

## 1 Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII im Niederschlesischen Oberlausitzkreis (NOL)

### Vorbemerkung:

Grundlage für diese Arbeitsrichtlinie ist das Hilfeplanverfahren, das der Jugendhilfeausschuss des Niederschlesischen Oberlausitzkreises in seiner Sitzung am 10.03.2005 (Beschluss-Nr.: JHA 20/05) beschlossen und mit Beschluss-Nr. 130/06 vom 22.06.06 fortgeschrieben hat. Das Verfahren zur Hilfeplanung wird weiterhin in einem kontinuierlichen Qualitätsentwicklungsprozess fortgeschrieben werden, in dem zu prüfen ist, ob die beschlossenen Qualitätsstandards, Kriterien und Indikatoren, sowie die zur Umsetzung getroffenen Maßnahmen praxistauglich sind beziehungsweise der Erreichung der anvisierten Ziele dienen. Die Umsetzung muss durch einen (Selbst-)Evaluationsprozess begleitet werden, der die Praxis an den beschlossenen Kriterien und Indikatoren misst. Außerdem liefern die Qualitätsmerkmale und das Verfahren einen Ausgangspunkt für ein zu entwickelndes Controllingverfahren.

### 1.2 Fachliche Standards für den Hilfeplanungsprozess

Die folgenden Qualitätsstandards, Kriterien und Indikatoren wurden im Rahmen einer Diskussion im Landesmodellprojekt „Qualitätsentwicklung und -steuerung erzieherischer Hilfen“ für ein idealtypisches Hilfeplanverfahren entworfen und mit den ASD-Kolleginnen im NOL diskutiert und verändert. Die Standards, Kriterien und Indikatoren dienen als fachlicher „Aufhänger“ für das Hilfeplanverfahren im NOL. Der Standard „Effizienz“ muss in Diskussion mit den Leitungskräften über ein Controllingverfahren weiter ausformuliert werden. Die entwickelten Indikatoren sollen einen Ausgangspunkt für eine Evaluation/Selbstevaluation und für ein Controllingverfahren liefern. Deshalb sollten sie messbar und umsetzbar sein. Zwischen einzelnen Standards und Kriterien kann ein Spannungsverhältnis bestehen, das in der Praxis nicht vollends auflösbar ist. Ein Beispiel dafür: einerseits sollen die Zuständigkeiten im Einzelfall zuverlässig und eindeutig benannt sein, weswegen Kontinuität der zuständigen ASD-Fachkraft für den gesamten Hilfezeitraum gefordert wird – andererseits soll bei jeder Hilfe das jeweilige soziale Umfeld weitgehend einbezogen werden, was bei einem Umzug den Wechsel der zuständigen Sozialarbeiter/in im ASD nach sich ziehen sollte. Hier prüft und entscheidet der ASD unter Einbeziehung der Adressatinnen und der Leistungserbringer<sup>1</sup> im Einzelfall, welcher Qualitätsstandard für den Hilfeprozess bedeutsamer ist.

### Standards für die Hilfeplanung im NOL

- **Kindeswohl.** Hilfeplanung orientiert sich am Wohl des Kindes. Dieses zu sichern, ist unbedingter Maßstab und Anliegen jeglicher Hilfeplanung.
- **Eltern stärken.** Gute Hilfeplanung unterstützt die Eltern/ Personensorgeberechtigten (PSB)/ Familien bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung durch die gemeinsame, gezielte Suche nach Möglichkeiten Erziehungskompetenzen zu stärken bzw. wieder zu erlangen. Hilfeplanung benennt (komplementäre) Angebote und Einrichtungen und unterstützt bei der Kontaktaufnahme. **Transparenz.** Eine gute Hilfeplanung richtet sich an die Adressatinnen von Hilfe und Unterstützung. Sie ist daher in ihrem Ablauf und in ihren Inhalten verständlich und transparent. Die Adressatinnen wissen nach Abschluss des Verfahrens, was warum wann mit wem auf welchem Wege mit welchem Ziel zustande gekommen ist.
- **Beteiligung.** Eine gute Hilfeplanung nimmt ihren Ausgang in der Lebenssituation der Adressatinnen der Hilfen. Diese sind Partner und werden in ihren Einschätzungen Ernst

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird zwischen **Leistungserbringern** (freie Träger, die die Hilfe im konkreten Fall erbringen), **Leistungsanbieter** (freie Träger die prinzipiell Hilfen zur Erziehung, die Inobhutnahme und Neue ambulante Maßnahmen anbieten) und dem **Leistungsträger** (Träger der öffentlichen Jugendhilfe) unterschieden.

genommen. Umfassende fachliche Beratung und Unterstützung im Vorfeld und während der Hilfe sind selbstverständliche Bestandteile der Arbeit des ASD.

- **Gender Mainstreaming** (Geschlechtergerechtigkeit). Gute Hilfeplanung berücksichtigt die unterschiedlichen Lebensentwürfe und –perspektiven von Jungen und Mädchen, von Frauen und Männern. Sie entwickelt deshalb Beratung und Hilfe auch auf dem Hintergrund geschlechtsspezifischer Bedürfnisse und Ressourcen.
- **Fachlichkeit.** Gute Hilfeplanung legt den Grundstein für den Erfolg von Hilfe und Unterstützung. Ihr Ziel ist es Hilfen zu finden, die den Adressatinnen tatsächlich helfen. Fachliche Kompetenz bei der Klärung des Bedarfes sowie bei der Entscheidung über eine Hilfe bildet das Kriterium, an dem das Handeln ausgerichtet ist.
- **Kooperation.** Gute Hilfeplanung erfordert das partnerschaftliche Zusammenwirken von ASD und Leistungsanbietern. Leistungsträger und Leistungsanbieter schaffen im kollegialen Fachaustausch die Grundlagen für Erfolg versprechende Hilfeplanung und Hilfeerbringung und entwickeln dies gemeinsam weiter.
- **Effizienz.** Gute Hilfeplanung sichert ab, dass mit vertretbaren Kosten einerseits ausreichend Normalität gesichert und andererseits zuverlässig Kindeswohl gewährleistet wird.
- **Organisation.** Gute Hilfeplanung braucht förderliche und stabile Rahmenbedingungen. Hilfeplanung findet in einem Koordinatensystem aus transparenter institutioneller Organisation, klaren Verantwortlichkeiten, verbindlichen Entscheidungsstrukturen, eindeutigen Zuständigkeiten und Kompetenzen und unter zuverlässiger fachlicher Kontrolle statt.
- **Qualitätsentwicklung.** Gute Hilfeplanung erfordert eine stete Befassung mit ihren fachpraktischen Grundlagen. Hilfeplanung ist daher Gegenstand systematischer Reflexion und wird im Rahmen von Qualitätssicherung und -entwicklung kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt. Die beteiligten Fachkräfte tragen für den Ausbau ihrer fachlichen Fähigkeiten Sorge und werden dabei unterstützt.

**Qualitätsstandards, Kriterien und Indikatoren für ein gutes Hilfeplanverfahren**

Standards	Kriterien	Indikatoren
<b>Kindeswohl</b>	Kindeswohl steht immer an erster Stelle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eindeutige Regelungen im Falle einer Kindeswohlgefährdung – schnelle Hilfe im Teamkontext mit Dokumentation</li> <li>• Es existieren gut erreichbare, niederschwellige Beratungs- und Kriseninterventionsangebote – der ASD ist ein bekannter und attraktiver Kooperationspartner für Bürger und Institutionen (Kittas, Schulen, ...)</li> </ul>
<b>Eltern stärken</b>	Eltern/ PSB werden im Rahmen der Hilfeplanung zu Möglichkeiten der Stärkung ihrer erzieherischen Fähigkeiten beraten und unterstützt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empowermentbezogene Beratungsansätze</li> <li>• Kenntnis regionaler, lebensweltnaher Beratungs- und Unterstützungsangebote</li> <li>• Informationskompetenz und –material</li> </ul>
	Erzieherische Fähigkeiten und Defizite bei Eltern /PSB und ihre Entwicklung bzw. Behebung sind systematischer Bestandteil von Maßnahmeplanung, -umsetzung und –	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzepte maßnahmenflankierender Elternarbeit im ASD</li> <li>• Berücksichtigung von entsprechenden Handlungskonzepten in Einrichtungen bei der Auswahl der Hilfe im Einzelfall (Leistungsvereinbarungen)</li> </ul>

