

Stadt Mannheim



Anhang zum Abschlussbericht

**„Umsetzungsbegleitung zur Optimierung der
Bezirkssozialarbeit der Sozialen Dienste im
Fachbereich Kinder, Jugend und Familien –
Jugendamt – der Stadt Mannheim“**

Juni 2011

Inhaltsverzeichnis

1.	Kennzahlen im Berichtswesen des Jugendamtes	3
2.	Prozessbeschreibung Sozialpädagogische Diagnose	6
3.	Standard für Kollegiale Fallberatung	12
4.	Protokoll Kollegiale Fallberatung	14
5.	Familien-Anamnese-Bogen	15
6.	Einschätzung Hilfebedarf	19
7.	Entscheidungsvorlage Hilfen zur Erziehung	21
8.	Hilfeplan	23
9.	Hilfeplanfortschreibung	26
10.	Abschlusshilfeplan	29
11.	Auswertungsbogen Hilfe zur Erziehung	31
12.	Erfassungsdatei für die Wirkungsmessung	34
13.	Arbeitshilfe Beendigung von Hilfen	35

1. Kennzahlen im Berichtswesen des Jugendamtes

Es werden folgenden Auswertungsgrundlagen zur Verfügung gestellt:

- **Fallzahlen:** Die absoluten Fallzahlen innerhalb eines Sachgebietes werden zusammen mit den Veränderungen gegenüber dem Vorjahr tabellarisch ausgewiesen. Dabei werden jeweils alle Fälle, die im Jahresverlauf Arbeit verursacht haben berücksichtigt, die Fallzahlen stellen also immer Jahressummen dar.
- **Hilfeprofile:** Ein Vergleich zwischen den Sachgebieten ist durch Hilfeprofile möglich. Alle HzE+ Fälle innerhalb eines Sachgebietes werden als Bezugsgröße 100% genommen. Die auf diese Bezugsgröße berechneten prozentualen Anteile der geleisteten Hilfen im jeweiligen Sachgebiet ergeben ein Verteilungsprofil, das Unterschiede zwischen den Sachgebieten unabhängig von der Sachgebietsgröße darstellen kann.
- **Hilfedichte:** Die HzE+ Fälle innerhalb eines Sachgebietes werden bezogen auf je 1000 Junge Menschen unter 21 Jahren dargestellt. Die Hilfedichte ist aufgrund der Bevölkerungsstruktur zwischen den Sachgebieten sehr unterschiedlich und wird deshalb in der Regel als Zeitreihe im Vergleich zwischen 2009 und 2010 dargestellt. Damit kann für jedes Sachgebiet abgelesen werden, ob die Hilfedichte im Sachgebiet zunimmt oder fällt. Die Hilfedichte kann auch als „Versorgungsgrad“ in der Wohnbevölkerung verstanden werden. Es ist für jede Hilfe zu klären, ob eine höhere Hilfedichte aufgrund der Bevölkerungsstruktur eher wünschenswert oder eher zu vermeiden ist und welche Auswirkungen eine Veränderung auf andere Hilfen haben kann oder soll.
- **Verweildauer:** Die durchschnittliche Verweildauer von Hilfebeginn bis zum Hilfeende oder bis zum 31.12. des jeweiligen Jahres wird ausgewertet. Dabei werden bei den meisten Hilfen nur die Einzelfälle dargestellt, die länger als 90 Tage andauerten. Damit wird der Effekt von Hilfeabbrüchen oder Übergangshilfen ausgeblendet und den Blick auf „reguläre“ Hilfeverläufe gerichtet. Bei grundsätzlich auf einen Übergang angelegten Hilfen wie z.B. § 42 wird auf die Kappung bei 90 Tagen verzichtet. In den Auswertungen wird jeweils darauf hingewiesen ob die 90 Tage-Grenze gilt oder nicht gilt.

Die Auswertungen werden in aller Regel wie oben dargestellt gegliedert: Fallzahlen tabellarisch, Grafik des Hilfeprofiles, Grafik der Hilfedichte, Grafik der durchschnittlichen Verweildauer und, falls die 90-Tage-Grenze gilt, Anzahl der Fälle über 90 Tagen tabellarisch.

Die Kennzahlen im Einzelnen:

Grunddaten der Auswertung, Gesamtzahl der HzE+ -Fälle

- Anzahl HzE+ -Fälle, Jahressummen, Zeitreihe
- Anzahl HzE+ -Fälle, Stichtagszahlen Zeitreihe
- Anteil im Jahr beendeter HzE+ -Fälle an den jeweiligen Jahressummen
- Anzahl junger Menschen unter 21 Jahren nach Sachgebieten
- Hilfedichte: HzE+ bezogen auf 1000 junge Menschen unter 21 Jahren im Sachgebiet
- Durchschnittliche Verweildauer in der HzE+ in Monaten
- Anteile der Hilfearten HzE+ in den Sachgebieten
- Auswertungsgrundlage Hilfedichte HzE+ in den Sachgebieten

Auswertungen einzelner Hilfen oder Hilfegruppen

- Vergleich **ambulante und stationäre Hilfen insgesamt**
- Fallzahlen ambulanter u. stationärer Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile amb. u. stat. Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfedichte – ambulante Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte – stationäre Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer ambulanter u. stationärer Hilfen in den Sachgebieten in Monaten
- Vergleich **stationäre Hilfen §§ 33 und 34**
- Fallzahlen stationärer Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile stationärer Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfedichte § 33 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte § 34 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer stationärer Hilfen in Monaten
- Vergleich **ambulante Hilfen §§ 29/30**
- Fallzahlen ambulanter Hilfen §§ 29/30 in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile amb. Hilfen §§ 29/30 in den Sachgebieten 2010
- Hilfedichte ambulante Hilfe § 29 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte ambulante Hilfe § 30 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer ambulante Hilfen in Monaten - §§ 29/30
- Vergleich **ambulante Hilfen §§ 31/32**
- Fallzahlen ambulanter Hilfen §§ 31/32 in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile amb. Hilfen §§ 31/32 in den Sachgebieten 2010
- Hilfedichte ambulante Hilfe § 31 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte ambulante Hilfe § 32 bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer ambulanter Hilfen in Monaten - §§ 31/32
- Auswertung **§ 35a ambulant und stationär**
- Fallzahlen § 35a ambulante u. stationäre Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile § 35a amb. u. stat. Hilfen in 2010
- Hilfedichte – § 35a ambulante Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte – § 35a stationäre Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer § 35a ambulanter u. stationärer Hilfen in Monaten
- Auswertung **§ 41 ambulant und stationär**
- Fallzahlen § 41 ambulante u. stationäre Hilfen in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile § 41 amb. u. stat. Hilfen in 2010
- Hilfedichte – § 41 ambulante Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Hilfedichte – § 41 stationäre Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer § 41 ambulanter u. stationäre Hilfen
- Auswertung **§ 13, § 19, § 20 und § 27,2**
- Fallzahlen § 13, § 19, § 20 und § 27,2
- Hilfeprofil – Anteile § 13, § 19, § 20 und § 27,2 Hilfen in 2010
- Hilfedichte – § 13, § 19, § 20 und § 27,2 Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer – § 13, § 19, § 20 und § 27,2 Hilfen

