



Checkliste

- ▶ Kontaktaufnahme mit insoweit erfahrener Fachkraft (ISEF)
- ▶ Kontaktaufnahme zum Jugendamt
- ▶ Kontaktaufnahme zum Familiengericht

Personalien des betroffenen Kindes oder Jugendlichen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

(bei pseudonymisierter Kontaktaufnahme zu ISEF: Geschlecht, Geburtsjahr, Geburtsregion, z.B. Bundesland oder Herkunftsland bei Migrationshintergrund)

Personalien der Personensorgeberechtigten und weitere Angaben zum Sorgerecht

- ▶ Sind Personensorgeberechtigte mitwirkungsbereit bzw. mit Informationsweitergabe oder Einschaltung des Jugendamts einverstanden?
- ▶ Einstellung der Sorgeberechtigten gegenüber Hilfen und Hilfevorschlägen
- ▶ Einstellung der Sorgeberechtigten gegenüber Kontaktaufnahme zum Jugendamt
- ▶ Einstellung der Sorgeberechtigten in Bezug auf nötige weitere medizinische und paramedizinische Interventionen und Therapie

Wohnort und Aufenthaltsort (falls abweichend z.B. Heim oder Inobhutnahmestelle):

Bei Flucht oder Migrationshintergrund:

- ▶ Herkunftsland:
- ▶ Aufenthaltsstatus:
- ▶ Deutsche Sprachkenntnisse:

Darstellung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen zur Genese des Befundmusters

- ▶ Aussagen des Kindes möglichst wörtlich aufzeichnen, möglichst nicht interpretieren
- ▶ Darstellen, ob Spontanäußerung oder Äußerung auf Nachfrage, wenn ja, in welchem Kontext
- ▶ Wenn ein Kind sich in der Klinik z.B. in Bezug auf sexuellen Missbrauch anvertraut, wem gegenüber geschah das, in welcher Situation wurde danach gefragt oder handelte es um eine Spontanäußerung?
- ▶ Wie erlebt das Kind seine Situation, was sind seine Wünsche, sucht es Schutz, möchte es zurück zu den Eltern?
- ▶ Einschätzung von Selbst- und Fremdgefährdung beim betroffenen Kind oder Jugendlichen

Darstellung der infrage stehenden Kindeswohlgefährdung:

- ▶ Aktueller Befund und Vorbefunde
- ▶ Ausmaß der Schädigung durch diese Befunde irreversible Schäden versus reversible Schäden
- ▶ Differentialdiagnosen, die das Befundbild ebenfalls erklären könnten
- ▶ Erklärung der Eltern zur Entstehung des Befundbilds (Plausibilität?)
- ▶ Abschätzung des Gefährdungsrisikos, insbesondere bei dissimulierenden und/oder nicht kooperativen Eltern
- ▶ Angaben zum elterlichen Verhalten, insbesondere zu gefährdenden Verhaltensweisen und Risikofaktoren wie Alkoholismus, Drogenkonsum, schwere psychiatrische Erkrankung eines Elternteils etc.
- ▶ Angaben zu Entwicklungschancen und Entwicklungsrisiken in der Familie bzw. dem derzeitigen sozialen Umfeld (bei gefährdender Umgebung ist angesichts dieser Umfeldfaktoren mit ziemlicher Sicherheit von einer erheblichen Entwicklungsbeeinträchtigung auszugehen)

- ▶ Entwicklungsstand des Kindes/Jugendlichen, wenn möglich Fördervorgeschichte, bisherige Maßnahmen, auffälliger Verlauf im Untersuchungsheft, Untersuchungshefte nicht vorhanden etc.
- ▶ Konflikte in der Familie z.B. Umgangsauseinandersetzungen, wechselnde Partnerschaften, Sündenbockfunktion des Kindes etc., ggf. an Achse V multiaxiales System WHO orientieren
- ▶ Protektive und belastende Faktoren im sozialen Umfeld (Kindergarten, Schule, Verein, Freundeskreis)

