

Passgenaue erzieherische Hilfen

Evaluationsstudie zur Einführung des Konzepts der
„Passgenauen erzieherischen Hilfen“ im Jugendamt der Stadt Hilden

Klaus Wessiepe

e//s-Institut GmbH

für Qualitätsentwicklung sozialer Dienstleistungen

Diakonissenweg 44
42489 Wülfrath

Telefon (0202) 27 29-475

Telefax (0202) 27 29-479

E-Mail: info@els-institut.de

Internet: www.els-institut.de

Amtsgericht Wuppertal, HRB 19563
Geschäftsführer: Dr. Harald Tornow



Inhalt

Inhalt	2
Auftrag	2
Methodisches Vorgehen.....	2
Ergebnisse	3
Datenbasis.....	3
Vertiefte Anamnese	3
Sozialpädagogische Diagnose.....	5
Vorgezogene Hilfeplanfortschreibung	6
Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung	8
Resümee.....	9
Auswertungstabellen und -abbildungen.....	10

Auftrag

Das e/l/s – Institut für Qualitätsentwicklung sozialer Dienstleistungen wurde von der Stadt Hilden beauftragt, die Einführung des in vier Bausteinen angelegten Konzepts der „Passgenauen erzieherischen Hilfen“ zu evaluieren. Das von der Stadt Hilden adaptierte Konzept orientiert sich am sogenannten „Darmstädter Modell“ und zielt darauf ab, die Hilfen u. a. durch eine intensivierte Anamnese und Diagnostik optimaler auf die Bedarfe der Familien abzustimmen, um so die Wirksamkeit der Hilfen zu steigern. Die vier in die Evaluation einzubeziehenden Bausteine waren:

- Vertiefte Anamnese. Hierzu wurde ein Mindeststandard formuliert (Erstgespräch mit Familiensystem, Einzelgespräche mit allen Sorgeberechtigten, allen Kindern und weiteren Bezugspersonen, Durchführung der vereinbarten Recherchen (Standard Hilden), abschließendes Gespräch mit dem gesamten Familiensystem).
- Sozialpädagogische Diagnose. Anwendung der Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs des bayrischen Landesjugendamtes. Die Arbeitshilfe wurde unter wissenschaftlicher Begleitung entwickelt und 2009 überarbeitet.
- Vorgezogene Hilfeplanfortschreibung zu Beginn einer Hilfe. Abweichend zum bislang üblichen Vorgehen, Hilfen im Abstand von 6 Monaten zu überprüfen, wurde für die erste Fortschreibung ein zeitlicher Abstand von 3 Monaten vereinbart.
- Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung. Einführung des standardisierten Verfahrens des Instituts für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V.

Im Rahmen der Evaluation sollte die fachliche Eignung der Bausteine im Zusammenhang mit dem zusätzlichen Bearbeitungsaufwand unter Einbeziehung der Einschätzungen der Fachkräfte des öffentlichen und der freien Träger sowie der Familien untersucht werden. Die Herstellung eines Zusammenhangs mit der perspektivischen Entwicklung der Fallzahlen und der Ausgaben für HzE wurde vor dem Hintergrund des begrenzten Evaluationszeitraums nicht in Betracht gezogen.

Methodisches Vorgehen

Unter Berücksichtigung der für eine Evaluationsstudie zu erwartenden geringen Fallzahlen im zunächst geplanten Evaluationszeitraum (6 Monate) wurden bei der Evaluation quantitative und qualitative Methoden miteinander kombiniert. Grundlage des qualitativen Diskurses mit den Fachkräften des öffentlichen Trägers (im Folgenden: ASD) und Fachkräften der freien Träger (im Folgenden: Träger) waren dabei die Ergebnisse der strukturierten, quantitativ ausgelegten Befragung der Prozessbeteiligten. Hierzu wurde ein Fragebogenset mit gezielten Fragen zu jedem Baustein sowie für jede Zielgruppe (ASD, Träger, Klienten) unter Beteiligung des ASD und der Träger entwickelt. Neben Indikatoren zur Erfassung des zusätzli-

chen Arbeitsaufwands wurden hier Zufriedenheitseinschätzungen (Klienten) sowie Einschätzungen zur fachlichen Qualität (ASD und Träger) der einzelnen Bausteine aufgenommen.