- Auswertung **§ 42 Inobhutnahmen**
- Fallzahlen § 42 in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile § 42 Hilfen in 2010
- Hilfedichte – § 42 Hilfen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Verweildauer – § 42 Hilfen
- Auswertung **§ 16 Beratungsfälle** – Vergleich zu HzE+
- Fallzahlen § 16 und HzE+ -Fälle in den Sachgebieten
- Hilfeprofil – Anteile § 16 Beratungen an allen HzE+ -Hilfen in 2009 und 2010
- Hilfedichte – § 16 Beratungen bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- Auswertung **§ 50 FGG-Fälle (Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren)**
- Fallzahlen § 50 FGG-Fälle in den Sachgebieten
- Hilfedichte – § 50 FGG-Fälle bezogen auf <21-jährige, Zeitreihe
- **Ergänzend: Kennzahlen aus dem bundesweiten Benchmarking-Kreis mittelgroßer Großstädte**
(Diese Daten werden im Vergleich mit den Städten Bremerhaven, Chemnitz, Darmstadt, Karlsruhe, Potsdam, Rostock, Siegen und Wilhelmshaven erhoben)
 - Zeitreihe Nettogesamtausgaben pro jungen Einwohner im interkommunalen Vergleich
 - Zeitreihe Nettogesamtausgaben pro Fall 31.12. im interkommunalen Vergleich

Leitfragen zur Entwicklung von Steuerungszielen (für die Beratung mit Sachbearbeiter-Ebene)

- „Was fällt an den Controlling-Zahlen auf? Wo bestehen Unterschiede zwischen den Sachgebieten?“,
- „Welche Gründe liegen für diese Auffälligkeiten/Unterschiede vor? Sind diese Auffälligkeiten/Unterschiede wünschenswert?“;
- „Können diese Unterschiede verändert werden? Durch wen? Welche Handlungsschritte sind hierfür von wem notwendig?“;
- „Welche Ziele werden für die Zukunft angestrebt? Wodurch wird in Zukunft erkennbar, dass ein Ziel erreicht wurde?“.

2. Prozessbeschreibung Sozialpädagogische Diagnose

Der Prozess der Sozialpädagogischen Diagnose umfasst alle Schritte vom Erstkontakt des Klienten mit Mitarbeitern der Bezirkssozialarbeit Mannheim bis zur Entscheidung über eine Hilfe zur Erziehung.

Der Prozess gliedert sich in folgende Arbeitsschritte

- Erstkontakt
- Anamnese/Diagnose
- Kollegiale Beratung
- Erstellen eines Hilfekonzpts
- Entscheidung über die Hilfe

Im Folgenden wird dargestellt:

- Welche Ziele mit dem jeweiligen Schritt erreicht werden sollen
- Welche Tätigkeiten hiermit verbunden sind
- Welche leitenden Fragestellungen als Orientierung für die Arbeit genutzt werden können (Leitfragen)
- Welche Dokumente verbindlich in diesem Schritt anzufertigen sind
- Welche Methoden und Arbeitshilfen für diesen Arbeitsschritt zur Verfügung stehen.

Überblick über die Informationen, die im Prozess zu generieren sind:

Dokument	Informationen
PVD Datenerfassung und Zuständigkeit	Grunddaten zur Familie (Adresse, Wohnort, Geburtsdaten, Sorgerecht) Fragen für die Wirtschaftliche Jugendhilfe zur örtlichen Zuständigkeit
PVD Familien – Anamnesebogen	Zusammenfassende Darstellung der Wahrnehmungen zur Familie Schwierigkeiten/Probleme Ressourcen Die Ergebnisse von Gutachten und Stellungnahmen fließen hier ein. Kann auch als Leitfaden für Gespräche genutzt werden.
PVD Einschätzung zum Hilfebedarf	Konkrete Zielideen Unterstützungsbedarf Dissense
PVD Protokoll Kollegiale Beratung	Ergebnisse der Beratung zum Hilfebedarf Offene Fragen Hinweise zum weiteren Vorgehen
PVD Entscheidungsvorlage	Ergänzungen zum Protokoll der Fallberatung Vorschlag Hilfeart und Leistungserbringer Vorschlag: Dauer, Intensität und Kosten der Hilfe Mitzeichnung SGL Hiplakoprotokoll bei Bedarf

1. Erstgespräch	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Das Anliegen des Klienten ist grundlegend verstanden • Die Zuständigkeit der Bezirkssozialarbeit der Stadt Mannheim ist geklärt
Arbeits-schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstkontakt verabreden • Ggf. im Vorfeld Bogen zur Vorbereitung an Familie versenden • Erstgespräch führen • Datenblatt ausfüllen
Zentrale Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Worum geht es den Klienten zentral (Wünsche, Hoffnungen, Erwartungen)? • Kann das Anliegen im Rahmen von allgemeiner Beratung, Hilfe zur Erziehung oder Hilfe für seelisch Behinderte junge Menschen bearbeitet werden? • Grenzen der Hilfe • Gibt es Anzeichen von Kindeswohlgefährdung?
Verbindliche Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Datenblatt und Zuständigkeit Nach dem Erstgespräch müssen lediglich die Grunddaten (bis Pkt. 4 erfasst sein). Die Daten zur Klärung der örtlichen Zuständigkeit werden bis spätestens nach der Kollegialen Beratung ergänzt (vgl. unter 3. Kollegiale Beratung)
Arbeitshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitshilfe „Erstkontakt“: Leitfaden für Inhalte eines Erstkontakts – als Anregung und Arbeitshilfe • Arbeitshilfe „Mitteilung Rückrufbitte“: Anmeldebogen, wenn ein Klient bei einem Dritten (bspw. Sekretariat) anruft und um einen Termin bittet • Arbeitshilfe „Vorbereitung für das Erstgespräch“ In geeigneten Fällen kann der Bogen Familien vor dem Erstkontakt zugesandt werden, damit Sie das Gespräch besser vorbereiten können. Ein Musteranschreiben ist ebenfalls hinterlegt.

2. Anamnese	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmung der Situation in der Familie und ihrer Geschichte (bezogen auf jedes Familienmitglied und auf die Familie als System) • Entwickeln von ersten Zielideen mit den Beteiligten • Entwickeln von ersten Hilfeideen mit den Beteiligten
Arbeits-schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Gespräche mit den Eltern, dem Kind, der Familie und dem Umfeld Es sind mindestens zwei längere Gespräche mit der Familie oder dem Umfeld zu führen, davon mindestens ein Face-to-Face mit den Eltern Optional können weitere Gespräche mit den Eltern, mit dem Kind unter 4 Augen, mit dem Umfeld geführt werden. • Ein Hausbesuch wird abhängig vom Einzelfall vorgenommen.-(ausgenommen sind Fälle mit Anzeichen von Kindeswohlgefährdung, § 8a SGB VIII). Kollegen können in dieser Phase bereits für informelle Fallbesprechungen genutzt werden. • Einsatz von Methoden und Instrumenten zum Fallverstehen • Nutzung des Familien- Anamnesebogens zum Verstehen der aktuellen Familiensituation • Nutzung des Dokuments „Einschätzung Hilfebedarf“ zum Herausarbeiten der Sichtweise der Beteiligten (Problemsicht, Zielvorstellungen, Lösungsvorschläge, Dissense) • Vervollständigung von Daten der Familie
Zentrale Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Wie sehen die verschiedenen Beteiligten die Situation? • Welche Veränderungswünsche und Erwartungen haben sie? • Gibt es hierzu Dissense? • Welche Hindernisse sind zu erwarten? • Welche Ressourcen können die Beteiligten für die Arbeit nutzen?
Verbindliche Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Genogramm Ein Genogramm ist verbindlich zu erarbeiten. Es muss bis zur Kollegialen Beratung vorliegen. Familien – Anamnesebogen Anamnese verschiedener Lebensbereiche der Familie Die Arbeitshilfe wird zu diesem Zeitpunkt begonnen und im Lauf der sozialpädagogischen Diagnose um weitere Erkenntnisse ergänzt. Er muss erst zum Zeitpunkt der Entscheidungsvorlage vollständig sein. Einschätzung zum Hilfebedarf Einschätzung der Fachkraft und der Beteiligten zu möglichen Zielen der Hilfe, Einschätzung der Fachkraft zu möglichen Dissensen Die Arbeitshilfe wird zu diesem Zeitpunkt begonnen und im Lauf der sozialpädagogischen Diagnose um weitere Erkenntnisse ergänzt. Er muss erst zum Zeitpunkt der Entscheidungsvorlage vollständig sein.
Arbeitshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitshilfe: Erstellen Genogramm Leitfaden für die Erstellung eines Genogramms inklusive Definition der Symbole • Arbeitshilfen Methoden und Instrumente zum Fallverstehen Hierzu gehören: Soziogramm, Ressourcenkarte, Skalierungsfragen, Netzwerkkarte, Netzwerkanalyse, Gefühlsstern,

