

# Berlineinheitliche Risikoeinschätzung bei Verdacht einer Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen (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 Risikoeinschätzung müssen in der Regel mehrere und altersbedingte Anhaltspunkte entsprechend der berlineinheitlichen Indikatoren- und Risikofaktoren vorliegen !!!**

§ 8a Abs. 2 "In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass 1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen, 2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie 3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In die Vereinbarungen ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrene Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann."

Institution / Name Anschrift: \_\_\_\_\_

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

Name des /der 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?

\_\_\_\_\_

<b>1. Welche Anhaltspunkte sind aufgefallen?</b> (Auffälligkeiten ankreuzen /*Mehrfachnennungen möglich):	
<b>Körperliche Erscheinung</b>	
unterernährt	<input type="checkbox"/>
falsche Ernährung (z.B. Übergewicht)	<input type="checkbox"/>
unangenehmer Geruch	<input type="checkbox"/>
unversorgte Wunden	<input type="checkbox"/>
chronische Müdigkeit	<input type="checkbox"/>
nicht witterungsgemäße Kleidung	<input type="checkbox"/>
Hämatome, Narben (die auf Misshandlung hindeuten)	<input type="checkbox"/>
Krankheitsanfälligkeit	<input type="checkbox"/>
Knochenbrüche (ungeklärte Ursache)	<input type="checkbox"/>
auffällige Rötung oder Entzündungen im Anal- und Genitalbereich	<input type="checkbox"/>
Körperliche Entwicklungsverzögerungen	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; margin-left: auto; margin-right: auto;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; margin-left: auto; margin-right: auto;"></div>	
*es handelt sich um eine unvollständige Aufzählung Ergänzungen unter „Sonstiges“ möglich	

<b>kognitive Erscheinung</b>	<input type="checkbox"/>
eingeschränkte Reaktion auf optische und akustische Reize	<input type="checkbox"/>
Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen	<input type="checkbox"/>
Konzentrationschwäche	<input type="checkbox"/>
Verzögerung der Sprach- und Intelligenzentwicklung	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<b>psychische Erscheinung</b>	
apathisch, traurig	<input type="checkbox"/>
schreckhaft, unruhig	<input type="checkbox"/>
ängstlich, verschlossen	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<b>Verhalten gegenüber Bezugspersonen</b>	
Angst vor Verlust (Trennungsangst)	<input type="checkbox"/>
Distanzlos	<input type="checkbox"/>
Blickkontakt fehlt	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<b>Verhalten in der Gruppe</b>	
beteiligt sich nicht am Spiel	<input type="checkbox"/>
hält keine Grenzen und Regeln ein	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<b>Verhaltensauffälligkeiten</b>	
Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>
Essstörungen	<input type="checkbox"/>
einnässen, einkoten	<input type="checkbox"/>
Selbstverletzung / Selbstgefährdung	<input type="checkbox"/>
Sexualisiertes Verhalten in Bezug auf andere Personen	<input type="checkbox"/>
Konsum psychoaktiver Substanzen	<input type="checkbox"/>
Schuldistanziertes Verhalten (auch fortgesetztes Fernbleiben von Tageseinrichtungen)	<input type="checkbox"/>
weglaufen / Trebe	<input type="checkbox"/>
delinquentes Verhalten	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	
<b>weitere Bemerkungen<sup>1</sup></b>	

<sup>1</sup> Platz für weitere Beschreibungen  
Berlineinheitlicher Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung

## 2. Ressourcen/Selbsthilfepotential

- Nehmen die Eltern / Personensorgeberechtigten die Probleme wahr (Problemakzeptanz)?
  
- Stimmen die Eltern / Personensorgeberechtigten mit Ihrer Beschreibung der Probleme überein (Problemkongruenz) ?
  
- Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie bei den Eltern / Personensorgeberechtigten?
  
- Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie beim Kind / Jugendlichen?

## 3. Hilfen / Unterstützung / Vereinbarungen

- Was haben die Eltern / Personensorgeberechtigten / Fachkräfte bereits unternommen, um die Situation des Kindes / Jugendlichen zu verändern?
  
- Welche Vereinbarungen wurden mit den Eltern / Erziehungsberechtigten getroffen ?
  
- Wurden Vereinbarungen mit den Eltern / Personensorgeberechtigten eingehalten / umgesetzt ?  
Ja       Nein       Teilweise

**4. Wird trotz der Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten weiterhin das Risiko einer Gefährdung des Wohls eines Kindes / Jugendlichen gesehen?**

Ja                       Nein

Begründung:

zuständige Fachkraft

---

Im Kinderschutz insoweit erfahrene  
Fachkraft

---

Abgabe an Jugendamt an:

Stell.Z. \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Unterschrift, Datum

---

**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 den zentralen Krisendienst Kinderschutz (Bezirkseinwahl + 55555; in Charlottenburg-Wilmersdorf Bezirkseinwahl + 15555) 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.**