

Name:

geb.:

Untersuchung am:

Uhrzeit von:

bis:

Untersucher:

In Begleitung von:

Auftraggeber(Anrufer) und Adresse:

- Öffentlicher Träger der Jugendhilfe
- Freier Träger der Jugendhilfe

Vorgeschichte:

(Fremd)-Anamnese:

Vorfallsort:

Datum/Zeit letzter Vorfall: _____, falls nicht bekannt: ungefähre Angabe:

- innerhalb der letzten 24h 2 bis 3 Tage 4 bis 7 Tage >1 Woche bis 1 Monat
 >1 bis 3 Monate >3 bis 6 Monate >1/2 bis 1 Jahr >1 bis 2 Jahre > 2 Jahre

erstmaliger Vorfall, wenn nicht:

Seit wann/wie lange schon/Datum erstmaliger Vorfall:

angegebene/r Täter:

Alter des/r angegebenen Täter/s:

Fremd-Anamnese bzgl. Jugendamt

Besteht oder bestand bereits jemals Kontakt zum Jugendamt? ja nein

falls ja:

1. welches JA:

2. wurden vom JA Maßnahmen getroffen? ja nein

falls ja: welche Maßnahmen:

3. Waren Sie mit dem JA bzw. mit den Maßnahmen des JA zufrieden? ja nein

Info:

Die Trägerschaften der Jugendhilfe unterteilen sich in öffentliche Träger und freie Träger.

Beispiele öffentliche Träger:

Jugendämter: Landes-, Kreis-, Stadtjugendämter (= Sozialbürgerhäuser (in M)), Sozialreferat, Münchner Waisenhaus

Beispiele freie Träger (Jugend- und Wohlfahrtsverbände):

das Diakonische Werk (DW) der evangelischen Kirche,

der Deutsche Caritas-Verband der katholischen Kirche,

das Deutsche Rote Kreuz (DRK),

die Arbeiterwohlfahrt (AWO),

der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV)

die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST)

weitere Beispiele: Wildwasser, Delta e.V., IMMA, Frauenhaus, La Vita, Kinderheim St. Alban, Wirbelwind ING, Jugendschutzstelle für

Mädchen, Kinderheim Clemens-Maria Putzbrunn, St.-Josefs-Heim, Jugendhilfe Oberbayern, kath. Jugendfürsorge, Jugendhilfefverbund,

- Allgemeiner Zustand (Psyche), z.B. weinerlich, ängstlich, etc.: _____
- Verhalten bei Untersuchung:
 - kooperativ
 - schüchtern
 - ängstlich
 - ablehnend
 - altersentsprechend
 - sonstiges:

1. Allgemeine Anamnese:

- Vorerkrankungen: _____

- bekannte vorbestehende Infektionen, z.B. HIV, Hepatitis, etc.: _____
- Medikation: nein wenn ja, welche: _____

- Pflege-/Ernährungszustand:
 - adäquat
 - V.a. Vernachlässigung/ungepflegt
 - V.a. Gedeih-/Entwicklungsstörung
- Körperlicher Befund:
 - unauffällig
 - siehe Doku-Bogen
 - Körpergröße/-gewicht: _____

Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz Version für Klein- und Vorschulkinder

Erhoben von : _____

am: _____

A. Angaben zur Familie:

Geschlecht des Kindes: männlich weiblich

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Kind lebt bei: _____

Kind wird betreut von: _____

Leben im Haushalt Geschwister? ja nein wenn ja, wie viele? _____

B. Belastungen in der Familie:

NEIN JA **Soziale Belastungen in der Lebenssituation der Familie:**

- Mutter \leq 18 Jahre zum Zeitpunkt der Geburt,
- mehr als ein zu versorgendes Kind bei einem Alter der Mutter \leq 20
- Alleinerziehend
- Bezugsperson erlebt aktuell eine krisenhafte Trennung
- Hinweise auf schwere Konflikte oder Gewalt in der aktuellen Partnerschaft
- Bekannte psychische Erkrankung der Mutter oder des Partners/ psychiatrische Vorbehandlung
- Nikotinkonsum \geq 20 Zigaretten / Tag
- Hinweise auf Alkoholprobleme/ Drogenkonsum bei der Mutter oder Partner
- Finanzielle Notlage
- Soziale/ Sprachliche Isolation (im Alltag keine Kontaktperson verfügbar, bekommt keinen Besuch)
- Sonstige: _____

NEIN JA **Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen:**

- Schwieriges Verhalten in Vergleich zu Gleichaltrigen
- Diagnostizierte Verhaltensauffälligkeiten (z.B. ADS/ADHS)
- Deutliche Entwicklungsverzögerung
- Körperliche/geistige Behinderung
- Chronische Erkrankung
- Sonstige: _____