	evaluation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation von Hilfeverläufen unter dem Aspekt der Elternarbeit und deren Wirkung (Jugendhilfeplanung)</li> <li>• Initiierung / Mitwirkung des ASD an der Entwicklung entsprechender Handlungskonzepte im Zusammenwirken mit den Leistungsanbietern</li> </ul>
<b>Transparenz</b>	Klar strukturiertes, nachvollziehbares und verlässliches Verfahren, in dem die Zuständigkeiten im Einzelfall zuverlässig und eindeutig benannt sind	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilfeplanverfahren ist verschriftlicht und im ASD und bei freien Trägern und Pflegeeltern bekannt</li> <li>• Verständliches Informationsmaterial liegt vor und wird überreicht</li> <li>• Aktennotiz über Erstberatung und Information</li> <li>• Kontinuität der zuständigen Fachkraft von ASD und Leistungserbringer (gesamter Hilfeverlauf)</li> </ul>
	Beratung und Unterstützung der Adressatinnen in Fragen des Verfahrens, zu ihren Problemen, zu ihren Rechten und Pflichten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verständliches Informationsmaterial liegt vor und wird überreicht - Aktennotiz</li> <li>• Kompetente Klärung von Anliegen, Auftrag und weiterem Vorgehen (Aktennotiz Erstgespräch)</li> <li>• Feedbackschleifen (Haben Adressatinnen das Verfahren verstanden?)</li> <li>• Es wird eine verständliche Ausdrucksweise gepflegt, die Fremdwörter und unverständliche Fachbegriffe vermeidet</li> </ul>
<b>Beteiligung</b>	Adressatinnen werden offensiv und wertschätzend in den Hilfeplanungsprozess einbezogen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragfähige Beteiligungskonzepte für Kinder, Jugendliche und Eltern/PSB bestehen (Praxisbeispiel: Regelung zur Beteiligung von Pflegeeltern und –Kindern)</li> <li>• Vor jedem HP-Gespräch spricht die ASD-Fachkraft allein mit dem beteiligten Kind/Jugendlichem - Dokumentation</li> <li>• Adressatinnen haben die Möglichkeit konkrete Einrichtungen /Dienste kennen zu lernen und nutzen diese; die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind an der Auswahl der Hilfe und der Einrichtung maßgeblich beteiligt</li> <li>• Wünsche und Erwartungen des Kindes/Jugendlichen, der Eltern/PSB und des ASD werden im HP getrennt erfasst</li> <li>• Beschwerdemanagement bei ASD – Widerspruchsverfahren ist nachvollziehbar, über Beschwerdemöglichkeiten wird informiert</li> </ul>

	Hilfeplanung bezieht das Lebensumfeld der Adressatinnen ein, ermittelt gemeinsam individuelle und soziale Ressourcen und aktiviert diese im Sinne einer Empowerment-Strategie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Genogramm wird mit den Beteiligten erarbeitet</li> <li>• Ressourcen und Stärken werden systematisch ermittelt und dokumentiert</li> <li>• Anteil der im Lebensumfeld der Adressatinnen erbrachten Hilfe ist hoch.</li> <li>• In jedem Hilfeplanverfahren werden die Mitarbeiterinnen der freien Träger der Jugendhilfeagenturen, sowie die Einrichtungen und Institutionen im Lebensumfeld (KiTas, Schule, ...) in den Hilfeprozess einbezogen</li> <li>• Mitwirkung der Adressatinnen wird eingefordert, konkretisiert, dokumentiert, unterstützt und überprüft</li> <li>• HP-Gespräche zu mindestens 50 % an Orten der Lebenswelt der Adressatinnen</li> <li>• Hausbesuch bei jeder Fallbearbeitung</li> </ul>
	Hilfeplanung erfolgt mit einer Haltung von Gleichberechtigung und Respekt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprache in HP ist von einer partnerschaftlichen Haltung getragen und macht deshalb auch Interpretationen der Fachkräfte kenntlich.</li> </ul>
<b>Gender Mainstreaming</b> - Geschlechtergerechtigkeit	<p>Fallverstehen und Hilfeplanung berücksichtigen die unterschiedlichen Lebensentwürfe und -perspektiven von Jungen und Mädchen, von Frauen und Männern, sowie deren geschlechtsspezifische Bedürfnisse und Ressourcen.</p> <p>Hilfe erfolgt immer auch unter einer Gender-Perspektive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In jeder kollegialen Fallberatung wird die Situation der Adressatinnen (Kind und Eltern) und die Hilfeleistung auch unter der Dimension des Geschlechts reflektiert.</li> <li>• Dokumentation der geschlechtsspezifischen Perspektiven im Hilfeplan</li> <li>• Hilfeformen werden auch auf der Basis von in Leistungsvereinbarungen enthaltenen Konzeptionen für die Arbeit mit Jungen und Mädchen bzw. Männern und Frauen ausgewählt.</li> </ul>
<b>Fachlichkeit</b>	Hilfeplanung folgt fachlichen Maßstäben.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzieherischer Bedarf ist klar formuliert und dokumentiert.</li> <li>• Ziele werden getrennt von Aufgaben für die einzelnen Beteiligten mit den Kriterien s.m.a.r.t.h.<sup>2</sup> formuliert, ein evtl. Dissens wird erfasst</li> <li>• Auswahl, Art, Umfang und Dauer der Hilfe sind begründet bzw. festgelegt</li> <li>• ASD-Mitarbeiterinnen kennen die Leistungs- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen der Träger und verfügen über eine gute Kenntnis, insbesondere der regionalen Projekte (Mitarbeiterinnen, Räume, Lage, ...)</li> <li>• Die Mitarbeiterinnen der freien Träger der Jugendhilfeagenturen kennen das Leistungsangebot der Träger</li> <li>• Form und Inhalt von Hilfeplänen und Akten sind nachvollziehbar, klar und für eine Evaluation geeignet.</li> </ul>

<sup>2</sup> s.m.a.r.t.h. – spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert, herausfordernd

	<p>Beratung und Entscheidungsvorbereitung im Einzelfall erfolgen im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte (§ 36 Abs. 2 a SGB VIII).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollegiale Beratung ist ein verbindlicher Bestandteil des Hilfeplanprozesses – das Team besteht dabei mindestens aus drei ASD-Mitarbeiterinnen, bis zu zwei Mitarbeiterinnen (MA) von Leistungsanbietern und bei Bedarf einer/m MA des freien Trägers der Jugendhilfeagentur, es obliegt der Fall führenden Fachkraft, weitere Beteiligte hinzuzuziehen</li> <li>• bei laufender Hilfe wird ein/e Mitarbeiter/in des konkreten Leistungserbringers hinzugezogen</li> <li>• Die Leistungsanbieter (außer Pflegeeltern) werden frühzeitig in die Teamberatung eingebunden</li> <li>• Kollegiale Beratung umfasst mindestens folgende Schritte:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Darstellung des Falles und des sozialen Umfelds mittels Genogramm o.ä.,</li> <li>- vertiefendes Einfühlen und Fallverstehen aus mehreren Perspektiven,</li> <li>- Entwerfen möglicher Hilfeleistungen und „Stricken des Maßanzugs“</li> </ul> </li> <li>• Dokumentation von Ergebnissen der Kollegialen Beratungen und von abweichenden Beurteilungen</li> <li>• Entscheidungsverantwortung verbleibt bei der Fall führenden Fachkraft</li> </ul>
<p><b>Kooperation</b></p>	<p>Partnerschaftliche Kooperation zwischen öffentlichem und freien Trägern wird als notwendiger und bereichernder Bestandteil guter Erziehungshilfen angesehen und institutionalisiert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertrauensverhältnis zwischen den Beteiligten</li> <li>• Transparenz von Diskussionsprozessen, Entscheidungen und Planungen gegenüber den Beteiligten</li> <li>• Verbindliche Ausgestaltung der Kooperation im Zusammenwirken aller Beteiligten – ggf. Regelung in Leistungs- oder Qualitätsentwicklungsvereinbarungen</li> <li>• Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit</li> </ul>
	<p>Leistungserbringer und ASD arbeiten während der Durchführung einer Hilfe eng zusammen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualität und Regelmäßigkeit des fallbezogenen Informationsflusses zwischen ASD und Einrichtung und Pflegeeltern</li> <li>• Evaluation/Zielüberprüfung im Einzelfall</li> <li>• Kontaktregelungen bei kurzfristigem Informations- und Beratungsbedarf</li> <li>• Zufriedenheit mit der Kooperation bei Einrichtung, Pflegeeltern, ASD und Nutzerinnen</li> </ul>
<p><b>Effizienz</b></p>	<p>Hilfeplanung arbeitet zielorientiert. Gemeinsam erarbeiten alle Beteiligten ausgehend vom Bedarf realistische Ziele der Hilfe / für einen Abschnitt der Hilfe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzept/Methode zu Zielerarbeitung im ASD (z. B. smarth-Kriterien)</li> <li>• Zielvereinbarungen zwischen Adressatinnen, ASD und Leistungserbringer mit zeitlichen Orientierungsmarken im Hilfeplan</li> <li>• Evaluation von Hilfeverlauf und Zielerreichungsgrad bei Einzelmaßnahmen</li> <li>• Zufriedenheit mit Maßnahmeverlauf bei Einrichtung, Pflegeeltern, ASD und Nutzerinnen</li> </ul>

