



Anlagen zum Handbuch zur dialogischen Qualitätsentwicklung

Glossar
Bericht zur Qualitätsentwicklung (Vorlage)
Muster Qualitätsentwicklungsvereinbarung
Standards in der Hilfeplanung – Empfehlung der AG 78 vom 2.3.2011
Standards in der Hilfeplanung – Ziele, Kooperation, Beteiligung
Beispiel - Zielbogen
Beispiel - Zielerreichungsplan
Befragungsbogen für Eltern, Jugendliche und Kinder (EREV)
Befragungsbogen Adressaten (Jugendhilfeverbund St. Elisabeth)



Glossar

Audit	Prüfergebnis zur (→) Qualität, das durch spezielle Verfahren ermittelt wird. Bei der Auditierung wird intern oder durch externe Auditoren überprüft, ob die gesetzten oder vereinbarten Prozesse durchgeführt werden und ob die zugesicherte Ergebnisqualität erreicht wird. Audits dienen der Verbesserung des Qualitätsmanagement.
Common Assessment Framework (CAF)	Umfassendes (→) Qualitätsmanagementsystem für den öffentlichen Sektor auf der Basis des (→) EFQM-Modells.
Dienstleistungsqualität	Die Merkmale einer Dienstleistung, die geeignet sind, die Erwartungen von Kunden und anderen Interessensgruppen zu erfüllen. D. bezieht sich auf die Art der Durchführung (→ Prozessqualität) und auf das Ergebnis (→ Nutzen). Die (→) Qualitätsmerkmale können objektiv (vorher definierter Nutzen) oder subjektiv sein (Gefühl der Zufriedenheit).
Drei-Dimensionen-Modell	Strukturierung von (medizinischen) Leistungen nach Donabedian: Strukturqualität (bei Dienstleistungen besser: → Potenzialqualität) – Prozessqualität – Ergebnisqualität. Die materiellen, organisatorischen und personellen Voraussetzungen ermöglichen wertschöpfende und Problem lösende Handlungen, die zu nützlichen, funktionierenden Produkten oder zu angestrebten Veränderungen und damit zur Zufriedenheit der Kunden und anderer Interessensgruppen führen. Ergebnisqualität misst sich am Nutzen und der Zufriedenheit des Kunden und anderer Interessensgruppen. Hohe Prozessqualität (der eigentlichen Dienstleistungen) liegt dann vor, wenn sie zu einer hohen Ergebnisqualität führt. Die Potenzialqualität ist dann hoch, wenn sie eine gute Prozessqualität ermöglicht.
Effekt	Intendiertes Ergebnis einer einzelnen Dienstleistung. Ähnliche Begriffe sind: Outcome; Nutzen oder Nutzwert (subjektiv aus der Kundensicht); Wirkung (objektive Veränderung, die auf die Dienstleistung zurückzuführen ist); Zielerreichung.
Effektivität	Der Grad, in dem eine Organisation (oder ein Konzept, eine Methode usw.) Effekte erzielt. In der Regel gemessen als Prozentsatz der Leistungsfälle, die erfolgreich verlaufen oder erfolgreich abgeschlossen sind, oder als durchschnittlicher Zielerreichung.
Effizienz	Das Verhältnis von Leistungen (Pflegetage, Fachleistungsstunden, materiellen Werten) zu eingesetzten Ressourcen (in der Regel als finanzielle Aufwendungen). Die Effizienz kann für den Einzelfall berechnet werden oder für einen Anbieter, ein Konzept, eine Zielgruppe usw. Beachte: Effizienz bezieht den Nutzen nicht ein (→ Kosten-Nutzen-Relation)
EFQM-Modell	Das bekannteste Modell eines umfassenden (→) Qualitätsmanagementsystems (→TQM). Mit einer Selbstbewertung oder mit der Teilnahme an der Ausschreibung des EFQM Excellence Award kann eine Institution überprüfen, in welchem Grad sie ein Qualitätsmanagement anwendet und wie gut ihre Ergebnisse sind. Der Preis wird auch für den öffentlichen Bereich (public sector) ausgelobt.
Ergebnisqualität	Geeignetheit eines Produktes oder einer Dienstleistung, die Erwartungen von Kunden oder anderen Interessensgruppen zu erfüllen.
Interessengruppe	(engl. <i>stakeholder</i>) Personen, die Erwartungen an Dienstleister haben, z.B. andere Institutionen oder die Gesellschaft als Ganze.

ISO 9000 ff: 2000	(→) Qualitätsmanagementsystem der International Organization for Standardization. Die Normen legen fest, welche Anforderungen das Qualitätsmanagement eines Unternehmens oder eine Institution erfüllen muss. Die Normen können zur Orientierung bei der Organisationsentwicklung dienen oder zu einer externen Prüfung (Zertifizierung).
Kernprozesse	Aktivitäten, die sich auf die eigentliche Zweckbestimmung einer Institution oder eines Unternehmens beziehen. Kernprozesse beschreiben das, was eine Organisation besonders gut können sollte (Kernkompetenz). K. sind zu unterscheiden von Management- oder Führungsprozessen und unterstützenden Prozessen.
Kosten-Nutzen-Relation	Das Verhältnis von erreichtem Nutzen (Effektivität, Outcome) zu den eingesetzten Kosten. Wegen der schwierigen Messbarkeit des Nutzens ist dieser Index wenig gebräuchlich. In England und den USA werden soziale Programme hingegen häufig hinsichtlich ihrer <i>cost-effectiveness</i> evaluiert.
Ko-Produktion	Abhängigkeit des Verlaufs und des Ergebnisses einer Dienstleistung von den Beiträgen und dem Zusammenwirken von Leistungserbringern und Leistungsberechtigten .
Kunde	Nachfrager und Nutzer von Produkten und Dienstleistungen. Kunden definieren die Erwartungen an die Qualität und beurteilen die (→) Ergebnisqualität.
Messen	Zuordnung von Zahlen zu den Ausprägungen von Eigenschaften (Merkmale) nach einem definierten Abbildungsverfahren. Die Eigenschaften der Zahlen (Skalen) bilden die Verhältnisse zwischen den Merkmalen ab: Rangfolgen, Relationen von Differenzen, Relationen der Werte. Bei der Interpretation der Messgrößen muss das Messverfahren und das Skalenniveau berücksichtigt werden.
Mindeststandards	Mindestanforderungen an die Potenzial-, Prozess- oder Ergebnisqualität. Unterhalb dieser Schwellen wird nicht mehr von Qualität gesprochen. Mindeststandards ergeben sich aus allgemeinen Vorgaben, selbst gesetzten Zielen oder aus Vereinbarungen.
Nutzen	(syn. Nutzwert) Subjektive Bewertung der Übereinstimmung von tatsächlichen Ergebnisqualität und Kunden-Erwartungen..
Potenzialqualität	Die sachlichen, organisatorischen und persönlichen Leistungsvoraussetzungen eines Dienstleistungsunternehmens. Ressourcen und Wissen bereit halten, Zuständigkeiten und Verfahren regeln, Partnerschaften pflegen usw.
Prozessqualität	Prozesse sind Handlungsabläufe in Organisationen und Institutionen. P. hängt stark von den Kunden, den direkt zuständigen Mitarbeitern und den Beziehungen zwischen den beteiligten Personen ab (→ Ko-Produktion).
Prüfinstrument	Verfahren, mit denen Merkmale der Potenzial-, Prozess- und Ergebnisqualität gemessen und mit Soll-Werten verglichen werden (fehlerhafte Abweichungen, Mindeststandards, Exzellenz).
Qualität	Allgemein die Eigenschaft eines Gegenstandes oder eines Geschehens. Q. ist die Eignung, Erwartungen von Kunden und anderen Interessensgruppen zu erfüllen. Q. variiert von fehlender Eignung, zu geringer Eignung über Erfüllung von Mindestanforderungen zu guter, sehr guter oder exzellenter Q.
Qualitäts-	Kommunikationsstil bei der (→) Qualitätsentwicklung. Das dialogische Prinzip geht davon aus, dass Qualitätsentwicklung nur in einem Vertrauensklima gelingt. Beim

