Verbrennungen, Verbrühungen			
Auffällige Rötungen/ Entzündungen im Anal- und Genitalbereich			
Einnässen, Einkoten			
Sonstiges			

Einschätzung

<b>Psychische Erscheinung</b>	<b>Ja</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
Kind wirkt unruhig, hyperaktiv, unkonzentriert			
Kind wirkt traurig, apathisch, verschlossen			
Kind wirkt ängstlich, zurückgezogen			
Kind wirkt aggressiv, selbstgefährdend			
Kind wirkt sehr überangepasst			
Kind zeigt Schlaf- oder Essstörung			
Kind wirkt besonders unselbständig			
Kind zeigt sehr geringes Selbstvertrauen			
Kind zeigt sexualisiertes Verhalten			
Kind wirkt distanzlos ggü Fremden			
Kind wirkt suizidal (z.B. wiederholte unplausible Unfälle)			
Kind konsumiert Zigaretten, Alkohol, Drogen			
Sonstiges:			

Einschätzung

Für 6 bis unter 14 Jährige

Anlage 4.4

Kognitive Erscheinung	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
keine altersgemäße Sprache/ Sprachstörungen/ bei <u>Migrantenkindern</u> : kann sich auf Deutsch kaum verständigen			
Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen / Teilleistungsstörungen			
Über- oder unterforderte/r Schüler/-in			
Konzentrationsschwäche/ geringe Lernmotivation			
Sonstiges:			

Einschätzung

Sozialverhalten (außerhalb der Familie)	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
keine altersentsprechenden Freunde, ist nicht in Klasse oder Gruppe integriert			
hält sich nicht an Regeln in Schule oder Gruppe			
zeigt auffällig aggressives, rücksichtsloses, Verhalten gegenüber anderen			
problematisches Medienverhalten			
problematisches Sexualverhalten			
weglaufen / Aufenthalt an gefährdenden Orten			
lügen, stehlen, erpressen			
kein regelmäßiger Schulbesuch, Schuleschwänzen			

Einschätzung

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Bitte bei der Bewertung beachten:**

Die Einschätzung pro Gefährdungs-Bereich soll sich entweder auf eine hohe Einschränkung/ Problematik in einem Kriterium oder Bereich beziehen oder in mehreren Bereichen leichtere Einschränkungen/ Problematiken beinhalten,

insofern sind die Teilergebnisse nicht gegeneinander aufzurechnen!!

**Für 6 bis unter 14 Jährige**  
**Interaktionen**  
 (Ist durch Fachkräfte zu beschreiben)

**Datum:** \_\_\_\_\_

<b>Interaktion zwischen Kind und .....</b> <b>(Hauptbezugsperson)</b>	<b>Negativ</b> (Beschreibung)	<b>Positiv</b> (Beschreibung)	<b>Durch welche</b> <b>Fachkraft</b> <b>beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
strukturierter Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind/ im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

<i>Gesamt-Einschätzung</i>
----------------------------

<b>a) Interaktion zwischen Kind und .....</b> <b>(weiterer Bezugsperson im Haushalt)</b> <b>b) weiterer Bezugsperson außerhalb</b> <b>des Haushalts</b>	<b>Negativ</b> (Beschreibung)	<b>Positiv</b> (Beschreibung)	<b>Durch welche</b> <b>Fachkraft</b> <b>beschrieben</b>
Aufmerksamkeit / Körperkontakt / Blickkontakt/ Zuwendung für das Kind			
Angemessenheit der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse			
Feinfühligkeit gegenüber emotionalen Bedürfnissen des Kindes			
Grenzen setzen und Führen des Kindes			
verbale Anregungen / Spielmöglichkeiten für das Kind			
Angemessenheit von Anforderungen / Erwartungen an das Kind			
strukturierter Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem Kind			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen um das Kind/ im Beisein des Kindes			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

<i>Gesamt-Einschätzung</i>
----------------------------

**Grundversorgung und Schutz des Kindes**

Datum: \_\_\_\_\_

(siehe Ankerbeispiele)

<b>Sicherung der Grundversorgung</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>EINZELEIN-SCHÄTZUNG</b>
Ernährung			
Schlafplatz			
Kleidung			
Körperpflege			
<b>Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sexuellem Missbrauch</b>			
<b>Sicherung der medizinischen Versorgung, Umgang mit chronischen Krankheiten/Behinderung</b>			
<b>Betreuung des Kindes</b>			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**SICHERHEITSEINSCHÄTZUNG (NACH 1. Check und weiterem Kontakt vom RSD auszufüllen)**

(Eingeschätzt wird, ob die aktuelle und kurzfristige Sicherheit des Kindes vor schwerwiegenden Schädigungen durch einen oder mehrere Punkte **bis zum nächsten Kontakt mit der Fachkraft** bedroht ist, so dass unverzüglich Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit des Kindes einzuleiten sind.)

<b>HINWEISE</b>	<b>ja</b>	<b>Beschreibung</b>
Deutlicher Hinweis auf gegenwärtige körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch des Kindes		
Grundlegende Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung, Obdach, Sicherheit vor Unfallgefahren oder medizinischer Hilfe werden nicht erfüllt.		
Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeiten der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln oder Gewalt.		
Trotz Gefährdungsmeldung wird der Zugang zum Kind verweigert, der Aufenthaltsort des Kindes ist unbekannt oder eine Verbringung des Kindes an einen unbekanntem Ort droht.		
Trotz Gefährdung eines Kindes in der unmittelbaren Vergangenheit werden Verantwortung und Hilfen abgelehnt.		
Kind äußert überzeugend starke Furcht vor mindestens einer Person im Haushalt.		
Das Verhalten einer jugendlichen oder erwachsenen Person im Haushalt scheint ernsthaft außer Kontrolle.		
Es werden glaubhafte Drohungen gegen das Kind ausgesprochen.		
Vorangegangene Absprachen zur Gewährleistung der Sicherheit des Kindes wurden nicht eingehalten.		
sonstiges:		

Aktuelle Bedrohung der Sicherheit liegt vor:

- ja
- Gefährdung ist weiterhin nicht ausgeschlossen

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges

\_\_\_\_\_

### Wiedervorlage am

\_\_\_\_\_

Berlin, den

\_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in

\_\_\_\_\_

2. Fachkraft

\_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)

\_\_\_\_\_

**Für 6 bis unter 14 Jährige** **Anlage 4.4**  
**Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung einer Misshandlung oder Vernachlässigung**

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Materielle/ Soziale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
keine ausreichende Einkommenssituation			
keine ausreichenden Wohnverhältnisse			
soziale Isolation			

**Gesamteinschätzung**

<b>Familiäre Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Gewalt zwischen den Eltern			
3 oder mehr Kinder unter 5 Jahren			
instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft			
kulturell bedingte Konflikte (z.B. durch binationale Beziehung, Migration,...)			

**Gesamteinschätzung**

<b>Persönl. Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
a) Hauptbezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt			
eigene Erfahrungen von Deprivation, Misshandlung oder sex. Missbrauch			
Sucht oder schwere psychische Erkrankung			
deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw Bewältigungsfähigkeit			
grob unangemessene Strenge im Erziehungsverhalten			
ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung			

**Gesamteinschätzung**

<b>Merkmale des Kindes</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Kind stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung oder Verhaltensstörung besonders hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.			

**Gesamteinschätzung**

<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
in der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson bereits eine vermutlich ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung/ bzw Intervention/-en			
Hauptbezugsperson unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines Kindes in der Familie deutlich.			
Zusammenarbeit mit dem RSD wird abgelehnt.			

**Gesamteinschätzung**

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Hinweis:** das Risiko eines wiederholten sexuellen Mißbrauchs kann mit dieser Seite nicht eingeschätzt werden. - Hier ist das jeweilige Jugendamtsverfahren anzuwenden.

<b>Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der das Kind lebt</b>	Jugendhilfe (SGBVIII) Gesundheitshilfe (SGB V) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)
---	--	---

Ressourcen der a) Haupt Bezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt	Beschreibung	durch wen beschrieben	Einzelschätzung
Persönliche			
Familiäre			
Soziale			
Materielle			
Infrastrukturelle			

Prognose zur Veränderungsbereitschaft der Hauptbezugsperson	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

**Gesamtprognose**

Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson im Haushalt	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

**Gesamtprognose**

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		
		<b>Gesamtprognose</b>

<b>Kooperationsbereitschaft der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b> (siehe Ankerbeispiele)	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsbereitschaft der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsbereitschaft des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

<b>Kooperationsfähigkeit der Erziehung- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b> (siehe Ankerbeispiele)	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Kooperationsfähigkeit der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsfähigkeit des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

## Übertragung der Einschätzungsdaten

### FOKUS: KIND

Erscheinungsbild	Körperliche Erscheinung	Psychische Erscheinung	Kognitive Erscheinung	Sozialverhalten

Interaktion zwischen Kind und:	Hauptbezugsperson	Weitere Bezugsperson im Haushalt	Weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Grundversorgung und Schutz des Kindes	Ernährung	Schlafplatz	Kleidung	Körperpflege	Beaufsichtigung des Kindes und Schutz vor Unfallgefahren, Schutz vor Gewalt und vor sex. Missbrauch.	Sicherung medizin. Versorgung Umgang mit chr. Krankheiten / Behinderung	Betreuung des Kindes

**Sicherheitseinschätzung**  
 Sicherheitsmaßnahmen eingeleitet  
 keine Hinweise auf eine aktuelle Bedrohung der Sicherheit des Kindes

RISIKOFAKTOREN	Hauptbezugsperson	Weitere Bezugsperson im Haushalt
Materielle/ Soziale Situation		
Familiäre Situation		
Persönliche Situation		

<b>Merkmale des Kindes</b>	
<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	

<b>Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der das Kind lebt</b>	Jugendhilfe (SGBVIII)      Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Gesundheitshilfe (SGB V)      Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)
---	---

Ressourcen und Prognosen	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt
<b>Persönliche Ressourcen</b>		
<b>Familiäre</b>		
<b>Soziale</b>		
<b>Materielle</b>		
<b>Infrastrukturelle</b>		

Prognose zur Veränderungsbereitschaft	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson im Haushalt	weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts

<b>Kooperationsbereitschaft</b> der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

<b>Kooperationsfähigkeit</b> der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater

<b>Risikoeinschätzung</b> (gem. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)			
Eine Kindeswohlgefährdung			
<input type="checkbox"/> liegt nicht vor	<input type="checkbox"/> ist nicht auszuschließen	<input type="checkbox"/> liegt vor	
Bei diesem Kind geht es um folgende Gefährdungslage:			
<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung		
<input type="checkbox"/>	Psychische Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Körperliche Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Sexueller Missbrauch		
<input type="checkbox"/>	Partnerschaftsgewalt / Häusliche Gewalt		
<input type="checkbox"/>	Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte		
<input type="checkbox"/>	Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)		
<input type="checkbox"/>	Autonomiekonflikt, Autonomiekonflikte aus Kulturkonflikten		
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		
Sofortige Kontaktaufnahme erforderlich? (vgl. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 3)			
	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>
innerhalb von zwei Stunden	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>
am gleichen Tag	ja <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>

**Begründen Sie Ihre Einschätzung**

(Bitte beachten Sie bei Ihrer Einschätzung sowohl die Dauer, Schwere und Nachhaltigkeit der Gefährdung sowie das Alter des Kindes, ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit der Bezugspersonen zur Abwendung der Gefährdung vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges

\_\_\_\_\_

### Wiedervorlage am

\_\_\_\_\_

Berlin, den

\_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in

\_\_\_\_\_

2. Fachkraft

\_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 4)

\_\_\_\_\_

Erscheinungsbild des/ der Jugendlichen

Datum: \_\_\_\_\_

Körperliche Erscheinung	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Krankheitsanfälligkeit, häufige Bauch- oder Kopfschmerzen, Asthma usw.			
Hinweise auf Fehl- / Über- / Unterernährung			
Hämatome, (z.B. am Rücken, Brust, Bauch, Po, Augen, geformte Hämatome), Striemen			
wiederholte Unfälle mit ernsthaften Verletzungen (z.B. Knochenbrüche, Verbrennungen, Verbrühungen) oder aktuelle ernsthafte Verletzung mit unklarer Entstehung, <u>schlechte medizinische Versorgung</u>			
Narben (ältere sowie frische); Hinweise auf selbstverletzendes Verhalten			
Sonstiges:			

**Einschätzung**

Psychische Erscheinung (siehe Ankerbeispiele)	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Jugendliche/r wirkt Emotional sehr belastet (traurig oder ängstlich)			
fremdgefährdend (z.B geringe Hemmschwelle, hohe Agressionsbereitschaft)			
selbstgefährdend (äußert Wunsch zu sterben, Suizidgedanken /Suizidversuche)			
Übernahme von versorgenden Rollen, die mit eigenen Entwicklungsbedürfnissen kollidieren			
Selbstvertrauen (z.B. traut sich wenig zu, hat keine realistischen Zukunftsvorstellungen)			
konsumiert Drogen, regelmäßig Zigaretten oder Alkohol			
leidet unter massiven Identitätskonflikten (z.B. überfordernde elterlichen Erwartungen)			
Sonstiges:			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Einschätzung**

DATUM: \_\_\_\_\_

<b>Kognitive Erscheinung</b> (siehe Ankerbeispiele)	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Jugendliche/r</b> kann sich schlecht ausdrücken			
zeigt geringe Lern- oder Arbeitsmotivation/ Tagesstruktur kann nicht eingehalten werden			
Intelligenzbeeinträchtigung / Teilleistungsstörung			
ist in Schule/Ausbildung/Arbeit überfordert			
Sonstiges:			

Einschätzung

<b>Sozialverhalten ( außerhalb der Familie)</b> (siehe Ankerbeispiele)	Ja	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Jugendliche/r</b> hat keine angemessenen sozialen Kontakte (z.B. keine positiven Freundschaften oder romantische Beziehungen)			
akzeptiert gesellschaftliche Normen nicht, verletzt Regeln			
auffällig aggressiv / mehrfach delinquent			
problematischer Medienkonsum			
problematisches Sexualverhalten			
entzieht sich der Anleitung oder Beaufsichtigung durch Erwachsene			
ist Mitglied in problematischer Jugendgruppe/ -milieu			
kommt bestehender Schulpflicht nur unregelmäßig nach/ hält Ausbildung oder Arbeit nicht durch			
Sonstiges:			

Einschätzung

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

**Bitte bei der Bewertung beachten:**

Die Einschätzung pro Gefährdungs-Bereich soll sich entweder auf eine hohe Einschränkung/ Problematik in einem Kriterium oder Bereich beziehen oder in mehreren Bereichen leichtere Einschränkungen/ Problematiken beinhalten, insofern sind die Teilergebnisse nicht gegeneinander aufzurechnen!!