	In der Hilfeplanung werden die Kosten der Leistung berücksichtigt und transparent gemacht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation der Kosten – Begründung der Auswahl des Angebotes</li> <li>• Dokumentation der Zusammensetzung der Leistungskosten (Grund- und Zusatzleistungen) und Begründung der Zusatzleistungen</li> <li>• Prüfung der Erforderlichkeit von Zusatzleistungen ausgehend vom Bedarf in kürzeren Abständen als bei regulärer Fortschreibung</li> </ul>
	Hilfeplanung steigert Effizienz durch Effektivität und Fachlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelfallcontrolling</li> <li>• Kosten- und Qualitätscontrolling</li> </ul>
<b>Organisation</b>	Hilfeplanung erfolgt in verlässlichen und belastbaren institutionellen Arbeitszusammenhängen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die personelle Ausstattung des ASD entspricht den Arbeitsanforderungen.</li> <li>• Fallverantwortung liegt bei der Fall führenden Fachkraft</li> <li>• Arbeitszufriedenheit im Fachbereich / ASD</li> <li>• Stützung und Kontrolle der einzelnen Fachkraft erfolgt durch Arbeit im Team und durch regelmäßige Mitarbeitergespräche der Leitungskräfte</li> <li>• Zuständigkeit und Verantwortung (inklusive Vertretung) im Rahmen der Einzelfallarbeit sind klar geregelt und zuverlässig institutionalisiert</li> <li>• Kompetenzen sind klar umgrenzt, die Grenzen sind verbindlich</li> </ul>
<b>Organisation</b>	Hilfeplanung wird fachlich abgesichert und unterstützt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Hilfeplanverfahren ist inklusive der Standards vom Jugendhilfeausschuss beschlossen.</li> <li>• Leitbild ASD</li> <li>• Praxisberatung</li> <li>• Fortbildungsmöglichkeiten</li> <li>• Supervision</li> <li>• Projekte (z.B. fallübergreifende konzeptionelle Tätigkeiten)</li> <li>• Controlling</li> <li>• Berichtswesen</li> </ul>
<b>Qualitätsentwicklung</b>	Hilfeplanung ist Gegenstand kontinuierlicher Reflexion und Weiterentwicklung.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontinuierliche Dokumentation, Evaluation/Selbstevaluation von Hilfeplanung und Hilfeverläufen</li> <li>• Fach- und Fallcontrolling, Auswertungsrunden</li> <li>• Systematische Auswertung und Bewertung von Einzelfällen</li> <li>• Fortbildungsaktivitäten der Fachkräfte</li> <li>• Konzeptentwicklung</li> </ul>

	<p>Hilfeplanung liefert Erkenntnisse und Impulse für die weitere Entwicklung der Erziehungshilfen in der Region</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitwirkung der Fachkräfte in Gremien und Arbeitsrunden</li> <li>• Konzeptionell abgesicherte Zusammenarbeit mit der Jugendhilfeplanung (Methoden und Instrumente der fallübergreifenden Bedarfsermittlung und Verlaufsbewertung sind in die Hilfeplanung integriert)</li> <li>• regelmäßige Qualitätsdialoge mit Leistungsanbietern (auf Einzelfallebene und übergreifend)</li> <li>• Entwicklung neuer Hilfeformen mit Leistungsanbietern und anderen Fachkräften</li> </ul>
--	---	--

## 1.2 Gesetzliche Grundlagen

Folgende Gesetzestexte sind für das Hilfeplanverfahren nach SGB VIII grundlegend und wesentlich (zitiert nach: Münden: „Frankfurter Kommentar zum SGB VIII“, 2003 bzw. Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe – KICK 2005):

### § 1 SGB VIII: Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe

- (1) „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf die Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
- (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere
  1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden und abzubauen,
  2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
  3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,
  4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.“

### § 5 SGB VIII: Wunsch- und Wahlrecht

- (1) „Die Leistungsberechtigten haben das Recht, zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger zu wählen und Wünsche hinsichtlich der Gestaltung der Hilfe zu äußern. Sie sind auf dieses Recht hinzuweisen.
- (2) Der Wahl und den Wünschen soll entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. ...“

### § 8 SGB VIII: Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

- (1) „Kinder und Jugendliche sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen. Sie sind in geeigneter Weise auf ihre Rechte im Verwaltungsverfahren sowie im Verfahren vor dem Familiengericht, dem Vormundschaftsgericht und dem Verwaltungsgericht hinzuweisen.“

### § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

- (1) „Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten, sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.“

(2) In Vereinbarungen mit den Trägern und Einrichtungen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.

(3) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungs- oder Personensorgeberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

(4) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Personensorgeberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.“

### **§ 9 SGB VIII: Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen**

„Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind ... 3. die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen und Jungen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen und die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen zu fördern.“

### **§ 27 SGB VIII: Hilfe zur Erziehung**

- (1) „Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.
- (2) Hilfe zur Erziehung wird insbesondere nach Maßgabe der §§ 28 bis 35 gewährt. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall; dabei soll das engere soziale Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen einbezogen werden. Die Hilfe ist in der Regel im Inland zu erbringen; sie darf nur dann im Ausland erbracht werden, wenn dies nach Maßgabe der Hilfeplanung zur Erreichung des Hilfezieles im Einzelfall erforderlich ist.
- (2a) Ist eine Erziehung des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses erforderlich, so entfällt der Anspruch auf Hilfe zur Erziehung nicht dadurch, dass eine andere unterhaltspflichtige Person bereit ist, diese Aufgabe zu übernehmen; die Gewährung von Hilfe zur Erziehung setzt in diesem Fall voraus, dass diese Person bereit und geeignet ist, den Hilfebedarf in Zusammenarbeit mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach Maßgabe der §§ 36 und 37 zu decken. Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen. Sie soll bei Bedarf Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen im Sinne des § 13 Abs. 2 einschließen.
- (4) Wird ein Kind oder eine Jugendliche während ihres Aufenthaltes in einer Einrichtung oder einer Pflegefamilie selbst Mutter eines Kindes, so umfasst die Hilfe zur Erziehung auch die Unterstützung bei der Pflege und Erziehung dieses Kindes.“

### **§ 35a SGB VIII: Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche**

- (1) „Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn
  1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
  2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend.

- (1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme
- 1 eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie,
  - 2 eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
  - 3 eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, einzuholen. .... Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.
- (2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall .... geleistet. ...“

### § 36 SGB VIII: Mitwirkung, Hilfeplan

- (1) „Der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor ihrer Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen. Vor und während einer langfristig zu leistenden Hilfe außerhalb der eigenen Familie ist zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommt. ...
- (2) Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Festlegungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält; sie sollen regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist. Werden bei der Durchführung der Hilfe andere Personen, Dienste oder Einrichtungen tätig, so sind sie oder deren Mitarbeiter an der Aufstellung des Hilfeplans und seiner Überprüfung zu beteiligen.
- (3) Erscheinen Hilfen nach § 35 a erforderlich, so soll bei der Aufstellung und Änderung des Hilfeplans sowie der Durchführung der Hilfe die Person, die eine Stellungnahme nach § 35 a Abs. 1a abgegeben hat, beteiligt werden; ....“

### § 36a SGB VIII: Steuerungsverantwortung, Selbstbeschaffung

- (1) „Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe trägt die Kosten der Hilfe grundsätzlich nur dann, wenn sie auf der Grundlage seiner Entscheidung nach Maßgabe des Hilfeplans unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts erbracht wird; dies gilt auch in den Fällen, in denen Eltern durch das Familiengericht oder Jugendliche und junge Volljährige durch den Jugendrichter zur Inanspruchnahme von Hilfen verpflichtet werden. ....“

### § 64 Datenübermittlung und -nutzung

(2a) Vor einer Übermittlung an eine Fachkraft, die der verantwortlichen Stelle nicht angehört, sind die Sozialdaten zu anonymisieren oder zu pseudonymisieren, soweit die Aufgabenerfüllung dies zulässt.

### § 65 SGB VIII: Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe

- (1) „Sozialdaten, die dem Mitarbeiter eines Trägers der öffentlichen Jugendhilfe zum Zweck persönlicher und erzieherischer Hilfe anvertraut worden sind, dürfen von diesem nur weitergegeben werden
1. mit Einwilligung dessen, der die Daten anvertraut hat, oder
  2. dem Vormundschafts- oder dem Familiengericht zur Erfüllung der Aufgaben nach § 8a Abs. 3, ...
  3. dem Mitarbeiter, der aufgrund eines Wechsels der Fallzuständigkeit im Jugendamt oder eines Wechsels der örtlichen Zuständigkeit für die Gewährung oder Erbringung der Leistung verantwortlich ist, wenn Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindeswohls gegeben sind ..., oder

4. an die Fachkräfte, die zum Zweck der Abschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a hinzugezogen werden; ...“

### 1.3 Regelungen zu Hilfeplanung und Leistungsgewährung im NOL

#### 1.3.1 Einführung

Für das gesamte Hilfeplanverfahren (Beratung im Vorfeld, Hilfeplanung, Durchführung und Fortschreibung der Hilfe) liegt die Gesamtverantwortung immer beim Allgemeinen Sozialen Dienst.