3. Kollegiale Beratung	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Vertieftes Fallverstehen durch Mehr-Augen-Sicht auf den Fall • Entwicklung von Alternativen im Bezug auf die Hilfe • Entdecken von „Blinden Flecken“
Arbeits-schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kollegiale Beratung soll relativ früh genutzt werden und setzt nicht voraus, dass ein vollständiges Hilfekonzzept vorliegt, vielmehr soll sie genutzt werden, solange noch Fragen offen sind. • Anmeldung zur Kollegialen Beratung • Erstellen einer Tischvorlage (Fragestellung, Datenblatt, Genogramm) • Durchführen der Kollegialen Beratung • Protokoll der Kollegialen Beratung (Gegenzeichnung der Teilnehmer als Bestätigung der Teilnahme)
Zentrale Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Gibt es weitere Hypothesen zur Situation in der Familie • Gibt es abweichende Sichtweisen auf die Familie • Sind die ersten Zielideen realistisch? • Gibt es alternative Hilfeideen? • Grenzen der Hilfe • Sind vor Beginn einer Hilfe noch Fragen zu klären? • Gibt es Anzeichen von Kindeswohlgefährdung?
Verbindliche Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Tischvorlage: Fragestellung, Genogramm, Datenblatt Die Tischvorlage wird formlos erstellt. • Standard „Kollegialen Beratung“ Der Standard zur Kollegialen Beratung ist verbindlich. Das Dokument ist keine Arbeitshilfe. • Protokoll Kollegiale Beratung Nach der kollegialen Beratung ist verbindlich ein Protokoll zu fertigen. Dieses wird im übernächsten Schritt der Entscheidungsvorlage beigelegt.
Arbeitshilfen	

4. Weitere Anamnese; Entwicklung Hilfekonzep	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Klären noch offener Fragen aus der Kollegialen Beratung • Entwickeln des Hilfekonzep
Arbeits-schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Gespräche mit den Eltern, dem Kind, der Familie und dem Umfeld Es sind mindestens zwei längere Gespräche mit der Familie oder dem Umfeld zu führen, davon mindestens ein Face-to-Face mit den Eltern Optional können weitere Gespräche mit den Eltern, mit dem Kind unter 4 Augen, mit dem Umfeld geführt werden. Ein Hausbesuch wird abhängig vom Einzelfall vorgenommen.-(ausgenommen sind Fälle mit Anzeichen von Kindeswohlgefährdung, § 8a SGB VIII) Kollegen können in dieser Phase bereits für informelle Fallbesprechungen genutzt werden. • Einsatz von Methoden und Instrumenten zum Fallverstehen • Nutzung des Familien-Anamnesebogens
Zentrale Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Fragestellungen aus der Kollegialen Beratung aufgreifen • Welche Ziele sollen mit der Hilfe verfolgt werden? (Leitziele und Entwicklungsaufgaben für die einzelnen Beteiligten) • Was ist die geeignete Hilfe (Hilfeart, Intensität, Dauer)
Verbindliche Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Familien–Anamnesebogen Anamnese verschiedener Lebensbereiche der Familie (wird aus Phase 2 fortgeschrieben und in diesem Prozessschritt vervollständigt) • Einschätzung zum Hilfebedarf Einschätzung und der Beteiligten zu möglichen Zielen der Hilfe, Einschätzung der Fachkraft zu möglichen Dissensen (wird aus Phase 2 fortgeschrieben und in diesem Prozessschritt vervollständigt)
Arbeitshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Anamnese

5. Entscheidung über die Hilfe	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenfassende Darstellung des Falls vor der eigenen Entscheidung • Möglichkeit der Intervention durch Sachgebietsleitung • Möglichkeit des Einberufens einer Hilfeplankonferenz bei besonderen Fallkonstellationen
Arbeits-schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellen der Entscheidungsvorlage für die Sachgebietsleitung • Mitzeichnung der Sachgebietsleitung • Bei Bedarf: Hilfeplankonferenz • Falls der Hilfevorschlag nicht realisiert werden kann, weil bspw. der angedachte Leistungserbringer keine Kapazitäten hat, sucht die Fachkraft nach Alternativen und teilt das Ergebnis der Sachgebietsleitung mit.
Zentrale Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Ist die gewählte Hilfe von ihrer Art, ihrer Intensität, ihrer Dauer, geeignet, die Ziele der Hilfe zu erreichen? • Sind die Kosten für die Hilfe angemessen?
Verbindliche Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsvorlage In diesem Dokument wird der konkrete Hilfevorschlag formuliert. Ihm werden im Prozess bereits erarbeitete Dokumente angefügt, um eine Doppeldokumentation zu vermeiden.
Arbeitshilfen	<ul style="list-style-type: none"> •

3. Standard für Kollegiale Fallberatung

1. Grundlagen

Die Feststellung des Bedarfs einer Hilfe nach SGB VIII § 27 ff ist grundsätzlich das Ergebnis des Zusammenwirkens mehrerer Fachkräfte (§ 36 Abs. 2). Dies geschieht in einer kollegialen Fallberatung und ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal der Hilfeplanung.

Alle § 16 Fälle werden nach spätestens 5 Kontakten bzw. 12 Wochen Bearbeitung in die kollegiale Fallberatung eingebracht.

Darüber hinaus alle Fälle, in denen Leistungen angedacht sind (wie im Hilfeplanverfahren beschrieben).

2. Das Team

Das Beratungsteam ist ein JA-internes Team und setzt sich zusammen aus:

einbringende Fachkraft + mindestens 2 BSA oder 1 BSA + 1 SGL.

Bei einem Wunsch nach besonderem Beratungssetting/Methode (z. B. Familienaufstellung, Rollenspiel etc) können weitere BSA hinzugezogen und/oder die Beratungszeit ausgeweitet werden.

Die Mitglieder des Beratungsteams ändern Ihre Besetzung mindestens 1x pro Jahr, damit möglichst unterschiedliche Sichtweisen gesichert sind.

Die Beratungsteams sollten sich möglichst sachgebietsübergreifend zusammensetzen.