Andere Quellen

- ▶ Angaben von Begleitpersonen
- ▶ Fremdanamnese (z.B. Lehrer, Erzieher, Hausärztin/Hausarzt)
- ▶ Andere Befunde
- ▶ Gerichtsmedizin, Zahnmedizin, Neuropädiatrie etc.
- ▶ Förder- und Hilfevorgeschichte
- ▶ Bisherige Fördermaßnahmen (z.B. Frühförderung, Logopädie, Ergotherapie etc.)
- ▶ Hilfen durch das Jugendamt (z.B. sozialpädagogische Einzelfallhilfe, Familienhilfe, Tagesbetreuung, Platzierung in Pflegefamilien oder Kinderheime)

Entwicklungsprognose für das Kind angesichts der Angaben und Befunde (mit welcher Wahrscheinlichkeit ist eine erhebliche Beeinträchtigung der Entwicklung zu erwarten, aufgrund welcher Tatsachen ist derzeit schon ein bleibender Schaden eingetreten, wenn ja, welcher?

Intendierte Handlungsschritte im Kinderschutz

- ▶ **Pseudonymisierte Beratung** mit insoweit erfahrener Fachkraft zur Abklärung der Notwendigkeit einer Meldung an das Jugendamt - häufige Fallkonstellation: gewichtige Anhaltspunkte, z.B. nicht ganz geklärte, nicht unerhebliche Befunde, massive Entwicklungsverzögerung, Eltern lehnen Mitarbeit und Therapieangebote ab. Kein unmittelbare Gefährdung in der jetzigen Situation erkennbar (d.h. Sorgeberechtigte drohen z.B. nicht das Kind sofort mitzunehmen)

► **Gefährdungsmeldung an das Jugendamt**, mit und ohne vorherige Beratung mit insoweit erfahrener Fachkraft möglich, Gefährdungsmeldung sollte alle möglichen Angaben zu den o.g. Punkten dieses Bogens enthalten. Gleichzeitig sollte ein Maßnahmenvorschlag gemacht werden:

- Weitere sozialpädagogische Abklärung
- Motivation der Eltern zur Inpflegegabe, zur Frühförderung oder zu Tagesstätte etc. (wenn keine per-akute Gefährdung bei Entlassung (z.B. aus dem Krankenhaus bzw. beim Verlassen der Praxis zu erwarten ist)
- Zeitliche Spielräume müssen vorhanden sein
- Wenn durch Information der Sorgeberechtigten keine akute Gefährdung des Kindes zu erwarten – Eltern unbedingt über diesen Schritt informieren, auch wenn er gegen deren Willen unternommen wird.

► **Akute Gefährdungssituation**: z.B. Sorgeberechtigte fordern unmittelbar Herausgabe des Kindes und Entlassung aus dem Krankenhaus, diese kann wegen Schutzaspekten nicht gewährt werden (Zurückhaltung des Kindes zu seinem Schutz bis zur hoheitlichen Inobhutnahmeentscheidung oder bis zu einer familiengerichtlichen Entscheidung wegen Gefahr im Verzug möglich)

- Möglichkeit 1: Inobhutnahme durch das Jugendamt § 42 SGB VIII
- Möglichkeit 2: Anrufung des Familiengerichts mit Bitte um einstweilige Anordnung (Zurückhaltung des Kindes zu seinem Schutz bis zur hoheitlichen Inobhutnahmeentscheidung oder bis zu einer familiengerichtlichen Entscheidung möglich
- Achtung! Gut dokumentieren wann wer kontaktiert wurde
- Am besten dem Familiengericht ein Fax zustellen (Vorteil: ausführliche Unterlagen für die Entscheidungsträger und Dokumentation des Zeitpunkts der Meldung wegen zeitsensibler Handlungsfristen).