Für die Datenerhebung wurden folgende Fallzahlen geplant:

Baustein	geplante Fallzahl
Vertiefte Anamnese	9 Fälle (je drei aus jedem Stadtteilteam)
Sozialpädagogische Diagnose	9 Fälle (je drei aus jedem Stadtteilteam)
Vorgezogene Hilfeplanfortschreibung zu Beginn einer Hilfe	bei den ersten 10 neubeginnenden Hilfen im Evaluationszeitraum
Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung	Alle Fälle nach § 35a im Evaluationszeitraum

Vor Beginn der Datenerhebung wurden der ASD sowie die Träger zunächst im Rahmen von Informationsveranstaltungen über die geplante Evaluation und Vorgehensweise informiert (Januar 2010). Die ursprünglich für den Zeitraum bis Mai/Juni 2010 geplante Datenerhebungsphase wurde dann wegen zu geringer Fallzahlen bis zum Herbst 2010 ausgeweitet. Schließlich wurden im Januar 2011 mit den Trägervertretern (11.01.) sowie mit dem ASD (19.01.) in getrennten Veranstaltungen die aufbereiteten Ergebnisse aus den strukturierten Befragungen analysiert und bewertet.

Ergebnisse

Datenbasis

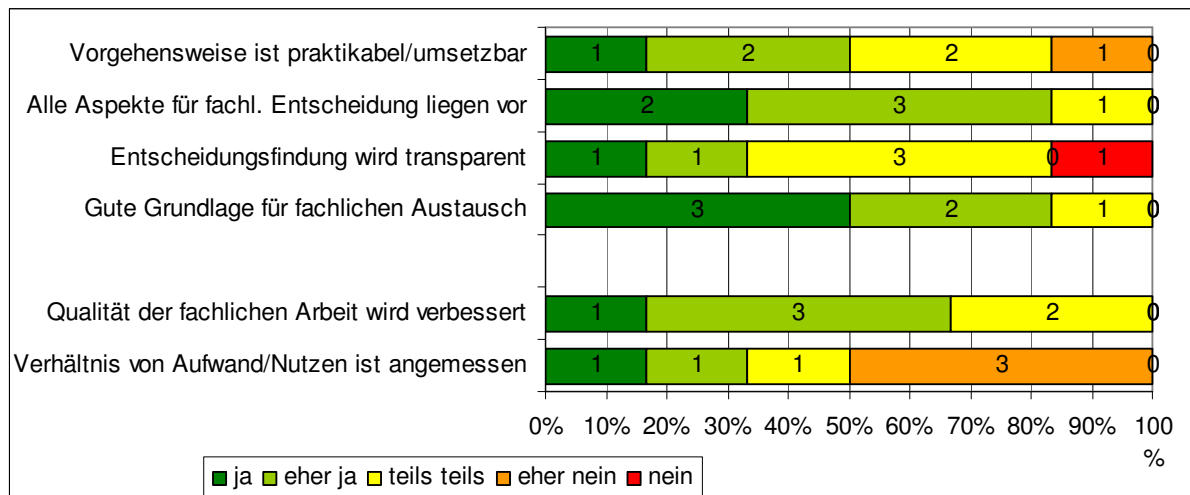
Aufs Ganze betrachtet konnten die geplanten Fallzahlen trotz der Verlängerung des Erhebungszeitraums nur in Teilen erreicht werden, wofür verschiedene Gründe genannt wurden (u. a. Personalausfälle, tatsächlich geringe Fallzahlen z. B. zum Baustein „Teilhabebeeinträchtigung“).

Baustein	geplante Fallzahl	dokumentierte Fälle	Rücklauf ASD	Rücklauf Träger	Rücklauf Klienten
Vertiefte Anamnese	9	6	6	6	5
Sozialpädagogische Diagnose	9	6	6	2	4
Vorgezogene Hilfeplanfortschreibung	10	11	11	11	8
Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung	alle Fälle	2	2	1	2