3. Zeitstruktur

Die Beratungsdauer umfasst i. d. Regel max. 30 Minuten. Diese Zeit ist unterteilt in:

- Phase 1. Einbringen des Falls
- Phase 2. Rückfragen, Verständnisfragen
- Phase 3. ergebnisoffene Hypothesenbildung
- Phase 4. Vorschläge über geeignete Hilfe
- Phase 5. Zusammenfassung des Ergebnisses

4. Rollen

Fallverantwortliche Fachkraft (BSA):

Sie stellt den Fall mit Hilfe einer Tischvorlage in Phase 1 vor und beantwortet in Phase 2 die Fragen.

In Phase 3 hält sie sich weitgehend zurück und bringt sich in Phase 4 wieder mit ein.

Sie ist verantwortlich für die Tischvorlagen und die Ergebnissicherung

Zum Abschluss zieht die fallverantwortliche Fachkraft ihr Resümee aus der Beratung.

Moderierende Fachkraft (BSA):

Sie achtet darauf, dass die Phasen und die Zeiten eingehalten werden. Bringt sich in Phase 2-4 inhaltlich mit ein und fasst in Phase 5 die Ergebnisse zur Unterstützung der/des Protokollantin/ten zusammen.

Dritte Fachkraft (BSA o. SGL) plus ggf. weitere FK

Bringen sich in Phase 2-4 inhaltlich mit ein.

5. Unterlagen

Tischvorlage besteht aus mindestens drei Blättern:

- Fragestellung
- Datenblatt mit Stammdaten als Deckblatt
- Genogramm plus ggf. weitere Anamneseblätter

plus ggf. weitere Unterlagen

6. Ergebnissicherung:

Für die Ergebnissicherung wird ein Protokoll erstellt.

1. Fragen die noch offen geblieben sind
2. Ergebnis der Beratung, (Konsens/Dissens), besprochene Hypothesen, Ziele
3. weiteres geplantes Vorgehen

Alle Teilnehmenden bestätigen mit ihrer Unterschrift die Teilnahme an der Beratung im Protokoll. Die Tischvorlage und das Protokoll werden zur Akte genommen.

Tischvorlage und Ergebnissicherung sind gleichzeitig Vorlage bzw. Teil einer Vorlage für eine ggf. erforderliche schriftliche oder mündliche **Hilfeplankonferenz**, ergänzt um weitere Anamneseblätter.

4. Protokoll Kollegiale Fallberatung

Protokoll der Fallberatung vom

GZ

Mannheim

Tel.

Betrifft: ; geb. am

Eingebrachte Fragestellung

Ergebnis der Beratung zum Hilfebedarf

(Ziele, Konsens, Dissens, Hypothesen, Kinderschutz)

Weiteres Vorgehen/Was ist zu beachten

Noch offene Fragen

Teilnehmer/innen:

- Fallverantwortliche FK: Handzeichen _____

Weitere TN

-
-

Kopie des Datenblattes an WH am

5. Familien-Anamnese-Bogen

GZ

Familien-/ Anamnesebogen

Mannheim

Tel.

Betrifft: ; geb. am

Mit wem wurde gesprochen? ,

Sonstiges:

Bitte füllen Sie die Felder aus, **sofern sie für den Fall relevant** sind.

Das Dokument kann und soll **bis zum Hilfebeginn fortlaufend ergänzt** werden.

Übergeordnete **Leitfragen** zu den einzelnen Fragekomplexen sind:

- Was gelingt nicht? Welche Probleme und Schwierigkeiten gibt es?
- Was gelingt gut? Wo liegen besondere Stärken Einzelner und/oder der Familie?

Wenn es zu einzelnen Fragestellungen **Gutachten oder Stellungnahmen** Dritter gibt, tragen Sie die wesentlichen Ergebnisse bitte jeweils unter „Sicht Dritter“ ein.

1. Wie ist die aktuelle Situation des jungen Menschen?

- Was macht im Moment Probleme (Delikte, Aggressionen, Verweigerungen, ...)?
- Welche Ressourcen hat der junge Mensch (Talente, Begabungen, ...)?
- Welche Hobbies und Interessen hat der junge Mensch (Freizeitgestaltung)?
- Welche Freunde hat der junge Mensch (Sozialkontakte)?
- Wie ist der junge Mensch versorgt (Ernährung, Kleidung, Hygiene, ...)?
- Wie selbständig ist der junge Mensch (Autonomie, eigene Vorstellungen, ...)?

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

2. Wie sind die Beziehungen in der Familie aktuell gestaltet?

- Wie sind die Beziehungen zwischen Eltern und Kind (Interaktion, Wahrnehmung von Bedürfnissen, Erziehungsverhalten...)?
- Gibt es aktuell Krisen/Streitigkeiten?

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

3. Wie ist die Familie in ihr Umfeld eingebunden?

- *Wie ist das soziale Netz der Familie (Beziehungen zur Verwandtschaft, Freunden, Nachbarn, ...)?*
- *Ist die Familie isoliert?*
- *Gibt es kulturelle Aspekte, die die Integration in das Umfeld belasten (mangelnde Sprachkenntnisse in der Familie, Dolmetscherbedarf, Aufenthaltsstatus, ...)*

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

4. Welche Besonderheiten gibt es in der Familiengeschichte?

- *Welche bedeutsamen Ereignisse gab es im Leben des Kindes?*
- *Welche bedeutsamen Ereignisse gab es im Leben der Familie?*
- *Welche bedeutsamen Ereignisse gab es im Leben der Eltern?*

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

5. Wie ist der Entwicklungs-/ Bildungsstand des jungen Menschen?

- *Ist der junge Mensch altersangemessen entwickelt?*
- *Ist der junge Mensch angemessen leistungsbereit?*
- *Wird der junge Mensch in der Familie angemessen gefördert?*
- *Wie ist die Bildungsbiografie des jungen Menschen?*

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

6. Wie ist die gesundheitliche Situation des jungen Menschen und seiner Eltern?

- *6.1. Wie ist die gesundheitliche Situation und Entwicklung des Kindes (geistige, seelische, motorische und körperliche Entwicklung, Suchtverhalten, Erkrankungen, Behinderungen)*
- *Ist der junge Mensch zurzeit in ärztlicher Behandlung (Allgemeinmediziner, Facharzt, Therapeut, ...)?*

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

Gibt es hierzu ärztliche Befunde? ☐ nein ☐ ja, Folgende

- 6.2. Wie ist die gesundheitliche Situation der Eltern (geistige, seelische, motorische und körperliche Entwicklung, Suchtverhalten, Erkrankungen, Behinderungen)
- Ist der Vater oder die Mutter zurzeit in ärztlicher Behandlung (Allgemeinmediziner, Facharzt, Therapeut, ...)?

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

Gibt es hierzu ärztliche Befunde? ☐ nein ☐ ja, Folgende

- 6.3. Wie ist die gesundheitliche Situation weitere Familienmitglieder (geistige, seelische, motorische und körperliche Entwicklung, Suchtverhalten, Erkrankungen, Behinderungen)?
- Ist ein anderes Familienmitglied zurzeit in ärztlicher Behandlung (Allgemeinmediziner, Facharzt, Therapeut, ...)?

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

Gibt es hierzu ärztliche Befunde? ☐ nein ☐ ja, Folgende

7. Wie ist die wirtschaftliche Situation der Familie

- 7.1. Wie bestreitet die Familie ihren Lebensunterhalt?