NEIN JA **Beobachtbare Schwierigkeiten bezüglich des Fürsorgeverhaltens von Mutter/Vater gegenüber dem Kind:**

- Wirkt am Kind desinteressiert
- Wenig Interesse an Förderung des Kindes
- Macht ablehnende Äußerungen
- Wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig
- Reagiert nicht oder mit Überforderung auf Signale des Kindes
- Nimmt Unterstützungsangebote trotz erkennbarer Auffälligkeiten des Kindes
- Das Kind fehlt häufig (unentschuldig) / es wird nicht regelmäßig gebracht
- Sonstige: _____

Quellenangabe:

Modifiziert nach: Künstler, Thum, Fischer, Wucher, Kindler, Ziegenhain: Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz, Version für Klein- und Vorschulkinder. <https://fruehehilfen-bw.de/course/view.php?id=89#section-3> Stand 09.12.2011
Meysen, Schönecker, Kindler (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe
Ziegenhain, Schöllhorn, Künstler, Hofer, König, Fegert (2010): Modellprojekt guter Start ins Kinderleben- Werkbuch Vernetzung

2. Gynäkologische Anamnese:

- gynäkologische Erkrankungen: _____

- Erster Tag der letzten Regelblutung: _____
- Klimakterium: _____
- Postmenopausal: _____
- Schwangerschaft: nein unbekannt
 wenn ja, SSW: _____
- Letzter freiwilliger Sexualekontakt: _____
- Verhütung: nein
 wenn ja, mit: _____
- Anzahl der Geburten: _____

3. V.a. Vergewaltigung:

nein ja

• Art des sexuellen Übergriffs:

Penetration	Ja	Nein	Versucht	Unbekannt	Finger	Penis	Gegenstand
Oral							
Vaginal							
Anal							

- Kondombenutzung: _____
- Ejakulation: _____
- Gleitmittelbenutzung: _____

• Reinigung nach dem Vorfall:

- gewaschen/geduscht? nein ja
- Mund gespült? nein ja
- Urin gelassen? nein ja
- Stuhlgang gehabt? nein ja

• **Spuren am Körper:**

- | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> durch Küssen, Lecken, Saugen: | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> unbekannt |
| | <input type="checkbox"/> wenn ja, wo: | |
| <input type="checkbox"/> durch Beißen: | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> unbekannt |
| | <input type="checkbox"/> wenn ja, wo: | |
| <input type="checkbox"/> durch Würgen: | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> unbekannt |
| | <input type="checkbox"/> ja | |

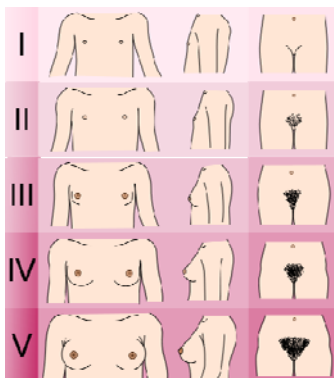
4. Gynäkologische Untersuchung:

• **Untersuchungstechnik:**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Rückenlage | <input type="checkbox"/> Separation |
| <input type="checkbox"/> Traktion | |
| <input type="checkbox"/> Knie-Ellenbogen-Position | <input type="checkbox"/> Gynäkologischer Stuhl |

• **Genitalentwicklung:**

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Achselbehaarung: | _____ |
| <input type="checkbox"/> Schambehaarung: | _____ |
| <input type="checkbox"/> Bruststadium nach Tanner: | _____ |



• **Genitaler Befund:**

1. Labien: _____
2. Scheidenbereich: _____
3. Hymen: _____
4. Klitoris: _____
5. Dammbereich: _____

- Reifungsperiode (zum Untersuchungszeitpunkt):

- Hormonelle Ruheperiode
- Präpubertäre Phase
- Pubertäre Phase

- Hymenalkonfiguration:

- annulär
- semilunär
- anders:

- Analbefund:

- Dilatation Fissuren
- Normal sonstiges:

- Verhalten bei der Untersuchung (Schmerzen, Verkrampfung, etc.): _____

5. Procedere:

Spurensicherung:

- Abriebe Haut (wo genau?): _____

- Abriebe Mundhöhle: _____
- Abriebe Scheide: _____
- Abriebe After: _____

Asservierung von Fingernägeln:

- nein ja

Asservierung der Spuren:

- im Institut bei betroffener Person

• **Fotodokumentation:**

- nein
 ja, durch + Verbleib: _____

• **Eindruck, dass die zur Untersuchung erschienene Person unter dem Einfluss von**