Vertiefte Anamnese

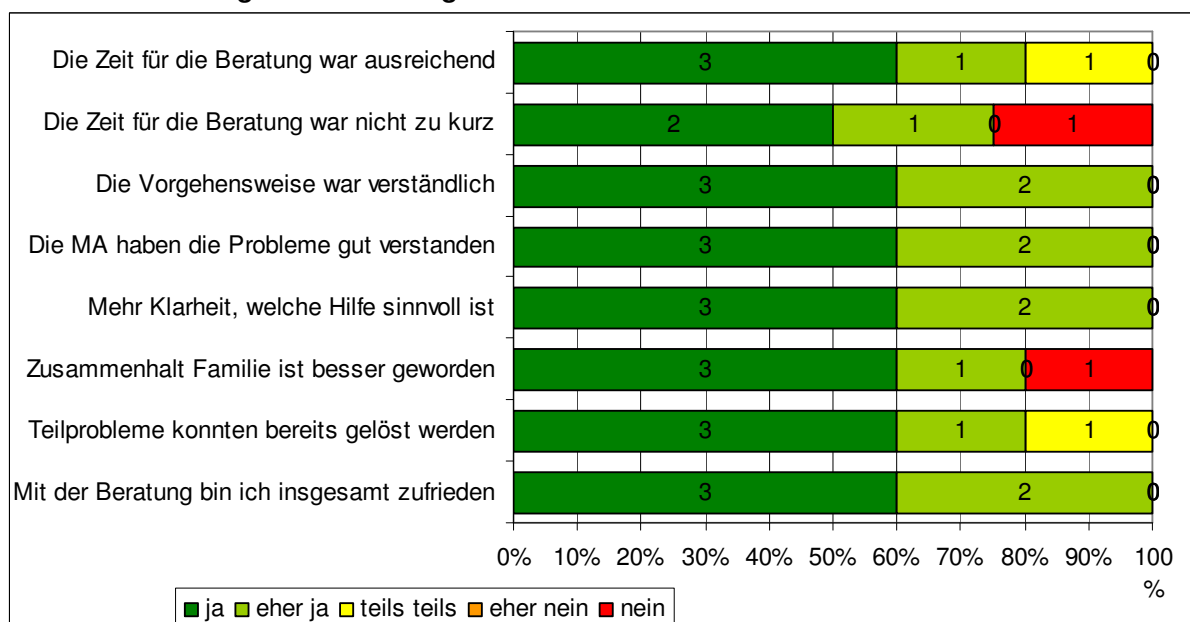
- Insgesamt wurden 6 Fälle dokumentiert.
- Der Mehrbedarf für die Durchführung der vertieften Anamnese (mehr Gespräche in der Familie) gegenüber der bisherigen Vorgehensweise liegt aus ASD-Sicht bei durchschnittlich ca. 7 Stunden (reine Fallzeit ohne z. B. zusätzliche Fahrtzeiten) pro Fall.

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise (ASD)



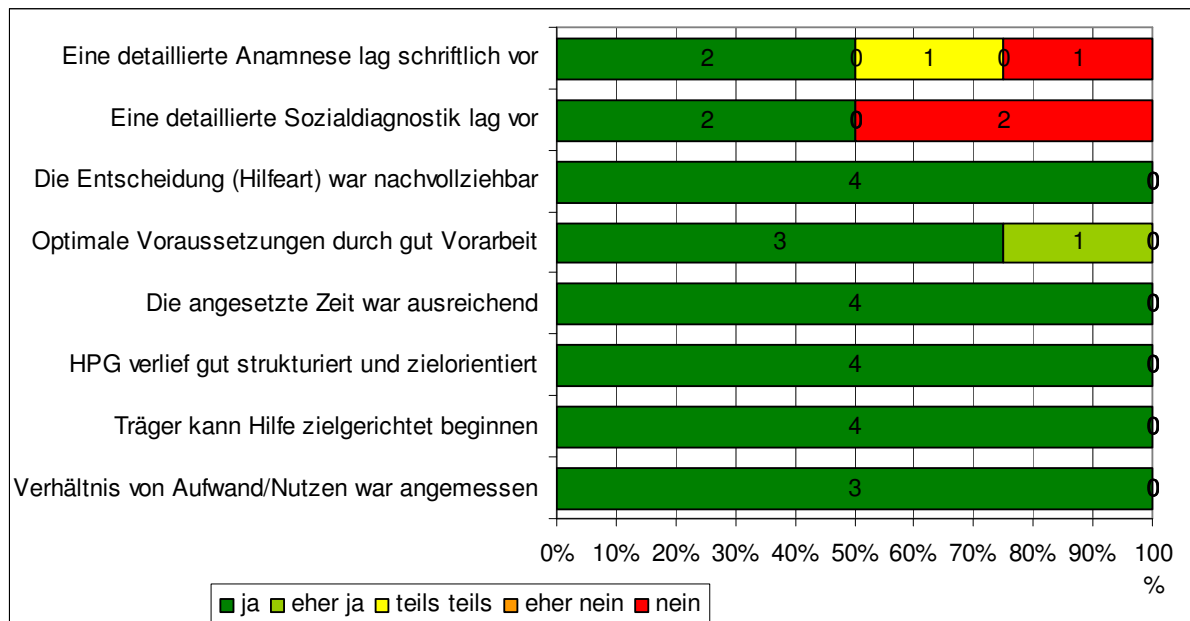
- Aus der Perspektive des ASD liegen mit diesem Vorgehen zumeist alle Aspekte für eine fachliche Entscheidung vor und es ist damit eine gute Grundlage für den fachlichen Austausch gegeben.
- Die Einschätzung zur benötigten Hilfeart hat sich für den ASD in der Hälfte der Fälle geändert.
- Aus Sicht des ASD konnten während der Anamnese bereits Teilprobleme gelöst werden (2x).
- Für den ASD ist die Vorgehensweise „im Prinzip gut, aber zeitaufwändig“, so dass sie mit der Frage nach ausreichenden Ressourcen verknüpft wird.

