

### Stadt Wilhelmshaven

**Zur sofortigen Weiterleitung an den  
Fachbereich 51 – Jugend und Familie  
Innendienst des Jugendsozialdienstes**

**Schellingstraße 15  
26384 Wilhelmshaven  
Fax: 04421 – 16 1803**

**Meldung** an den zuständigen Teamkoordinator des JSD,  
Vertreter oder Bereitschaftsdienst.

**Montags bis donnerstags in der Zeit von 8.30 bis 12.30  
Uhr und 13.00 bis 15.30 Uhr  
Freitags in der Zeit von 8.30 bis 12.30 Uhr  
Tel.: 04421-161424**

Außerhalb der Geschäftszeiten und am Wochenende,

**Meldung** über die Polizei (Telefon 110) an den  
Bereitschaftsdienst.

**Montags bis donnerstags ab 15.30 Uhr  
Freitags ab 12:30 Uhr und am Wochenende**

### Landkreis Friesland

**Zur sofortigen Weiterleitung an den  
Fachbereich 51 Jugend, Familie, Schule  
und Kultur**

**Nordkreis** (Kreisverwaltung)  
Lindenallee 1  
26441 Jever  
Fax: 04461-919 7700

**Südkreis** (Dienstleistungszentrum Varel)  
Karl-Nieraad-Str. 1  
26316 Varel  
Fax: 04451-953 555

**Meldung** an den Innendienst des ASD Landkreis Friesland  
oder an den Bereitschaftsdienst

**Montags bis donnerstags in der Zeit von 8.00 bis 16.00  
Uhr, Freitags in der Zeit von 8.00 bis 12.30 Uhr**  
Servicecenter Oldenburg zur Weiterleitung an den  
Innendienst Nord oder Süd **(04461-919 7778)**

Außerhalb der Geschäftszeiten und am Wochenende,  
**Meldung** über die FTZ an den Bereitschaftsdienst (04461-  
19222).

### Klärung/ Meldung einer möglichen Kindeswohlgefährdung

- nach § 8a SGB VIII durch den Träger der Freien Jugendhilfe  
 nach § 8b SGB VIII durch Schulen, Hebammen, Ärzte, Therapeuten etc.  
 nach § 8a SGB VIII durch die Tageseinrichtungen für Kinder

#### 1. MELDENDE INSTITUTION (fallführende Fachkraft)

Name der Institution / Praxis / Einrichtung	Ansprechpartner/in:	
Anschrift		Telefonnummer

#### 2. GEFÄHRDETES KIND / JGD.L.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Derzeitiger Aufenthaltsort	Sorgerecht	

#### 3. MUTTER

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer

#### 4. VATER

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer

**5. WEITERE PERSONEN im Umfeld des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stiefelternteil, Pflegeeltern, Großeltern, etc.)**

Name / Funktion	Adresse / Einrichtung
Name / Funktion	Adresse/ Einrichtung
Name / Funktion	Adresse / Einrichtung

**6. Wann wurde die Leitung der Einrichtung/Institution hinzugezogen?**

Am

**7. Wurde eine insoweit erfahrene Fachkraft nach § 8a / 8b zur Gefährdungseinschätzung hinzugezogen?**

Ja, am  Name der Fachkraft

Nein, weil

**8. Wurde ein Elterngespräch geführt / wurden die Erziehungsberechtigten beteiligt?**

Ja, am

Nein, weil

**9. Konnten mit den Erziehungsberechtigten Vereinbarungen bzgl. der Abwendung der Gefährdungsmerkmale getroffen werden?**

Ja, am

Nein, weil

**10. Wurde das betroffene Kind / Jgdl. beteiligt?**

Ja, am

Nein, weil

**11. Sind die Erziehungsberechtigten vor der Weitergabe der Informationen an das Jugendamt informiert worden?**

Ja, am

Nein, weil

**Dokumentation der Beratung (insoweit erfahrene Fachkraft, kollegiale Beratung etc.)**

**12. Wurde bereits vorab das Jugendamt telefonisch in Kenntnis gesetzt?**

Nein       Ja      Telefonat am:

**13. BEOBACHTUNGEN zum Kindeswohl**

**A: gute bis befriedigende Situation**

**B: ausreichende Situation (die Grundbedürfnisse sind noch ausreichend befriedigt)**

**C: mangelhafte Situation (eine Schädigung ist zu erwarten bzw. ist bereits eingetreten)**

**D: akute Gefährdung (Leib und Leben ist in Gefahr)**

**O: es liegen keine Beobachtungen vor**

Grundbedürfnisse	A	B	C	D	O	Angabe der Information	Beschrieben durch / Datum
<b>Ernährung/Gesundheit/ Körperpflege</b>							
Altersangemessene Ernährungssituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sicherung der gesundheitlichen/ medizinischen Vor- und Fürsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Altersentsprechende Entwicklungsförderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sachgemäße Behandlung von Entwicklungsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
angemessene Kleidung (Witterung, Größe, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ausreichende Körperpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>Räumlichkeiten für das Kind/ Jgdl. /Schutz vor Gefahren</b>							
Angemessene Schlafmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Anregung / Spielmöglichkeiten des Kindes/Jgdl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gefährliche Gegenstände werden sicher aufbewahrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gesicherte und verantwortungs- bewusste Betreuung und Aufsicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>Zuwendung durch die Bezugsperson/ Förderung</b>							
Gewährung altersangemessener Freiräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Emotionale Zuwendung durch Bezugspersonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Wertschätzende Kommunikation mit dem Kind/Jgdl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Regelmäßiger Kita-/bzw. Schulbesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Altersentsprechender Medienkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Angemessene Erziehungsmethoden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Das Kind/Jgdl. ist frei von Loyalitätskonflikten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gewaltfreie Erziehung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sexueller Missbrauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>Persönliche Situation der Erziehungsberechtigten</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>O</b>	<b>Angabe der Information</b>	<b>Beschrieben durch / Datum</b>
Erziehungsperson tritt überwiegend steuerungsfähig und strukturiert auf (psychische Stabilität)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Erziehungsperson ist frei von Drogen-, Alkohol- bzw. Medikamentenmissbrauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Erziehungsperson ist in der Lage, das Kind/Jgdl. erzieherisch zu erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Erziehungsperson ist bereit zur Kooperation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
im Haushalt lebende Personen sind bereit zur Kooperation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>Familiäre Situation</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>O</b>	<b>Angabe der Information</b>	<b>Beschrieben durch / Datum</b>
Finanzielle / materielle Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Häusliche / räumliche Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Soziale Integration der Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Keine häusliche Gewalt unter den Erwachsenen/ Geschwistern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Erwachsenenkonflikte um das Kind/Jgdl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

**14. ergänzende Beobachtungen zum Kind/Jugendlichen**

(mögliche Ergänzung z.B. Verhalten des Kindes/Jgdl., Entwicklung, Motorik, Besonderheiten, Ressourcen, Kooperation etc.)

**15. vorläufige Gefährdungseinschätzung****Gefährdungsgrundlage:**

- Vernachlässigung:
- seelische Gefährdung:
- Erwachsenenkonflikte (z.B. häusliche Gewalt):
- Geschwisterkonflikt:
- körperliche Misshandlung:
- sexuelle Misshandlung:
- Beziehungs- oder Autonomiekonflikte:
- sonstige Gefährdung:

**Gefährdungseinschätzung:**

- keine Kindeswohlgefährdung
- ausreichende Situation
- mangelhafte /chronische Situation
- akute Kindeswohlgefährdung

**Datum der Gefährdungseinschätzung:**

**Folgende Personen haben an der Einschätzung teilgenommen** (Name / Institution / Funktion)

**War die Gefährdungseinschätzung bei allen Beteiligten übereinstimmend?**

- Ja
- Nein, weil

**16. Bereits eingeleitete/ noch einzuleitende Unterstützung durch die Institution/ Einrichtung**

(z.B. wie kann die Institution aus eigenen Mitteln unterstützen, Elterngespräch, Vereinbarungen treffen, erneute Terminvereinbarung, Übermittlung von Hilfssystemen, etc.)

	durch wen	wann	bis wann

**17. Entwicklung nach den besprochenen Vereinbarungen/ Veränderung**

(sind die Erziehungsberechtigten bereit und in der Lage, die Gefährdungsmerkmale abzuwenden?)

**18. Kann der Schutz des Kindes/Jgdl. durch die Unterstützung der Institution / Einrichtung sichergestellt werden?**

Ja       Nein, das Jugendamt muss informiert werden

**Die Schutzmaßnahmen der Institution / Einrichtung sind nicht ausreichend** und ein weiteres Handeln ist erforderlich.

Folgende Schritte werden eingeleitet:

- Eine **erneute Beratung der insoweit erfahrenen Fachkraft** ist erforderlich, da sich die Situation verändert hat / die vereinbarten Maßnahmen nicht greifen.
- Das Jugendamt** muss informiert werden, da die Auflagen oder Vereinbarungen durch die Erziehungsberechtigten nicht eingehalten wurden.
- Die **Erziehungsberechtigten sind nicht mehr bereit**, die vereinbarten Auflagen / Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls umzusetzen!
- Die **Erziehungsberechtigten sind nicht in der Lage**, die vereinbarten Auflagen / Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls umzusetzen!

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des fallführenden Mitarbeiters/ in

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

\_\_\_\_\_  
Gegenzeichnung der zuständigen Leitungskraft