dialog	Dialog gilt die Annahme, dass der Andere Gutes erreichen und kooperieren will. Beide Partner gehen davon aus, dass niemand die einzige Wahrheit, berechtigtere Interessen oder eine höhere Moral auf seiner Seite hat. Jeder versucht zuerst, den anderen zu verstehen und dann erst, selbst verstanden zu werden (Martin Buber, David Bohm, Peter Senge usw.).
Qualitätsentwicklung	Prozess organisationalen Lernens, mit dem das Qualitätsmanagement und die Dienstleistungen verbessert werden können. Ziele sind die Anpassung der Dienstleistungen an Erwartungen und Vorgaben und die effektive und effiziente Dienstleistungserbringung.
Qualitätskriterien	Merkmale der Struktur, Prozesse und Ergebnisse, an denen ihre jeweilige Qualität erkannt werden kann..
Qualitätsmanagement	Verfahren des Planens, Steuerns, Bewertens und Lernens in einer Organisation, die darauf ausgerichtet sind, eine hohe Qualität hervorzubringen.
Qualitätsmanagement, kooperatives	Im jedem Qualitätsmanagementsystem hat der Aufbau und die Pflege von Partnerschaften einen hohen Stellenwert. Kooperatives Q. geht noch darüber hinaus und versteht den Partner als Ko-Produzenten. Strategie, Wissen, Verfahren und organisationales Lernen werden als gemeinsame Aufgaben gestaltet und abgestimmt bearbeitet. Dazu gehört auch, den Partner nicht nur als Lieferanten, sondern als Teil des Systems zu sehen und mit ihm eine gemeinsame „Unternehmenskultur“ zu pflegen.
Qualitätsmanagementsystem	Konzepte (theoretische und methodische Modelle) für ein Qualitätsmanagement. Die bekanntesten Systeme sind das Modell der (→) EFQM und die Normen nach (→) ISO 9000 ff. Es gibt viele Branchenmodelle oder für die einzelne Organisation „maßgeschneiderte“ Systeme.
Qualitätssicherung	Pläne und Tätigkeiten, die Sicherstellen, dass Anforderungen und zugesicherte Eigenschaften erfüllt werden. Ist in der ISO 9000-Familie durch Qualitätsmanagement ersetzt worden. Qualitätsmanagement ist darauf ausgerichtet, Fehler da zu erkennen, wo diese entstehen, und dann, wenn diese entstehen.
Schlüsselprozesse	Bilden die Kernkompetenzen einer Organisation ab und haben strategische Bedeutung für die Organisation; ähnlich wie Kernprozesse. Der Begriff S. sollte für die besonders wichtigen Leistungen einer Organisation oder besonders wichtige Aspekte der Kooperation von Organisationen verwendet werden. Das sind Leistungen, die direkt die Zufriedenheit der Kunden bzw. der Kooperationspartner beeinflussen. Der Begriff S. ist insbesondere in der Jugendhilfe weit verbreitet.
Schnittstellen	Sich berührende oder überlappende Aufgaben, Kompetenzen oder Prozesse; erfordern Aktivitäten, um Aufgaben, Zuständigkeiten und Verantwortung zu klären, abzustimmen und ggf. zu regeln.
TQM	Umfassendes Qualitätsmanagementsystem. Alle Mitglieder und Aktivitäten der Organisation sind zu einem Gesamtsystem integriert, das Qualität als Hauptziel hat.
Wirkung	(syn. Effekt) Intendierte Veränderung, die mit einer gewissen Plausibilität auf eine Dienstleistung (Intervention, Hilfe) zurückzuführen ist. Es ist kaum möglich, eine Veränderung ursächlich auf eine spezifische Methode oder Komponente der Hilfe zurückzuführen.
Wirksamkeit	(syn. Effektivität) Grad, in dem bestimmte Dienstleistungen zu intendierten Veränderungen führen. Wirksamkeit kann durch statistische Verfahren ermittelt und als

Wahrscheinlichkeiten beschrieben werden, mit denen bestimmte Konzepte Effekte erreichen.

Zuverlässigkeit (syn. Stabilität) Grad, in dem gesetzte Qualitätsstandard tatsächlich umgesetzt werden. Durch ein funktionierendes Qualitätsmanagement können gravierende Abweichungen und risikoreiche Fehler vermieden werden.