- ☐ Arbeitseinkommen
- ☐ Transferleistungen
- ☐ Sonstiges Einkommen

- 7.2. Gibt es besondere finanzielle Belastungen (bspw. durch Schulden)
- Gibt es aktuell Chancen zur Veränderung des Einkommens (laufende Bewerbungen, absehbare Entlastungen, ...)?

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

8. Wie ist die Wohnsituation der Familie

- Ist die Wohnung für die Familie angemessen (Größe, Lage, Miete, Eigentum, Aufteilung)?
- Ist die Wohnung in einem angemessenen Zustand (Hygiene, Reparaturstau, ...)?

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Eltern

Aus Sicht der Fachkraft

Aus der Sicht Dritter

9. Vorherige Hilfen

Gab es bisher bereits Kontakte oder Hilfen durch das Jugendamt, die Eingliederungshilfe, die Jugendgerichtshilfe, Beratungsstellen oder PBS, ...?

☐ nein

☐ ja, folgende:

A small, solid black rectangular box used to redact information.

10. Ergänzungen/Besonderheiten

6. Einschätzung Hilfebedarf

GZ

Einschätzung des Hilfebedarfs

Mannheim

Tel.

Betrifft: ; geb. am

1. Was soll sich auf jeden Fall ändern? Was soll auf jeden Fall bleiben? (Wünsche, Erwartungen, Hoffnungen, Visionen, ...)

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Mutter

Aus Sicht des Vaters

Aus Sicht Dritter

2. Welche Aufgaben stellen sich für wen, wenn das erreicht werden soll? (Entwicklungsaufgaben/Entwicklungsziele)

Aus Sicht des jungen Menschen

Aus Sicht der Mutter

Aus Sicht des Vaters

Aus Sicht Dritter

3. Welche konkreten Ideen für Handlungsschritte gibt es?

4. Einschätzung der Fachkraft

4.1. Gesamteinschätzung der Fachkraft

Ziele aus Sicht der Fachkraft

4.2. Welchen Dissens gibt es aus Sicht der Fachkraft?/Mitwirkungsbereitschaft der Beteiligten

4.3. Wie sollte mit diesen umgegangen werden?

4.4. In welchen Lebensbereichen sollte gearbeitet werden?

Wirkungskategorie	Beispiele	
1. Die Grundversorgung des jungen Menschen ist in der Familie gesichert und die Lebenssituation der Familie ermöglicht eine angemessene Entwicklung	Der junge Mensch ist hinreichend vor äußeren Gefahren geschützt/ (Fremd- und Selbstgefährdung): Aufsicht, wetterangemessene Kleidung, Schutz vor Krankheiten, Schutz vor Bedrohungen innerhalb und außerhalb des Hauses sind sichergestellt, Schutz vor Sucht und Drogen, Schutz vor Übergriffen der Eltern Die Eltern stellen die Grundbedürfnisse des jungen Menschen sicher: Schlaf, Essen, Trinken, Wach- und Ruherhythmus, Körperpflege, Gesundheitsfürsorge, Ansprache, Körperkontakt sind sichergestellt Die Eltern sind in der Lage, den Haushalt angemessen zu führen: Hygiene, Finanzen, Tierhaltung, Ausgewogene Ernährung, Energieversorgung, Platz, Sicherstellung des Lebensunterhaltes und der Unterkunft	<input type="checkbox"/>
2. Die Eltern haben angemessene Erziehungshaltungen	Die Eltern sind in ihrem Verhalten gegenüber dem jungen Menschen angemessen: Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern, (z.B. Erziehungsunsicherheit, pädagogische Überforderung, unangemessene Verwöhnung), Förderung der Autonomie	<input type="checkbox"/>
3. Die Eltern – Kind – Beziehung ist belastbar	Die Eltern sind für den jungen Menschen verlässliche Bezugspersonen: Soziale Bindungen konstante Bezugsperson (n), einfühlsames Verständnis, Zuwendung, Wahrnehmung von Bedürfnissen, emotionale Verlässlichkeit, Vorbildfunktion	<input type="checkbox"/>
4. Die Bildung des jungen Menschen ist auf einem altersangemessenem Stand	Der junge Mensch macht altersangemessene Erfahrungen: Vermittlung von Werten und Normen, Umwelterfahrungen Der junge Mensch wird angemessen gefördert/ lässt sich fördern: Altersentsprechende Anregungen, Spiel und Leistungen, Förderung der Motivation, Sprachanregung, Förderung in Kita, Schule und Ausbildung durch Eltern. Eigenmotivation zu lernen und sich weiter zu entwickeln	<input type="checkbox"/>
5. Der junge Mensch gestaltet seine Beziehungen altersangemessen	Der junge Mensch gestaltet seine Beziehungen angemessen: Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen (n), Gestaltung sozialer Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie	<input type="checkbox"/>
6. Die Selbstwahrnehmung des jungen Menschen ist angemessen	Der junge Mensch erlebt sich als wertvollen und wirksamen Menschen: positive Einstellung zum Leben und zur eigenen Zukunft, Optimismus, Lebensfreude, Zufriedenheit mit der eigenen Person bzw. Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeit. Abgrenzung innerhalb der Peergroup Der junge Mensch kann mit eigenen Beeinträchtigungen angemessen umgehen: Umgang mit eigener Behinderung, Trauma oder Krankheit	<input type="checkbox"/>
7. Der junge Mensch kann selbständig leben	Der junge Mensch ist in der Lage, ein eigenverantwortliches Leben zu führen: Hygiene, Finanzen, Tierhaltung, Ausgewogene Ernährung, Energieversorgung, Ausbildung, Wohnung, Verlässlichkeit und andere Grundkompetenzen, kann Hilfe holen/ annehmen	<input type="checkbox"/>
8. Die Familie ist sozial integriert	Die Familie ist gesellschaftlich integriert: Keine Ausgrenzung der Familie auf Grund von ethnischen, sozialen oder sprachlichen Gründen. Keine unangemessene Abgrenzung der Familie gegenüber der Gesellschaft auf Grund eigener Wertvorstellungen. Bemühungen der Familie um Integration.	<input type="checkbox"/>
9. Der junge Mensch wird nicht unangemessen durch häusliche Probleme belastet	Der junge Mensch kann mit Problemen der Eltern angemessen umgehen: Umgang mit z.B. psychischer Erkrankung, Suchtverhalten, geistiger oder seelischer Behinderung der Eltern, keine Übernahme von Elternverantwortung Der junge Mensch kann mit Problemen und schwierigen Situationen in der Familie angemessen umgehen: (z.B. migrationsbedingte Konfliktlagen in der Familie, Partnerkonflikte, Trennung und Scheidung, Umgangs- / Sorgerechtsstreitigkeiten, Eltern- / Stiefeltern-Kind-Konflikte.)	<input type="checkbox"/>
10. Der junge Mensch hat ein zu Hause außerhalb des elterlichen Haushalts	Der junge Mensch ist in seine neue Umgebung integriert Integration in eine neue Umgebung (Heim, Pflegefamilie auf Dauer - ohne Rückkehrperspektive) außerhalb des elterlichen Haushalts Akzeptanz der außerfamiliären Unterbringung durch die Herkunftsfamilie	<input type="checkbox"/>

(bis zu drei Kategorien sind auszuwählen)

7. Entscheidungsvorlage Hilfen zur Erziehung

Entscheidungsvorlage zur Gewährung von Hilfen nach dem SGB VIII

GZ

Mannheim

Tel.