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



- Aus Klientensicht hat sich der Zusammenhalt in der Familie durch die Vorgehensweise gefestigt und es konnten bereits Teilprobleme gelöst werden.
- Für die Klienten war die Vorgehensweise durchweg nachvollziehbar, sie fühlten sich gut verstanden und haben es als wertschätzend empfunden, dass sich die Mitarbeiter/-innen so viel Zeit genommen haben.

Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn

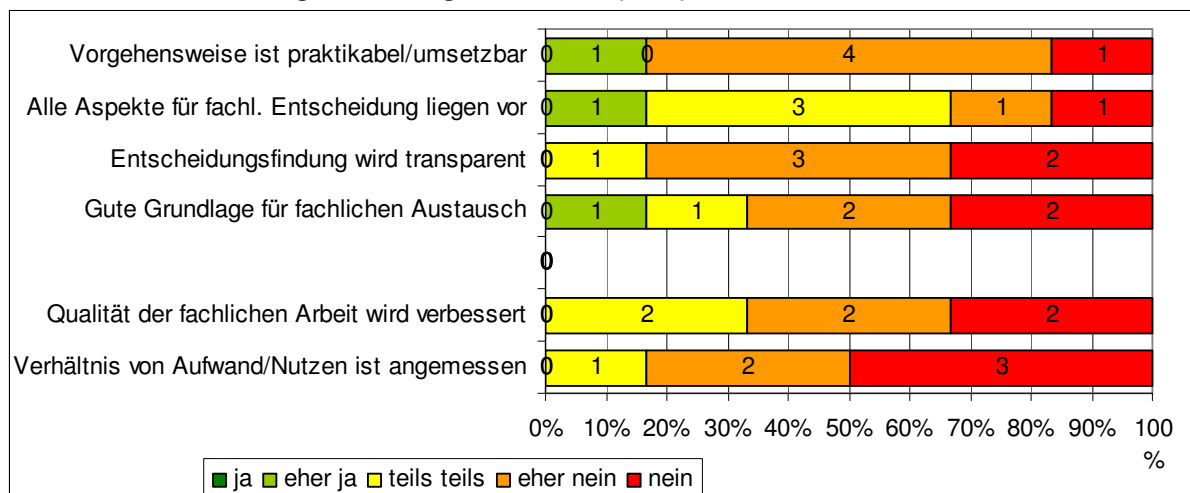


- Aus Sicht der Träger lagen in allen Fällen optimale Voraussetzungen für den Hilfebeginn vor, so dass sie die Hilfe zielgerichtet beginnen konnten, auch wenn nur in der Hälfte der Fälle eine detaillierte Anamnese schriftlich vorlag.