**Interaktionen**

(Ist durch Fachkräfte zu beschreiben)

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Interaktion zwischen Jugendlichen/r und .....</b> <b>(Hauptbezugsperson)</b>	<b>Negativ</b> (Beschreibung)	<b>Positiv</b> (Beschreibung)	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Wertschätzung/Interesse an Gedanken, Gefühlen und Erlebnissen			
Emotionale Unterstützung bei Belastung oder Problemen			
Angemessene Beteiligung an Entscheidungen / Förderung von Eigenständigkeit / Respekt von Bedürfnissen nach Privatsphäre			
Grenzen setzen / erzieherische Reaktion auf Fehlverhalten			
Ermütigung und Förderung von Lernen			
Angemessenheit von Erwartungen an Verantwortung / Anstrengungsbereitschaft und Selbständigkeit			
Strukturierter Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem/der Jugendlichen			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen im Beisein des/der Jugendliche/n			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

Gesamt-Einschätzung

<b>a) Interaktion zwischen Jugendlichen/er und .....</b> <b>(weiterer Bezugsperson im Haushalt)</b> <b>b) weiterer Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Negativ</b> (Beschreibung)	<b>Positiv</b> (Beschreibung)	<b>Durch welche Fachkraft beschrieben</b>
Wertschätzung/ Interesse an Gedanken, Gefühlen und Erlebnissen			
Emotionale Unterstützung bei Belastung oder Problemen			
Angemessene Beteiligung an Entscheidungen / Förderung von Eigenständigkeit / Respekt von Bedürfnissen nach Privatsphäre			
Grenzen setzen / erzieherische Reaktion auf Fehlverhalten			
Ermütigung und Förderung von Lernen			
Angemessenheit von Erwartungen an Verantwortung / Anstrengungsbereitschaft und Selbständigkeit			
strukturiertes Tagesablauf / Verlässlichkeit gegenüber dem/der Jugendlichen			
Auseinandersetzung der Bezugspersonen im Beisein des/der Jugendliche/n			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

Gesamt-Einschätzung

## Grundversorgung und Schutz des / der Jugendlichen

Datum: \_\_\_\_\_

Sicherung der Grundversorgung (siehe Ankerbeispiele)	Beschreibung	Durch wen beschrieben	EINZELEIN- SCHÄTZUNG
Versorgung und altersgemäße körperliche Entwicklung (Ernährung und Körperpflege)			
Wohnen / Obdach, Schlafplatz			
Kleidung			
Sicherung der medizinischen Versorgung Umgang mit chronischen Krankheiten / Behinderung			
Schutz vor Gewalt, sexuellem Missbrauch, Ausbeutung			
Beteiligung des/der Jugendlichen an Lebensentscheidungen der Erwachsenen			
Betreuungsrahmen			
Sonstiges:			

Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

### SICHERHEITSEINSCHÄTZUNG (NACH 1. Check und weiterem Kontakt vom RSD auszufüllen)

(Eingeschätzt wird, ob die aktuelle und kurzfristige Sicherheit des/der Jugendlichen vor schwerwiegenden Schädigungen durch einen oder mehrere Punkte **bis zum nächsten Kontakt mit der Fachkraft** bedroht ist, so dass unverzüglich Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit des/der Jugendlichen einzuleiten sind.)

HINWEISE	ja	Beschreibung
Deutlicher Hinweis auf gegenwärtige körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch des/der Jugendlichen		
Grundlegende Bedürfnisse des/der Jugendlichen nach körperlicher Versorgung, Obdach, Sicherheit vor Unfallgefahren oder medizinischer Hilfe werden nicht erfüllt.		
Ernsthafte gegenwärtige Beeinträchtigung der Fürsorgefähigkeiten der Hauptbezugsperson aufgrund von psychischer Störung, Krankheit, Suchtmitteln oder Gewalt.		
Trotz Gefährdungsmeldung wird der Zugang zum Jugendlichen verweigert, der Aufenthaltsort des/der Jugendlichen ist unbekannt oder eine Verbringung des/der Jugendlichen an einen unbekanntem Ort droht.		
Trotz Gefährdung eines/r Jugendlichen in der unmittelbaren Vergangenheit werden Verantwortung und Hilfen abgelehnt.		
Jugendliche/r äußert überzeugend starke Furcht vor mindestens einer Person im Haushalt.		
Das Verhalten einer jugendlichen oder erwachsenen Person im Haushalt scheint ernsthaft außer Kontrolle.		
Es werden glaubhafte Drohungen gegen den/die Jugendliche/n ausgesprochen.		
Vorangegangene Absprachen zur Gewährleistung der Sicherheit des/der Jugendlichen wurden nicht eingehalten.		

Aktuelle Bedrohung der Sicherheit liegt vor:

- ja
- Gefährdung ist weiterhin nicht ausgeschlossen

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges

\_\_\_\_\_

Wiedervorlage am \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_

2. Fachkraft \_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)

\_\_\_\_\_

## Risikofaktoren für eine anhaltende bzw. hohe Gefährdung einer Misshandlung oder Vernachlässigung

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Materielle/ Soziale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
keine ausreichende Einkommenssituation			
keine ausreichenden Wohnverhältnisse			
soziale Isolation			

Gesamteinschätzung

<b>Familiale Situation</b>	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Gewalt zwischen den Eltern			
3 oder mehr Kinder unter 5 Jahren			
instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft			
kulturell bedingte Konflikte (z.B. durch binationale Beziehung, Migration,...)			

Gesamteinschätzung

<b>Persönl. Situation</b> a) Hauptbezugsperson b) weitere Bezugsperson im Haushalt	<i>Ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
eigene Erfahrungen von Deprivation, Misshandlung oder sex. Missbrauch			
Sucht oder schwere psychische Erkrankung			
deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw. Bewältigungsfähigkeit			
grob unangemessene Strenge im Erziehungsverhalten			
ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung			

Gesamteinschätzung

<b>Merkmale des/der Jugendlichen</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
Jugendliche/r stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung oder Verhaltensstörung besonders hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.			

Gesamteinschätzung

<b>Merkmale der Hilfesgeschichte</b>	<i>ja</i>	<i>Beschreibung in Stichworten</i>	<i>Durch wen beschrieben</i>
in der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson bereits eine vermutlich ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung/ bzw Intervention/-en			
Hauptbezugsperson unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines/r Jugendlichen in der Familie deutlich.			
Zusammenarbeit mit dem RSD wird abgelehnt			

. Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht

Gesamteinschätzung

**Hinweis:** das Risiko eines wiederholten sexuellen Missbrauchs kann mit dieser Seite nicht eingeschätzt werden. - Hier ist das jeweilige Jugendamtsverfahren anzuwenden.

## Ressourcen und Prognosen

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der die / der Jugendliche lebt</b>	Jugendhilfe (SGBVIII) Gesundheitshilfe (SGB V) Sonstige (z.B. Spenden, Schuldenregulierung, Kur)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)
--	--	---

<b>Ressourcen des / der Jugendlichen?</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einschätzung</b>
Persönliche			
Familiäre			
Soziale			
Materielle			
Infrastrukturelle			

<b>Ressourcen der a) Hauptbezugsperson b) weiteren Bezugspersonen im Haushalt?</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einzeleinschätzung</b>
Persönliche			
Familiäre			
Soziale			
Materielle			
Infrastrukturelle			

<b>Prognose zur Entwicklungsfähigkeit des / der Jugendlichen?</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
Leidensdruck		
Problemeinsicht		

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der Hauptbezugsperson</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson im Haushalt</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Prognose zur Veränderungsbereitschaft der weiteren Bezugsperson außerhalb des Haushalts</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>
<b>Kriterien der Veränderungsbereitschaft:</b>		
Zufriedenheit der Bezugsperson mit der gegenwärtigen Situation ?		
Selbstvertrauen und realistische Hoffnung auf Veränderung?		
Subjektive Haltung, die die Hilfeannahme erschweren?		
Haltungen gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen ?		
Inanspruchnahme und Wirkung von vorangegangenen Hilfen?		
Fähigkeit von Hilfe zu profitieren? (ist von der Fachkraft einzuschätzen)		

**Skala: +2 = gut, +1 = ausreichend, -1 = schlecht, -2 = sehr schlecht**

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Kooperationsbereitschaft der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten / des Jugendlichen zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einschätzung</b>
Kooperationsbereitschaft der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsbereitschaft des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsbereitschaft des / der <b>Jugendlichen</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

<b>Gesamtprognose</b>
-----------------------

<b>Kooperationsfähigkeit der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten / des Jugendlichen zur Abwendung der Gefährdungssituation</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Durch wen beschrieben</b>	<b>Einschätzung</b>
Kooperationsfähigkeit der <b>Mutter</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsfähigkeit des <b>Vaters</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			
Kooperationsfähigkeit des / der <b>Jugendlichen</b> zur Abwendung der Gefährdungssituation			

Datum: \_\_\_\_\_

**Übertragung der Einschätzungsdaten****FOKUS: Jugendliche/r**

Erscheinungsbild	Körperliche Erscheinung	Psychische Erscheinung	Kognitive Erscheinung	Sozialverhalten

Interaktion zwischen Jugendlichem/r und:	Hauptbezugsperson	Weitere Bezugsperson im Haushalt	Weitere Bezugsperson außerhalb des Haushalts

Grundversorgung und Schutz des/der Jugendlichen	Ernährung	Schlafplatz	Kleidung	medizin. Versorgung Umgang mit chr. Krankheiten / Behinderung	Schutz vor Gewalt, sex. Missbrauch, Ausbeutung	Beteiligung	Betreuungsrahmen	Sonstiges

**Sicherheitseinschätzung**

Sicherheitsmaßnahmen eingeleitet

keine Hinweise auf eine aktuelle Bedrohung der Sicherheit des Kindes

RISIKOFAKTOREN	Hauptbezugsperson	Weitere Bezugsperson im Haushalt
Materielle/ Soziale Situation		
Familiale Situation		
Persönliche Situation		

**Merkmale des/der Jugendlichen****Merkmale der Hilfgeschichte**

Aktuelle Hilfen der Haushaltsgemeinschaft in der der/die Jugendliche lebt	Jugendhilfe (SGB VIII)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II)
	Gesundheitshilfe (SGB V)	Sicherung des Lebensunterhalts (SGB XII)

Ressourcen und Prognosen	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson		Jugendliche/r
		im Haushalt	außerhalb des Haushalts	
Persönliche Ressourcen				
Familiäre				
Soziale				
Materielle				
Infrastrukturelle				

Prognose zur Veränderungsbereitschaft	Hauptbezugsperson	weitere Bezugsperson		Jugendliche/r
		im Haushalt	außerhalb des Haushalts	

Kooperationsbereitschaft der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten / des Jugendlichen zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater	Jugendliche/r

Kooperationsfähigkeit der Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten /des Jugendlichen zur Abwendung der Gefährdungssituation	Mutter	Vater	Jugendliche/r

<b>Risikoeinschätzung</b> (gem. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)			
Eine Kindeswohlgefährdung			
<input type="checkbox"/> liegt nicht vor	<input type="checkbox"/> ist nicht auszuschließen	<input type="checkbox"/> liegt vor	
Bei diesem Kind geht es um folgende Gefährdungslage:			
<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung		
<input type="checkbox"/>	Psychische Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Körperliche Misshandlung		
<input type="checkbox"/>	Sexueller Missbrauch		
<input type="checkbox"/>	Partnerschaftsgewalt / Häusliche Gewalt		
<input type="checkbox"/>	Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte		
<input type="checkbox"/>	Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)		
<input type="checkbox"/>	Autonomiekonflikt, Autonomiekonflikte aus Kulturkonflikten		
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		
Sofortige Kontaktaufnahme erforderlich? (vgl. AV - Kinderschutz Nr. 5 Abs. 3)			
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
innerhalb von zwei Stunden	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
am gleichen Tag	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

**Begründen Sie Ihre Einschätzung**

(Bitte beachten Sie bei Ihrer Einschätzung sowohl die Dauer, Schwere und Nachhaltigkeit der Gefährdung sowie das Alter des Kindes, ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit der Bezugspersonen zur Abwendung der Gefährdung vgl. AV Kinderschutz Nr. 5 Abs. 1)

## HILFE- und SCHUTZKONZEPT

### Kriseninterventionen:

- Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII
- Unterbringung mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten
- Einbezug von medizinischen Fachstellen (z.B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie, KJGD, ambulante Fachärzte)
- Beachtung von Verfahrensstandards bei häuslicher Gewalt