Die Mitwirkung der Freien Träger an der Hilfeplanung im Rahmen des § 36 SGB VIII basiert auf dem Verständnis der Hilfeplanung als fachliche Aufgabenstellung, die analog § 3 SGB VIII von allen Fachkräften der Jugendhilfe erbracht werden kann. Abgegrenzt von der Hilfeplanung (als Beratungs- und Vermittlungsleistung), liegt die Leistungsgewährung beim öffentlichen Träger, d.h., die Ergebnisse der Hilfeplanung müssen vom Allgemeinen Sozialen Dienst bestätigt werden.

Die Leistungsgewährung beinhaltet

- die Entscheidung über den individuell vorliegenden Leistungsanspruch,
- die Entscheidung über die geeignete Hilfe,
- den Leistungsumfang und
- die Überprüfung der Hilfe.

Grundlage für die Zusammenarbeit von Fachkräften und Bürgerinnen ist eine partnerschaftliche Grundhaltung. Die Adressatinnen (also Kinder, Jugendliche und Personensorgeberechtigte) werden in allen Phasen des Verfahrens weitgehend beteiligt, da ohne aktive Mitwirkung und Beteiligung der Adressatinnen keine gute Hilfe geleistet werden kann. Deshalb wird in Gesprächen und in Hilfeplänen und anderen schriftlichen Niederlegungen eine verständliche Ausdrucksweise gepflegt, die Fremdwörter und unverständliche Fachbegriffe vermeidet und Interpretationen der Sozialarbeiter/in kenntlich macht.

Handlungsleitend für das Fachverständnis des öffentlichen Trägers über eine Hilfe zur Erziehung gemäß § 27 SGB VIII ist folgendes Verständnis :

Eine Hilfe zur Erziehung ist notwendig und geeignet, wenn ...

- eine individuelle Sozialisationssituation besteht, in der das Wohl des/der Minderjährigen nicht ausreichend gewährleistet ist (qualitativer Unterschied zu § 1666 BGB – Gefährdungssituation!)
- ein Veränderungswille der Adressatinnen existiert oder eine Gefährdungssituation kann durch das Einleiten eines Hilfeplanverfahrens abgewendet werden
- Eignung - sozialpädagogische Intervention muss den Mangel für den Jugendlichen/das Kind/die Familie beheben können; dann ist die Hilfe solcherart geeignet,
- Notwendigkeit - wenn keine andere Hilfe greift und wenn der/die Personensorgeberechtigte/n nicht selbst in der Lage sind.

Der individuelle Bedarf der Adressatinnen ist entscheidend für die Form der Hilfe

Ähnliches formuliert der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (Staatliche Maßnahmen müssen geeignet, erforderlich und angemessen sein).

Bei Erfüllung o.g. Tatbestände besteht ein Rechtsanspruch für die Personensorgeberechtigten.

#### 1.3.2 Phasen der Hilfeplanung

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
<b>Kontakt</b>	<b>Klärung</b>	<b>Beratung</b>	<b>Entscheidung</b>	<b>Hilfeplan</b>	<b>Hilfe</b>	<b>Fort-schrei-bung</b>	<b>Ende</b>

### 1.3.3 Falleingangsphase (Kontakt – Klärung – Beratung)

1	2	3	4	5	6	7	8
Kontakt	Klärung	Beratung	Entscheidung	Hilfeplan	Hilfe	Fort-schreibung	Ende



Eine Regelung darüber, wie oft oder wie lange eine Beratung durch den ASD bis zu einer Hilfebewilligung zu erfolgen hat, scheint fachlich nicht sinnvoll. Die Zeiträume sind einzelfallabhängig, doch lassen sich zwei „Haupttypen“ beschreiben:

- Im Rahmen des „**Wächteramtes**“: schnelles Handeln, weil Kindeswohlgefährdung droht oder vorliegt. Infolge des Wächteramtes (Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG) obliegt dem ASD die Garantienpflicht für das Kindeswohl, der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist zu gewährleisten. Versäumnisse können hier strafrechtliche Folgen haben.
- Im **Leistungsbereich**: ein Beratungszeitraum von ca. 2 Monaten, in dem mit den Familien eine Beratung unter folgender Zielstellung erfolgt:
  - Familie soll möglichst erhalten werden,
  - Hilfe zur Selbsthilfe steht im Vordergrund,
  - Eine möglichst „passgenaue“ Hilfe soll erarbeitet werden.

Im Falle einer **Kindeswohlgefährdung** wird nach **Maßgabe der Arbeitsrichtlinie zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung im NOL verfahren**.

#### Erstberatung, weitere Beratung – Sammeln und Dokumentation von Informationen

Die Erstberatung von Adressatinnen erfolgt im NOL *auch* durch die Mitarbeiterinnen der freien Träger der Jugendhilfeagenturen. Das vorliegende Papier regelt das Handeln des ASD.

Nach Prüfung der örtlichen Zuständigkeit wird ein Beratungsgespräch geführt, in dem das Anliegen des/der Ratsuchenden geklärt wird. Die professionelle Grundhaltung der ASD-Fachkräfte folgt dabei den Grundsätzen der Klientenzentrierten Gesprächsführung (Aktives Zuhören, Offenheit, zugewandte Atmosphäre, Einfühlungsvermögen, Echtheit). Im Rahmen einer „ersten Hilfe“ werden vor allem folgende Fragen geklärt:

- Worum geht es Ihnen? Erzählen Sie, was los ist.
- Was erwarten Sie von mir? Wobei kann ich Ihnen helfen?

Ein Erstgespräch dauert in der Regel etwa 45 – 60 Minuten. Nicht-zuständig-Sein heißt für die Fachkraft in diesem Prozess, das Anliegen des Bürgers/der Bürgerin trotzdem zu hören und ihm/ihr durch die **aktive Vermittlung** zu den „zuständigen“ Stellen zu helfen. („Warten Sie, ich ruf’ mal für Sie dort an ...“). Im Rahmen dieses Gesprächs werden die Bürgerinnen über die Tätigkeit des ASD und über mögliche Hilfen und ihre damit verbundenen Rechte und Pflichten informiert. Hierzu wird entsprechendes Informationsmaterial (z.B. Ablaufschema „Was passiert bei Hilfeplanung“ Anlage 1) überreicht und eine Aktennotiz über Gesprächsinhalt und Information gemacht. Auf die Regelungen zum Datenschutz im SGB VIII ist hinzuweisen, gegebenenfalls (Erhebung von Daten oder Beratung mit Dritten) ist eine schriftliche Entbindung von der Schweigeverpflichtung einzuholen.

Im Rahmen der Erstberatung können mehrere Gespräche erforderlich sein.

**Weitere Beratungsgespräche:** Ist der ASD zuständig und weitere Unterstützung nötig, erfolgen in der Regel nach dem Erstgespräch mehrere Beratungsgespräche mit Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten. Wichtigster Grundsatz der Fachkräfte ist hierbei das Motto: **Hilfe zur Selbsthilfe**, d.h. es sollen mit den Ratsuchenden möglichst Ansätze für selbständige Lösungen der geschilderten Probleme erarbeitet werden. Die Beratungsgespräche werden anhand folgender Prämissen geführt:

- Unterschiedliche Perspektiven einbeziehen; Kinder und Eltern haben oft sehr verschieden Sichtweisen davon, was das Problem ist oder wie eine Lösung aussehen könnte; deshalb finden getrennt voneinander Gespräche statt
- Kinder und Jugendliche in ihren Sichtweisen ernst nehmen und ihnen unterstützend gegenüberstehen,

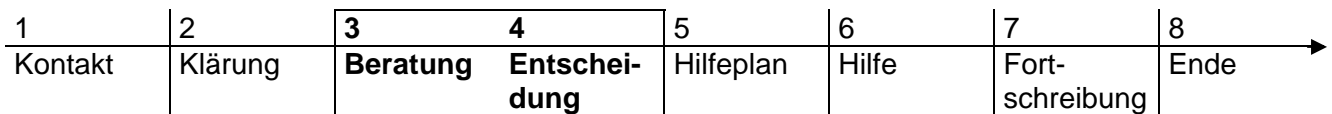
- Lösungsansätze und Ressourcen erarbeiten: „Was könntest du/Sie dazu tun, um das zu ändern?“ Wer oder was könnte Dir/Ihnen dabei helfen?
- Konflikte schlichten
- Weitere Unterstützung anbieten

Die erste „Fallrahmung“ erfolgt unter Nutzung der dezentralen Jugendhilfestruktur zunächst in dem Team der jeweiligen Jugendhilfeagentur, d.h. in diese frühe Phase einer Hilfeplanung werden die Mitarbeiterinnen der freien Träger der Jugendhilfeagenturen einbezogen. Sie haben häufig einen guten Zugang zu Jugendlichen und verfügen über ein ausgezeichnetes Feldwissen, wodurch sich zum Beispiel Ressourcen für eine alltagsnahe Bewältigung der Probleme im Sozialraum erschließen lassen.