Betrifft: , geb. am

1. Liegt ein Fall von Kindeswohlgefährdung vor?

☐ nein ☐ latent ☐ akut

Anmerkung:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Ergänzende Anmerkungen zur Vorgeschichte/zum Anamnesebogen/zum Protokoll der Kollegialen Fallberatung vom und zur Einschätzung des Hilfebedarfs

Anmerkung:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3. Vorgeschlagene Hilfe

Hilfeart:

Voraussichtliche Dauer der Hilfe: Monate

Voraussichtliche Intensität bei ambulanten Hilfen: Std./Woche

Möglicher Leistungserbringer:

Voraussichtliche Kosten: € pro Tag, € pro Monat

Voraussichtlich benötigte Zusatzleistungen (z. B.: IZL und Module - Verfahren beachten):

☐ Kostenbeteiligung besprochen

4. Tagesbetreuung (nur auszufüllen bei stationärer HZE/Eingliederungshilfe und Inobhutnahme)

☐ Das Kind besucht bisher die Tageseinrichtung (Krippe/Kindergarten/Hort)
Der Platz soll erhalten bleiben.

☐ Die Einrichtung ist informiert.

☐ Die Kosten für den Besuch der Tageseinrichtung müssen im Rahmen der HZE übernommen werden.

5. Mitzeichnung der Sachgebietsleitung

Nachvollziehbar für SGL

- ☐ ja
☐ nein

Begründung:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift

6. Kommunikation mit WJH

Weiterleitung an Sachbearbeiter/in und cc SGL WJH am:

Rückmeldung aus WJH am:

Anlagen:

- ☐ Vorlage zur Kollegialen Fallberatung
- ☐ Protokoll der Kollegialen Fallberatung
- ☐ Familienanamnese-Bogen
- ☐ Einschätzung des Hilfebedarfs
- ☐ ggf. bei § 8a entsprechende Unterlagen (Kontaktbogen etc)
- ☐ ggf. bei § 35a Beschreibung der Teilhabebeeinträchtigung mit entsprechenden Unterlagen (Formblatt J)
- ☐ ggf. Protokoll der Hiplako
- ☐ ggf (vorangegangene) relevante Falldokumentationen

8. Hilfeplan

Hilfeplan

GZ

Mannheim

Tel.

Betrifft: , geb. am

Gespräch am:

Teilnehmer/in
nen

Funktionen

Teilnehmer/in
nen

Funktionen

1. Hilfeart und Beginn der Hilfe

Art gem. § SGB VIII

und Umfang der Hilfe **Stunden pro Woche**

Beginn der Hilfe:

Durchführende Stelle/Leistungserbringer

2. Ausgangslage (Kurze Darstellung)

3. Was soll mit der Hilfe erreicht werden?

Ziel 1

Ziel 2

Ziel 3

4. Wie sollen die Ziele erreicht werden?

Ziel 1

Entwicklungsaufgaben

Was stellt sich den Beteiligten als Aufgabe?

Wer muss welche Fähigkeiten entwickeln, damit man dem Ziel näher kommt?

Wer kann welche Fähigkeiten und Eigenschaften besser nutzen, um dem Ziel näher zu kommen?

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

Ziel 2

Entwicklungsaufgaben

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

Ziel 3

Entwicklungsaufgaben

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

5. Besuchsregelung/Umgang/Kontakte

6. Was ist den Beteiligten außerdem noch wichtig?**7. Voraussichtliche Dauer der Hilfe**

bis

Anmerkungen – wenn dieses Eingabefeld nicht benötigt wird, einfach eine Leertaste drücken!!!

8. Wann findet das nächste Hilfeplangespräch statt?

Datum

Bei Bedarf kann jeder der Beteiligten einen früheren Hilfeplantermin anregen

Alle im Verteiler Genannten erhalten eine Abschrift des Hilfeplanes.

Die Absprachen im Hilfeplan sind verbindlich, Sollten innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt dieses Protokolls keine Einwände erhoben werden, so gilt es in der vorliegenden Form als genehmigt und unterschrieben.

Eltern/Personensorgeberechtigte

Leistungserbringer

Junger Mensch

Fachbereich Kinder, Jugend und Familie
- Jugendamt -

Verteiler:

s. Teilnehmer/innen

und

zusätzlich

außer

9. Hilfeplanfortschreibung

GZ

Hilfeplanfortschreibung

Mannheim

Tel.

Betrifft: , geb. am

Gespräch am:

Fortschreibung des Gesprächs vom:

Teilnehmer/in
nen

Funktionen

Teilnehmer/in
nen

Funktionen

Hilfeart und Beginn der Hilfe

Art gem. § SGB VIII

und Umfang der Hilfe (Stunden, Einheiten) pro (Woche, Monat)

Beginn der Hilfe:

Durchführende Stelle/Leistungserbringer

Der Bericht des Leistungserbringers zur Vorbereitung des Hilfeplangesprächs ist Bestandteil der Hilfeplanfortschreibung.

1. Was hat sich seit dem letzten Hilfeplangespräch verändert?

Ergänzungen zum Vorbericht des Leistungserbringers aus Sicht der verschiedenen Beteiligten; insbesondere des Jugendamtes

2. Ziele der Hilfe

Wurden die Ziele, die im vorigen Hilfeplan vereinbart wurden, erreicht?

Bitte nur ergänzen, soweit sich Veränderungen zum Vorbericht des Leistungserbringers ergeben haben.

3. Vereinbarung zur weiteren Zusammenarbeit

3.1. An folgenden Zielen aus dem vorherigen Hilfeplan soll nicht weiter gearbeitet werden:

3.2. An folgenden Zielen soll (weiterhin) gearbeitet werden.

Ziel 1

Entwicklungsaufgaben

Was stellt sich den Beteiligten als Aufgabe?

Wer muss welche Fähigkeiten entwickeln, damit man dem Ziel näher kommt?

Wer kann welche Fähigkeiten und Eigenschaften besser nutzen, um dem Ziel näher zu kommen?

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

Ziel 2

Entwicklungsaufgaben

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

Ziel 3

Entwicklungsaufgaben

Handlungsschritte

Wer tut was, bis wann?

4. Besuchsregelungen/Umgang/Kontakte

5. Was ist den Beteiligten außerdem noch wichtig?

6. Weitere Vereinbarungen zur Hilfe

Veränderungen des Umfangs der Hilfe:

Voraussichtliche Dauer der Hilfe

Bis:

7. Wann findet das nächste Hilfeplangespräch statt?

Datum:

Bei Bedarf kann jeder der Beteiligten einen früheren Hilfeplantermin anregen.

Die Absprachen im Hilfeplan sind verbindlich. Sollten innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt dieses Protokolls keine Einwände erhoben werden, so gilt es in der vorliegenden Form als genehmigt und unterschrieben.

Eltern/Personensorgeberechtigte

Erziehungshilfeeinrichtung/Pflegestelle

Junger Mensch

Fachbereich Kinder, Jugend und Familie
- Jugendamt -
in Absprache mit den übrigen Beteiligten

Verteiler:

s. Teilneh-
mer/innen Und
zusätzlich

Außer

Alle im Verteiler Genannten erhalten eine Abschrift der Hilfeplan - Fortschreibung.

10. **Abschlusshilfeplan**

GZ

Abschlusshilfeplan

Mannheim

Tel.

