|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Beobachtungsbogen**  (Legende befindet sich gesondert im Anhang) | | | |
| **Alter:**  Wählen Sie ein Element aus. | **Aliasname:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | **Geschlecht:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Dauerhaft wohnhaft bei:**  (z.B. Eltern, einem Elternteil, Wohngruppe)  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | **Weitere regelmäßige Aufenthalte mit Betreuungsanteilen:**  (z.B. Kindertagesstätte, Großeltern, erw. Geschwistern)  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Familienstand der Eltern:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | **Beruf(e) der Personensorgeberechtigten1 (PSB):**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Staatsangehörigkeit der Eltern:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | **Dolmetscher\*in/Sprach-, bzw. Kulturmittler\*in empfohlen/notwendig** | **Zeitraum der Beobachtung von:**  Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. **bis:**  Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| **Angaben zu Geschwistern (Alter und Geschlecht):**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Geschwisterkind(er) auch von möglicher Kindeswohlgefährdung betroffen. | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beobachtungen und Verhaltensweisen des Kindes/der jugendlichen Person, die auf eine Kindeswohlgefährdung (KWG) hindeuten könnten**  (siehe auch Beispiele in der Legende) | | |
| X Ja (ggf. Stichpunkte zu Beobachtungen, Erzählungen etc.) nicht beobachtet | | |
| **Äußeres Erscheinungsbild**  (z.B. Kleidung, Körperpflege, Nahrung, Verletzungen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Psychisches Erscheinungsbild**  (z.B. weint viel, depressive Verstimmungen, apathisch, ängstlich, unruhig) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Sozialverhalten/Verhalten in der Gruppe**  (z.B. zurückgezogen, isoliert, fremdverletzend, distanzlos) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Selbstschädigendes Verhalten**  (z.B. Selbstverletzungen, Suchtmittelkonsum, Essverhalten) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Entwicklungsstand**  (z.B. körperlich/sprachlich auffällig) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Schulische Situation**  (z.B. Vermeidung, mangelndes Lernverhalten und/oder Konzentration, Fehlstunden) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Erzählungen/Berichte des Kindes/der jugendlichen Person** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Erzählungen/Berichte Dritter** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Eigene Kriterien** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Verhaltensweisen Dritter, die auf eine Kindeswohlgefährdung hindeuten können** (siehe auch Beispiele in der Legende) | | |
| X Ja (ggf. Stichpunkte zu Beobachtungen, Erzählungen etc.) nicht beobachtet | | |
| **Medizinische und körperliche** **Vernachlässigung** (z.B. fehlende Untersuchungen, unterlassen von medizinisch/therapeutischer Hilfe) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Emotionale Vernachlässigung** (z.B. ignorieren, Liebesentzug, nicht auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Erzieherische Vernachlässigung** (z.B. Mangel an Spiel, fehlende Erziehung, mangelnde Aufsicht) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Unhygienische/unzureichende Wohnsituation**  (z.B. Schimmel, keine Heizung ausschließlich kaltes Wasser) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Anwendung von körperlicher Gewalt** (z.B. schlagen, treten, zerren, ohrfeigen, schütteln) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Anwendung von psychischer Gewalt** (z.B. beleidigen, abwerten, isolieren) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Sexualisierte Grenzverletzungen und Gewalt** (z.B. pornografische Inhalte zeigen, unangemessene Blicke, sexualisierte Sprache, sexuelle Handlungen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Häusliche Gewalt in der Beziehung der PSB** (z.B. Miterleben von psychisch und/oder körperlicher Gewalt, bedrohliche Situationen erleben) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Erscheinungsbild/Auffälligkeiten der PSB** (z.B. wirken benommen, übererregbar, Suchtmittelkonsum) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Eigene Kriterien** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lebensweltliche Umstände/Risikofaktoren, die eine Kindeswohlgefährdung begünstigen können** (siehe auch Beispiele in der Legende) | | |
| X Ja (ggf. Stichpunkte zu Beobachtungen, Erzählungen etc.) nicht beobachtet | | |
| **Ökonomische Verhältnisse** (z.B. Armut, Schulden, beengte Wohnsituation) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Familiärer Hintergrund** (z.B. alleinerziehend, PSB sind Personen der Öffentlichkeit, Geschwister mit Behinderungen, Fluchterfahrungen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Soziale Situation der PSB** (z.B. Isolation, schwieriges Wohnumfeld, fehlende Infrastruktur) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Persönliche Faktoren bei den PSB** (z.B. Krankheiten, sehr junge Eltern) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Persönliche Faktoren beim Kind/der jugendlichen Person** (z.B. Krankheiten, Behinderungen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Belastende Lebensereignisse**  (z.B. Trennung, Todesfälle) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Eigene Kriterien** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schutz- und Resilienzfaktoren, die einer Kindeswohlgefährdung entgegenwirken könnten** (siehe auch Beispiele in der Legende) | | |
| X Ja (ggf. Stichpunkte zu Beobachtungen, Erzählungen etc.) nicht beobachtet | | |
| **Ökonomische Verhältnisse** (z.B. gesichertes Einkommen, angemessene Wohnsituation) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Familiäre Ressourcen** (z.B. Großeltern, Beziehungen unter den Geschwistern, Bindung zu Elternteilen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Soziale Ressourcen** (z.B. Familienzusammenhalt, Nachbarschaft, Freundeskreis) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Persönliche Ressourcen der PSB** (z.B. kontrollierter Umgang mit Ärger, Bedürfnisse ausdrücken und Grenzen achten können, um Lösungen bemüht sein) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Persönliche Ressourcen des Kindes/der jugendlichen Person** (z.B. Bedürfnisse ausdrücken und Grenzen achten können, Hobbys, Begabungen, Vereinsmitgliedschaft) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Institutionelle Unterstützung** (z.B. angebunden an Schulsozialarbeit, Familienbegleiter\*innen, Hilfe zur Erziehung) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Eigene Kriterien** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |

**Personensorgeberechtigte1:** Gemeint sind sämtliche Sorgerechtsregeln – so bspw. auch die Rechtsform per Gerichtsbeschluss aufgrund von speziellen Eingriffsnormen wie Vormundschaft bzw. Pflegschaft. Hinweis: In Einzelfällen können auch weitere Bezugspersonen gemeint sein (z.B. Lebensabschnittsgefährt\*innen).