Sozialpädagogische Diagnose

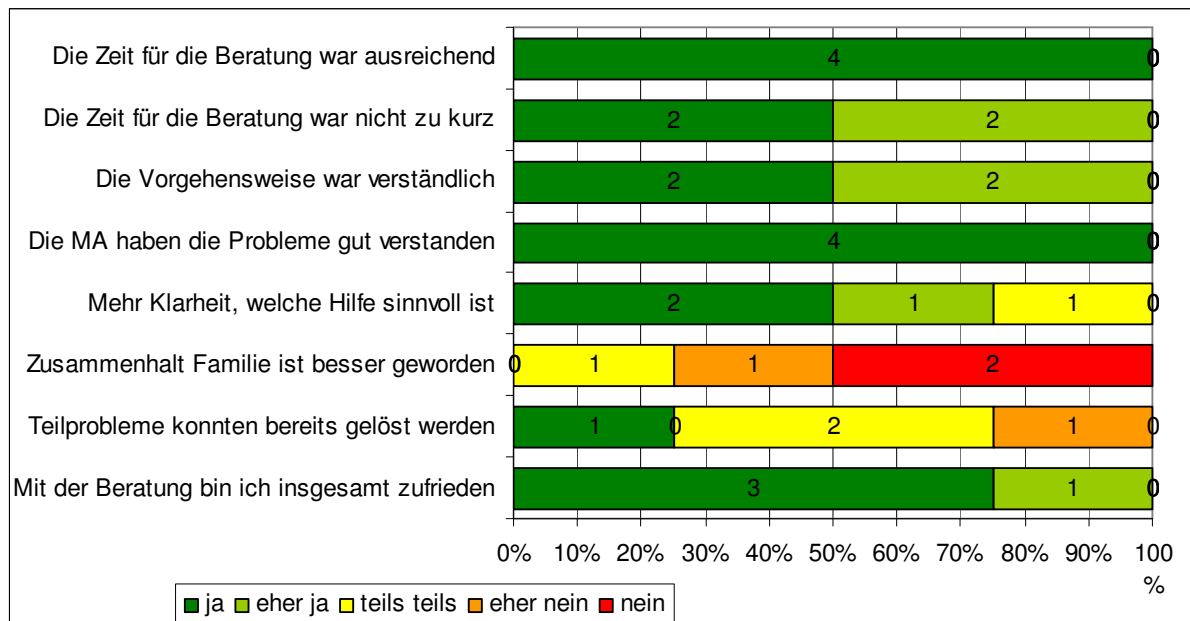
- Insgesamt wurden 6 Fälle dokumentiert.
- Der Mehrbedarf für die Durchführung der Diagnose gegenüber der bisherigen Vorgehensweise liegt aus ASD-Sicht bei durchschnittlich ca. 2,5 Stunden (reine Fallzeit).

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise (ASD)



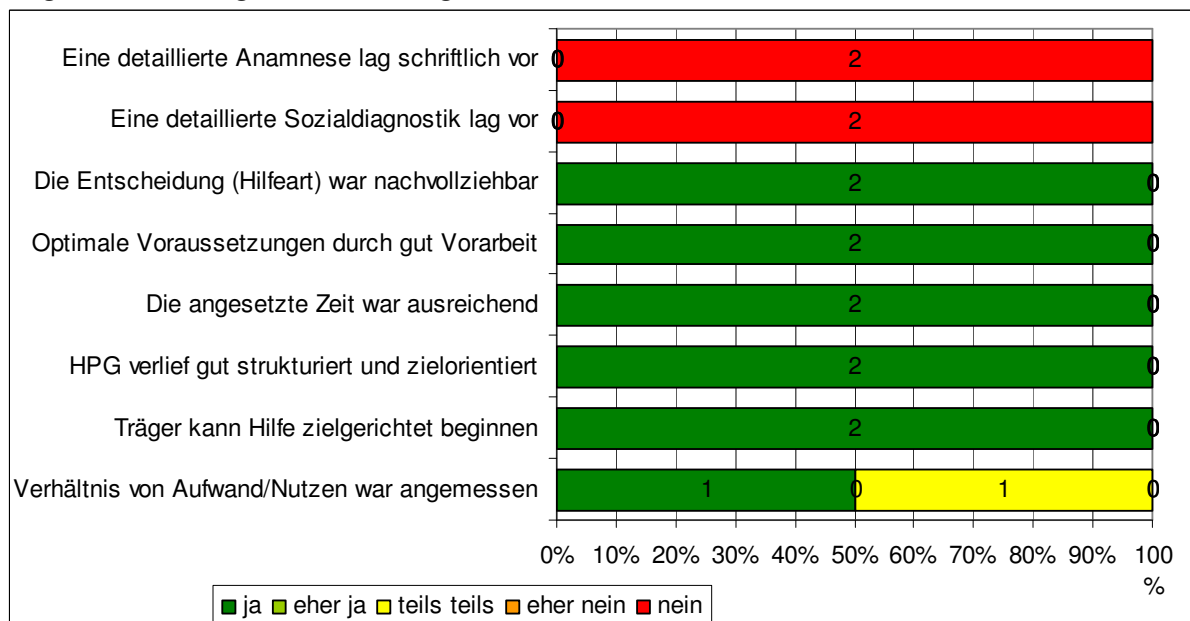
- Aus Sicht des ASD gibt es kaum Hinweise auf einen zusätzlichen Nutzen durch die Anwendung der Diagnosetabellen. In der Anwendung mit den Klienten würde dies den Gesprächsfluss behindern. Grundsätzlich aber sei die Strukturierung der Anamnese (bislang in der Verantwortung jedes einzelnen Mitarbeiters) zu begrüßen.
- Der (ausgefüllte) Diagnosebogen wurde weder zwischen den Fachkräften des ASD noch zwischen ASD und Träger systematisch als Kommunikationsmedium genutzt. Aus Sicht des ASD ist dies vor allem darauf zurückzuführen, dass die schematischen Tabellen (Ankreuzen) nicht die Ursachen und Zusammenhänge für die Probleme der Familie beschreiben und damit unzureichend sind.