**Case-Management:** Die ASD-Fachkräfte haben das Ziel, sobald die Notwendigkeit einer Hilfe zur Erziehung eintritt, den Prozess der Hilfe von Anfang bis Ende im Sinne eines Case-Managements zu begleiten, d.h. die „Fäden in der Hand“ zu behalten und im Zentrum des Informationsflusses zu stehen. **Ein fester Ansprechpartner im Amt** ist ein in Befragungen ermittelter Hauptwunsch von Kindern, Jugendlichen und Eltern im Hilfeplanprozess.

Jugendliche, die vor einer Hilfe bereits durch die Jugendgerichtshilfe betreut werden, werden durch die für sie Fall zuständigen Mitarbeiterinnen der Jugendgerichtshilfe beraten und weiter begleitet. In einem folgenden Hilfeplanverfahren erfolgt die weitere Begleitung durch die Jugendgerichtshilfe und den ASD gemeinsam.

**1.3.4 Antragsstellung, Beratung und Entscheidung**



Kommt das Team der Jugendhilfeagentur oder die Fall führende ASD-Mitarbeiter/in zu der Einschätzung, dass im vorliegenden Fall eine Hilfe zur Erziehung wahrscheinlich notwendig ist und/oder stellen die Personensorgeberechtigten einen entsprechenden Antrag, werden folgende Verfahrensschritte eingeleitet:

- Hausbesuch und
- das Erstellen einer Fallskizze (bei Bedarf mit Unterstützung des freien Trägers der Jugendhilfeagentur)

In der Praxis wird das eben beschriebene Prozedere oft schon im Vorfeld einer Antragstellung bearbeitet, da es zum Fallverstehen im Vorfeld einer Hilfe notwendig ist.

In der **Fallskizze** werden bestimmte Informationen gesammelt, die für das Fallverstehen von Bedeutung sind (Anlage 3)

Zur Visualisierung können Ressourcen- und Netzwerkkarten (Anlagen 4 ) genutzt werden.

**Genogramm:** für jede Falldarstellung und -entscheidung im ASD ist die Erstellung eines Genogramms verbindlich vorgeschrieben. Die Darstellung erfolgt nach dem bekannten System. Das Genogramm erstellen die ASD-Mitarbeiterinnen zusammen mit den Sorgeberechtigten und/oder Jugendlichen, da sich so bereits direkte Effekte in der Beratung mit den Klienten erzielen lassen.

Mit der Genogramm-Arbeit soll erreicht werden:

- Visualisierung des Falls – Wiedererkennungswert
- Schema zur Fallvorbereitung; Prüfung, ob alle Informationen zu den Klienten, ihren Beziehungen und dem Umfeld bekannt sind (Controlling-Instrument)
- Transparenz der Situation (auch für die Adressatinnen)
- Tieferes Verstehen des Systems der Familie

**Definition und Dokumentation des Hilfebedarfs**

Grundlage für die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung nach SGB VIII ist der im Einzelfall festgestellte „erzieherische Bedarf“ der Kinder, der von den Eltern allein nicht ausreichend gewährleistet werden kann. Dieser „Bedarf an Hilfe“ wird von der/dem einzelnen Sozialarbeiter/in im Vorfeld einer Hilfe mit den Adressatinnen ermittelt und in der kollegialen Beratung (Teamberatung) konkretisiert und überprüft. Der erzieherische Bedarf wird im Protokoll der Teamberatung dokumentiert.

Im Bereich des § 33 SGB VIII (Pflegestellen/Sonderpflege/Erziehungsstellen) wird bei der Prüfung, ob ein erhöhter erzieherischer Bedarf für eine Sonderpflege- bzw. Erziehungsstelle vorliegt, mit einem Diagnoseinstrument des Landesjugendamtes Bayern gearbeitet (Anlage 16).

**Kooperation mit anderen Diensten und Fachkräften zur Bedarfsermittlung**

In der Fallskizze wird nach evtl. vorliegenden Diagnostiken (Jugendpsychiatrie, o.ä.) gefragt und ein Prüfen der Sozialisationsinstanzen festgelegt. Das bedeutet in der Praxis, **dass Kitas, Schulen oder Horte unter Beachtung des Datenschutzes<sup>3</sup>** im Rahmen der Bedarfsermittlung angefragt werden.

**Exkurs Kooperation (insbesondere in Bezug auf § 36a SGB VIII):**

Die **Kinder- und Jugendpsychiatrie** übt über Diagnosen erheblichen Einfluss auf die Entscheidung über eine „richtige Hilfe“ aus. Dies führt vor allem bei längeren stationären Aufenthalten von Mädchen und Jungen dazu, dass Ärzte und Psychologen häufig Hilfeperspektiven ohne Beteiligung des ASD entwickeln, die dann von der Jugendhilfe umgesetzt werden sollen. Diese „klinischen Perspektiven“ stehen oft in Widerspruch zu Praxis und Theorie einer sozialpädagogisch gegründeten Jugendhilfe. Deswegen ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und ASD dringend erforderlich, der ASD nutzt für die Entscheidung über die geeignete und notwendige Hilfe auch die Empfehlungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

**Schulen:** Lehrerinnen haben häufig die Erwartung, dass Jugendhilfe und damit der ASD bei „schwierigen“ Kindern und Jugendlichen eingreifen muss, zum Beispiel um sie wieder zum Schulbesuch zu bewegen. Gleichzeitig bestätigen sich aus Sicht der ASD-Mitarbeiterinnen Abschiebetendenzen im System Schule (z.B. Schulausschluss). Die Zuständigkeit bei Prüfung einer anderen Schule bzw. anderen Schulform liegt in der Zuständigkeit der Sächsischen Bildungsagentur, Regionalstelle Bautzen. Bei der Wahrnehmung des Erziehungs- und Bildungsauftrages der Schule steht die Jugendhilfe unterstützend zur Seite.

**Polizei:** der Informationsaustausch wird als unterstützend und hilfreich erfahren.

**Umgang mit seelisch behinderten Hilfesuchenden gemäß § 35 a SGB VIII**

Bei jedem Antrag auf eine Hilfe nach § 35 a SGB VIII muss der ASD die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, einholen.

Die Stellungnahme muss dabei den Erfordernissen des § 35 a SGB VIII entsprechen, sie wird entsprechend Anlage 12 eingeholt. Der Gutachter ist anschließend an der Hilfeplanung zu beteiligen. Die Hilfe soll nicht von der/dem Gutachter/in oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die/der Gutachter/in angehört erbracht werden.

Die Beeinträchtigung an der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wird durch den ASD mittels „Fragen zur Teilhabe“ (Anlage 13) geprüft und für die Fallbearbeitung genutzt.

**Kollegiale Beratung/Regionalteam**

Kollegiale Beratung ist die zentrale Methode pädagogischen Fallverstehens, sie dient daher in erster Linie dem fachlichen fallbezogenen Austausch, soll Betriebsblindheit vorbeugen, auf alternative Ressourcen und Leistungsanbieter hinweisen und die Mitarbeiterinnen des ASD in ihrer Verantwortung als Sozialarbeiterinnen im ASD stärken. Durch den Einbezug der Mitarbei-

<sup>3</sup> Die Anfrage geschieht mit Einverständnis der Personensorgeberechtigten (Schweigepflichtsentbindung) und ggf. anderer am Hilfeverfahren Beteiligter (z.B. Pflegepersonen), im Rahmen der Wahrnehmung des Schutzauftrages auch ohne Zustimmung.

terinnen der Jugendhilfeagenturen soll deren „sozialräumliches Wissen“ für den Einzelfall nutzbar gemacht und eine andere Perspektive auf den Fall erschlossen werden. Ist der Wohnort der Adressatinnen nicht auch der lebensweltliche Mittelpunkt, sollen auch Mitarbeiterinnen der Jugendhilfeagentur beteiligt werden, in dem die Adressatinnen ihren Lebensmittelpunkt sehen. Durch den Einbezug der Mitarbeiterinnen von Leistungsanbietern im Bereich der Erziehungshilfen in die Teamberatung soll eine bessere Ausgestaltung möglicher Hilfen („Passgenauigkeit des Maßanzugs“) erfolgen.

**Vor Entscheidungen über die Gewährung von Erziehungshilfen ist das Regionalteam in Form Kollegialer Beratung durchzuführen;** das Team der Kollegialen Beratung besteht dabei aus:

- der Fall einbringenden ASD-Fachkraft
- weiteren Fachkräften des ASD (o. der JGH, oder FGLin) des nördlichen bzw. südlichen Landkreises ,
- einer/m Mitarbeiter/in der wirtschaftlichen Jugendhilfe,
- bei Bedarf einer/m Mitarbeiter/in des freien Trägers der zuständigen Jugendhilfeagentur,
- bis zu zwei Mitarbeiterinnen der im nördlichen bzw. südlichen Landkreis tätigen Leistungsanbieter von Erziehungshilfen
- Ggf. einer/m Mitarbeiter/in des Leistungserbringers im konkreten Fall
- es obliegt **der Fall führenden ASD-Fachkraft, weitere Beteiligte hinzuzuziehen**

Reduzierung des Personenkreises auf das notwendige Maß – keine Azubis aus WJH, von freien Trägern nur je eine Person

Nach jeder Beratung muss ein Protokoll (Anlage 6) erstellt werden, in dem die Ergebnisse dokumentiert werden, welches durch die fallzuständige ASD-Fachkraft unterschrieben und durch die/den FGL/in gegengezeichnet wird.