### Familiengericht

- Anrufung gem. § 8a Abs. 3 SGB VIII
- Maßnahmen nach § 1666 BGB

### RSD – Schritte

- Familiengespräche
- Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontaktaufnahme mit Schule
- Kontaktaufnahme mit Tagesbetreuungseinrichtung
- Aktivierung von Familien-, Umfeld-Ressourcen
- Einbezug weiterer Institutionen
- Einbezug medizinischer Fachkräfte
- Weitere Diagnostik
- Beachtung von Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch
- Eingabe ins Fallteam
- Fortführen der bestehenden Hilfe : \_\_\_\_\_
- Kollegiale Beratung

### Sonstiges

\_\_\_\_\_

Wiedervorlage am \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Jugendamt

Fallverantwortliche/r Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_

2. Fachkraft \_\_\_\_\_

Kenntnisnahme der Leitung der regionalen Organisationseinheit (vgl. AV Kinderschutz Nr. 5. Abs. 4)

\_\_\_\_\_

## Orientierungskatalog mit Ankerbeispielen für den Kinderschutzbogen

Wer erstellte den Katalog?	Der Katalog wurde von RSD-Mitarbeitern/innen des Stuttgarter Jugendamtes 2003 entwickelt und 2005 überarbeitet. Unterpunkte wurden von einer Kinderärztin präzisiert. Die Ankerbeispiele für Jugendliche im Alter von 14 – 18 Jahren wurden 2007 in Berlin vom Jugendamt Pankow in Kooperation mit der Sozialpädagogischen Fortbildungsstätte Berlin-Brandenburg und dem Jugendamt Stuttgart entwickelt.
Wozu dient der Katalog?	<p><b>Für Fachkräfte dient der Orientierungskatalog zur Einschätzung gewichtiger Anhaltspunkte.</b></p> <p><b>Der Katalog besteht aus sogenannten Ankerbeispielen zu Kinderschutz-Kriterien, die im Kinderschutzbogen eine wichtige Rolle für die Bewertung einer Gefährdung spielen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Die Grundversorgung und der Schutz des Kindes (Altersmodule: 0-3; 3-6; 6-14, 14-18 Jahre)</b></li> <li>• <b>Die Kooperationsbereitschaft der Eltern, dabei muss das Alter des Kindes bei der Gewichtung besonders berücksichtigt werden.</b></li> </ul>
Wie wurden die Ankerbeispiele entwickelt?	<p>Die Ankerbeispiele wurden mit der Methode der „<b>kommunikativen Validierung</b>“ entwickelt.</p> <p>Die Kommunikative Validierung führt dazu, sich vor dem fachlichen Hintergrund der einzelnen Sozialarbeiter/innen in einer gemeinsamen Runde über die Gültigkeit der Interpretation beobachteter Situationen oder Sachverhalte auszutauschen und sich zu einigen.</p> <p>Ist dieser Einigungsprozess durchlaufen, sind die Kriterien, die zu einer bestimmten Interpretation des Sachverhalts führten, valide.</p> <p>Sie basieren dann nicht mehr nur auf der subjektiven Fachlichkeit einer einzelnen Sozialarbeiterin, sondern auf der <b>Einigung des Arbeitsfeldes RSD zu einem bestimmten Zeitpunkt unter entsprechenden Rahmenbedingungen.</b></p> <p>Diese Einigungen sind also nicht endgültig, sondern in einer Fortschreibung den aktuellen fachlichen Erkenntnissen und Rahmenbedingungen anzupassen.</p>
Wozu dienen die Ankerbeispiele?	Die Ankerbeispiele beinhalten das Wissen und die Erfahrungswerte des RSD im Kontakt mit Familien, in denen Kindeswohlgefährdung passiert. Sie dienen somit für die <b>Einzelfalleinschätzung als Orientierung</b> und erleichtern die notwendige kollegiale Beratung und Kommunikation mit den Familien.
Bewertungsskala	Die Skalierung mag ungenau erscheinen, da sie keine wirkliche Mitte aufzeigt. Dies hat folgende Erfahrungen zum Hintergrund: In der Regel gibt es in den betroffenen Familien keine Situation oder Verhältnisse, die mit „sehr gut“ zu bewerten wären, deswegen wurde als bereits positiv die Bewertung „ausreichend“ eingeführt: <i>Es ist nicht gut, aber eben ausreichend</i> . Damit soll erreicht werden, dass die Bewertung der beobachteten Risikofaktoren auch eine Entscheidung im positiven Bereich ermöglicht.

## Kooperationsbereitschaft von Mutter, Vater, weiteren Bezugspersonen

Woran zu erkennen?...	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Annahme von Hilfen</b>	(...) lehnt Hilfe ab	(...) lehnt Hilfe ab, ist aber unter Umständen noch zu motivieren	(...) ist bereit, Hilfe anzunehmen	(...) wünscht Hilfe
<b>Vereinbarungen</b>	(...) hält keine oder bis zu 25% Vereinbarungen ein	(...) hält Vereinbarungen nur von 25% bis zu 50% ein	(...) hält Vereinbarungen von über 50% bis zu 75% ein	(...) hält Vereinbarungen von 75% bis zu 100% ein
<b>Kontaktaufnahme</b>	Anschreiben an (...) ist nicht zustellbar	(...) reagiert nicht auf mein Anschreiben	(...) reagiert erst nach dem zweiten Anschreiben	(...) reagiert sofort auf mein Anschreiben
<b>Hausbesuch</b>	Kein Name am Briefkasten, Klingel funktioniert nicht (??), (...) öffnet trotz angekündigtem Hausbesuch nicht	(...) öffnet manchmal die Tür und manchmal nicht.	(...) öffnet ungern die Tür	(...) öffnet bereitwillig die Tür
<b>Aushandlungsbereitschaft</b>	(...) beteiligt sich trotz mehrfacher Aufforderung nicht am Aushandlungsprozess. Weicht aus, geht verbal in Widerstand	(...) ist vordergründig bereit, lehnt aber gleichzeitig ab: "ja, - aber-Haltung"	(...) beteiligt sich nach mehrfacher Aufforderung am Aushandlungsprozess	(...) beteiligt sich aktiv und kompromissbereit am Aushandlungsprozess
<b>Interaktionsverhalten</b>	(...) reagiert im Kontakt aggressiv oder ablehnend	(...) reagiert mit Unverständnis, lässt nur widerwillig Kontakt zu	(...) lässt nach anfänglicher Ablehnung Kontaktaufbau zu	(...) reagiert erleichtert auf Kontaktaufnahme
<b>Verantwortung</b>	(...) erklärt sich nicht zuständig für das Kind.	(...) schiebt Verantwortung für das Kind anderen Personen oder Umständen zu. (...) fühlt sich ausschließlich verantwortlich für das Kind und schirmt sich vor der Umwelt ab	(...) übernimmt Verantwortung für die Grundversorgung des Kindes	(...) übernimmt die Verantwortung für das Kind in allen Fragen

# ORIENTIERUNGSKATALOG BEI EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

## Grundversorgung und Schutz des Kindes / 0 bis 3 Jährige

Ankerbeispiele liegen für die grau hinterlegten Kategorien vor.

Sicherung der Grundversorgung	Beschreibung	Durch wen beschrieben
Ernährung		
Schlafplatz		
Kleidung		
Körperpflege		
Schutz für Gefahren und Aufsicht des Kindes		
Sicherung der medizinischen Versorgung		
Betreuung des Kindes		
Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson		
Gewalt gegen das Kind		

### Grundversorgung und Schutz des Kindes 0-3 Jährige

#### Ernährung 0-1 Jährige (im U-Heft Gewichtskurve anschauen)

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Nahrungsgabe: Essen</b>	Flaschenmahlzeiten: Kuhvollmilch, H-Milch oder Magermilch <u>vor</u> dem 5. Lebensmonat Beikost vor dem 5. Monat	Flaschenmahlzeiten: Kuhvollmilch, H-Milch oder Magermilch <u>vor</u> dem 10. Lebensmonat	Flaschenmahlzeiten: Die Folgemilch (Milch 2) wird <u>vor</u> dem 4. Monat eingesetzt.  <i>Ist sättigender, jedoch nicht gut verträglich für das Darmsystem des Babys.</i>	Baby wird voll gestillt oder erhält voll adaptierte Pulvermilch (Milch 1) <u>bis</u> zum 6. Monat.
<b>Beikost (ab 4. 5. – spätestens 7. Monat)</b>	Beikost enthält Stückchen, ist zu wenig breiig. Joghurt, Fruchtzwerg, <u>Milchschnitten vor dem ersten Jahr.</u>  <i>„alternative“ Nahrungsmittel wie Mandelmilch, vegane Kost. - Bei veganer Ernährung der Mutter erhält das Kind über das Stillen kein Vitamin B Komplex, dieser wird jedoch für den Nervenaufrbau gebraucht.</i>	Als Beikost wird Fisch, Ei, Gebratenes, Frittiertes vor dem 10. Monat gegeben.	Altersgemäße Beikost wird zu schnell eingeführt	Maximal alle 1-2 Wochen wird eine neue altersgemäße Beikost eingeführt.
<b>Menge</b>	<u>Bis 5. Lebensmonat:</u> Weniger als 4 Flaschenmahlzeiten. <i>Jede Beikost ersetzt 1 Flaschenmahlzeit!</i>	<u>Bis 5. Lebensmonat:</u> Ab 4 Flaschenmahlzeiten.  <i>Jede Beikost ersetzt 1 Flaschenmahlzeit!</i>	<u>Bis 5. Lebensmonat:</u> 5 Flaschenmahlzeiten  <i>Jede Beikost ersetzt 1 Flaschenmahlzeit!</i>	<u>Bis 5. Lebensmonat:</u> 5-6 Flaschenmahlzeiten.  <i>Jede Beikost ersetzt 1 Flaschenmahlzeit!</i>

**Kursiv: = kinderärztlicher Hinweis**

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Trinken</b>	<p>Saft oder gesüßter Tee aus der Nuckelflasche.</p> <p>Unbeaufsichtigtes Einflößen (Fläschchen wird durch ein Kissen fixiert)</p>	Saft oder gesüßter Tee	nicht abgekochtes Wasser oder ungesüßter Tee <u>vor</u> dem 6. Lebensmonat.	nicht abgekochtes Wasser <u>ab</u> dem 6. Lebensmonat.
<b>Nahrungsqualität</b>	4.-9 Monat: Beikost mit Stückchen, zu wenig breiig	Pulvermilch wird nicht im richtigen Mengenverhältnis von Pulver und abgekochtem Wasser hergestellt.		Pulvermilch wird im richtigen Mengenverhältnis von Pulver und abgekochtem Wasser hergestellt.
<b>Hygiene</b>	<p>Stinkende, dreckige nicht ausgekochte Nuckel</p> <p>zu große und selbst vergrößerte Sauger</p>	Fläschchen und Nuckel werden ohne Ausspülen mehrmals benutzt.	Fläschchen und Nuckel werden in den ersten 4 Monaten nach jeder Benutzung zumindest heiß ausgewaschen.	Fläschchen und Nuckel werden in den ersten 4 Monaten nach jeder Benutzung ausgekocht

## Ernährung 1-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Nahrungsgabe</b>	Kein regelmäßiges Angebot an Nahrung, Kein regelmäßiges Angebot an Flüssigkeit  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>	Phasenweise wenig oder kein Angebot an Nahrung z.B. am Ende des Monats  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>	Einzelne Mahlzeiten fallen ab und zu aus  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>	Regelmäßiges Angebot an Nahrung(vgl. Gewichtskurve in U-Heft) Regelmäßiges Angebot an ungesüßter Flüssigkeit (Tee, Wasser)  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>
<b>Menge</b>	Nur 1-2 Mahlzeiten pro Tag, häufiger Wechsel zwischen Überfütterung und Mangelernährung, kein Frühstück  <i>Nur bei 1-3 Jährigen</i>	Keine festen Mahlzeiten oder ständiges Essen und Trinken (zum Ruhigstellen) Dauernuckelflasche zur Selbstbedienung  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>	Regelmäßig 3 Mahlzeiten pro Tag. Frühstück  <i>Auch bei 0-1Jährigen</i>	Regelmäßig 5 Mahlzeiten pro Tag, davon eine warme: Frühstück, Mittagessen, Abendessen, 2 Zwischenmahlzeiten mit Obst, Joghurt, Quark.  <i>Nur bei 1-3 Jährigen</i>
<b>Nahrungsqualität</b>	Verdorbene Nahrung. Keine Möglichkeit für Kochen und Kühlen	Chips, Cola oder Süßigkeiten als Hauptnahrungsmittel Einseitige, nährstoffarme Nahrung	Chips, Cola oder Süßigkeiten ausschließlich als Zwischenmahlzeiten	Nährstoff-, vitamin-, ballaststoffreiche Nahrungsmittel: frisch zubereitete warme Mahlzeiten mehrmals pro Woche.

