Anlage 3 – Meldebogen an das Jugendamt

Datum: _____ Uhrzeit: _____

I. Ausgangsdaten

1. Angaben zur meldenden Person

a. Name und medizinisches Fachgebiet des meldenden Arztes/Psychotherapeuten

_____

b. Erreichbarkeit des Arztes/Psychotherapeuten

Telefon: _____

E-Mail: _____

2. Angaben zum gefährdeten Minderjährigen

Name, Vorname des Minderjährigen (ggf. Geschwisterkinder)	Geb.Datum	Anschrift	Telefon

Eltern bzw. Sorgeberechtigte und andere Bezugspersonen

Name, Vorname	Anschrift	Telefon	Sorgerecht
			☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt
			☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt
			☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt
			☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt

Der/die Minderjährige/n lebt/leben zurzeit

☐ in seiner/ihrer Familie ☐ bei sonstiger Bezugsperson ☐ bei einem Sorgeberechtigtem

☐ in einer Pflegefamilie/Adoptivfamilie ☐ in einer Einrichtung ☐ ohne festen Wohnsitz

In der Familie wird überwiegend deutsch gesprochen?

☐ ja ☐ nein, folgende Sprache wird gesprochen ☐ Dolmetscher empfohlen

……..

3. Angaben zum gefährdeten Minderjährigen

Was wird geschildert?

☐ Vernachlässigung des körperlichen Kindeswohls

☐ Vernachlässigung des seelischen Kindeswohls (emotionale Vernachlässigung)

☐ Vernachlässigung der geistigen Entwicklung

☐ Körperliche Misshandlung/Gewalt

☐ Psychische Misshandlung/seelische Verletzung

☐ Sexuelle Misshandlung

☐ Medizinische Unterversorgung

Gewichtete Anhaltspunkte

Handelt es sich um eine ☐ einmalige, ☐ längerfristige Beobachtung oder

☐ mehrmals in der Zeit (Datum) vom bis: ?

Bitte begründen:

_____

_____

_____

_____

II. Gespräch mit dem Minderjährigen/den Sorgeberechtigten

1. Hat ein Gespräch mit…

…dem Minderjährigen zu dieser Problematik stattgefunden?

☐ ja ☐ nein

Wenn **nein** bitte Begründung (und weiter mit III.)

_____

_____

_____

Wenn **ja** bitte weiter ausführen unter 2 und 3.

…den Sorgeberechtigten zu dieser Problematik stattgefunden?

☐ ja ☐ nein

Wenn **nein** bitte Begründung (und weiter mit III.)

_____

_____

_____

Wenn **ja** bitte weiter ausführen unter 2 und 3.

2. Problemakzeptanz

Sehen die Sorgeberechtigten oder die/der Minderjährige selbst eine Gefahr?

Mutter	☐ ja	☐ nein
Vater	☐ ja	☐ nein
Minderjährige/r	☐ ja	☐ nein

3. Reaktionen

Wie haben die Sorgeberechtigten auf die Schilderung der Kindeswohlgefährdung reagiert?

☐ einsichtig ☐ hilflos/überfordert

☐ kooperativ ☐ bagatellisierend

☐ verständnisvoll ☐ aggressiv/ablehnend

☐ sonstiges: _____

4. Problemkongruenz

Wie hoch ist der Grad der Übereinstimmung bei der Bewertung der Gefährdungssituation zwischen den Sorgeberechtigten und den beteiligten Fachkräften?

☐ gering ☐ mittelmäßig ☐ hoch ☐ keine Übereinstimmung

5. Hilfeakzeptanz und gewählte Schutz- und Hilfemaßnahmen

Sind die Sorgeberechtigten bzw. die/der Minderjährige bereit, ein Hilfsangebot anzunehmen?

Mutter	☐ ja	☐ nein
Vater	☐ ja	☐ nein
Minderjährige/r	☐ ja	☐ nein

andere
Sorgeberechtigte ☐ ja ☐ nein

Falls eine konkrete Schutz- oder Hilfsmaßnahme vereinbart wurde, um welche handelt es sich?

Verantwortlich/r	Maßnahmen	Termin

III. Weitere Informationsträger

Wurden weitere Einrichtungen/Personen hinzugezogen? – wenn nein weiter mit IV.

1. Hinzuziehung von Einrichtungen/weiteren Ärzten bzw. Psychotherapeuten

(Rechtsmedizinische Ambulanz, Kinderschutzgruppen, etc.)

☐ ja ☐ nein

Datum	Name, Vorname	Funktion/Einrichtung	Telefon

Ergebnis dieser Informationsweiterleitung/Rücksprache:

_____

_____

_____

_____

2. Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft zur Gefährdungseinschätzung / anonymen Fallberatung?

☐ ja ☐ nein

Name der insoweit erfahrenen Fachkraft:

_____

Erreichbarkeit der insoweit erfahrenen Fachkraft:

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ergebnis der Risikoeinschätzung mit der insoweit erfahrenen Fachkraft:

Ist das Kindeswohl gesichert? ☐ ja ☐ nein

Wenn **ja**, welche Maßnahmen wurden zur Sicherung des Kindeswohls durchgeführt?

Verantwortliche/r	Maßnahmen	Termin

Wenn **nein**, welche Maßnahmen sind unverzüglich einzuleiten?

Verantwortliche/r	Maßnahmen	Termin

IV. Übergabe des Falls an das Jugendamt

☐ ja

Folgende Anlagen wurden beigefügt (falls erfolgt):

_____

_____

_____

_____

_____

Datum Unterschrift meldende Person