Anlage 1

Bericht zur Qualitätsentwicklung

Berichtszeitraum: _____

Terminvorschlag für das Reflexionsgespräch mit dem Jugendamt: _____

A Grunddaten für die Gesamt-Einrichtung:

Name der Einrichtung	
Aktuelle Organisationsstruktur, dargestellt mittels Organigramm, ggfls. Entwicklungsperspektiven	

B Für jeden verabredeten Leistungsbereich (siehe QEV))

1. Grundlagen der Leistungserbringung (strukturelle Rahmenbedingungen)

Kapazitäten, Platzzahl	
Anzahl der MitarbeiterInnen	
Besonderheiten in der Personalstruktur (z.B. Altersstruktur, Geschlechterverteilung, Beschäftigungsdauer bzw. Fluktuation, Personalgewinnung)	
Qualifizierungsmaßnahmen in Umfang und Inhalt (gemeint sind interne und externe Fortbildungen oder Weiterbildungen, Darlegung z.B. der durchschnittlichen Fortbildungstage pro MitarbeiterIn, Beschreibung der drei wichtigsten Themenschwerpunkte)	
Verantwortliche Jugendämter zu Hilfebeginn (Anzahl Fälle) <ul style="list-style-type: none"> - Landkreis Fulda - Stadt Fulda - Sonstige 	
Belegungsnachfrage (Anzahl) <ul style="list-style-type: none"> - Anzahl der Aufnahmen - Keine Aufnahme wegen Indikation - Keine Aufnahme wegen Auslastung 	
Belegungsverlauf/ / Auslastung im Berichtsjahr (Anzahl) <ul style="list-style-type: none"> - Begonnene Hilfen - Fortlaufende Hilfen - Beendete Hilfen 	

1.1. Angaben zu den Adressaten

Geschlechterverteilung	
Altersverteilung	
Lebenssituation bei Beginn in der Herkunftsfamilie nach Merkmalen <ul style="list-style-type: none"> - Eltern leben zusammen - Elternteil lebt alleine ohne Partner - Elternteil lebt mit neuer Partnerin / neuem Partner - Eltern sind verstorben - unbekannt 	
Soziale Integration des Kindes vor Hilfebeginn <ul style="list-style-type: none"> - keine Freunde und keine sozialen Kontakte - höchstens eine Freundschaft - zwei bis drei stabile Freundschaften - mehr als drei Freundschaften 	
Vorangegangene Erziehungshilfen <ul style="list-style-type: none"> - ambulante Jugendhilfe - teilstationäre Jugendhilfe - stationäre Jugendhilfe - stationäre psychiatrische Behandlung - Sonstige - keine 	
Gründe für die Hilfgewährung	Siehe Statistik
Diagnostikinformationen zu Hilfebeginn <ul style="list-style-type: none"> - Familienanamnese - Sozialanamnese - Gutachten/Berichte - Antragsbegründung - Sonstige Information - Keine Information 	

1.2. Leistungsaufwand

Leistungsumfang (Anzahl FLS, Belegtage o.ä.) im Berichtsjahr	
Leistungsdauer bei Beendigung	
Gründe für die Beendigung Beendigung gemäß Hilfeplan Beendigung abweichend von Hilfeplan durch <ul style="list-style-type: none"> - Sorgeberechtigten / jungen Volljährigen - Einrichtung/Dienst - Minderjährigen - Jugendamt Adoption Abgabe an ein anderes Jugendamt wg. Wegzug Sonstige Gründe	

2. Entwicklung und Situation der Kinder im Hilfeverlauf

Entwicklung der Kinder in den jugendhilferelevanten Entwicklungsbereichen (unter Verwendung einer Diagnosestruktur wie z.B. EVAS, WIMES, Sozpäd. Diagn. CBCL)	

3. Erreichung von Hilfeplanzielen

<p>Inwieweit wurden die Ziele lt. Hilfeplanung erreicht?</p> <ul style="list-style-type: none"> - durchschnittlicher Zielerreichungsgrad der lfd. Hilfen in den Hilfeplanungsabschnitten - durchschnittlicher Zielerreichungsgrad im Jahresvergleich - Streuung der Zielerreichungsgrade 	
<p>Inwieweit wurden die Ziele der Hilfen zum Hilfeende erreicht?</p>	

4. Zufriedenheit der Beteiligten

<p>Ergebnisse der Adressatenbefragung</p>	

5. Nachhaltigkeit von Entwicklungen

C Verwendung und Schlussfolgerungen

<p>Besondere Ereignisse (welche unvorhergesehenen Probleme oder Unterstützungen tauchten auf?)</p>	
<p>Einrichtungsinterne Reflexion (Beschreibung der Reflexion mit den MitarbeiterInnen, wer war beteiligt? In welchem Umfang?)</p>	
<p>Schlussfolgerungen aus der Reflexion (was ist an den Qualitätsindikatoren aufgefallen? Was hat die Erwartungen übertroffen? Was wird als kritisch betrachtet? Welche Veränderungen sind vorgesehen?)</p>	
<p>Vorschlag für die Reflexion mit dem Jugendamt (was hat Relevanz für die Vereinbarungen? Was ist bedeutend für Kooperation?)</p>	

Fulda, den.....

Verantwortlich / Ansprechpartner:.....

Qualitätsentwicklungsvereinbarung

Gem. § 78 a ff. SGB VIII und der „Hessischen Rahmenvereinbarung“

Zwischen:

Magistrat der Stadt Fulda
Amt für Jugend und Familie
Bonifatiusplatz 1+3
36037 Fulda

Leistungserbringer
N.N.

Leistungsart

- ambulant
- teilstationär
- stationär

Die folgende Qualitätsentwicklungsvereinbarung Seite 1 bis 3 gilt

von: 1.10.2010 bis 30.9.2015

und bezieht sich auf die zwischen den Vereinbarungspartnern getroffenen
Leistungsvereinbarungen gem. § 78a SGB VIII in der jeweils gültigen Fassung.

Sie löst vorangegangene Qualitätsentwicklungsvereinbarungen ab.

Öffentlicher Träger der Jugendhilfe	Leistungserbringer
Datum, Ort	Datum, Ort
Unterschrift	Unterschrift
Stempel	Stempel

