



Dokumentationsbogen für § 8b SGB VIII und § 4 KKG

HIN Heilbronn

Stadt Heilbronn
Amt für Familie, Jugend und Senioren

Datum 11.03.2020
Gz. 50.741/LD
Telefon 56-3881

	Datum der Risikoeinschätzung (RE):		Fortlaufende RE? ja, Nr.:
	Durchführung der RE:	telefonisch <input type="checkbox"/> persönlich <input type="checkbox"/>	Dauer der RE:
	Anfragende Person:		
	Name der anfragenden Stelle: Funktion:		
	weitere Teilnehmenden und Funktion:		
	beteiligte Fachberatungsstelle:		
	Angaben zum Kind/Jugendlichen Alter (Jahre und Monat): Geschlecht:	(Hier keine Namensnennung!)	
	Wer sind die PSB? Kindsmutter? Kindsvater? Vormund?	(Hier keine Namensnennung!)	
	Gibt es Erziehungsberechtigte? Wer ist bekannt?	(Hier keine Namensnennung!)	
	Gefährdungslagen:	Nr. 1	
		Nr. 2	
		Nr. 3	
Arbeitsbereiche:	alle Beteiligte	Abschlussvotum	
Freiwilligen- bereich	keine KWG, kein Hilfsbedarf	Nr. 1	Nr. 1
		Nr. 2	Nr. 2
		Nr. 3	Nr. 3
	keine KWG, aber Hilfsbedarf Gespräch anbieten, Vereinbarung auf freiwilliger Basis	Nr. 1	Nr. 1
		Nr. 2	Nr. 2
		Nr. 3	Nr. 3
Graubereich klärend	nicht eindeutige Sachverhalte für eine KWG, die geklärt werden müssen Gespräch mit PSB, auf Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken	Nr. 1	Nr. 1
		Nr. 2	Nr. 2
		Nr. 3	Nr. 3
Graubereich drohend	Sachverhalte für eine drohende KWG, Gespräch mit PSB, auf Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken	Nr. 1	Nr. 1
		Nr. 2	Nr. 2
		Nr. 3	Nr. 3
Gefährdungs- bereich	Sachverhalte für eine gegenwärtige KWG, Gefährdung kann nicht abgewendet werden bzw. ist erfolglos, Jugendamt wird eingeschaltet	Nr. 1	Nr. 1
		Nr. 2	Nr. 2
		Nr. 3	Nr. 3



	Konsens oder Dissens nach der Risikoeinschätzung	Konsens <input type="checkbox"/> Dissens <input type="checkbox"/>
	Bei Dissens: wer: und Begründung für Abweichung:	
Gefährdungsbereich	Vorgehensweise bei einer Meldung an den Sozialen Dienst:	<input type="checkbox"/> mit Wissen und Einwilligung der Eltern <input type="checkbox"/> mit Wissen, aber gegen den Willen der Eltern <input type="checkbox"/> ohne Wissen der Eltern, weil der Schutz des Kindes dies erfordert
	Dringlichkeit der Übergabe an den Sozialen Dienst:	<input type="checkbox"/> keine akute Dringlichkeit, mittelfristige Maßnahmen müssen geplant werden <input type="checkbox"/> Gespräch mit dem ASD innerhalb 1 Woche, kurzfristig Maßnahmen erforderlich <input type="checkbox"/> sofortiges Eingreifen durch den ASD notwendig
Graubereich klärend/drohend	Empfehlungen zur Vorgehensweise einer ief:	

insoweit erfahrene Fachkraft: _____

Wie erfolgt eine Mitteilung an den Sozialen Dienst?

→ das Sekretariat der Abteilung Jugend- und Familienhilfe ermittelt anhand der Adresse des Kindes/Jugendlichen den/die zuständige Mitarbeiter/-in vom Sozialen Dienst

→ im Anschluss leitet das Sekretariat an zuständige/n Mitarbeiter/-in weiter (bzw. an deren Vertretung oder an die Rufbereitschaft, bei Abwesenheit des/der zuständigen Mitarbeiters/-in)

Öffnungszeiten Sekretariat:

Mo – Mi 08:00 – 12:00 Uhr
 14:00 – 16:30 Uhr
Do 08:00 – 12:00 Uhr
 14:00 – 18:00 Uhr
Fr 08:00 – 12:30 Uhr

Telefon:

07131 – 56-2843 oder
07131 – 56-3864