**Die Kollegiale Beratung erfolgt bei:**

- Hilfeänderung
- einem neuen Fall
- Gesprächsbedarf ASD oder Freier Träger oder FGLin
- Sollte sich im Nachhinein einer Teamberatung eine Änderung zum Maßanzug ergeben (z.B. Adressatinnen entscheiden sich gegen die Hilfe, eine neue Situation ist eingetreten, das interne Controlling durch FGLin wirft Fragen auf, die mit Falleinbringerin nicht zu klären sind etc.) ist eine erneute Teamberatung erforderlich (günstigerweise unter Beteiligung derselben Mitglieder)

**in folgenden Fällen erfolgt eine verkürzte Beratung:**

- bei Auswahl des Trägers, wenn die Maßnahme bereits beschlossen und mehrere Konzepte zur Auswahl stehen und es hier Gesprächsbedarf gibt (ohne Träger)
- Antrag auf erhöhten Erziehungsbedarf (-betrag) (ohne Träger)
- Zuständigkeitsfragen, die nicht im Vorfeld geklärt werden konnten (ohne Träger)
- Wiederbesprechung, wenn klar ist (durch Amtsvormund o.ä.), dass Verlängerung notwendig sein wird – Ergebnis Team: abh. von Fragestellung ist verkürztes Verfahren möglich

**Ablauf einer Beratung im Regionalteam**

<b>1. Rahmen klären:</b> Wer hat Anliegen? Wer macht Moderation? Zeit? Sitzordnung...	ca. 3 min.
<b>2. Falldarstellung durch ASD-Mitarbeiterin</b> 2a Ergänzung durch MA FT JHAg 2b Ergänzung durch MA Leistungserbringer HzE	ca. 13 min
<b>3. Formulieren der Grundfrage/des Anliegens:</b> Was möchte ich in der Beratung klären? Worum geht´s?	ca. 2 min
<b>4. Rückfragen der beteiligten Fachkräfte zum Fallverständnis</b>	ca. 15 min

5.	<b>a Ressourcen-Check</b> <b>b Was ist der erzieherische Bedarf?</b>	ca. 10 min
6.	<b>Welche Wirkungsziele lassen sich aus Sicht der Beteiligten formulieren?</b> <b>Was soll erreicht werden?</b>	ca. 10 min
7.	<b>Was könnte helfen? Ideensammlung zum „Maßanzug“ im Reflecting-Team (ohne Einbringende: ASD, freie Träger!)</b> (evtl.: Einnehmen der Adressatinnen-Perspektive)	ca. 12 min
8.	<b>Beratungsabschluss zwischen Moderator/in und Falleinbringenden ASD (evtl. auch freier Träger) in diadischer Form – Entscheidung zum „Maßanzug“</b> <b>nur ASD: Auswahl des Leistungserbringers</b>	ca. 5 min ca. 5 min
9.	<b>Auswertung der Beratung (Orientierungsfragen)</b> - Wie habe ich als Falleinbringerin oder Moderatorin den Beratungsablauf, das Team erlebt? - Hat sich mein Blick auf den Fall oder mögliche Hilfen verändert? - Was hat mir in der Beratung am meisten gebracht? - Für die nächste Beratung wünsche ich mir ...!	ca. 5 min
<b>Beratungszeit:</b>		<b>ca. 80 min</b>

- Die Rollenverteilung folgt entsprechend der Anlage 5 "Aufgabenverteilung im Regionalteam".
- Entscheidung: Die Entscheidung über die Gewährung und die Form der Hilfe bleibt bei der/dem Fall führenden Sozialarbeiter/in in Absprache mit der Leitungsebene, das Fachteam gibt in der Kollegialen Beratung eine Empfehlung hierzu ab. Bestehen unterschiedliche Meinungen bezüglich Falleinschätzung und Hilfe, werden diese dokumentiert.

**1.3.6 Hilfeplan, Hilfe und Fortschreibung**



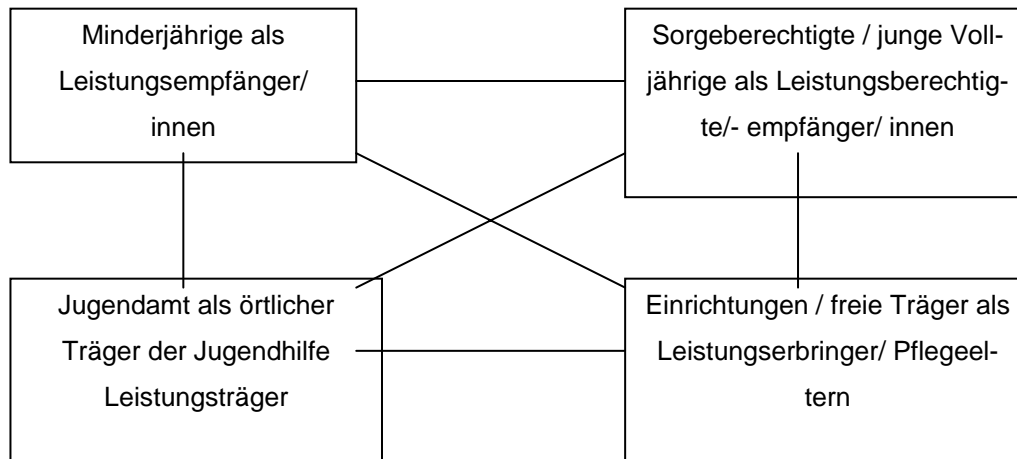
Der Hilfeplan nach § 36 SGB VIII ist, wie gesetzlich niedergelegt, auch im NOL das zentrale Dokument des **Aushandlungsprozesses** über Art und Umfang der Hilfe zwischen dem ASD, den Personensorgeberechtigten (PSB), den Kindern/Jugendlichen und dem Leistungserbringer im Hilfeplangespräch.

Die Aushandlung stellt folgende Anforderungen an die Beteiligten:

- Aushandlung impliziert Gleichordnung der Aushandlungspartnerinnen
- die Aushandlung, Moderation und Vereinbarung tragfähiger Hilfearrangements zwischen allen Beteiligten an der **Hilfeplanung ist ein strukturell „schwieriger Balanceakt“**.

*Ursachen dafür sind:*

- unterschiedliche Aufgaben der Beteiligten
- unterschiedliche Interessen, Wünsche und Vorstellungen
- unterschiedliche Sorgen, Ängste und Vorbehalte
- unterschiedliche Erfahrungen miteinander auf der Sach- und Beziehungsebene
- unterschiedliche Machtverhältnisse und Entscheidungskompetenzen.



**Was heißt Beteiligung?**

Inhaltliche Ausrichtung	Anforderungen an das Helfersystem
Orientierung der Hilfen an den Lebens- und Problemlagen von Mädchen, Jungen, Müttern und Vätern	Verstehende Betrachtungsweise der Lebens- und Erziehungssituation von Kindern und Eltern/multiperspektivisches Fallverstehen
Wahrung der Subjektstellung von Kindern und Eltern, Rechtsanspruch der Adressatinnen auf Beteiligung	Unterstützung und Herstellung direkter und aktiver Beteiligung jeweils von Mädchen und Jungen, Müttern und Vätern als pädagogische Aufgabe und rechtliche Verpflichtung
Hilfeplanung als Aushandlungsprozess	Erkundung, Verdeutlichung und wechselseitige Überprüfung der Einschätzungen, Interessen, Bedürfnisse und Wünsche von Kindern, Eltern und Fachkräften“

(Quelle: Dokumentation zum Beteiligungsworkshop Stadt Chemnitz 2005)

**Maßnahmen zur besseren Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Sorgeberechtigten:**

- Im Hilfeplanformular wird die Beteiligung der Adressatinnen forciert, da hier unterschiedliche Erwartungen von ASD, Leistungserbringer, Kindern/Jugendlichen und Personensorgeberechtigten dokumentiert werden.
- Die ASD-Mitarbeiterinnen sprechen vor jedem Hilfeplangespräch (Fortsetzung einer laufenden Hilfe) für geraume Zeit unter vier Augen mit dem beteiligten Mädchen oder Jungen, um die Sichtweise der Kinder/Jugendlichen „ungefiltert“ zu erfahren. Dieses Verfahren kann auch in Bezug auf Eltern / PSB sinnvoll sein.
- Zur Beteiligung von Kindern werden besondere Methoden angewendet, wie etwa mit den Kindern während eines gemeinsamen Spiels in deren Zimmer zu reden (Beteiligungskonzept liegt als internes Arbeitsinstrument vor). Außerdem ist es hilfreich, Kinder auf das Hilfeplangespräch mit eigenen Stichpunkten schriftlich vorzubereiten. Die Leistungserbringer (außer Pflegeeltern) bereiten Kinder und Jugendliche und in Absprache mit dem ASD auch die Eltern auf das Hilfeplangespräch vor.