## Schlafplatz 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Qualität des Schlafplatzes</b>	Keine Matratze oder Bett, kein Bettzeug, dreckig, Ungeziefer, feucht, Schimmel	Sofa wird als Schlafplatz genutzt, schmutziges Bettzeug Schlechtes Raumklima (Nikotin, überheiztes Zimmer, zu laut)	Schlafsofa mit Sicherung gegen Rausfallen, Bettzeug einigermaßen sauber	Matratze oder Bett entsprechend der Körpergröße, Sicherung gegen Rausfallen, Eigenes, sauberes Bettzeug, <u>möglichst Schlafsack bei 0-1 Jährigen</u> . Trockener und sauberer Schlafplatz, gutes Raumklima
<b>Ort</b>	Wechselnder Schlafplatz verraucht, laut, Zugluft, Raum nicht beheizbar	Fester Schlafplatz, TV läuft ständig, verraucht, laut, Zugluft, Raum überheizt	Fester Schlafplatz, rauchfrei, ohne Zugluft, verkehrsreiche Strasse, mit Frischluft, Raum angemessen beheizbar	Fester Schlafplatz, rauchfrei, ohne Zugluft, ruhig, mit Frischluft, Raum beheizbar
<b>Schlafmenge</b>	Kind ist nicht nur morgens müde, sondern den ganzen Tag, Inaktivität, Unausgeglichenheit, fehlender Tag-Nacht-Rhythmus		Kind macht keinen müden Eindruck	

## Kleidung 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Bekleidung als Schutz</b>	<p>Kleider bieten keinen witterungsgemäßen Schutz, sind hautreizend</p> <p>Kind trägt immer die gleichen verdreckten, verpinkelten oder stinkenden Kleider</p>	Phasenweise hat das Kind verdreckte, verpinkelte, stinkende Kleider an	<p>Nur zeitweise witterungsgemäße Kleidung</p> <p>Ab und zu verdreckte Kleider</p>	<p>Kleider bieten witterungsgemäßen Schutz, sind trocken, nicht hautreizend</p> <p>Kind trägt saubere und hygienische Kleidung</p>
<b>Kleidergröße</b>	Zu kleine Bekleidung		Der Körpergröße entsprechende Kleidung	
<b>Schuhe</b>	Keine Schuhe oder keine passenden Schuhe, nicht witterungsgemäß	Schuhe mit Löchern, extrem ausgetreten, nicht witterungsgemäß z.B. Sandalen im Winter	Schuhe nur bedingt witterungsgemäß, z.B. Gummistiefel oder dicke Turnschuhe im Sommer, abgelatscht	Passende witterungsgemäße Schuhe, z.B. Sandalen im Sommer

## Körperpflege 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Wickelkind...</b>	Ständig extrem wund und keine medizinische Behandlung	Volle Windel, die nicht gleich gewechselt wird, ständig unangenehmer Geruch, Hautreizungen  In den Hautfalten (Hals, hinter den Ohren, Leisten), zwischen den Zehen gerötet, schorfige Ablagerungen	Volle Windel, die nicht immer gleich gewechselt wird, aber noch keine Hautreizungen	Volle Windel wird gleich gewechselt, keine Hautreizungen durch Pflegefehler
<b>Körpergeruch</b>	Kind hat ständig üblen Körpergeruch	Kind riecht oft schlecht	Kind riecht ab und zu schlecht	Kind riecht frisch
<b>Ungeziefer</b>	Dauerhafter, unbehandelter Ungezieferbefall	Immer wiederkehrender Ungezieferbefall, Behandlung wird nicht vollständig durchgeführt	Immer wiederkehrender Ungezieferbefall, der sofort behandelt wird	Wenn Ungezieferbefall auftritt, wird er sofort und konsequent behandelt
<b>Zahnpflege</b>	Keine Zahnpflege durch die Eltern, kein Zahnarztbesuch bei Zahnproblemen, keine Zahnbürste im Haushalt, braune Stummel statt Zähne, Zähne gezogen wegen Karies	nur sporadische Zahnpflege durch die Eltern, kein Zahnarztbesuch bei Zahnproblemen, keine eigene Zahnbürste, kariöse Zähne, viel Belag, Nuckelflaschenkaries	nur sporadische Zahnpflege durch die Eltern, Zahnarztbesuch nur bei Zahnproblemen, eigene Zahnbürste, Belag auf den Zähnen	regelmäßige Zahnpflege durch die Eltern, eigene immer wieder ausgewechselte Zahnbürste, normaler Zahnwuchs, ohne Belag, Gabe von Fluor
<b>Zahnpflege und Ernährung</b>	Ständige Süßigkeitszufuhr (einschließlich süßer Getränke)	häufige Süßigkeitszufuhr	Immer wieder Süßigkeitszufuhr	Selten Süßigkeitszufuhr Wasser, ungesüßter Tee als Flüssigkeit

### Schutz vor Gefahren und Aufsicht des Kindes 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Gefahrenquellen</b> im Innen- und Außenbereich z.B. Scherben, Müll, Kippen am Boden, offene Steckdosen, offene/kaputte Fenster, angeschalteter Herd, ungesicherte Treppe, Giftstoffe, Reinigungsmittel, Medikamente...	Eltern erkennen Gefahrenquellen nicht als solche und sichern diese nicht dauerhaft ab	Eltern erkennen Gefahrenquellen, verharmlosen sie jedoch und sichern diese nur unzureichend ab	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern diese überwiegend oder provisorisch ab	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern diese dauerhaft ab
<b>Gefährdende Umgebung</b>	Kind wird gefährdender Umgebung ausgesetzt, z.B. Bierzelt, verrauchte Kneipe	Garten oder Spielplatz ohne Zaun und Begrenzung, Kind wird ab und zu gefährdender Umgebung ausgesetzt, z.B. Bierzelt, verrauchte Kneipe, Raucherhaushalt.	Garten oder Spielplatz ist begrenzt, Kind wird ganz selten gefährdender Umgebung ausgesetzt, z.B. Bierzelt, verrauchte Kneipe	Kind wird nie gefährdender Umgebung ausgesetzt.
<b>Sicherheit im Auto</b>	Kein altersgerechter Kindersitz, keine Kindersicherung	zu kleiner/ großer Kindersitz, keine Kindersicherung	Altersgerechter Kindersitz, keine Kindersicherung	altersgerechter Kindersitz und Kindersicherung
<b>Alleine lassen</b>	Kind wird immer wieder 1-2 Stunden alleine gelassen	Kind wird kurze Zeit alleine gelassen, solange es schläft	Wenn das Kind schläft und allein gelassen wird, wird Babyphon benutzt. Eltern oder Aufsichtsperson ist innerhalb von 5 Minuten vor Ort	Kind wird nicht alleine gelassen, Eltern gewährleisten oder organisieren Aufsicht oder benutzen Babyphon, auf das sofort reagiert wird
<b>Aufsichtsperson</b>	Gefährdende Aufsichtsperson, z.B. Geschwister unter 12 Jahren, Betrunkene, Fremde	Aufsichtsperson ist überfordert und kann kindliche Bedürfnisse nicht erkennen	Aufsichtsperson erkennt kindliche Bedürfnisse, aber kann nicht immer angemessen damit umgehen	Aufsichtsperson geht angemessen mit den kindlichen Bedürfnissen um
<b>Aufsicht</b>	<u>Keine Aufsicht</u> Kind wird alleine Gefahren ausgesetzt, die es nicht kennt und nicht bewältigen kann	<u>Mangelnde Aufsicht</u> Kind wird zwar ermahnt, aber nicht nachhaltig vor Gefahren geschützt	<u>Ausreichende Aufsicht</u> Kind wird über Gefahren angemessen aufgeklärt, aber nicht immer davor geschützt	<u>Gute Aufsicht</u> Kind wird angemessen über Gefahren aufgeklärt und davor geschützt

## Sicherung der medizinischen Versorgung 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Vorsorgeunter-suchung</b>	Es wurden keinerlei Vorsorgeuntersuchungen gemacht, keine U nach der U3. Es ist kein U- Heft vorhanden, obwohl das Kind in der BRD geboren wurde	Unregelmäßige Vorsorgeuntersuchungen	Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen mit 1 bis höchstens 2 nachvollziehbaren Ausnahmen, z.B. längere Erkrankung des Säuglings	Es wurden alle Vorsorgeuntersuchungen gemacht.
<b>Impfschutz</b>	Keinerlei Impfungen	Impfungen unvollständig	Kind ist grundimmunisiert	Alle Impfungen altersentsprechend
<b>Arztbesuche</b>	Bei Erkrankung und in Notsituationen des Kindes erfolgen keine Arztbesuche	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche erst auf dringliches Anraten. Kind kommt immer als Notfall zum Kinderarzt oder Hausarzt	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche	Bei Erkrankung und in Notsituationen erfolgen unverzügliche Arztbesuche
<b>Medikamentengabe</b>	Verschriebene Medikamente werden entweder nicht besorgt oder nicht verabreicht	Verschriebene Medikamente werden sehr spät besorgt oder nicht regelmäßig verabreicht		Verschriebene Medikamente werden sofort besorgt und regelmäßig verabreicht
<b>Zähne</b>	Überwiegend kaputte schwarze Zähne, eventuell Schmerzzustände, Mundgeruch.	Vereinzelte kaputte Zähne, ungepflegt, Mundgeruch.	Überwiegend gesunde Zähne trotz unregelmäßiger Pflege und Vorsorge	Gesunde Zähne mit regelmäßiger Pflege und Vorsorge
<b>Kranken-versicherungsschutz</b>	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung. Die Eltern bemühen sich nicht darum.	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung und die Eltern bemühen sich nur auf Drängen.		Für das Kind besteht eine Krankenversicherung
<b>Gesundheits-bewusstsein</b>	Gleichgültigkeit der Eltern und keinerlei Interesse an Gesundheitsfragen um das Kind	Gesundheitsfragen gehen die Eltern nur bei akuter Erkrankung nach. Kein elterliches Einschätzungsvermögen des Gesundheitszustandes des Kindes	Eltern haben Grundkenntnisse der Kinderkrankheiten.	Eltern kümmern sich um die Gesundheitsförderung des Kindes: um gesunde Ernährung, Bewegung, frische Luft, Körper- und Zahnpflege.

### Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson 0-3 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Körperkontakt</b>	nur der zwingend notwendige Körperkontakt ist zu beobachten  <u>andere Bezugsperson/en</u> ... nimmt keinen Körperkontakt zum Kind auf, ruppiger Pflegeumgang	... nimmt das Kind ab und zu auf den Arm  <u>andere Bezugsperson/en</u> altersentsprechend gibt es ab und zu zufällige (?) Körperkontakte	... immer wieder gezielte Körperkontakte (z.B. Kuss, Streicheln, drücken)  <u>andere Bezugsperson/en</u> umarmen, knuffen	Das Kind bekommt regelmäßig altersgemäße und liebevolle Körperkontakte
<b>Blickkontakt</b>	Kein Blickkontakt zum Kind	Ab und zu wird das Kind angeschaut	Immer wieder wird das Kind angeschaut	Im Beisein des Kindes wird ein regelmäßiger Blickkontakt gepflegt
<b>Gefühle für das Kind</b>	Es werden keine oder keine positiven Gefühle zum Kind verbalisiert	Ab und zu werden positive Gefühle für das Kind angesprochen, Ambivalenz dem Kind gegenüber	Immer wieder werden positive Gefühle für das Kind benannt	insgesamt überwiegen die positiven Gefühle aber auch ambivalente oder kritische Gefühle für das Kind werden angesprochen,
<b>Wertschätzung des Kindes</b>	Es gibt keine Wertschätzung für das Kind Es wird nur im negativen Kontext erwähnt	Die negative Haltung dem Kind gegenüber dominiert. Ab und zu werden aber auch positive Seiten des Kindes erwähnt	Trotz Konflikten werden immer wieder auch die Stärken des Kindes angesprochen	Trotz Probleme gibt es eine grundlegende wertschätzende Haltung dem Kind gegenüber
<b>Beziehung mit dem Kind leben</b>	Das Leben des Kindes ist nicht mit dem eigenen verbunden. Die Aktivitäten drehen sich zunächst nicht ums Kind	Das Kind steht am Rand der Familie. Ab und zu ist es in Aktivitäten mit eingebunden	Das Kind gehört dazu, steht aber nicht im Mittelpunkt. Immer wieder ist es in Aktivitäten miteinbezogen	Das Kind gehört dazu. In alle Planungen ist das Kind miteinbezogen. Es werden spezielle Aktivitäten für das Kind entwickelt (Spielplatz, Schwimmen, ...)

**Betreuung 0-3 Jährige****BISLANG KEINE ANKERBEISPIELE**

<b>Woran zu erkennen?</b>	<b>-2 (sehr schlecht)</b>	<b>-1 (schlecht)</b>	<b>+1 (ausreichend)</b>	<b>+2 (gut)</b>

**Gewalt gegen das Kind 0-3 Jährige****SIEHE AUCH ERSCHEINUNGSBILD S. 3a/8a des SKB.**

<b>Woran zu erkennen?</b>	<b>-2 (sehr schlecht)</b>	<b>-1 (schlecht)</b>	<b>+1 (ausreichend)</b>	<b>+2 (gut)</b>
<b>Gewalt</b>	Körperliche und seelische Misshandlung	Bestrafung durch Liebesentzug und Demütigung	Keine körperliche Gewalt	Gewaltfreie, wohlwollende, liebevolle Erziehung

# ORIENTIERUNGSKATALOG BEI EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

## Grundversorgung und Schutz des Kindes / 3 bis 6 Jährige

Ankerbeispiele liegen für die grau hinterlegten Kategorien vor.

