



**Eigendokumentation der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ (ieFk)
im Landkreis Teltow-Fläming**

Anfrage zur Beratung erfolgte am: _____
(Klärung Zuständigkeit / Terminvereinbarung)

Klärung Beratungsauftrag / Fragestellung: _____

(Was erwartet der Auftraggeber von der ieFk, zu welcher Fragestellung soll die Beratung erfolgen?)

Datum der Beratung: _____ **telefonisch** **persönlich**

1. Beratung 2. Beratung 3. Beratung 4. Beratung

5. Beratung 6. Beratung 7. Beratung 8. Beratung

Nur für den Fall der Folgeberatung:
Was hat sich an der Situation des Kindes seit der 1. (letzten) Beratung verbessert / verschlechtert:

Begründung: _____

Name der ieFk: _____

Name der fallverantwortlichen Fachkraft: _____

Institution: _____

Anschrift: _____

Telefonnr.: _____

E-Mail : _____

Weitere Gesprächsteilnehmer: _____

Mit welchem Effekt/Ergebnis:

Fixieren gewichtiger Anhaltspunkte

Gewichtige Anhaltspunkte für:	Indikatoren
Vernachlässigung (körperlich, emotional, geistig, Aufsichtspflicht)	
Misshandlung (körperlich, psychisch)	
Sexuelle Gewalt/sexueller Übergriff	
Kind/Jugendlicher als Zeuge häuslicher Gewalt	
Adoleszenzkonflikte	
Missbrauch des Sorgerechts	
Risikofaktoren in der Familie	
Sonstige Anhaltspunkte	

Wie wurden die Eltern/PSB, das Kind/ der Jugendliche bisher einbezogen? Mit welchem Effekt/Ergebnis?

(Problemakzeptanz/-kongruenz, Bereitschaft Hilfe zu suchen / anzunehmen, Kooperationsbereitschaft)

Ressourcencheck:

Person	Ressourcen (persönlich/sozial/materiell/infrastrukturell)
Betroffenes Kind/Jugendlicher	
Vater	
Mutter	
Weitere Bezugsperson (z.B. ältere Geschwister, Großeltern, Tante/Onkel, Nachbarn, Freunde)	

Gefährdungseinschätzung:

- PSB **sind bereit** das Kind/den Jugendlichen zu schützen
- PSB **sind in der Lage** das Kind/den Jugendlichen zu schützen
- Die angebotene **Hilfe** zum Schutz **ist ausreichend**
- Keine** Gefährdung **und kein** Hilfebedarf
- keine** Gefährdung, **aber** Hilfebedarf
- Gefährdung besteht, Schutzplan ist nötig**
- hohe akute Gefährdung besteht, unverzügliche Information an das JA**

Die nächsten Schritte der fallverantwortlichen Fachkraft

Ziel der konkreten Verbesserungen für das Kind:	
Was ist zu tun?	
Wann?	
Ggf. in Kooperation mit wem, Aufträge an wen:	
Erfolgskontrolle	

Fachberatung abgeschlossen

Ja

Nein, Folgetermin vereinbart für: _____

mit wem _____

mit welchem Ziel/ mit welcher Fragestellung: _____

Dauer der Mitwirkung als ieFk (min):

Beratungszeit	
Fahrzeit	
Gesamtzeit	

Datum

Unterschrift