	<p>Grundsätze</p>	<p>Die Entwicklung der Qualität der Leistungsangebote ist gemeinschaftliches Interesse des Einrichtungs- und des Jugendhilfeträgers. Über die in dieser Vereinbarung festgelegten Grundsätze, Konzepte und Kriterien zur Qualitätsentwicklung werden Transparenz und Vertrauen geschaffen. Die Leistungsangebote lassen sich darstellen und überprüfen. Die Qualitätsentwicklungsvereinbarung dient der Sicherung und Weiterentwicklung der Maßnahmen und Angebote.</p>
<p>1.1</p>	<p>Vereinbarungen über Dokumentation und Berichtswesen der Vereinbarungspartner</p>	<p>Leitziel der Qualitätsentwicklung ist die Optimierung der Wirkung erzieherischer Hilfen. Dabei wird der erforderliche Aufwand für die Leistungserbringung berücksichtigt. Die Qualitätsentwicklung orientiert sich an den aktuellen fachlichen Erkenntnissen zur Wirkung von Leistungen der Jugendhilfe.</p> <p>Die Vereinbarungspartner sind Mitglieder der „Arbeitsgemeinschaft erzieherische Hilfen in der Region Fulda AG 78“. Die dortige Entwicklung von Qualitätsentwicklungsstrukturen dient als Grundlage für die vereinbarten Verfahren und Indikatoren.</p> <p>Die Qualitätsentwicklung bezieht sich auf die Leistung gemäß der Leistungsvereinbarung.</p> <p>Zentrale Instrumente der Qualitätsentwicklung sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ der vom Leistungserbringer erstellte Qualitätsentwicklungsbericht (QEB), ➤ die Reflexion des Leistungserbringers, ➤ die Reflexion des QEB mit dem zuständigen Jugendamt. <p>Der Leistungserbringer legt in jedem geraden Kalenderjahr dem örtlichen zuständigen öffentlichen Träger den Qualitätsentwicklungsbericht vor, der sich auf den vereinbarten Berichtszeitraum vom 1.10.2010 bis 31.12.2011 (dann folgend 1.1.2012 bis 31.12.2013 und 1.1.2014 bis 31.12.2015) bezieht.</p> <p>Er enthält</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aussagen zur Leistungsqualität in den festgelegten Qualitätsbereichen - Angaben über die Ergebnisse der internen Reflexion sowie den daraus resultierenden Schlussfolgerungen für die künftige Leistungsgestaltung. <p>Die Vereinbarungspartner reflektieren, spätestens sieben Monate nach Ablauf des Berichtszeitraumes, im Gespräch die Berichtsinhalte und treffen Verabredungen über die Auswirkungen und Folgen (s.u.) sowie die angestrebten Standards und Zielgrößen.</p> <p>Ausschließlich der Leistungserbringer kann den Bericht veröffentlichen.</p>

1.2	Vereinbarung zu Methoden der Auswertung und Indikatoren der Bewertung	<p>Grundlage des Berichtes sind die im Erhebungszeitraum gewonnenen Daten hinsichtlich der vereinbarten Parameter.</p> <p>Diese Parameter werden an Hand konkreter Indikatoren oder mit einschlägigen Evaluationsinstrumenten abgebildet.(s.a. Empfehlung der AG 78)</p>
2.1	Der Bericht zur Qualitätsentwicklung	<p>Entsprechend der Empfehlung der AG 78 enthält der Bericht im ersten Teil Informationen über folgende Parameter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung und Situation der Kinder und Jugendlichen im Hilfeverlauf - Erreichung von Hilfeplanziele - Strukturelle Rahmenbedingungen der Leistungserbringung - Zufriedenheit der Beteiligten mit der Hilfe - Nachhaltigkeit positiver Veränderungen (perspektivisch ab 2014) <p>In diesem Berichtsteil wird die Summe der Einzelfallverläufe dargestellt.</p> <p>Die interne Reflexion des Leistungserbringers mit Angaben über Art, Beteiligte und Ergebnisse stellt den zweiten Teil des QEB's dar.</p>
2.2	Gemeinsame strukturierte und regelhafte Reflexion und Bewertung	<p>Mit dem QEB werden die Vereinbarungspartner die Leistungsqualität und -entwicklung in einem gemeinsamen Gespräch, spätestens sieben Monate nach Ende des Berichtszeitraumes, bewerten.</p> <p>Bewertungskriterien sind</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestehende Standards (z.B. aus Leistungsvereinbarungen, Selbstverpflichtungen etc.) oder - vorher festgelegte Qualitätszielgrößen. <p>Der empfohlene Teilnehmerkreis besteht aus Leitungskräften und Qualitätsentwicklungsbeauftragten oder damit vertrauten Fachkräften.</p> <p>Der Leistungserbringer kann belegende Jugendämter in die Reflektion mit einbeziehen und zum Reflektionsgespräch mit einladen. Zur Vorbereitung informieren sich die Vereinbarungspartner vorher über den Teilnehmerkreis und die voraussichtlichen Themen-Schwerpunkte.</p> <p>Im Gespräch werden Schritte zur Weiterentwicklung der Hilfen verabredet und vom Leistungserbringer in einem Protokoll dokumentiert.</p>
2.3	Fortschreibung der Vereinbarungen	<p>Auswirkungen der QEV auf andere Vereinbarungen werden zeitnah berücksichtigt.</p>

Standards in der Hilfeplanung – Stand: 25.11.09, aktualisiert 12.12.2013, zuletzt aktualisiert 7.6.2016

Präambel:

Die Standards in der Hilfeplanung waren 2008 – 2009 unter dem Dach der Arbeitsgemeinschaft Erzieherische Hilfen in der Region Fulda AG 78 von der Arbeitsgruppe Hilfeplanung entwickelt worden. Beteiligt waren freie Träger der Jugendhilfe in der Region Fulda sowie die Jugendämter der Stadt Fulda und des Landkreis Fulda.

Die Standards beschreiben den Rahmen der Strukturen und Prozesse bei der Umsetzung der Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII, sozusagen den „kleinsten gemeinsamen Nenner“. Den Jugendhilfeträgern in der Stadt Fulda und dem Landkreis Fulda bleibt ganz bewusst Raum für individuelle Ausgestaltungen oder Schwerpunktsetzungen innerhalb des gegebenen Rahmens.

Revisionen und Aktualisierungen erfolgten 2013 und 2016. Die Zweite Revision erfolgte mit dem Schwerpunktthema „Gestaltung von Beteiligung“.

Die beschriebenen Standards wurden am 15.4.2016 von AG 78 Ihren Mitgliedern zur Anwendung empfohlen.

Beteiligung von Kinder, Jugendlichen und Familien ist eine wesentliche Voraussetzung von gelingenden Hilfen. Der Förderung von Beteiligung gehört daher im gesamten Hilfeplanungsprozess besondere Aufmerksamkeit. Die UAG Hilfeplanung empfiehlt, ab Beginn der sozialpädagogischen Diagnose sowie im weiteren Verlauf der Hilfeplanung folgende allgemeine Standards zu beachten:

- Verwendung einfacher, verständlicher Sprache, auch in den Berichten (schriftlich und verbal)
- Umfassende Information der Adressaten über das Geschehen
- Fokussierung auf Ressourcen
- Verwendung altersgerechter Methoden