Betrifft: , geb. am

Gespräch am:

Fortschreibung des Gesprächs vom:

Teilnehmer/innen

Funktionen

Teilnehmer/innen

Funktionen

Hilfeart und Beginn der Hilfe

Art gem. § SGB VIII

und Umfang der Hilfe (Stunden, Einheiten) pro (Woche, Monat)

Beginn der Hilfe:

Durchführende Stelle/Leistungserbringer

Der Bericht des Leistungserbringers zur Vorbereitung des Hilfeplangesprächs ist Bestandteil des Abschlussgesprächs.

1. Welche wichtigsten Ziele sollten mit der Hilfe erreicht werden?

2. Was ist mit der Hilfe insgesamt erreicht worden?

Welche Ziele der Hilfe konnten erreicht werden?

Welche Ziele wurden nicht erreicht?

Gab es Besonderheiten seit dem letzten Hilfeplan?

3. Was hat dazu beigetragen, dass Ziele erreicht wurden?

4. Welche Pläne haben die Beteiligten für die nächste Zukunft?

Welche Pläne haben die Eltern für die nächste Zeit und wie möchten sie diese umsetzen?

Welche Pläne haben die jungen Menschen für die nächste Zeit wie möchten sie diese umsetzen?

Welche Unterstützung können sie sich holen?

5. Einschätzung zur Zielerreichung und zur Zusammenarbeit

Inwiefern sind die wichtigsten Ziele der Hilfe erreicht worden?

(Je nach Steuerungsvorgabe den Vordruck „06.01.01_PVD_Abschluss_Auswertungsbogen.dot“ benutzen)

Verteiler:

s. Teilnehmer/innen plus

Außer

Alle im Verteiler Genannten erhalten eine Abschrift der Hilfeplan - Fortschreibung.

11. Auswertungsbogen Hilfe zur Erziehung

/

Betr.: , geb. am
 Art gem. § SGB VIII, Hilfebeginn

Einschätzung über den gesamten Verlauf der Hilfe aus Sicht des Vaters / der Mutter / des jungen Menschen

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit dem Leistungserbringer?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

In wie weit wurden die Ziele der Hilfe erreicht?

Ziel 1 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 2 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 3 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Einschätzung über den gesamten Verlauf der Hilfe aus Sicht des Leistungserbringers

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit den Eltern und dem jungen Menschen?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

In wie weit wurden die Ziele der Hilfe erreicht?

Ziel 1 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 2 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 3 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Einschätzung über den gesamten Verlauf der Hilfe aus Sicht der zuständigen Fachkraft des Jugendamtes

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit dem Leistungserbringer?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit mit der Familie?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

In wie weit wurden die Ziele der Hilfe erreicht?

Ziel 1 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 2 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

Ziel 3 Wird v. BSA vorbereitet	Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Sehr zufrieden	2	3	4	5	6 Gar nicht zufrieden

12. Erfassungsdatei für die Wirkungsmessung

Die folgenden Grafiken zeigen die Kategorien, die in der Erfassungsdatei für die Wirkungsmessung in der Stadt Mannheim eingesetzt werden. Die Hilfen zur Erziehung sind im Bezug auf jede der in der Überschriftenzeile genannten Kategorien auswertbar.

Die Daten werden über eine Excel – Datenbank ausgewertet. Diese soll mit der Einführung der Fachsoftware durch diese ersetzt werden.

Die Kopfzeile der Erfassungsdatei ist zunächst als Übersicht und aus Gründen der besseren Lesbarkeit in drei Detailansichten dargestellt.

1. Übersicht

[illegible]

2. Detailansicht Falldaten

Wirkungsmessung für beendete §§ 30/31 - Fälle

Erfassungsdatei ab 01.07.2011 für Region

Controlling-Daten

Sachgeb. Sozialart. Name Vorname Geb. Straße Stat. E §§ KJf. Uf. Stund. Hilfebegl. Hilfeende (Tag) Einrichtung

3. Detailansicht Wirkungskategorien und Bewertungen von Mutter, Vater, Junger Mensch

Wirkungs- kategorien			Mutter					Vater					Junger Mensch				
			Zusammen- arbeit mit:		Wertung zu			Zusammen- arbeit mit:		Wertung zu			Zusammen- arbeit mit:		Wertung zu		
WK1	WK2	WK3	Einr	JA	WK1	WK2	WK3	Einr	JA	WK1	WK2	WK3	Einr	JA	WK1	WK2	WK3

4. Detailansicht Wertungen von Leistungserbringer und Jugendamt, weitere Bemerkungen

[illegible]

13. Arbeitshilfe Beendigung von Hilfen

Arbeitshilfe Beendigung von Hilfen zur Erziehung Leitfragen und fachliche Impulse

Der Abschluss einer Hilfe stellt die fallführende Fachkraft vor besondere Herausforderungen im Hilfeprozess. Geprägt wird dieser Prozessschritt von den Fragen:

- Wie und wann kann erkannt werden, dass eine Hilfe beendet werden kann?
- Wie und wann kann mit den Beteiligten über die bevorstehende Beendigung kommuniziert und diese gut vorbereitet werden?
- Wie und wann kann das Abschlussgespräch geführt werden?

1. Wann kann eine Hilfe beendet werden?

Die Frage, wann eine Hilfe beendet werden kann, kann nicht pauschal beantwortet werden. Sie setzt immer wieder ein Abwägen der Fachkräfte zwischen dem Notwendigen, dem Erreichten und dem Erreichbaren voraus, in das selbstverständlich auch andere Fachkräfte einbezogen werden können. Der folgende Kriterienkatalog soll die Fachkräfte bei der Entscheidung im Einzelfall unterstützen.

Für eine Beendigung einer Hilfe spricht:

- Wenn die Ziele der Hilfe erreicht sind.
- Wenn von den Adressaten zwar neue Ziele benannt werden, diese aber nicht ausreichend sind, um eine Hilfe zur Erziehung zu begründen (Leitfrage hierbei: Würden die neu benannten Ziele am Beginn einer Hilfe ausreichen, um eine Hilfe zur Erziehung einzurichten oder würde versucht werden, den Bedarf durch formlose Beratung zu decken?)
- Wenn die Familie (inzwischen) ein tragfähiges Netzwerk hat, dass sie bei weiterem Bedarf unterstützen kann.
- Wenn der Bedarf der Familie nicht mehr durch Hilfe zur Erziehung gedeckt werden kann, sondern andere Unterstützung nötig ist.
- Wenn das Kind stark genug ist, um mit eventuellen Unzulänglichkeiten der Eltern umgehen zu können (ggf. auch indem es diese durch die Unterstützung anderer Personen kompensiert).
- Wenn für den Hilfeerfolg entscheidende Mitglieder der Familie nicht bereit sind, im erforderlichen Maß mitzuarbeiten und die Mitwirkungsbereitschaft auch nicht hergestellt werden kann.

Gegen eine Beendigung einer Hilfe spricht:

- Wenn das Kindeswohl in der Familie ohne eine Hilfe zur Erziehung gefährdet wäre.
- Wenn relevante Ziele der Hilfe noch nicht erreicht sind, aber mit Mitwirkung der Beteiligten erreicht werden können.
- Wenn neue Ziele benannt werden, die eine Hilfe zur Erziehung rechtfertigen (vgl. oben).
- Wenn die Situation in der Familie zwar schon deutlich besser geworden ist, aber zur Stabilisierung der Erfolge noch konkrete Schritte notwendig sind (Anmerkung: dann müssen

aber auch Maßnahmen zur Stabilisierung benannt werden und darüber hinaus der Aufbau tragfähiger Netzwerke Thema der Hilfeplanung sein).