**Exkurs Adressatinnenworkshop**

**Kinder und Jugendliche wünschen sich bezüglich des Hilfeplangespräches folgendes:**

- „Die sollen uns mit dazu nehmen und nicht alles allein entscheiden!“ – Die Jugendlichen wollen bei allen sie betreffenden Entscheidungen beteiligt werden und sie möchten, dass ihre Meinung etwas zählt. Dazu gehört es auch, in den Hilfeplangesprächen eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich Kinder und Jugendliche wohlfühlen und die von Wertschätzung geprägt ist.
- Hilfeplangespräche sollten nicht länger als 60 – 90 Minuten sein, nach 45 Minuten sollte eine Pause eingelegt werden. Der Abstand von sechs Monaten ist einigen Jugendlichen zu groß – sie wünschen

sich in Abständen von ca. drei Monaten Gespräche mit „ihrer/s“ ASD-Mitarbeiter/in. Dies müssen ja nicht immer Hilfeplangespräche mit allen Beteiligten sein. Am Hilfeplangespräch sollten nicht zu viele Erwachsene teilnehmen und sie sollten „auch mal zu Hause“ stattfinden.

- **Respekt vor der Privatsphäre:** Kinder und Jugendliche haben oft den Eindruck, dass die Sozialarbeiterinnen „Alles“ über sie wissen wollen und sich zuviel in private Angelegenheiten einmischen („Wer meine Freunde sind, geht die nichts an!“).
- (aus: Dokumentation zum Adressatinnen-Workshop im NOL 2005)

Ableitend daraus sollten Hilfeplangespräche i.d.R. max. 60 – 90 Minuten dauern. Bei Bedarf wird nach 45 Minuten eine Pause eingelegt.

### Widerspruchsregelung:

Im Vorfeld und im Anschluss an die Teamberatung werden Anspruchsberechtigte und Kinder/Jugendliche in Beratungsgesprächen beteiligt. Besteht ein Dissens bezüglich der ausgewählten Hilfe zwischen ASD und Anspruchsberechtigten, findet eine erneute Teamberatung oder eine Beratung mit der/dem FGL/in statt. Im Anschluss daran wird ein Hilfebescheid erlassen, der Art und Umfang der Hilfe und den Leistungserbringer enthält.

Widerspruch: gegen den amtlichen Hilfebescheid können die Anspruchsberechtigten in Widerspruch gehen. Der ASD informiert die Bürger über ihre diesbezüglichen Rechte (Widerspruch gegen eine Verwaltungsentscheidung).

Der Widerspruch wird von der zuständigen Fachkraft bearbeitet, falls sie diesem abhelfen kann. Der Bescheid dazu wird von der Leitung unterschrieben. Kann die/der zuständige Sozialarbeiter/in dem Widerspruch nicht abhelfen, wird der Widerspruch von der/dem Fachgebietsleiter/in Jugend & Familie bearbeitet und vom/von der Fachbereichsleiter/in unterzeichnet.

### Beteiligung der Wirtschaftlichen Jugendhilfe

Die Entscheidung über Hilfebedarf und Hilfeart wird von der zuständigen ASD-Fachkraft getroffen. Die Verantwortung für den Fall liegt bei der Fall führenden ASD-Fachkraft, die den Bescheid des Amtes unterschreibt.

Die Wirtschaftliche Jugendhilfe ist mit folgenden Aufgaben an dem Verfahren beteiligt:

- Prüfung örtliche Zuständigkeit in Zusammenarbeit mit ASD,
- Prüfung, ob Kostenheranziehung von Unterhaltspflichtigen und Kindern/Jugendlichen im Einzelfall möglich und auf der Grundlage von Hinweisen des ASD sinnvoll ist (Ermessensspielraum!),
- Direkte Beteiligung am Team bei Hilfen, um den Fall besser nachvollziehen zu können und um besser über notwendige Beihilfen entscheiden zu können,
- Beratung, ob Entscheidungen kostengünstig getroffen werden.

Die Mitarbeiterinnen der Wirtschaftlichen Hilfe übernehmen im Hilfeplanverfahren die Rolle einer „Finanzberatung“, die beispielsweise in der Teamberatung eine schnelle Aussage zu den Kosten der anvisierten Hilfe und den Kosten möglicher Alternativen machen kann bzw. Beratung zu beantragbaren Geldern.

### Auswahl der Einrichtung/des Dienstes

Die Auswahl des Leistungserbringers erfolgt anhand folgender Kriterien:

- Kinder, Jugendliche und Eltern sollen eine möglichst ortsnahe und flexible, sowie geeignete Hilfe erhalten. Mitarbeiterinnen der „ortsnahen Leistungsanbieter“ (Region Süd bzw. Nord) nehmen an den Teamberatungen des ASD teil und sind dort am Entwurf der Hilfen beteiligt. Als Ergebnis der kollegialen Beratung wird festgestellt, ob es sich um einen Bedarf an Hilfe zur Erziehung handelt, wenn ja, wird der inhaltliche Rahmen der Hilfe gemeinsam mit den Teilnehmerinnen der freien Trägern als sog. Maßanzug formuliert. Anschließend wählen die ASD-Mitarbeiterinnen den für diese Hilfe geeignetsten Träger aus - vorrangig Träger im Niederschlesischen Oberlausitzkreis - und empfehlen diesen der/dem fallzuständigen ASD-Mitarbeiter/in. Diese/r fragt den Träger dann zwecks Leistungsübernahme an, bei Bedarf können auch mehrere Träger um ein Angebot ersucht werden. Zuletzt verhandeln ASD-Mitarbeiter/in und Mitarbeiter/in des Leistungserbringers den Hilfevorschlag mit den Leis-

tungsberechtigten und kommen zu einem gemeinsamen Kontrakt (Vereinbarung, Hilfeplan). Grundlegend für die Ausgestaltung der Hilfen im NOL sind außerdem die im Rahmen der Qualitätsentwicklungsvereinbarungen beschlossenen Qualitätsstandards (u.a. auch Konzeptionen für die Arbeit mit Mädchen und Jungen, Männern und Frauen)

- Akzeptanz durch die Adressatinnen (Wunsch- und Wahlrecht)
- Übereinstimmung von erzieherischem Bedarf und vorliegenden Leistungsvereinbarungen

### **Kooperation mit Leistungserbringern**

Gute Hilfeplanung erfordert das partnerschaftliche Zusammenwirken von ASD und Leistungsanbietern bzw. Leistungserbringern der Erziehungshilfen. Leistungsträger und Leistungserbringer schaffen im kollegialen Fachaustausch die Grundlagen für Erfolg versprechende Hilfeplanung und Hilfeerbringung und entwickeln dies gemeinsam weiter. Neben der Kooperation im Einzelfall, die im Folgenden beschrieben wird, wird eine kooperative Qualitätsentwicklung und Planung im Gremium AG Hilfen zur Erziehung und in den Regionen Nord und Süd betrieben. Hier werden Fachstandards und Angebotszuschnitte usw. diskutiert. Der öffentliche Träger schließt mit jedem Träger von Erziehungshilfen im Landkreis eine Vereinbarung über Leistung, Entgelt und Qualitätsentwicklung ab.

Während einer Hilfe bleiben ASD und Leistungserbringer sowie Pflegeeltern in regelmäßigem Kontakt. Der ASD wird vom Leistungserbringer zeitnah über alle Vorkommnisse und Entwicklungen informiert, die von besonderer Bedeutung sind oder von der Hilfeplanung abweichen. Der ASD hält bei Bedarf zwischen den Hilfeplangesprächen Kontakt zu den Kindern und Jugendlichen.

### **Hilfeplanformular:**

Im Hilfeplanformular (Anlage 7) werden folgende Daten erfasst:

- persönliche Daten
- Beschreibung der Ausgangssituation aus unterschiedlichen Sichtweisen
- Gemeinsam festgestellter erzieherischer Bedarf
- Hauptziele und Teilziele (s.m.a.r.t.h. formuliert) der Hilfe
- Art der Maßnahme und Leistungserbringer
- Beginn und Ende der Maßnahme
- Besondere sozialpädagogische, schulische, therapeutische Leistungen
- Andere Absprachen
- Nächstes Hilfeplangespräch
- Datum, Unterschriften

Das Hilfeplanformular wird im PC vorbereitet, vor Ort handschriftlich ausgefüllt, dann wieder am PC verschriftlicht und in der Regel innerhalb von zwei Wochen zur Unterschrift verschickt.

### **Zeitlicher Rahmen und Umfang der Hilfe**

Die Dauer und der Umfang der Hilfe regelt der Hilfeplan.