Sicherung der Grundversorgung (vgl. Seite 2 des SKB)	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Ernährung</b>		
<b>Schlafplatz</b>		
<b>Kleidung</b>		
<b>Körperpflege</b>		
<b>Schutz für Gefahren und Aufsicht des Kindes</b>		
<b>Sicherung der medizinischen Versorgung</b>		
<b>Betreuung des Kindes</b>		
<b>Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson</b>		
<b>Gewalt gegen das Kind</b>		

### Grundversorgung und Schutz des Kindes 3-6 Jährige

#### Ernährung 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Nahrungsgabe</b>	Kein regelmäßiges Angebot an Nahrung Kein regelmäßiges Angebot an Flüssigkeit	Phasenweise wenig oder kein Angebot an Nahrung z.B. am Ende des Monats kein ausreichendes Angebot an Flüssigkeit	Einzelne Mahlzeiten fallen ab und zu aus. Ausreichendes Angebot an Flüssigkeit	Regelmäßiges Angebot an Nahrung(vgl. Gewichtskurve in U-Heft) Regelmäßiges Angebot an ungesüßter Flüssigkeit (Tee, Wasser, Säfte)
<b>Menge</b>	Nur 1-2 Mahlzeiten pro Tag, häufiger Wechsel zwischen Überfütterung und Mangelernährung. Kein Frühstück	Keine festen Mahlzeiten oder ständiges Essen oder Trinken (zum ruhigstellen)	Regelmäßig 3 Mahlzeiten pro Tag einschließlich Frühstück Ausreichendes Angebot an Flüssigkeit	Regelmäßig 5 Mahlzeiten pro Tag, davon eine warme: Frühstück, Mittag-, Abendessen. 2 Zwischenmahlzeiten mit Obst, Joghurt, Quark.
<b>Nahrungsqualität</b>	Verdorbene Nahrung. Keine Möglichkeit für Kochen und Kühlen	Chips, Cola oder Süßigkeiten als Hauptnahrungsmittel  Einseitige, nährstoffarme Nahrung	Regelmäßig Chips, Cola oder Süßigkeiten als Zwischenmahlzeiten	Nährstoff-, vitamin-, ballaststoffreiche Ernährung Nahrungsmittel: frisch zubereitete warme Mahlzeiten mehrmals pro Woche

**Schlafplatz 3-6 Jährige**

<b>Woran zu erkennen?</b>	<b>-2 (sehr schlecht)</b>	<b>-1 (schlecht)</b>	<b>+1 (ausreichend)</b>	<b>+2 (gut)</b>
<b>Qualität des Schlafplatzes</b>	Keine Matratze oder Bett, kein Bettzeug, dreckig, Ungeziefer, feucht, Schimmel	Sofa wird als Schlafplatz genutzt	Schlafsofa	Matratze oder Bett entsprechend der Körpergröße Eigenes, sauberes Bettzeug, trockener und sauberer Schlafplatz
<b>Ort</b>	Wechselnder Schlafplatz, verraucht, laut, Zugluft, Raum nicht beheizbar	Fester Schlafplatz, TV läuft mit nicht kindergerechten Filmen, verraucht, Raum beheizbar	Fester Schlafplatz, rauchfrei, ohne Zugluft, verkehrsreiche Strasse, mit Frischluft, Raum beheizbar	Fester Schlafplatz, rauchfrei, ohne Zugluft, ruhig, mit Frischluft, Raum beheizbar
<b>Schlafmenge</b>	Kind hat dunkle Augenringe, ist nicht nur morgens müde, sondern den ganzen Tag		Kind hat keine dunklen Augenringe, macht keinen müden Eindruck	

## Kleidung 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Bekleidung als Schutz</b>	Kleider bieten keinen witterungsgemäßen Schutz, sind hautreizend (z.B. zu viel Waschpulver, kratzig)  Kind trägt immer die gleichen verdreckten, verpinkelten oder stinkenden Kleider	Phasenweise hat das Kind verdreckte, verpinkelte, stinkende Kleider an	Nur zeitweise witterungsgemäße Kleidung  Ab und zu verdreckte Kleider	Kleider bieten witterungsgemäßen Schutz, sind trocken, nicht hautreizend  Kind trägt saubere und hygienische Kleidung
<b>Kleidergröße</b>	Zu kleine Bekleidung		Der Körpergröße entsprechende Kleidung	
<b>Schuhe</b>	Keine Schuhe oder keine passenden Schuhe, nicht witterungsgemäß	Schuhe mit Löchern, extrem ausgetreten, nicht witterungsgemäß z.B. Sandalen im Winter	Schuhe nur bedingt witterungsgemäß, z.B. Gummistiefel oder dicke Turnschuhe im Sommer, abgelatscht	Passende witterungsgemäße Schuhe, z.B. Sandalen im Sommer

## Körperpflege 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Waschen</b>	Eltern überlassen es ihrem Kind allein, keine Anleitung oder Kontrolle, egal	Kind wird von Eltern aufgefordert, aber nicht angeleitet und nicht unterstützt	Kind wird von Eltern aufgefordert und teilweise angeleitet und unterstützt	Eltern halten Kind zum Waschen an, unterstützen, überprüfen Kind dabei
<b>Körpergeruch</b>	Kind hat ständig üblen Körpergeruch	Kind riecht oft schlecht	Kind riecht ab und zu schlecht	Kind riecht frisch
<b>Ungeziefer</b>	Dauerhafter, unbehandelter Ungezieferbefall	Immer wiederkehrender Ungezieferbefall, Behandlung wird nicht vollständig durchgeführt	Immer wiederkehrender Ungezieferbefall, der sofort behandelt wird	Wenn Ungezieferbefall auftritt, wird er sofort und konsequent behandelt
<b>Zähne</b>	Kind putzt die Zähne nicht, den Eltern ist es egal. Zähne sind in schlechtem Zustand: kariös, gezogen, zerstört	Zahnpflege erfolgt überwiegend außerhalb der Familie. Kind wird von Eltern aufgefordert, aber nicht angeleitet und nicht unterstützt	Kind wird von Eltern aufgefordert und teilweise angeleitet und unterstützt	Regelmäßige Zahnpflege mit Unterstützung und Überprüfung durch die Eltern
<b>Zahnpflege und Ernährung</b>	ständige Süßigkeitszufuhr	häufige Süßigkeitszufuhr	Immer wieder Süßigkeitszufuhr	selten Süßigkeitszufuhr
<b>Sauberkeitserziehung</b>	Kind nässt und kotet ein, ist noch in Windeln, Ursachen sind nicht ärztlich abgeklärt Keine Anleitung durch die Eltern zur Sauberkeitserziehung	Kind nässt oder kotet überwiegend tags/ nachts ein. Ursachen sind nicht ärztlich abgeklärt	Kind ist überwiegend sauber, nässt gelegentlich nachts ein. Arztbesuch erfolgt.	Kind ist überwiegend „sauber“, nässt gelegentlich nachts ein, Arztbesuch erfolgt

### Schutz vor Gefahren und Aufsicht des Kindes 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Gefahrenquellen</b> im Innen- und Außenbereich z.B. Scherben, Müll, Kippen, offene Steckdosen, offen/kaputte Fenster, angeschalteter Herd, ungesicherte Treppe, Giftstoffe, Reinigungsmittel, Wasserbecken, ...	Eltern erkennen Gefahrenquellen nicht als solche und sichern diese nicht dauerhaft ab Eltern haben kein Gefahrenbewusstsein	Eltern erkennen Gefahrenquellen, verharmlosen diese jedoch und sichern diese nur unzureichend ab	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern diese überwiegend oder provisorisch ab	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern diese dauerhaft ab
<b>Gefährdende Umgebung</b>	Kind wird gefährdender Umgebung ausgesetzt (Cannstatter Wasen, Bierzelt, verrauchte Kneipe)	Garten oder Spielplatz ohne Zaun und Begrenzung, Kind wird ab und zu gefährdender Umgebung ausgesetzt, z..B. Bierzelt, verrauchte Kneipe	Garten oder Spielplatz sind begrenzt, Kind wird ganz selten gefährdender Umgebung ausgesetzt, z..B. Bierzelt, verrauchte Kneipe.	Kind wird nie gefährdender Umgebung ausgesetzt.
<b>Aufsicht</b>	<u>Keine Aufsicht</u> Kind wird alleine Gefahren ausgesetzt, die es nicht kennt und nicht bewältigen kann	<u>Mangelnde Aufsicht</u> Kind wird zwar ermahnt, aber nicht nachhaltig vor Gefahren geschützt	<u>Ausreichende Aufsicht</u> Kind wird über Gefahren angemessen aufgeklärt, aber nicht immer davor geschützt	<u>Gute Aufsicht</u> Kind wird angemessen über Gefahren aufgeklärt und davor geschützt
<b>Alleine lassen</b>	Kind wird immer wieder 1-2 Stunden alleine gelassen		Wenn das Kind schläft und allein gelassen wird, wird Babyphon benutzt und sofort gehört. Innerhalb von 5 Minuten sind Eltern vor Ort	Kind wird nicht alleine gelassen, d.h. Eltern gewährleisten oder organisieren Aufsicht
<b>Aufsichtsperson</b>	Gefährdende Aufsichtsperson, z.B. Geschwister unter 12 Jahren, Betrunkene, Fremde	Aufsichtsperson ist überfordert und kann kindliche Bedürfnisse nicht erkennen	Aufsichtsperson kann kindliche Bedürfnisse nicht immer befriedigen	Aufsichtsperson geht angemessen mit den kindlichen Bedürfnissen um

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Strassenverkehr und spielen</b>  (je nach Entwicklungsstand)	Kind immer ohne Aufsicht auf „offener Strasse“ oder Kind darf nie raus, ist „überbehütet“	Kind überwiegend ohne Aufsicht auf „offener Strasse“	Kind überwiegend ohne Aufsicht, aber auf vereinbartem Gebiet. Eltern schauen teilweise nach	Kind spielt auf vereinbartem Gebiet. Eltern schauen regelmäßig oder Kind meldet sich
<b>Verkehrserziehung</b>	Keine Verkehrserziehung. Eltern keine Vorbilder im Strassenverkehr.	Verkehrserziehung ausschließlich in der Kita. Eltern keine Vorbilder.	Eltern üben mit dem Kind punktuell Verkehrserziehung.	Kindgemäße Verkehrserziehung. Eltern überwiegend Vorbild mit regelmäßigem Üben z.B. Strasse überqueren.
<b>Sicherheit im Auto</b>	Kein altersgerechter Kindersitz, keine Kindersicherung	Zu kleiner/ großer Kindersitz, keine Kindersicherung	Altersgerechter Kindersitz, keine Kindersicherung	altersgerechter Kindersitz und Kindersicherung
<b>Medien, TV, Video, PC-Spiele, Geräuschkulisse</b>	TV läuft ständig Filme nicht kindgerecht	Kinder-TV läuft wahllos den ganzen Tag, z.B. Super RTL	Kind darf mehrere ausgewählte Kindersendungen pro Tag schauen	Eltern wählen bewusst pro Tag nur 1-2 TV-Sendungen aus oder Kind sieht nicht TV oder Video

## Sicherung der medizinischen Versorgung 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Vorsorgeunter- suchungen (U-Heft)</b>	Es wurden keinerlei Vorsorgeuntersuchungen gemacht, keine U nach der U3. Es ist kein U- Heft vorhanden, obwohl das Kind in der BRD geboren wurde	Unregelmäßige Vorsorgeuntersuchungen	Regelmäßige Vorsorge- untersuchungen mit ein bis höchstens zwei nachvollziehbaren Ausnahmen	Es wurden alle Vorsorgeuntersuchungen gemacht.
<b>Impfschutz</b>	Keinerlei Impfungen	Impfungen unvollständig	Grundimmunisierung vorhanden	Alle Impfungen altersgemäß
<b>Arztbesuche</b>	Bei Erkrankung und in Notsituationen des Kindes erfolgen keine Arztbesuche	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche erst auf dringliches Anraten. Kind kommt immer als Notfall zum Kinderarzt oder Hausarzt	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche	Bei Erkrankung und in Notsituationen erfolgen unverzögliche Arztbesuche
<b>Medikamentengabe</b>	Verschriebene Medikamente werden entweder nicht besorgt oder nicht verabreicht	Verschriebene Medikamente werden sehr spät besorgt oder nicht regelmäßig verabreicht		Verschriebene Medikamente werden sofort besorgt und regelmäßig verabreicht
<b>Zahnpflege</b>	Überwiegend kaputte schwarze Zähne, eventuell Schmerzzustände, Mundgeruch	Vereinzelt kaputte Zähne, ungepflegt, Mundgeruch	Überwiegend gesunde Zähne trotz unregelmäßiger Pflege und Vorsorge	Gesunde Zähne mit regelmäßiger Pflege und Vorsorge
<b>Kranken- versicherungsschutz</b>	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung. Die Eltern bemühen sich nicht darum	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung und die Eltern bemühen sich nur auf Drängen		Für das Kind besteht eine Krankenversicherung
<b>Gesundheits- bewusstsein</b>	Gleichgültigkeit der Eltern und keinerlei Interesse an Gesundheitsfragen um das Kind	Gesundheitsfragen gehen die Eltern nur bei akuter Erkrankung nach. Kein elterliches Einschätzungsvermögen des Gesundheitszustandes des Kindes	Eltern haben Grundkenntnisse der Kinderkrankheiten	Eltern kümmern sich um die Gesundheitsförderung des Kindes: um gesunde Ernährung, Bewegung, frische Luft, Körper- und Zahnpflege.

### Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson 3-6 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Körperkontakt</b>	nimmt keinen Körperkontakt zum Kind auf, ruppiger Pflegeumgang	nur der zwingend notwendige Körperkontakt ist zu beobachten andere: altersentsprechend gibt es ab und zu zufällige (?) Körperkontakte	immer wieder gezielte Körperkontakte (z.B. Kuss, Streicheln, drücken) andere: Umarmen, auf die Schulter klopfen, knuffen	Das Kind bekommt regelmäßig altersgemäßen und liebevollen Körperkontakt
<b>Blickkontakt</b>	Kein Blickkontakt zum Kind	Ab und zu wird das Kind angeschaut	Immer wieder wird das Kind angeschaut	Im Beisein des Kindes wird ein regelmäßiger Blickkontakt gepflegt
<b>Gefühle für das Kind</b>	Es werden keine oder keine positiven Gefühle zum Kind verbalisiert	Ab und zu werden positive Gefühle für das Kind angesprochen	Immer wieder werden positive Gefühle für das Kind benannt	Auch ambivalente oder kritische Gefühle für das Kind werden angesprochen, insgesamt überwiegen die positiven Gefühle
<b>Wertschätzung des Kindes</b>	Es gibt keine Wertschätzung für das Kind Es wird nur im negativen Kontext erwähnt	Die negative Haltung dem Kind gegenüber dominiert. Ab und zu werden aber auch positive Seiten des Kindes erwähnt	Trotz Konflikten werden Immer wieder auch die Stärken des Kindes angesprochen	Trotz Probleme gibt es eine grundlegende wertschätzende Haltung dem Kind gegenüber  Stärken und Schwächen sind bekannt und werden benannt
<b>Beziehung mit dem Kind leben</b>	Das Leben des Kindes ist nicht mit dem eigenen verbunden. Die Aktivitäten drehen sich zunächst nicht ums Kind	Das Kind steht am Rand der Familie. Ab und zu ist es in Aktivitäten mit eingebunden	Das Kind gehört dazu, steht aber nicht im Mittelpunkt. Immer wieder ist es in Aktivitäten miteinbezogen	Das Kind gehört dazu. In alle Planungen ist das Kind miteinbezogen. Es werden spezielle Aktivitäten für das Kind entwickelt (Spielplatz, Schwimmen, ...)