- Wenn durch die Beendigung in absehbarer Zeit eine intensivere Hilfe notwendig erscheint

Der Kriterienkatalog darf keinesfalls schematisch angewandt werden (bspw. mindestens zwei Kriterien einer Kategorie müssen erfüllt sein), durch ihn wird die jeweilige Abwägung im Einzelfall nicht ersetzt, sondern unterstützt.

Um sich bei der Entscheidung, eine Hilfe zu beenden, Sicherheit zu holen, kann es für die Fachkraft hilfreich sein, den Fall im Rahmen kollegialer Beratung oder informeller Beratung mit anderen Fachkräften zu beraten. Hierbei sollte dann aber auch konsequent die Frage gestellt werden, ob die Hilfe beendet werden kann – nicht nur, ob noch ein weiterer Hilfebedarf besteht.

2. Vorbereitung des Hilfeendes

Die Vorbereitung des Hilfeendes kann durch sehr unterschiedliche Emotionen bei den Beteiligten geprägt sein, die Auswirkungen auf die Kommunikation über das Ende der Hilfe und die Vorbereitung des Hilfeendes haben.

Einige Familien(-mitglieder) mögen dem Ende der Hilfe mit Sorgen entgegen sehen, weil sie sich nicht sicher sind, ob sie mit der Situation in der Familie künftig ohne Hilfe auskommen werden. Solche Familien benötigen die Sicherheit, dass das Ende der formalen Hilfe zur Erziehung nicht das Ende eines Hilfeprozesses bedeuten muss. Sie können sich unter anderem durch das Angebot weiterer Beratung nach dem formalen Hilfeende unterstützt fühlen. In Vorbereitung des Hilfeendes sind ggf. noch nachgehende Beratungsangebote, die nicht über HzE finanziert werden, sicher zu stellen, indem Kontakte zwischen Familie und Unterstützern geknüpft werden.

Anderen Familien(-mitgliedern) kann es nicht schnell genug gehen, weil es – aus welchen Gründen auch immer – nicht gelungen ist, eine Arbeitsbeziehung aufzubauen, die von den Familien als hilfreich empfunden wird, sondern die professionellen Helfer in hohem Maße als Störende empfunden werden. Hier kann es hilfreich sein, auf gemeinsam erreichte Ziele hinzuweisen, um das Gefühl zu stärken, dass die Hilfe nicht ohne Sinn gewesen ist. Darüber hinaus kann bei diesen Familien, darauf hingewiesen werden, dass das Ende der Hilfe nicht gleichbedeutend damit ist, dass die Familie nicht mehr im Blickfeld des Jugendamtes ist.

Auch bei Dritten kann das Hilfeende Sorge auslösen, ob die Familie ohne die Hilfe leben kann. Partner wie Leistungserbringer, Schule oder Kita können auf die Absicht, die Hilfe zu beenden aus unterschiedlichen Gründen durchaus skeptisch reagieren.

Gegenüber den Leistungserbringern ist es hilfreich, diese auf die Absicht, die Hilfe zu beenden, vorzubereiten. Die Kommunikation zwischen Leistungserbringer und Jugendamt sollte sich vor dem Hilfeplan nicht nur auf den schriftlichen Bericht beschränken, damit auch der Leistungserbringer mit der Familie auf die Beendigung hinarbeiten kann.

Andere Partner können mit dem Hinweis auf weitergehende Hilfsangebote (Beratung nach § 16 SGB VIII, Möglichkeit bei Eskalation wieder HzE in Anspruch zu nehmen, andere Beratungsangebote) beruhigt werden. Auch der Hinweis auf Grenzen von Hilfen zur Erziehung kann hier hilfreich sein. Darüber hinaus ist es wichtig, dass das Jugendamt und der Leistungserbringer nach Möglichkeit geschlossen kommunizieren, dass die Hilfe beendet werden kann, weil dies den Partnern außerhalb von Hilfen zur Erziehung die Sicherheit gibt, dass die Entscheidung fachlich fundiert ist.

Die Vorbereitung des Hilfeendes und die Kommunikation über das Hilfeende wird leichter, wenn von Beginn der Hilfe an klar kommuniziert wurde, dass Hilfen zur Erziehung zeitlich begrenzt sind.

3. Das Abschlussgespräch

Das Abschlussgespräch der Hilfe zur Erziehung markiert für die Beteiligten einen besonderen Meilenstein. Es beendet einen Prozess, einen Weg, den man gemeinsam miteinander gegangen ist – ohne dass klar ist, ob man sich noch einmal begegnen wird. Insofern kann das Abschlussgespräch mehr sein, als eine Auswertung des Hilfeprozesses mit einem Blick nach vorn, es kann auch ein Abschied sein.

3.1. Dialog über das Erreichte

Ein Kernthema des Abschlussgesprächs ist ein Rückblick auf das, was mit der Hilfe zur Erziehung erreicht wurde. Es gilt, die Veränderungen, die durch die Anstrengung aller Beteiligten gelungen sind, zu würdigen und wert zu schätzen. Dies macht Mut, weitere Veränderungsprozesse anzugehen – auch ohne Hilfe – und würdigt die Veränderungsleistung der Beteiligten.

Zum Dialog über das Erreichte gehört auch, dass darüber gesprochen wird, was zum Erfolg oder Scheitern der Hilfe beigetragen hat, was wertvolle Beiträge waren oder was eher als hinderlich empfunden wurde.

3.2. Dialog über die nähere Zukunft

Wie oben bereits ausgeführt dient das Abschlussgespräch nicht nur der Reflektion des Hilfeprozesses, sondern auch der nahen Zukunft. Dementsprechend kann mit den Familien besprochen werden,

- was sie sich für die nahe Zukunft vornehmen
- was auf jeden Fall so bleiben soll, wie es jetzt ist
- wo sie noch Veränderungswünsche haben
- welche Unterstützung außerhalb von HzE sie hierfür benötigen
- und wie sie sich diese organisieren können

Den Familien ist das Angebot zu machen, weiterhin bei Fragen oder Krisen beratend zur Seite zu stehen und dazu zu ermuntern, dieses Angebot wahr zu nehmen.

3.3. Die Wirkung der Hilfe erfassen

Im Abschlussgespräch ist die Hilfe im Hinblick auf die erreichten Ziele auszuwerten. Hierzu wird ein Auswertungsbogen mit Skalierungsfragen zur Zielerreichung eingesetzt. Nach Möglichkeit ist von jedem Beteiligten eine unabhängige Einschätzung einzuholen.

Auch Kinder und Jugendliche sollen entsprechend ihrem Alter und Entwicklungsstand in der Regel eine Einschätzung abgeben, was aus ihrer Sicht erreicht wurde und was nicht. Sofern es nicht möglich ist, die Einschätzung durch den Auswertungsbogen zu erfassen, soll die Fachkraft eine andere geeignete Form finden, den Erfolg der Hilfe zu reflektieren.

Die Ergebnisse der Einschätzungen sind durch die Fachkraft in einen Bogen für das Fachcontrolling zu übertragen und werden auf diese Weise für die einzelfallübergreifende Steuerung der Hilfen zur Erziehung nutzbar gemacht.