### **Bericht der Leistungserbringer**

Die Einrichtungen bereiten Hilfeplangespräche mit einem Bericht schriftlich vor, der mit den Adressatinnen erarbeitet wird. Für die Berichterstattung gilt das zwischen ASD und Leistungsanbietern vereinbarte Raster (Anlage 9: „Bericht zur Hilfe nach SGB VIII“).

Der Leistungserbringer übersendet dem ASD für ambulante Leistungen eine monatliche inhaltliche Abrechnung zum Einzelfall per Kontaktstundennachweis (Anlage 10)

Bei auf Dauer angelegten Hilfen zur Erziehung gem. § 33 SGB VIII wird die Zuarbeit der Pflegeeltern/-kinder genutzt (Anlage 11).

### **Überprüfung und Fortschreibung der Hilfe**

Die Fortschreibung der Hilfe erfolgt in der Regel mindestens im Abstand von sechs Monaten, in Einzelfällen (v.a. in ambulanten Hilfen) werden auch kürzere Zeiträume für die Fortschreibung vereinbart. Es gibt ein Extra-Formular „Fortschreibung Hilfeplan“ (Anlage 8), in dem der bisherige Verlauf reflektiert wird und die Weiterführung bzw. Abänderung der Hilfe begründet wird aus Sicht des Jugendamtes, des Kindes/Jugendlichen, der Personensorgeberechtigten und des

Leistungserbringer. Es erfolgt hier auch eine Bewertung der bisherigen Hilfe und die Formulierung (neuer) Ziele/Maßnahmen auf Grundlage der Vorbereitung durch die Leistungserbringer und Beteiligten. Die regelmäßige Fortschreibung dient so der Überprüfung, ob die anvisierten Ziele durch die Hilfe tatsächlich erreicht werden (Wirkungsevaluation).

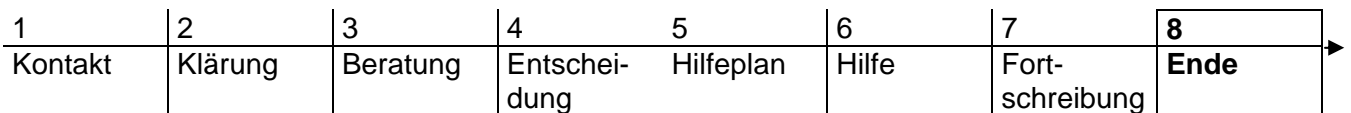
Bei auf Dauer angelegten Hilfen zur Erziehung gem. § 33 SGB VIII erfolgt die Fortschreibung der Hilfe mindestens im jährlichen Abstand. Gleichwohl finden zwischendurch Kontakte von Seiten des Pflegekinderdienstes bzw. ASD statt.

Bei Hilfen zur Erziehung gem. § 33 SGB VIII erfolgt innerhalb der Hilfeplanung die Klärung der Rückführungsoption. Die Einstufung als eine auf Dauer angelegte Hilfe ist abhängig vom kindlichen Zeitempfinden.

**Konflikte / diskrepante Einschätzungen von ASD und Leistungserbringer**

Bei abweichenden Einschätzungen von ASD und Leistungserbringer zu einer Hilfe und über den Erfolg einer Hilfeleistung versucht die Fall führende ASD-Fachkraft unter Beteiligung von Kolleginnen und der Leitung, den Konflikt zu klären. Bleibt dies erfolglos, kann dem Leistungserbringer die Leistung durch die Fachgebietsleitung entzogen werden.

**1.3.6 Beendigung einer Hilfe**



Eine Hilfe wird beendet, wenn

- die Ziele erreicht wurden,
- die Ziele durch die fehlende Mitwirkung von Kindern und Jugendlichen nicht erreicht werden können,
- die erbrachte Leistung dem Hilfebedarf nicht oder nicht mehr entspricht oder
- eine andere Form der Hilfe notwendig wird.

Jede Hilfe wird mit einem Abschlussgespräch beendet, in dem alle Beteiligten noch einmal auf den Hilfeverlauf zurückblicken. Dem voraus gehen in gemeinsamer Absprache mit dem ASD i.d.R. Auswertungsgespräche des Leistungserbringers mit dem Kind/Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten entsprechend der Endfragebögen (Anlagen 17, 18). Die Ergebnisse fließen in das Abschlussgespräch mit ein. Pflegeeltern als Leistungserbringer sind von den Endfragebögen ausgenommen.

Anschließend wird ein Bescheid über Einstellung der Hilfe erteilt. Außerdem ist es im Sinne einer weiteren Qualitätsentwicklung wünschenswert, mehr über die Nachhaltigkeit von Hilfen zu erfahren. Möglich wäre hier zum Beispiel die Befragung der Adressatinnen 1 Jahr nach Beendigung der Hilfe durch die Leistungserbringer und eine Aufbereitung der Ergebnisse durch die Jugendhilfeplanung.

- Die bei Beendigung einer Hilfe gewonnenen Erkenntnisse werden aufbereitet:
  - für die Selbstevaluation des ASD,
  - für das fachliche und Finanzcontrolling.
- Die bei Beendigung einer Hilfe gewonnenen Erkenntnisse aus den Endfragebögen werden durch die Leistungserbringer in Form eines Sachberichtes für die Jugendhilfeplanung und die Qualitätsentwicklung aufbereitet. (siehe Teilfachplan TEIL II 2.1.2 Punkt Maßnahmen zur Überprüfung und Bewertung der Qualität des Leistungsangebotes).

**1.4 Güte der Dokumentation und Qualitätsentwicklung**

Die Aktenführung ist für Kolleginnen und andere Fachkräfte (z.B. Vertretung, Widerspruchsverfahren) nachvollziehbar; alle wesentlichen Informationen zum Fall sind in der Akte enthalten; die Aktenführung ist für eine Evaluation geeignet. Bei einer Fallübergabe innerhalb des ASD findet

in jedem Fall ein Übergabegespräch statt, in dem die Akten und die dazugehörigen PC-Dateien persönlich übergeben werden.

Bestimmte Bestandteile der Dokumentation (Fallskizze, Teamprotokoll, Hilfeplan/Fortschreibung) dienen dem fachlichen Controlling der Leitung.

Eine ausführlichere Evaluation einzelner Hilfeverläufe wird stichprobenartig mehrmals im Jahr durchgeführt.

## 1.5 Leitungsverständnis und Controlling

Die Zusammenarbeit zwischen den Leitungskräften in Fachgebiet und Fachbereich und den Mitarbeiterinnen des ASD ist von Vertrauen und Respekt gekennzeichnet. Leitung und Fachkräfte bemühen sich deshalb um eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit und um eine dezentrale Fall- und Ressourcenverantwortung. Leitungskräfte unterstützen die Mitarbeiterinnen zum Beispiel durch regelmäßige Personalgespräche. Die Steuerungsziele der Verwaltungsspitzen sind transparent, nachvollziehbar und bringen fachliche und wirtschaftliche Ziele in Einklang.

Die fallübergreifende Steuerungsfunktion von Leitung ist in einem Controllingverfahren beschrieben, das einem partizipativen Qualitätsmanagement entspricht, und sicherstellt dass

- die Kostenentwicklung im Bereich der Erziehungshilfen nachvollziehbar ist.
- Leitungskräften zeitnahe Informationen über die Kostenentwicklung und über die Qualität der geleisteten Arbeit sichert.

Anlagen<sup>4</sup>:

- Ablaufschema „Was passiert bei Hilfeplanung“ (Anlage 1)
- Antrag auf Leistungen der Jugendhilfe (Anlage 2)
- Fallskizze (Anlage 3)
- Netzwerkkarte (Anlage 4)
- Aufgabenverteilung im Regionalteam (Anlage 5)
- Formular Protokoll der Teamberatung (Anlage 6)
- Hilfeplanformular für Hilfe SGB VIII (Anlage 7)
- Formular Fortschreibung Hilfeplan für Hilfe SGB VIII (Anlage 8)
- Formular: Bericht zur Hilfe nach SGB VIII (Anlage 9)
- Formular: „Kontaktstundennachweis“ (Anlage 10)
- Formular „Zuarbeit der Pflegeeltern/-kinder“ (Anlage 11)
- Bitte um Erstellung einer fachärztlichen Stellungnahme gemäß § 35a Abs. 1a SGB VIII (Anlage 12)
- Fragen zur Teilhabe zur Feststellung eines Bedarfs seelischer Behinderung gem. § 35 a SGB VIII (Anlage 13)
- Stellungnahme der Schule in Zusammenhang mit § 35a SGB VIII (Anlage 14)
- Formular Vermittlung Eltern/Kinder von ASD an Erziehungsberatungsstelle (Anlage 15)
- Formular „Sonderpflegestellen/Erziehungsstellen“ § 33 SGB VIII (Anlage 16)
- Formular „Endfragebogen Eltern/Personensorgeberechtigte (Anlage 17)
- Formular „Endfragebogen Kind/Jugendliche/r/Heranwachsende/r“ (Anlage 18)

<sup>4</sup> sind Arbeitspapiere, die bei Bedarf angepasst werden können