**Gewalt gegen das Kind 3-6 Jährige**

<b>Woran zu erkennen?</b>	<b>-2 (sehr schlecht)</b>	<b>-1 (schlecht)</b>	<b>+1 (ausreichend)</b>	<b>+2 (gut)</b>
	<p>Körperliche und seelische Misshandlung</p> <p>Ständiger und/oder häufiger Einsatz von körperlicher und/ oder psychischer Gewalt, Schütteln, Schläge, Erniedrigung, Prügel als Erziehungsmittel, Drohung, Einschüchterung, Angst machen</p>	<p>Bestrafung durch Liebesentzug und Demütigung</p> <p>Immer wieder Einsatz von körperlicher und/ oder psychischer Gewalt, Drohen, Einschüchtern, Angst machen, Immer wieder Festhalten, Klaps, Anschreien, Schreien lassen, „ruhig stellen“</p>	<p>Keine körperliche Gewalt</p> <p>Ausrutscher, die dem Kind nicht schaden, manchmal scherzhaft über das Kind lachen</p>	<p>Gewaltfreier, wohlwollender, liebevoller Umgang mit dem Kind</p>

# ORIENTIERUNGSKATALOG BEI EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

## Grundversorgung und Schutz des Kindes / 6 bis 14 Jährige

Ankerbeispiele liegen für die grau hinterlegten Kategorien vor.

Sicherung der Grundversorgung (vgl. Seite 2 des SKB)	Beschreibung	Durch wen beschrieben
<b>Ernährung</b>		
<b>Schlafplatz</b>		
<b>Kleidung</b>		
<b>Körperpflege</b>		
<b>Schutz für Gefahren und Aufsicht des Kindes</b>		
<b>Sicherung der medizinischen Versorgung</b>		
<b>Betreuung des Kindes</b>		
<b>Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson</b>		
<b>Gewalt gegen das Kind</b>		

### Grundversorgung und Schutz des Kindes 6-14 Jährige

#### Ernährung 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Nahrungsangebote</b>	Kein regelmäßiges Angebot an Nahrung, kein regelmäßiges Angebot an Flüssigkeit	Phasenweise kein Angebot an Nahrung z.B. am Ende des Monats	Einzelne Mahlzeiten fallen ab und zu aus.	Regelmäßiges Angebot an Nahrung Regelmäßiges Angebot an ungesüßter Flüssigkeit (Tee, Wasser, Säfte)
<b>Menge</b>	1-2 Mahlzeiten pro Tag, häufiger Wechsel zwischen Überernährung und Mangelernährung. Kein Frühstück	Keine festen Mahlzeiten oder ständiges Essen	Regelmäßig 3 Mahlzeiten pro Tag, incl. Frühstück	Regelmäßig 5 Mahlzeiten pro Tag, davon eine warme: Frühstück, Mittagessen, Abendessen. 2 Zwischenmahlzeiten mit Obst, Joghurt, Quark.
<b>Nahrungsqualität</b>	Verdorbene oder einseitige, nährstoffarme, vorgefertigte Nahrung Keine Möglichkeit für Kochen und Kühlen	Chips, Cola oder Süßigkeiten als Hauptnahrungsmittel  Kind isst überwiegend Fastfood	Regelmäßig Chips, Cola oder Süßigkeiten als Zwischenmahlzeiten  Ausschließlich Fertigprodukte	Cola absolute Ausnahme Nährstoff-, vitamin-, ballaststoffreiche Nahrungsmittel: frisch zubereitete warme Mahlzeiten mehrmals pro Woche im Wechsel mit Fertigprodukten

## Schlafplatz 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Qualität des Schlafplatzes</b>	Keine Matratze oder Bett, kein Bettzeug, Ungeziefer, feucht, Schimmel, dreckig Teilt das Bett mit einem Geschwisterkind oder Eltern	Sofa wird als Schlafplatz genutzt	Kind hat ein eigenes Bett oder Schlafsofa	Matratze oder Bett entsprechend der Körpergröße. Eigenes, sauberes Bettzeug. Trockener und sauberer Schlafplatz.
<b>Ort</b>	Wechselnder Schlafplatz TV läuft mit nicht kindgerechten Filmen, verraucht, Zugluft, Raum nicht beheizbar	Fester Schlafplatz, laut, verraucht, Raum beheizbar	Fester Schlafplatz, laut, rauchfrei, Raum wird gelüftet, Raum beheizbar	Fester Schlafplatz, ruhig, rauchfrei, Raum wird gelüftet, Raum beheizbar

## Kleidung 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Bekleidung</b>  <i>Mit zunehmendem Alter nimmt der Einfluss der Peergroup auf die Bekleidung zu.</i>	Kleider bieten keinen witterungsgemäßen Schutz, sind hautreizend. Kind trägt immer die gleichen verdreckten, verpinkelten oder stinkenden Kleider	Phasenweise hat Kind verdreckte, verpinkelte, stinkende Kleider an	Zeitweise keine witterungsgemäße Kleidung	Kleider bieten witterungsgemäßen Schutz, sind trocken und sauber
<b>Schuhe</b>	Keine Schuhe oder zu kleine Schuhe, nicht witterungsgemäß	Schuhe mit Löchern, extrem ausgetreten, nicht witterungsgemäß	Schuhe nur bedingt witterungsgemäß, z.B. Gummistiefel oder dicke Turnschuhe im Sommer, abgelatscht	Passende witterungsgemäße Schuhe, z.B. Sandalen im Sommer

### Körperpflege 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Körperpflege</b>	<p>6-10 Jährige: Eltern überlassen Körperpflege ihrem Kind allein, keine Anleitung oder Kontrolle</p> <p>6-14 Jährige: Kind wäscht sich nicht, wirkt verwahrlost</p>	<p>6-10 Jährige: Kind wird von Eltern aufgefordert, aber nicht angeleitet und nicht unterstützt</p> <p>6-14 Jährige: Kind wäscht sich häufig nicht</p>	<p>6-10 Jährige: Kind wird von Eltern aufgefordert und teilweise angeleitet und unterstützt</p> <p>6-14 Jährige: Kind vergisst ab und zu sich zu waschen</p>	<p>6-10 Jährige: Eltern halten Kind zum waschen an, unterstützen, überprüfen Kind dabei</p> <p>6-14 Jährige: Kind wäscht sich regelmäßig</p>
<b>Körpergeruch</b>	Kind hat ständig üblen Körpergeruch	Kind riecht oft schlecht	Kind riecht ab und zu schlecht	Kind riecht frisch
<b>Ungeziefer</b>	Dauerhafter, unbehandelter Ungezieferbefall	Immer wiederkehrender Ungezieferbefall, Behandlung wird nicht vollständig durchgeführt	Nach wiederholtem Ungezieferbefall wird dieser konsequent behandelt und tritt nicht mehr auf	Einmaliger Ungezieferbefall, der konsequent behandelt wird und nicht wiederauftritt.
<b>Zähne</b>	Kind putzt die Zähne nicht, den Eltern ist es egal. Zähne sind in schlechtem Zustand: kariös, gezogen, zerstört	Zahnpflege erfolgt überwiegend außerhalb der Familie. Kind wird von Eltern nur halbherzig aufgefordert, kein Zahnarztbesuch bei Zahnproblemen	Kind wird von Eltern zur Zahnpflege aufgefordert, Zahnarztbesuch nur bei Zahnproblemen, eigene Zahnbürste, Zahnbelag	Kind putzt regelmäßig die Zähne, Überprüfung durch die Eltern, immer wieder ausgewechselte Zahnbürste, halbjährige Kontrollbesuche beim Zahnarzt, kein Zahnbelag
<b>Zahnpflege und Ernährung</b>	ständige Süßigkeitszufuhr	häufige Süßigkeitszufuhr	Immer wieder Süßigkeitszufuhr	Selten Süßigkeitszufuhr

### Schutz vor Gefahren und Aufsicht des Kindes 6-14 Jährige (siehe Jugendschutzgesetz)

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Gefahrenquellen im Innen- und Außenbereich</b>  (z.B. Zugriff auf Alkohol, Medikamente, Zigaretten, Drogen, Giftstoffe, Reinigungsstoffe, Chemikalien, Feuer/ Zünden, ...)	Eltern erkennen Gefahrenquellen nicht als solche und sichern sie nicht dauerhaft ab  Kind wird nicht über Gefahrenquellen aufgeklärt	Eltern erkennen Gefahrenquellen, aber verharmlosen diese und sichern sie nur unzureichend ab  Kind wird sporadisch oder zufällig über Gefahrenquellen aufgeklärt.  Übertriebene Darstellung von Gefahrenquellen und dadurch <i>Verängstigung des Kindes</i>	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern sie überwiegend oder provisorisch ab  Kind wird über viele Gefahrenquellen aufgeklärt.	Eltern erkennen Gefahrenquellen und sichern diese ab  Kind wird über die meisten Gefahrenquellen aufgeklärt.
<b>Gefährdende Umgebung</b>  (z.B. Orte für Drogen, Prostitution, Spielhallen, Kneipen, Bierzelte, ...)	Kind wird häufig gefährdender Umgebung ausgesetzt oder ist ohne Eltern bzw. Erziehungsberechtigte dort	Kind wird öfter gefährdender Umgebung ausgesetzt und Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sind anwesend	Kind wird ab und zu gefährdender Umgebung ausgesetzt und Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sind anwesend	Kind wird selten gefährdender Umgebung ausgesetzt und Eltern bzw. Erziehungsberechtigte sind anwesend
<b>Aufsicht</b>	Kind wird Gefahren ausgesetzt, die es nicht kennt und nicht bewältigen kann	Kind wird zwar ermahnt, aber nicht nachhaltig vor Gefahren geschützt	Kind wird über Gefahren angemessen aufgeklärt, aber nicht immer davor geschützt	Kind wird angemessen über Gefahren aufgeklärt und davor geschützt

### Schutz vor Gefahren und Aufsicht des Kindes 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Alleine lassen</b>	Kind wird immer wieder über Nacht alleine gelassen und ist sich selbst überlassen	Kind ist immer wieder Nachts stundenweise allein, Eltern sind über eingespeicherte Telefonnummer sofort erreichbar.	Kind wird selten nachts stundenweise allein gelassen Eltern sind über eingespeicherte Telefonnummer sofort erreichbar, Nachbarin ist informiert	Kind wird nicht alleine gelassen d.h. Eltern gewährleisten oder organisieren Aufsicht in der Wohnung
<b>Aufsichtsperson</b>	Gefährdende Aufsichtsperson, z.B. Fremde, Betrunkene	Aufsichtsperson ist überfordert und kann kindliche Bedürfnisse nicht erkennen	Aufsichtsperson kann kindliche Bedürfnisse nicht immer befriedigen	Aufsichtsperson geht angemessen mit den kindlichen Bedürfnissen um
<b>Strassenverkehr und spielen (je nach Entwicklungsstand)</b>	Kind immer ohne Aufsicht auf „offener Strasse“ oder Kind darf nie raus, ist „überbehütet“	Kind überwiegend ohne Aufsicht auf „offener Strasse“	Kind überwiegend ohne Aufsicht, aber auf vereinbartem Gebiet. Eltern schauen teilweise nach	Kind spielt auf vereinbartem Gebiet. Eltern schauen regelmäßig oder Kind meldet sich
<b>Verkehrserziehung</b>	Keine Verkehrserziehung. Eltern sind keine Vorbilder im Straßenverkehr.	Verkehrserziehung ausschließlich in der Schule. Eltern sind keine Vorbilder	Eltern üben mit dem Kind punktuell Verkehrserziehung. Eltern sind Vorbilder	Kindgemäße Verkehrserziehung. Eltern üben z.B. Straße überqueren. Eltern sind Vorbilder
<b>Sicherheit im Auto</b>	Kein altersgerechter Kindersitz	Zu kleiner/großer Kindersitz	Altersgerechter Kindersitz	Altersgerechter Kindersitz
<b>Medien, TV, Video, PC-Spiele, Geräuschkulisse</b>	TV läuft ständig Filme nicht kindgerecht	Kinder-TV läuft wahllos den ganzen Tag, z.B. Super RTL	Kind darf mehrere ausgewählte Kindersendungen pro Tag schauen	Eltern wählen bewusst pro Tag nur 1-2 TV-Sendungen aus oder Kind sieht nicht TV oder Video

### Sicherung der medizinischen Versorgung 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Vorsorgeuntersuchungen</b> (vgl. auch Jugenduntersuchung J1 im Alter von ca. 13 Jahren)	Es wurden keine Vorsorgeuntersuchungen gemacht	Unregelmäßige Vorsorgeuntersuchungen. Impfungen unvollständig	Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen mit ein bis zwei nachvollziehbaren Ausnahmen Impfungen unvollständig.	Es wurden alle Vorsorgeuntersuchungen gemacht. Impfungen sind vollständig.
<b>Arztbesuche</b>	Bei Erkrankung und in Notsituationen des Kindes erfolgen keine Arztbesuche, häufiger Arztwechsel. Arztbesuch auch bei ernsten Erkrankungen selten. -Notarzt.	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche erst auf dringliches Anraten. Kind kommt immer als Notfall zum Arzt.	Bei Erkrankung des Kindes und in Notsituationen erfolgen Arztbesuche	Bei Erkrankung und in Notsituationen erfolgen unverzügliche Arztbesuche
<b>Medikamentengabe</b>	Verschriebene Medikamente werden entweder nicht besorgt oder nicht verabreicht	Verschriebene Medikamente werden sehr spät besorgt oder nicht regelmäßig verabreicht		Verschriebene Medikamente werden sofort besorgt und regelmäßig verabreicht
<b>Zahnpflege</b>	Überwiegend kaputte schwarze Zähne, eventuell Schmerzzustände, Mundgeruch.	Vereinzelt kaputte Zähne, ungepflegt, Mundgeruch.	Überwiegend gepflegte gesunde Zähne	Gesunde Zähne mit regelmäßiger Pflege und Vorsorge
<b>Krankenversicherungsschutz</b>	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung. Die Eltern bemühen sich nicht darum.	Für das Kind besteht keine Krankenversicherung und die Eltern bemühen sich nur auf Drängen.		Für das Kind besteht eine Krankenversicherung
<b>Gesundheitsbewusstsein</b>	Gleichgültigkeit und keinerlei Interesse an Gesundheitsfragen um das Kind	Gesundheitsfragen gehen die Eltern nur bei akuter Erkrankung nach. Kein elterliches Einschätzungsvermögen des Gesundheitszustandes des Kindes	Eltern haben Grundkenntnisse der Kinderkrankheiten.	Eltern kümmern sich um die Gesundheitsförderung des Kindes: um gesunde Ernährung, Bewegung, frische Luft, Körper- und Zahnpflege.