<p>Zentrale Merkmale – Standardvorschläge zu Schlüsselprozessen der Hilfeplanung <i>Ein Standard ist eine vergleichsweise einheitliche oder vereinheitlichte, weithin anerkannte und meist angewandte (oder zumindest angestrebte) Art und Weise, etwas durchzuführen.</i></p>	<p>Konkretisierungen</p> <p>Wie wird der Standard konkret umgesetzt?</p>	<p>Überprüfung</p> <p>Wie kann die Umsetzung des Standards überprüft werden?</p>
<p>Sozialpädagogische Diagnose: Eine professionelle sozialpädagogische Diagnose (s.D.) ist ein zentraler Schlüsselprozess im Hilfeplanverfahren. Sie hat weichenstellende Funktion für die Auswahl einer passgenauen und erfolgreichen Hilfe und hilft, unnötige Kosten zu vermeiden.</p>	<p>Mehrheitlich empfiehlt die AG-Hilfeplanung, <i>einheitlich</i> festzulegen, welche Fragen im Rahmen der sozialpädagogischen Diagnose <i>immer</i> zu behandeln sind, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visualisierung des Adressatensystems (Genog. Netzwerkkarte, Soziog...) ▪ Klärung der wirtschaftlichen Situation der Familie ▪ Anamnese ▪ Erhebung von Wille, Ressourcen und Problemen der Familie ▪ Abweichende Meinungen einzelner Mitglieder des Adressatensystems ▪ Zielsetzungen aus Sicht aller Beteiligten für die Hilfe, die sich aus der s.D. ergeben. <p>Unter Beteiligung der ASD-Fachkräfte sollte ein zeitlicher Rahmen für die s.D. festgelegt werden, der die Mindestanzahl und die maximale Zahl der notwendigen Gespräche definiert. Die AG Hilfeplanung empfiehlt eine durchschnittliche Anzahl von 5 Sitzungen, davon mindestens ein Hausbesuch.</p>	<p>Sicherung der Überprüfbarkeit durch ein entsprechend gegliedertes Erhebungsformular bzw. entsprechende EDV-Masken.</p>

<p>Die Zuständigkeit für die s. D. liegt grundsätzlich beim ASD/RSD.</p>		
<p>Bezogen auf die Ergebnisse und Schlussfolgerungen der sozialpäd. Diagnose ist für Offenheit und Transparenz gegenüber den Hilfeadressaten zu sorgen.</p>	<p>Eine uneingeschränkte Transparenz ist geboten. Die Sozialpädagogische Diagnostik ist allen Beteiligten, d.h. den Sorgeberechtigten/Vormund, ASD/RSD und möglichen Hilfebringern kenntlich zu machen.</p>	
<p>Entwicklung eines Lösungskonzeptes in Zusammenarbeit von ASD/RSD, Freien Trägern und Adressaten Alle für die Hilfeleistung relevanten Informationen sind mit Wissen der Adressaten an die möglichen Leistungserbringer weiter zu leiten.</p> <p>Lösungsfindung und Beschlussfassung im entsprechenden Gremium (Fam-Team, Fallteam, HPT)</p> <p>Auswahl eines Leistungserbringers</p>	<p>Alle relevanten Unterlagen und Informationen für die Entscheidungsfindung sind insbesondere: Antrag der Leistungsbezieher Vorlage zur Entscheidungskonferenz Entscheidung der Konferenz Berichte KJP u.ä (falls weniger als 2 Jahre vergangen) Sonstige relevante Dokumente (z.B. Abschlussberichte, vorangegangener Hilfen)</p> <p>Des Weiteren ist anzustreben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme der Adressaten an Fam-Team (Stadt) und Ideenbörse (LK) - Adressaten können zwischen Hilfsangeboten auswählen (Stadt) - Rückkopplung der Ideenbörse mit Familie (LK) - Angebot eines Familienrates (LK) 	
<p>Gestaltung des Hilfeprozesses: Jede Hilfe zur Erziehung beginnt mit einer Orientierungsphase. In dieser Phase ist es Aufgabe des Leistungserbringers,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ die Angemessenheit der 	<p>Die Dauer der Orientierungsphase beträgt sechs bis zehn Wochen.</p>	<p>Bei definierter maximalen Dauer der Orientierungsphase ist eine Überprüfung möglich durch</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ den Vergleich der Daten (Hilfebeginn und Termin des ersten HPG) ▪ Vorschläge des

<p>ausgewählten Hilfe zu prüfen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen ▪ mit den Adressaten zu den vorliegenden Mittelzielen, bzw. Themenfeldern konkrete Handlungsziele zu entwickeln <p>Nach Abschluss der Orientierungsphase findet das erste Hilfeplangespräch (HPG) statt. Die zuständigen Fachkräfte des Leistungserbringers bereiten gemeinsam mit den Leistungsempfängern das HPG vor und erstellen für das Hilfeplangespräch eine formlose schriftliche Vorlage mit den konkreten Hilfezielen.</p>	<p>Zur Vorbereitung dieses und aller folgenden Hilfeplangespräche (HPG) gehört:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besprechen und ggf. verhandeln wer teilnimmt (z.B. Lehrer?) - Kinder und Eltern werden gefragt, ob sie eine Vertrauensperson mitbringen möchten. - Rahmen besprechen / gemeinsam verhandeln (Ort, Dauer, Verpflegung, ggf. Kinderbetreuung organisieren,...) - Klarheit schaffen über Verlauf und Rollen im HPG - Vorab kommunizieren, wer über welche Themen sprechen möchte - Der Zielbogen wird gemeinsam erarbeitet. - Zur Vorbereitung des HPG verwenden die Träger ihre eigenen (altersgerechten) Instrumente, wie z.B. Fragebögen <p>Ab dem 2 HPG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellen, dass der Bericht den Leistungsempfängern bekannt ist - Abweichende Sichtweisen von Familien und Fachkräften sichtbar machen / Dissens benennen <p>(s. Absatz „Entwicklungsberichte“)</p>	<p>Leistungserbringers zu konkreten („smarten“) Zielen beim ersten HPG, ersichtlich aus dem HPG-Protokoll.</p>
--	--	--

<p>zwischen allen Beteiligten vereinbart. Bezogen auf diese kurzfristig erreichbaren Handlungsziele wird im nächstfolgenden HPG die Zielerreichung gemeinsam geprüft. Ziele sollen grundsätzlich an den Ressourcen der Adressaten anknüpfen.</p>	<p>(Stichwort SMART) sein müssen.</p>	
<p>Für die Moderation des HPG ist grundsätzlich der ASD/RSD zuständig. Es ist aber möglich, diese Aufgabe an eine Fachkraft des beteiligten Leistungserbringers zu delegieren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Zeit für „Small Talk“ zum warm werden nehmen - Zu Beginn des HPG Ablauf / Struktur, Zeitplan und Rollen klären. - TO / Themen gemeinsam festlegen / verhandeln - Klären, wem ggf. was „unter den Nägeln brennt“ / unangenehm ist - Möglichkeiten anbieten, eine Auszeit / eine Pause / ein Veto anzumelden - u.U. eine Zeit für Kind und Familie mit dem ASD im Vorfeld ohne den Träger anbieten 	<p>Überprüfbar durch HPG-Protokolle</p>
<p>Der ASD/RSD ist zuständig für die Abfassung des HPG-Protokolls. Das schriftliche HPG-Protokoll wird innerhalb von 14 Tagen erstellt und allen Beteiligten zugeleitet oder unmittelbar zum Ende des Gesprächs verfasst und verteilt.</p>	<p>Alle über die Zielvereinbarungen hinaus besprochenen Themen und Absprachen sollen für alle Teilnehmer transparent, verständlich und nachvollziehbar festgehalten werden. Die Form kann dabei individuell gewählt werden.</p>	<p>Überprüfbar durch HPG-Protokolle</p>
<p>Entwicklungsberichte:</p>		

