

## Verlaufsdokumentation bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung

### I. Ausgangsdaten

#### **Angaben zum Kind / zur Familie**

Name und Alter des Kindes: \_\_\_\_\_

Aufenthalt des Kindes: ☐ Elternhaus oder: \_\_\_\_\_

#### **Angaben zum Sachverhalt**

Wer schildert: \_\_\_\_\_

Was wird geschildert?

☐ Vernachlässigung der geistigen und / oder der körperlichen Entwicklung

☐ körperliche Misshandlung / Gewalt

☐ seelische Misshandlung / Gewalt

☐ sexueller Missbrauch

☐ medizinische Unterversorgung

☐ Sonstiges \_\_\_\_\_

Beschreibung der Beobachtung:

---

---

---

---

---

Wann wurde der Sachverhalt wahrgenommen?

☐ einmalig am: \_\_\_\_\_

☐ mehrmals in der Zeit (Datum) vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

### II. Interner Informationsfluss

#### **Beratung mit Teamleitung:**

Termin: \_\_\_\_\_

Teilnehmer\*Innen: \_\_\_\_\_

Ergebnis und Festlegungen: \_\_\_\_\_

**Sofortige Meldung ans örtliche Jugendamt notwendig bei Gefahr in Verzug**

☐

ja

☐

nein

**Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft (IseF)**

☐

ja

☐

nein

### III. Gespräch mit Insoweit erfahrener Fachkraft

Teilnehmer\*Innen am Gespräch mit Insoweit erfahrener Fachkraft:

---

---

Ergebnis und Festlegungen des Gespräches mit Verantwortlichkeiten:

---

---

---

---

---

---

Ist das Kindeswohl gefährdet?

☐

ja

☐

nein

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Falleinbringer\*in: \_\_\_\_\_

Unterschrift Teamleiter\*in: \_\_\_\_\_

Unterschrift IseF: \_\_\_\_\_

#### IV. Gespräch mit den Personensorgeberechtigten

##### **Problemakzeptanz**

Sehen die Personensorgeberechtigten selbst eine Gefahr?

☐

ja

☐

nein

##### **Reaktionen**

Wie haben die Personensorgeberechtigten auf die Schilderung der Gefährdung des Kindeswohls reagiert?

☐ aufgeschlossen/ kooperativ

☐ hilflos/ überfordert

☐ bagatellisierend

☐ aggressiv/ ablehnend

☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

##### **Problemkongruenz**

Wie hoch ist der Grad an Übereinstimmung bei der Bewertung der Gefahrensituation zwischen den Personensorgeberechtigten und den beteiligten Fachkräften?

☐

keine

☐

gering

☐

mittelmäßig

☐

hoch

##### **Hilfeakzeptanz**

Sind die Personensorgeberechtigten bereit, ein Hilfsangebot anzunehmen?

☐

ja

☐

nein

##### **Hilfsmaßnahmen**

Konnten mit den Personensorgeberechtigten konkrete Maßnahmen vereinbart werden?

☐

ja

☐

nein

##### **Welche Maßnahmen wurden vereinbart?**

| Maßnahme | Verantwortliche | Termin |
|----------|-----------------|--------|
|          |                 |        |
|          |                 |        |
|          |                 |        |
|          |                 |        |

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Falleinbringer\*in: \_\_\_\_\_

Unterschrift Personensorgeberechtigte: \_\_\_\_\_

### V. Überprüfung Einhaltung Schutzvereinbarung

---

---

---

---

---

### **Übergabe des Falls an den örtlichen Träger**

Informationsweitergabe an das zuständige Jugendamt

☐

ja

☐

nein

### **Weitere Entscheidungen**

| Maßnahme | Verantwortliche | Termin |
|----------|-----------------|--------|
|          |                 |        |
|          |                 |        |
|          |                 |        |
|          |                 |        |
|          |                 |        |

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Falleinbringer\*in: \_\_\_\_\_

Unterschrift Geschäftsführung: \_\_\_\_\_