### Betreuung des Kindes 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Schulbesuch</b>	Kind fehlt häufig unentschuldigt in der Schule Kind schläft in der Schule ein  Schulsachen unvollständig, Hausaufgaben fehlen häufig	Kind kommt häufig zu spät in die Schule, wirkt oft unausgeschlafen  Schulsachen unvollständig, Hausaufgaben fehlen immer wieder	Kind kommt in die Schule, wirkt selten unausgeschlafen  Schulsachen fast immer vollständig, Hausaufgaben meistens vorhanden	Kind kommt in die Schule, Kind wirkt ausgeschlafen  Schulsachen vollständig und Hausaufgaben vorhanden
<b>Betreuung bei Berufstätigkeit</b>	Kind ist sich nachmittags immer selbst überlassen, ohne erwachsene Bezugsperson	Kind ist nachmittags häufig sich selbst überlassen	Kind kann sich z.B. bei der Nachbarin melden, wenn es Hilfe benötigt	Konstante Bezugspersonen (Oma), die das Kind betreuen, bzw. Ansprechpartner sind, Hortplatz vorhanden

### Gewalt gegen das Kind 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Körperliche und seelische Misshandlung</b> (Schütteln, Schläge, Erniedrigung, Lächerlichmachen, Missachten, Festhalten, Klaps, Anschreien, Drohen, Einschüchtern, Einsperren)	Ständiger Einsatz von körperlicher und/ oder seelischer Gewalt. <u>Haltung</u> : Prügel, Abwertungen und Drohungen als Erziehungsmittel	Immer wieder Einsatz von körperlicher und seelischer Gewalt, wenn scheinbar Reden nicht mehr hilft. <u>Haltung</u> : Prügel, Abwertungen und Drohungen als Erziehungsmittel	Eltern bemühen sich um gewaltfreie wohlwollende liebevolle Erziehung, selten affektive Ausrutscher (Klaps)	Gewaltfreie, wohlwollende, liebevolle Erziehung. Eltern reden mit dem Kind über die Dinge, die schief gelaufen sind

### Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson 6-14 Jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Körperkontakt</b>	... nimmt keinen Körperkontakt zum Kind auf	altersentsprechend gibt es ab und zu zufällige (?) Körperkontakte	umarmen, auf die Schulter klopfen, knuffen	... nimmt kindliche Bedürfnisse nach Körperkontakt wahr und reagiert entsprechend
<b>Blickkontakt</b>	Kein Blickkontakt zum Kind	Ab und zu wird das Kind angeschaut	Immer wieder wird das Kind angeschaut	Im Kontakt mit dem Kind wird ein regelmäßiger Blickkontakt gepflegt
<b>Gefühle für das Kind verbalisieren</b>	Es werden keine oder keine positiven Gefühle zum Kind verbalisiert, es überwiegen die negativen Gefühlsäußerungen	Ab und zu werden positive Gefühle für das Kind angesprochen, es überwiegen jedoch negative Gefühlsäußerungen	Immer wieder werden positive Gefühle für das Kind benannt	Auch ambivalente oder kritische Gefühle werden reflektiert angesprochen, insgesamt überwiegen die positiven Gefühle für das Kind
<b>Wertschätzung des Kindes</b>	Es gibt keine Wertschätzung für das Kind Es wird nur im negativen Kontext erwähnt	Die negative Haltung dem Kind gegenüber dominiert. Ab und zu werden auch positive Seiten des Kindes erwähnt	Überwiegend wertschätzende Haltung. Trotz Konflikten werden auch die Stärken des Kindes angesprochen	Trotz Konflikten gibt es eine grundlegende wertschätzende Haltung dem Kind gegenüber
<b>Beziehung mit dem Kind leben</b>	Das Leben des Kindes ist nicht mit dem eigenen verbunden. In der Alltagsplanung wird das Kind nicht beachtet. Elternteil lebt eine nichtkindgerechte Beziehung mit dem Kind (z.B. als Partnerersatz, Kind in Elternrolle)	Das Kind steht am Rand der Familie. Selten gibt es kindgerechte Aktivitäten	Das Kind gehört dazu, steht aber nicht im Mittelpunkt. Ab und zu gibt es kindgerechte Aktivitäten	Das Kind gehört dazu. Das Kind ist in die Planungen miteinbezogen. Kindgerechte Aktivitäten

### Soziale Kontakte 6-14-jährige

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Freunde suchen und finden</b>	Die Eltern bestimmen, welche Freunde ihr Kind haben darf.  <u>oder</u>  Die Eltern zeigen keinerlei Interesse für die Freunde des Kindes. Gefährdende Kontakte werden nicht wahrgenommen.	Die Eltern nehmen starken Einfluss auf den Freundeskreis des Kindes (Ausschluss wegen sozialer Herkunft, Religion o.ä.).  Die Eltern zeigen nur geringes Interesse für die Freunde des Kindes. Negative Einflüsse werden kaum wahrgenommen.	Die Kinder stellen den Eltern ihre Freunde vor. Die Eltern zeigen Interesse und unterstützen positive Kontakte. Negative Einflüsse werden benannt.	Die Eltern fördern die Fähigkeit des Kindes, zwischen guten und schlechten Freunden zu unterscheiden. Sie stärken positive Kontakte.
<b>Freundschaften pflegen</b>	Das Kind wird permanent durch Familienangehörige beaufsichtigt. Die Eltern allein entscheiden über Zeit und Ort der Kontakte und behalten das Kind meist zu Hause. Eigenständige Besuche von und bei Freunden finden nicht statt.	Die Kontakte des Kindes finden in der Regel unter Aufsicht statt. Die Eltern suchen die Freunde des Kindes aus und erlauben nur mit diesen eigene Kontakte.	Die Eltern wissen, welche Freunde das Kind hat und kennen sie meist persönlich. Sie informieren sich über die Unternehmungen des Kindes mit den Freunden und können so bei Gefährdungen eingreifen.	Die Eltern kennen die Freunde des Kindes gut. Sie gestatten und fördern altersabhängig auch eigenständige Besuche, ohne die Aufsicht zu vernachlässigen. Die Eltern nehmen angemessen Einfluss auf die Freizeitgestaltung (z.B. durch Angebote), ohne das Kind zu bevormunden.

### Körperliche Erscheinung 14 – 18 Jährige<sup>1</sup>

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Krankheitsanfälligkeit, z.B. häufige Bauch- oder Kopfschmerzen, Asthma</b>	sehr oft krank, häufiges Fehlen in Schule u.a. durch Krankheit, chronische Beschwerden bei fehlender, unzureichender oder häufig wechselnder ärztlicher Betreuung	oft/häufig krank, dadurch längere Fehlzeiten in Schule oder Ausbildung, ärztliche Betreuung nur situationsbedingt		guter Allgemeinzustand, gesund, sehr selten krank, in regelmäßiger ärztlicher Betreuung
<b>Hinweise auf Fehl-/Über-/Unterernährung</b>	erhebliche Abweichung von angemessenen Körpermaßen, (Fettleibigkeit, Magersucht, Minderwuchs), strukturloses Essen (nicht bedarfsorientiert, maßlos, zu wenig/zu viel), häufig heimliches Essen, Hinweise auf (häufiges) heimliches Erbrechen, kein Zugang zu Nahrung möglich	problematisches Essverhalten (keine regelmäßige Einnahme von Mahlzeiten, einseitige Ernährung), Verstecken des Körpers, gelegentlich heimliches Essen	insgesamt ausreichende Ernährung (überwiegend ausgeglichen und abwechslungsreich)	altersentsprechender Allgemeinzustand, ausreichendes, regelmäßiges, gesundes, entspanntes Essen
<b>Hämatome (v.a. am Rücken, Brust, Bein, Po, Augen, geformte Hämatome, Striemen)</b>	Verstecken von Hämatomen, wiederholt sichtbare Hämatome, starkes Hämatom, auch einmalig, offensichtliche Schlagverletzungen, Zeichen von Misshandlung (z.B. Striemen)	Verstecken von Hämatomen, einzelne blaue Flecken unklarer Herkunft	plausible blaue Flecken	keinerlei Hinweise auf Fremdeinwirkung

<sup>1</sup> ©Jugendamt Pankow in Kooperation mit SFBB und Jugendamt Stuttgart

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Wiederholte Unfälle mit ernsthaften Verletzungen oder aktuelle ernsthafte Verletzung mit unklarer Entstehung, schlechte medizinische Versorgung</b>	alte Knochenbrüche (auch unbehandelte), Verdacht auf "Unfallpersönlichkeit", extreme Risikobereitschaft, akute Verletzungen unklarer Herkunft, keine Unfallversorgung	hohe Risikobereitschaft, alte Narben, häufige Unfälle und Verletzungen, die nicht plausibel sind, provisorische und unzulängliche Unfallversorgung		keine Unfälle oder adäquat versorgte Unfälle
<b>Narben (ältere sowie frische); Hinweise auf selbstverletzendes Verhalten</b>	frische Ritzverletzungen an Armen/Beinen oder andere akute Zeichen von Selbstverletzung	ältere vernarbte Ritzverletzungen an Armen/Beinen oder andere ältere Anzeichen auf Selbstverletzung		keine Anzeichen für autoaggressives Verhalten

## Psychische Erscheinung 14 – 18 Jährige<sup>2</sup>

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Stimmung, z.B. Jugendlicher wirkt emotional sehr belastet (traurig oder ängstlich)</b>	starke Stimmungsschwankungen, inadäquates Reagieren (emotional) auf Situationen, Einfühlungsvermögen, inadäquate Impulssteuerung, sehr geringe Funktionstoleranz, starker emotionaler Rückzug über einen längeren Zeitraum, psychische Erkrankung bereits diagnostiziert	nicht durchgehend/generalisiert	reagiert im wesentlichen emotional adäquat, partiell empfindlich	emotional ausgeglichen, reagiert emotional adäquat, freundlich, offen, zugewandt
<b>Wirkt aggressiv, Verdacht einer psychischen Erkrankung (nicht in Behandlung);</b>	aggressive Handlungen, um emotionale Spannungen zu kompensieren, fremdgefährdend, Verweigerung von Behandlung der psych. Erkrankung, geringe Hemmschwelle bei Gewaltanwendung (verbal, körperlich), Kontrollverlust	aggressive Handlungen, um emotionale Störungen zu kompensieren. Ist bereit, etwas zur Veränderung zu unternehmen.	wenig aggressive Handlungen (Ausbrüche), kann diese kontrollieren	durchgehend stabil, gute Affektregulation
<b>Übernahme von versorgenden Rollen, die mit Entwicklungsbedürfnissen kollidieren</b>	eigene Bedürfnisse werden gewohnheitsmäßig zurückgestellt, Co-Abhängigkeit bei Suchtproblematik eines Elternteils	kann durch Übernahme nicht altersadäquater Aufgaben eigenen Bedürfnissen nicht ausreichend nachkommen	kann sich Freiräume verschaffen, um seinen Bedürfnissen nachzukommen	kann sich altersgemäß entwickeln, fühlt sich in Ausübung seiner Aufgaben wohl