Entwicklungsberichte sind von den Fachkräften der Leistungserbringer zu erstellen und müssen dem ASD/RSD 5 Werkzeuge vor dem HPG vorliegen.(Versand 7 Tage vorher)		Überprüfbar durch Eingangsdatum
<p>Die Entwicklungsberichte sollten einheitlich strukturiert sein und die relevanten Informationen in knapper, verständlicher und übersichtlicher Form enthalten.</p> <p>Die Entwicklungsberichte sind unter Mitwirkung der Hilfeadressaten zu verfassen und müssen auch deren Sichtweise erkennbar enthalten. Abweichende Einschätzungen der zuständigen Fachkräfte müssen für die Adressaten transparent sein.</p>	<p><i>In Leistungsvereinbarungen wird aufgenommen:</i></p> <p>Für die Hilfeplanfortschreibung übersendet der Leistungserbringer spätestens 5 Werktage vor dem Hilfeplangespräch bzw. spätestens 6 Monate nach dem letzten Bericht einen Bericht über den vergangenen Hilfeplanungsabschnitt. Darin sollen dargestellt sein</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die angenommenen und erbrachten Leistungen - Wesentliche Veränderungen der Lebenssituation der Familie bzw. jungen Menschen - Die Beschreibung des Entwicklungsstandes des jungen Menschen bzw. der Familie nach Entwicklungsbereichen, vertieft beschrieben hinsichtlich der individuellen Zielbereiche - Die Ressourcen der Familie bzw. des jungen Menschen - sowie die weiteren Perspektiven der Familie und die Ausgestaltung der Hilfe <p>Der Bericht enthält auch</p>	

	<ul style="list-style-type: none">- eine Darstellung, inwieweit die bisherigen Handlungsziele erreicht wurden sowie- die mit den Leistungsempfängern entwickelten neuen Handlungszielen als Vorschlag für den nächsten Hilfeplanungsabschnitt <p>Für die Darstellung von Zielerreichungen bzw. Handlungszielen sollen Zielbögen Verwendung finden.</p> <p>Der Bericht erfolgt in knapper und übersichtlicher Form. Der Bericht ist mit den Adressaten abgestimmt und an diese ausgehändigt. Abweichungen in den Sichtweisen werden entsprechend gekennzeichnet.</p> <p>Bei erheblichen Abweichungen des Hilfeverlaufs von der Zielausrichtung der Hilfeplanung (z.B. Eskalation des Hilfeverlaufs, mangelnde Mitwirkung, grundlegende Veränderung der Lebenssituation) informiert der Leistungserbringer das Jugendamt zeitnah in schriftlicher Form. Diese Information erfolgt in Absprache mit oder -falls keine Einverständnis gegeben ist – mit Wissen der Adressaten.</p>	
--	---	--

<p>Zeitaspekte für Handlungsziele</p>	<p>Hinsichtlich der Terminierung von Handlungszielen wird empfohlen: wenn der Zeitraum bis zum nächsten Hilfeplangespräch gilt, ist eine Terminangabe nicht notwendig, ansonsten erfolgt eine Zeitangabe</p>	
<p>Beendigung der Hilfe: Eine reguläre Beendigung einer Hilfe erfolgt durch einen „weichen“ Übergang in die Zeit ohne Hilfeleistung (Nachbetreuung oder „Ausfädelung“). Dazu ist das durch die Leistungserbringer bereit gestellte Nachbetreuungsangebot zu nutzen.</p>		
<p>Bei Beendigung einer Hilfe zur Erziehung findet immer ein Abschlussgespräch statt. Teilnehmer dieses Abschlussgesprächs sind die zuständigen Fachkräfte des ASD/RSD und der Einrichtung sowie die Hilfeadressaten.</p>		<p>Überprüfbar durch Ergebnisprotokoll</p>
<p>Die Hilfeadressaten werden auch dann zum Abschlussgespräch eingeladen, wenn sie den Hilfeprozess vorzeitig beendet haben. Wenn die Hilfeadressaten zur Teilnahme am Abschlussgespräch nicht bereit sind, findet es zwischen den Vertretern des Jugendamtes und des Leistungserbringers statt.</p>		
<p>Zum Abschlussgespräch ist von Seiten</p>	<p><i>In Leistungsvereinbarungen wird</i></p>	

<p>der Einrichtung ein schriftlicher Abschlussbericht zu erstellen und dem Jugendamt zuzuleiten.</p>	<p>aufgenommen: Zum Ende der Hilfe erstellt der Leistungserbringer einen Abschlussbericht sowohl über den letzten Hilfeplanungsabschnitt als auch über den gesamten Hilfeverlauf mit den o.g. Inhalten (abgesehen von neuen Handlungszielen).</p>	
<p>Das Abschlussgespräch dient der Reflektion der folgenden Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfe ▪ Grad der Zielerreichung <p>Perspektiven des Minderjährigen und seiner Familie.</p>	<p>Inhalte des Abschlussgespräches sind die gemeinsame Bewertung von Hilfeprozesses und Hilfeverlauf sowie das Angebot der Nachbetreuung.</p>	
<p>Das Abschlussgespräch findet jeweils vor der Ausfädelungs- bzw. Nachbetreuungsphase statt.</p>		
<p>Nachbetreuung Die Nachbetreuung ist ein ambulantes Angebot für Kinder, Jugendliche und ihre Familien sowie für junge Volljährige nach Beendigung einer Hilfe zur Erziehung. Inhaltlich orientiert sie sich an den jeweiligen Beratungsbedürfnissen der Kinder, Jugendlichen und Familien. Nach dem Ende einer Hilfe können die Betroffenen eine Nachbetreuung im Umfang von max. 10 Fachleistungsstunden in</p>	<p>Beratungsgutschein: Dieser enthält folgende Informationen: Name des Kindes/ der Familie, Träger/Ansprechpartner/Telefonnummer, Anspruchszeitraum, Umfang der Nachbetreuung. Die Gutscheine werden vom jeweiligen Leistungserbringer gestaltet und im Abschlussgespräch überreicht. Der Gutschein sollte A5 Format (14,8 cmx21 cm) haben.</p>	<p>Am Ende der Nachbetreuung erfolgt eine kurze schriftliche Mitteilung an die/den HilfeplanerIn in dem jeweils zuständigen Jugendamt. Der Leistungserbringer teilt mit ob die Nachbetreuung in Anspruch genommen wurde. Im Fall einer Inanspruchnahme werden die Inhalte kurz schriftlich dargelegt und an alle Beteiligten weiter geleitet.</p>