- Alkohol Drogen/Medikamenten steht?
 keine Beeinflussung erkennbar

Blutentnahme (Datum/Uhrzeit/Nr.): _____

Urin (Datum/Uhrzeit/Nr.): _____

Zusammenfassung der Befunde:

Procedere:

	persönlich	schriftlich	telefonisch
Info an Jugendamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Info an Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Info an Arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Info an Sonstige: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Empfehlung:
- KoKi
 - Kinder- und Jugendgynäkologie
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Pädiatrie
 - Sozial-therapeutische Einrichtung
 - Jugendamt
 - Polizei
 - Sonstiges:

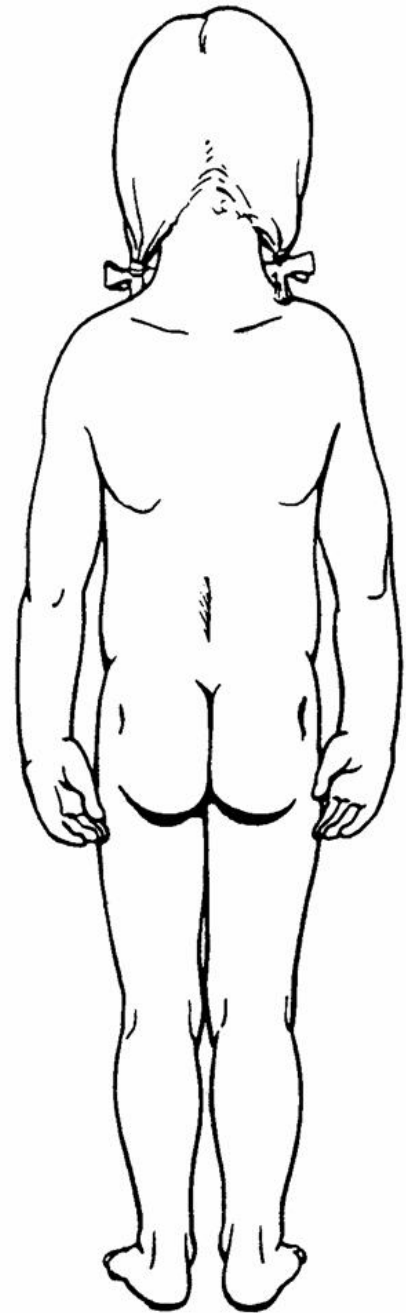
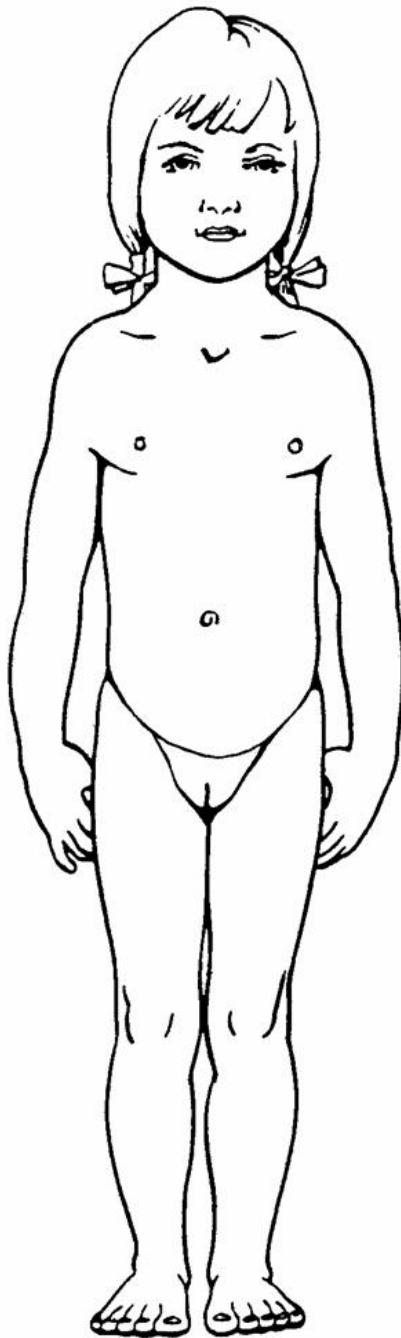
- Veranlassung durch Untersucher/IRM:
- Einschaltung von Polizei
 - Meldung an JA
 - Sonstiges:

Der Dokumentationsbogen stellt keine gerichtsverwertbare Befundinterpretation dar.

Name:

geboren:

Datum:



Name:

geboren:

Datum:

