

**Vorbereitung des Beratungsgesprächs mit einer Insoweit erfahrenen Fachkraft**

wichtiger Hinweis: Datenschutz gewahrt? Daten anonymisiert?

Datum der Kontaktaufnahme:		
Name Meldeperson:		
angefragte Insoweit erfahrene Fachkraft:		
Datum und Ort Beratungsgespräch:		
Ggf. weitere Teilnehmer/in am Beratungsgespräch: (Name, Funktion, Bezug zum Kind)		
<b>Wir sind in dem anstehenden Beratungsgespräch mit einer Insoweit erfahrenen Fachkraft in der Lage, zu folgenden Punkten Aussagen zu treffen (anonymisiert):</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
Sozialdaten Kind, Jugendliche/r: Alter, Geschlecht, Geschwister, soziale Einbindung Kind/ Familie		<input type="checkbox"/>
Bezug zu dem Kind, zu dem/ der Jugendlichen		<input type="checkbox"/>
<b>Anlass für die Kontaktaufnahme/ Inhalt der Meldung</b>	Anhaltspunkte im Erscheinungsbild/ Verhalten des Kindes (Gefährdungseinschätzung lt. Orientierungskatalog Kindeswohl)	<input type="checkbox"/>
	Anhaltspunkte im Erscheinungsbild/ Verhalten der Sorgeberechtigten (Gefährdungseinschätzung lt. Orientierungskatalog Kindeswohl)	<input type="checkbox"/>
	Verfahrensweg bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung wird genutzt/ beachtet	<input type="checkbox"/>
<b>Dokumentation</b> - wertfrei - ausführlich - schriftlich	datierte Beobachtungen, Aussagen von Betroffenen/ Dritten, etc.	<input type="checkbox"/>
	<u>ergriffene Maßnahmen, z.B.:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kollegiale Fallberatung</li> <li>▪ Gespräche mit der/ dem Betroffenen</li> <li>▪ Gespräche mit Eltern/ Dritten</li> <li>▪ unterbreitete Hilfsangebote</li> <li>▪ Absprachen/ Vereinbarungen/ Zielvereinbarungen/ Erfolge</li> <li>▪ ggf. bereits bestehende Schutzpläne</li> <li>▪ Nutzung von Unterstützungsmöglichkeiten durch die Einrichtung (eigene Angebote, Vermittlung an Helfer- und Beratungsnetz)</li> <li>▪ Hinzuziehung Dritter (Therapeut, Kinderärztin, Helfernetze, etc.) (Schweigepflichtentbindung liegt vor?)</li> <li>▪ _____</li> <li>▪ _____</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<b>Ressourcen</b>	des Kindes/Jugendlichen	<input type="checkbox"/>
	der Sorgeberechtigten/Familie	<input type="checkbox"/>
	im sozialen Umfeld:	<input type="checkbox"/>
<b>Kooperationsbereitschaft/- fähigkeit ( des betreffenden Kindes/ Jgdl., der Sorgeberechtigten)</b>		<input type="checkbox"/>