<p>Anspruch nehmen. Dieses Angebot hält der Leistungserbringer bis max. zwölf Monate nach der aktiven Hilfephase (entscheidend: Datum des Aufhebungsbescheides) vor. Wird im Rahmen der Nachbetreuung ein Hilfebedarf deutlich, der den Rahmen der vorgesehenen zehn Fachleistungsstunden deutlich übersteigt, so erfolgt zeitnah eine Meldung an die/den HilfeplanerIn in dem jeweils zuständigen Jugendamt.</p>		
---	--	--

Auf der Seite www.fulda.de sind unter dem Schlagwort AG78 Empfehlungen und Arbeitshilfen hinterlegt.

Übergreifende Empfehlung:

- Die AG Hilfeplanung empfiehlt die Erstellung eines Leitfadens/Infoblatts zu Kostenbeteiligung der Eltern für die Fachkräfte.
- Die UAG sieht einen Fortbildungsbedarf zum Thema „Altersgerechte Methoden zur Beteiligung von Kinder und Jugendliche im Hilfeplangespräch“.
- Die Kompetenz der Fachkräfte, die HPG auch in schwierigen Situationen zu moderieren, sollte durch Fortbildungsangebote gestärkt werden. Die UAG erneuert diese Empfehlung.

Bausteine für die Leistungsvereinbarung entsprechend der Standards in der Hilfeplanung

Empfohlen von der AG 78 der Region Fulda

<p>3.1 Ziele der Hilfe gem. SGB VIII</p> <p>Unter Zielen versteht man einen gewünschten Zustand in der Zukunft. Hier sind Grundsatz- bzw. Leitzeile gefragt</p>	
<p>3.2 Unterziele, Teilziele</p> <p>Hier sind die Zielbereiche oder auch Themenfelder genannt, die durch die Leistung beeinflusst werden sollen</p>	<p>Zielbereich „Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Versorgung und Schutz in der Familie - Erziehungskompetenz der Eltern - Familienkommunikation und Beziehungen <p>Zielbereich zur Entwicklung des/der jungen Menschen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychische und emotionale Stabilität - Sozialverhalten - Lernen und Leistung - Eigenverantwortung <p>Zielbereich soziale Integration und Rechte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Bildung und Freizeitgestaltung
<p>4.2.2.2.1. Aufnahmeverfahren</p>	<p>Jede Hilfe zur Erziehung beginnt mit einer Orientierungsphase. In dieser Phase ist es Aufgabe des Leistungserbringers,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ die Angemessenheit der ausgewählten Hilfe zu prüfen ▪ eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen ▪ mit den Adressaten zu den vorliegenden Mittlerzielen, bzw. Themenfeldern konkrete Handlungsziele zu entwickeln
<p>4.2.2.2.7 Beteiligung der Kinder und Jugendlichen und Eltern</p> <p>Beteiligung von Kindern oder Jugendlichen, den Eltern und ggfls. sonstiger Bezugspersonen an Entscheidungs- und Informationsflüssen, Vor- und Nachbereitung der Hilfeplanung, Verwendung des Hilfeplans</p>	<p>Die jungen Menschen bzw. Eltern werden aktiv an der Hilfeplanung beteiligt. Gemeinsam mit Ihnen werden auf der Grundlage der in der Hilfeplanung vereinbarten Zielbereiche Handlungsziele erarbeitet und als Vorschläge in das Hilfeplangespräch eingebracht. Diese Handlungsziele erfüllen die SMART-Kriterien.</p> <p>Berichte bzw. Dokumente, die in die Hilfeplanung einfließen, werden unter Beteiligung der Leistungsempfänger erstellt und an diese ausgehändigt. Abweichende Sichtweisen werden als solche benannt.</p>
<p>4.2.4.3 Örtliches und/oder fallzuständiges Jugendamt</p> <p>Beschreibung der Kommunikations- und Kooperationsstruktur auf der institutionellen und der Einzelfallebene; Mitwirkung im Hilfeplanprozess, Kooperation bei Krisen.</p> <p><i>In der Qualitätsentwicklungsvereinbarung ist ein regelmäßiger Austausch mit dem örtlichen Jugendamt zur Reflexion des Leistungsangebots vorgesehen.</i></p>	<p>Leistungsvereinbarung und Hilfeplanung definieren den Rahmen der Betreuungsleistungen. Die Leistungen sind insbesondere auf die in der Hilfeplanung vereinbarten Ziele ausgerichtet. Innerhalb dieses Rahmens gestalten Betreuer und Familie ihre Arbeitsebene selbstständig.</p> <p>Der Leistungserbringer erhält mit der Aufnahmeanfrage grundlegende Informationen über die Situation der Familie und die Zielsetzungen der Hilfe.</p>

Das entsendende Jugendamt ist für die Hilfeplanung verantwortlich. Sie soll mindestens halbjährlich stattfinden.

Der Leistungserbringer übersendet dem Jugendamt spätestens 5 Werktage vor dem **ersten Hilfeplangespräch** bzw. spätestens 8 Wochen nach Hilfebeginn eine Darstellung der mit den Leistungsempfängern entwickelten Handlungsziele für den ersten Hilfeplanungsabschnitt.

Für die **Hilfeplanfortschreibung** übersendet der Leistungserbringer spätestens 5 Werktage vor dem Hilfeplangespräch bzw. spätestens 6 Monate nach dem letzten Bericht einen Bericht über den vergangenen Hilfeplanungsabschnitt. Darin sollen dargestellt sein

- Die angenommenen und erbrachten Leistungen
- Wesentliche Veränderungen der Lebenssituation der Familie bzw. jungen Menschen
- Die Beschreibung des Entwicklungsstandes des jungen Menschen bzw. der Familie nach Entwicklungsbereichen, vertieft beschrieben hinsichtlich der individuellen Zielbereiche
- Die Ressourcen der Familie bzw. des jungen Menschen
- sowie die weiteren Perspektiven der Familie und die Ausgestaltung der Hilfe

Der Bericht enthält auch

- eine Darstellung, inwieweit die bisherigen Handlungsziele erreicht wurden sowie
- die mit den Leistungsempfängern entwickelten neuen Handlungszielen als Vorschlag für den nächsten Hilfeplanungsabschnitt

Für die Darstellung von Zielerreichungen bzw. Handlungszielen sollen Zielbögen Verwendung finden.