<sup>2</sup> ©Jugendamt Pankow in Kooperation mit SFBB und Jugendamt Stuttgart

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Selbstvertrauen (traut sich wenig zu, hat keine realistischen Zukunftsvorstellungen, Hoffnungslosigkeit)</b>	verfestigte negative Selbstwirksamkeitsüberzeugung, extreme Über-/Unterschätzung, keine Zukunftsvorstellungen	siehe -2 (nur episodisch), unrealistische Zukunftsvorstellungen	überwiegend realistische Vorstellungen	realistische Zukunftsvorstellungen
<b>konsumiert Drogen bzw. regelmäßig Zigaretten oder Alkohol</b>	massiv, regelmäßig, alltagsbestimmender Drogenkonsum, Alltagsaufgaben können nicht bewältigt werden, regelmäßiger Konsum illegaler Drogen, kein Problembewusstsein	kontrollierter, nicht alltagsbestimmender Drogenkonsum, Alltagsaufgaben können überwiegend bewältigt werden, Abrutschgefährdet, Problembewusstsein teilweise vorhanden	gelegentlicher Konsum "legaler" Drogen, kaum Gefährdungspotenzial	kein Gefährdungspotenzial
<b>Leidet unter massivem Identitätskonflikt zwischen elterlichen Erwartungen und eigenen Wünschen</b>	ausgeprägte Diskrepanz zwischen familiären und/oder sozialen Erwartungen und Anforderungen und eigenen Vorstellungen und Möglichkeiten, woraus ein massives Leiden erwächst	vorhandene Konflikte können nur teilweise gelöst werden und tauchen immer wieder auf	Diskrepanzen sind vorhanden, können durch Unterstützung befriedet werden	Diskrepanzen können durch hohe Konfliktbewältigungskompetenz gelöst werden
<b>Äußert Wunsch zu sterben, Suizidgedanken/ Suizidversuche</b>	Suizidversuche in der Vergangenheit, konkrete Planungsschritte für suizidale Handlung, Androhungen generell	sich bewusst in gefährliche Situationen begeben, suizidale Gedanken, Wunsch nach "Ruhe", Sinnlosigkeitsgefühle	tritt selten auf, kann gesteuert werden	

Sozialverhalten 14 – 18 Jährige<sup>3</sup>

Woran zu erkennen?	-2 (sehr schlecht)	-1 (schlecht)	+1 (ausreichend)	+2 (gut)
<b>Jugendliche/r hat keine angemessenen sozialen Kontakte z.B keine positiven Freundschaften, oder romantische Beziehungen</b>	hat keine sozialen Kontakte, ist isoliert, gehört keiner Peergroup an	hat keine altersgemäßen sozialen Kontakte	hat ausreichend soziale Kontakte	hat gute soziale Kontakte
<b>Verletzt Regeln, lügt gegenüber Autoritäten</b>	keine Regelakzeptanz; häufiges Lügen, um sich nicht der Realität zu stellen.	geringe Regelakzeptanz; Lügen, um unangenehmen Konsequenzen auszuweichen	hält sich ausreichend an Regeln; Notlügen	hält sich an Regeln; selten Notlügen
<b>Auffällig aggressiv, mehrfach delinquent</b>	fällt massiv durch aggressives oder delinquentes Verhalten auf, Intensivtäter, übt Gewalt aus, hat kein Unrechtsbewusstsein	fällt teilweise durch aggressives oder delinquentes Verhalten auf, gewaltbereit	einmalige Auffälligkeit, Unrechtsbewusstsein, Wiedergutmachung	ist nicht auffällig
<b>Problematisches Medienverhalten</b>	Medienkonsum hat Suchtcharakter, führt zu Realitätsverlust	Medienkonsum hat gefährdenden Charakter, führt zu veränderter Realitätswahrnehmung	Medienkonsum ist ungesteuert	gezielter, geplanter Medienkonsum

<sup>3</sup> ©Jugendamt Pankow in Kooperation mit SFBB und Jugendamt Stuttgart

<b>Problematisches Sexualverhalten</b>	kein selbstbestimmtes Sexualverhalten, Prostitution, Missbrauch, Abhängigkeitsverhältnis, fremdgefährdendes Sexualverhalten, sex. übergriffig	unreflektiertes Sexualverhalten, keine Verhütung, ungeschützter Verkehr, häufig wechselnder Sexualpartner		reflektiertes, altersentsprechendes Sexualverhalten
--	---	---	--	---

<b>Woran zu erkennen?</b>	<b>-2 (sehr schlecht)</b>	<b>-1 (schlecht)</b>	<b>+1 (ausreichend)</b>	<b>+2 (gut)</b>
<b>Entzieht sich der Anleitung und Beaufsichtigung durch Eltern</b>	Eltern haben keinen Einfluss mehr	Eltern haben geringen Einfluss	Eltern haben ausreichend Einfluss	Eltern haben Einfluss
<b>Ist Mitglied in problematischer Jugendgruppe/-milieu</b>	Jugendlicher ist Mitglied in destruktiver Jugendgruppe	Jugendlicher ist in Kontakt mit destruktiven Jugendgruppen	kann sich ausreichend von destruktiven Jugendgruppen abgrenzen	hat keinen Kontakt zu destruktiven Jugendgruppen
<b>Kommt bestehender Schulpflicht nur unregelmäßig nach, hält Ausbildung/Arbeit nicht durch</b>	In der Schule/Ausbildung massive Fehlzeiten, ist schuldistanziert, ausbildungsdistanziert (über 20 Tage im Jahr unentschuldigt)	Fehlzeiten in der Schule/Ausbildung (5 - 20 Tage im Jahr unentschuldigt)	seltenes Fehlen (wenige Stunden/wenige Verspätungen) in der Schule/Ausbildung (bis zu 4 Tagen im Jahr unentschuldigt)	wenig entschuldigte Fehlzeiten in der Schule und Ausbildung, bzw. im nachvollziehbaren Rahmen und ohne negative Auswirkungen auf die weitere Perspektive

## Interaktionen zwischen Jugendlichen und Hauptbezugsperson 14-18 Jährige<sup>4</sup>

(Kriterien sind in der Regel nur anwendbar, wenn der Jugendliche bei Kontakten mindestens 30 Minuten lang im Umgang mit der Bezugsperson beobachtet werden konnte)

Interaktion zwischen Jugendlichen und Hauptbezugsperson	negativ	Positiv
Wertschätzung / Interesse an Gedanken, Gefühlen und Erlebnissen des / der Jugendlichen	<p>Bezugsperson spricht durchgängig negativ über den Jugendlichen / die Jugendliche.</p> <p>Es werden längere Kontaktabbrüche geschildert (z.B. „Dann reden wir mehrere Tage nicht mehr miteinander“).</p> <p>Die Jugendliche / der Jugendliche werden nicht mehr mit Namen genannt.</p>	<p>Bezugsperson spricht auch positiv über die Jugendliche / den Jugendlichen.</p> <p>Bei Gesprächsterminen kann die Bezugsperson der Jugendlichen / dem Jugendlichen zuhören und darin etwas richtiges erkennen.</p>
Emotionale Unterstützung bei Belastung oder Problemen	<p>Bezugsperson weist Bitten um emotionale Unterstützung zurück (z.B. „Lass mich in Ruhe, ich habe selbst genug Probleme“)</p> <p>Bezugsperson verschärft Probleme der Jugendlichen / des Jugendlichen durch Schuldzuweisungen (z.B. „Du bist ganz allein selbst schuld“).</p> <p>Bezugsperson versteht altersentsprechende Bedürfnisse nach Selbstfindung, Eigenständigkeit, Anerkennung und Integration in die Welt der Gleichaltrigen nicht und bagatellisiert hierbei auftretende Probleme</p>	<p>Bezugsperson kann anhand von Beispielen ein nach wie vor bestehendes Vertrauen zwischen Jugendlicher bzw. Jugendlichen und Bezugsperson beschreiben.</p> <p>Bezugsperson versteht altersentsprechende Bedürfnisse nach Selbstfindung, Eigenständigkeit, Anerkennung und Integration in die Welt der Gleichaltrigen nicht und kann auf hierbei auftretende Probleme eingehen.</p>

<sup>4</sup> ©Jugendamt Pankow in Kooperation mit SFBB und Jugendamt Stuttgart

<p>Angemessene Beteiligung / Förderung von Eigenständigkeit / Respekt vor Bedürfnissen nach Privatsphäre bei dem / der Jugendlichen</p>	<p>Bezugsperson erwartet von dem / der Jugendlichen dass er / sie sich den Lebensvorstellungen der Bezugsperson in wichtigen Fragen unterwirft (z.B. Heirat, sexuelle Orientierung).</p> <p>Bezugsperson liest ohne gewichtigen Grund und ohne Erlaubnis in persönlichen Aufzeichnungen des / der Jugendlichen</p>	<p>Altersabhängig wachsende Freiräume des / der Jugendlichen werden sichtbar (z.B. Verwendung von Taschengeld, Gestaltung des Zimmers und der Freizeit).</p> <p>Für den / die Jugendliche geltende Regeln (z.B. im Hinblick auf Ausgehzeiten und erste romantische Beziehungen) werden unter Beteiligung des / der Jugendlichen festgelegt.</p> <p>Mitsprache des / der Jugendlichen bei schulischen und beruflichen Fragen.</p>
<p>Grenzen setzen / erzieherische Reaktion auf Fehlverhalten des / der Jugendlichen</p>	<p>Bezugsperson ist über Freunde, Aufenthaltsorte, Freizeitbeschäftigungen und eventuelle Regelverstöße des / der Jugendlichen außerhalb der Familie nicht informiert.</p> <p>Bezugsperson reagiert nicht oder nur halbherzig auf Regelverstöße des / der Jugendlichen oder zeigt sich hilflos.</p> <p>Es wird zu übermäßig harten oder willkürlichen Formen der Bestrafung gegriffen.</p>	<p>Bezugsperson zeigt sich Informiert über Freunde, Aufenthaltsorte, Freizeitbeschäftigungen und eventuelle Regelverstöße außerhalb der Familie.</p> <p>Bezugsperson schildert angemessene, schrittweise schärfere erzieherische Konsequenzen bei Regelverstößen.</p> <p>Bezugsperson sucht zusammen mit dem / der Jugendlichen nach Gründen und Lösungen für Probleme.</p>
<p>Ermutigung und Förderung von Lernen</p>	<p>Bezugsperson weiß über die Lernfortschritte und Berufswünsche des / der Jugendlichen nicht Bescheid.</p> <p>Es erfolgt keine Reaktion auf ein drohendes Scheitern in Schule oder Ausbildung.</p>	<p>Bezugsperson weiß über berufliche Interessen bei dem bzw. der Jugendlichen Bescheid und kann positive Leistungen anerkennen.</p> <p>Bei Schwierigkeiten in Schule oder Ausbildung sucht die Bezugsperson zusammen mit dem / der Jugendlichen nach Gründen und Lösungen, gewährt Unterstützung, sucht gegebenenfalls Hilfe und kann Fortschritte anerkennen.</p>

<p>Angemessenheit von Erwartungen an Verantwortung / Anstrengungsbereitschaft und Selbständigkeit des / der Jugendlichen</p>	<p>Bezugsperson beschreibt den Jugendlichen / die Jugendliche als selbständig. Er / sie soll alle Zukunftsaufgaben alleine lösen.</p> <p>Der / die Jugendliche muss sich sehr hohen Leistungserwartungen der Bezugsperson oder in hohem Ausmaß anderen Bedürfnissen der Bezugsperson unterordnen (z.B. emotionale Entlastung der Bezugsperson). Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (z.B. Lernstörung) werden ignoriert.</p> <p>Der Bewegungsraum des / der Jugendlichen wird sehr deutlich eingeengt (z.B. Jugendliche muss sich in der Wohnung aufhalten, darf nicht ohne Begleitung nach Draußen).</p>	<p>Bezugsperson kann Fähigkeiten des / der Jugendlichen realistisch einschätzen.</p> <p>Bezugsperson überträgt dem Jugendlichen / der Jugendlichen altersangemessene Aufgaben im Haushalt und bereitet ihn / sie auf die Eigenständigkeit vor.</p> <p>Bezugsperson unterstützt den Jugendlichen / die Jugendliche bei der Ausweitung und Erprobung seiner / ihrer Fähigkeiten, verhindert aber Überforderung.</p>
<p>Strukturierter Tagesablauf / Zuverlässigkeit gegenüber dem Jugendlichen / der Jugendlichen</p>	<p>Eine Tagesstruktur, die die regelmäßige Versorgung und einen regelmäßigen Austausch ermöglicht, ist nicht mehr vorhanden.</p> <p>Der / die Jugendliche wissen bei Abwesenheit der Bezugsperson nicht, an wen sie sich bei Problemen wenden können.</p> <p>Die Bezugsperson hält sich nicht an Versprechen.</p> <p>Auch in vorhersehbar wichtigen Situationen (z.B. vor Prüfungen oder dem ersten Bewerbungsgespräch) ist die Bezugsperson nicht präsent.</p>	<p>Es wird eine Tagesstruktur geschildert, die eine regelmäßige Versorgung und das regelmäßige Gespräch ermöglicht.</p> <p>Bei Abwesenheit der Bezugsperson weiß der / die Jugendliche an wen er / sie sich wenden kann.</p> <p>Die Bezugsperson bleibt bei Versprechungen oder erklärt Abweichungen.</p> <p>In vorhersehbar wichtigen Situationen (z.B. vor Prüfungen oder dem ersten Bewerbungsgespräch) ist die Bezugsperson präsent.</p>

<p>Auseinandersetzung der Eltern um den Jugendlichen / die Jugendliche</p>	<p>Der die Jugendliche muss feindselige oder gewalttätige Auseinandersetzungen zwischen den Eltern miterleben.</p> <p>Bezugsperson fordert eine Parteinahme im Streit zwischen den Eltern.</p> <p>Es werden jahrelange gerichtliche Auseinandersetzungen um den / die Jugendliche geführt.</p>	<p>Eltern sind sich bei der Ausübung des Sorgerechts einig oder schirmen den / die Jugendliche gegenüber Auseinandersetzungen angemessen ab.</p> <p>Die Beziehung des / der Jugendlichen zum anderen Elternteil wird respektiert.</p> <p>Wertschätzung der Bezugsperson gegenüber dem anderen Elternteil wird deutlich.</p> <p>Bei Konflikten, die die Eltern nicht selbst lösen können, wird Hilfe gesucht.</p>
--	--	--