Der Bericht erfolgt in knapper und übersichtlicher Form. Der Bericht ist mit den Adressaten abgestimmt (siehe 4.2.2.2.7). Abweichungen in den Sichtweisen werden entsprechend gekennzeichnet.

Zum **Ende der Hilfe** erstellt der Leistungserbringer einen Abschlussbericht sowohl über den letzten Hilfeplanungsabschnitt als auch über den gesamten Hilfeverlauf mit den o.g. Inhalten (abgesehen von neuen Handlungszielen).

Bei erheblichen Abweichungen des Hilfeverlaufs von der Zielausrichtung der Hilfeplanung (z.B. Eskalation des Hilfeverlaufs, mangelnde Mitwirkung, grundlegende Veränderung der Lebenssituation) informiert der Leistungserbringer das Jugendamt zeitnah in schriftlicher Form.

Diese Information erfolgt in Absprache mit oder -falls keine Einverständnis gegeben ist – mit Wissen der Adressaten. Das kostentragende Jugendamt erhält den jeweiligen Fachleistungsstundennachweis (siehe 4.2.5.3.) als Grundlage für die Entgeltzahlung.

4.2.2.2.9. Beendigung der Hilfe und Nachbetreuung

Die Nachbetreuung ist ein ambulantes Angebot für Kinder, Jugendliche und ihre Familien sowie für junge Volljährige nach Beendigung einer Hilfe zur Erziehung. Inhaltlich orientiert sie sich an den jeweiligen Beratungsbedürfnissen der Kinder, Jugendlichen und Familien.

Nach dem Ende einer Hilfe können die Betroffenen eine Nachbetreuung im Umfang von max. 10 Fachleistungsstunden in Anspruch nehmen. Dieses Angebot hält der Leistungserbringer bis max. zwölf Monate nach der aktiven Hilfephase (entscheidend: Datum des Aufhebungsbescheides) vor.

Wird im Rahmen der Nachbetreuung ein Hilfebedarf deutlich, der den Rahmen der vorgesehenen zehn Fachleistungsstunden deutlich übersteigt, so erfolgt zeitnah eine Meldung an die/den HilfeplanerIn in dem jeweils zuständigen Jugendamt.

Fulda, den 7.6.2016

Ergebnis der Arbeitsgruppe Hilfeplanung für die AG 78

Gez. Bernhard Oswald

Magistrat der Stadt Fulda
Amt für Jugend, Familie und Senioren
Bonifatiusplatz 1+3
36037 Fulda

Hilfeplan Zielbogen

Name des jungen Menschen/ der Familie		Leistungserbringer	
geboren am		Planungszeitraum	
Beginn der Maßnahme		Datum des HPG	
Themenfelder	Handlungsziele	Bemerkungen	
1			
2			
1			
2			
1			
2			
Sonstiges:			

Termin nächstes HPG:

Unterschriften: _____ Leistungserbringer ASD
 _____ Eltern junger Mensch

Zielerreichungsplan

Name des jungen Menschen/ der Familie	Leistungserbringer	
geboren am	Berichtszeitraum	
Beginn der Maßnahme	Datum des HPG	
Themenfelder (maximal 3)	Im letzten Hilfeplan vereinbarte Handlungsziele	
	Wie weit wurde das Ziel erreicht ?	
	1	2
	3	4
	5	6
	Einschätzung	
	jungere Mensch/Familie	Eltern
	1	2
	3	4
	5	6
Themenspeicher		

Unterschriften: junger Mensch Eltern Leistungserbringer ASD

Kinderbogen

Wie wurde die Hilfe durchgeführt?
 Heim oder andere Wohnform (ich lebte meistens nicht in meiner Familie)
 Tagesgruppe (ich habe zu Hause gelebt und war tagsüber in einer Maßnahme)
 Ambulant (ich habe zu Hause gelebt)

Dauer? ungefährMonate

Kreuze bitte den Smiley an, der zeigt, wie zufrieden du bist

So bin ich insgesamt mit der Maßnahme zufrieden:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So bin ich bei Entscheidungen beteiligt und über alles Wichtige informiert worden:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So habe ich mich in der Maßnahme wohlfühlt:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So haben sich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen um mich gekümmert und mir geholfen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So hat man meine Beschwerden ernst genommen und sich darum gekümmert:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So konnte ich meine Interessen und Hobbys verwirklichen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So konnte ich in meinen persönlichen Angelegenheiten (Kleidung, Essen, Freizeit) selbst entscheiden:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dr. Harald Tornow
 e/l/s-Institut GmbH für
 Qualitätsentwicklung
 Diakonissenweg 44
 42489 Wülfrath
 harald.tornow@els-institut.de
 www.els-institut.de

Wobei empfinde ich die Tagesgruppe am hilfreichsten? (Mehrfachnennungen möglich)

- mein Kind wird am Nachmittag betreut
- meinem Kind wird bei den Hausaufgaben geholfen
- mein Kind lernt neue Freizeitaktivitäten kennen
- Ich werde bei Kontakten mit der Schule unterstützt
- ich kann mich bei Sorgen und Problemen an die Tagesgruppe wenden
- ich bekomme Rat und Unterstützung im Rahmen der Elterngespräche
- mein Kind hat Kontakte zu Gleichaltrigen
- sonstige _____

In welchen Punkten wünschen sie sich intensivere Unterstützung

- bei der Beratung in Erziehungsfragen
- bei der Hausaufgabenerledigung
- bei Ideen zur Freizeitgestaltung
- bei Kontakten zur Schule
- sonstiges _____

Welche zusätzlichen Angebote würden Sie gerne (mehr) nutzen?

- Elternfrühstück
- Teilnahme an Festen
- Eltern-Kind-Aktionen
- sonstiges _____

In welchen Bereichen hat Ihnen die Elternberatung bisher am meisten Unterstützung geboten? (Mehrfachnennung möglich.)

- Bei Kontakten mit der Schule
- Bei meiner/ unserer Elternrolle
- Im gegenseitigen Umgang innerhalb der Familie
- Beim besseren Verständnis für das Verhalten meines Kindes
- sonstige _____

Wie gut fühlen sie sich in der Tagesgruppe durch die Mitarbeiter unterstützt?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
zu wenig mittel sehr gut

Wie gut sehen sie ihr Kind in der Tagesgruppe betreut?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
zu wenig mittel sehr gut

Wie gut empfinden sie ihre Mitwirkungsmöglichkeiten innerhalb der Hilfeplanung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
zu wenig mittel sehr gut

Wie hoch erleben sie die Entlastung durch die Hilfe bisher?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
zu wenig mittel sehr gut