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



- Von den Eltern gibt es grundsätzlich auch hier positive Rückmeldungen (verständliche Vorgehensweise, Zufriedenheit). Allerdings, konnten während der Durchführung der Diagnose kaum Teilprobleme in der Familie gelöst werden und auch der Zusammenhalt in der Familie hat sich aus Elternsicht nicht deutlich verbessert.

Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn

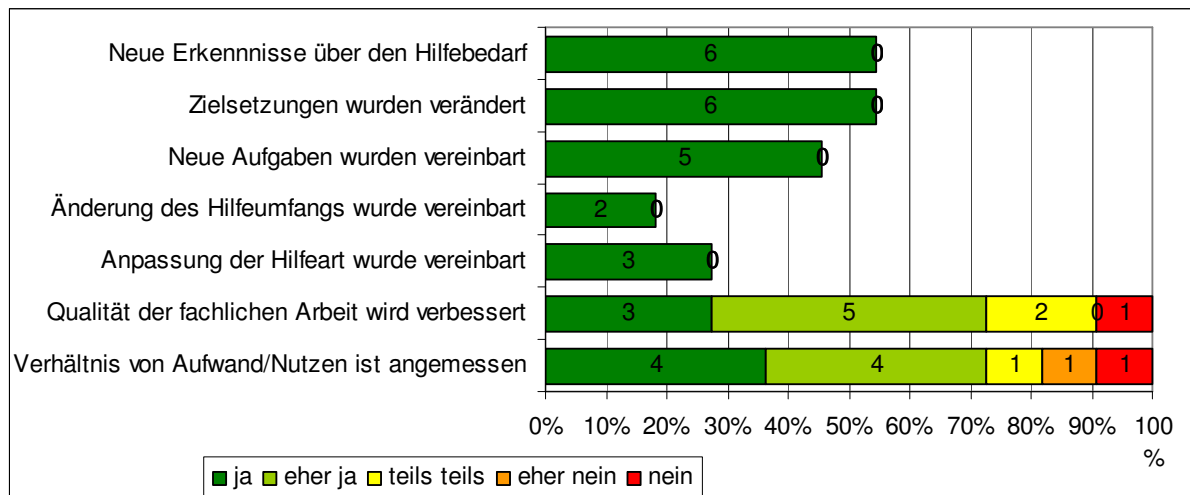


- Aus Sicht der Träger ist die Bewertung der Hilfeanbahnung ähnlich positiv wie bei der vertieften Anamnese (optimale Voraussetzungen für Hilfebeginn, Nachvollziehbarkeit der Entscheidung etc.), die Diagnostik lag den Trägern allerdings nicht schriftlich vor.

Vorgezogene Hilfeplanfortschreibung

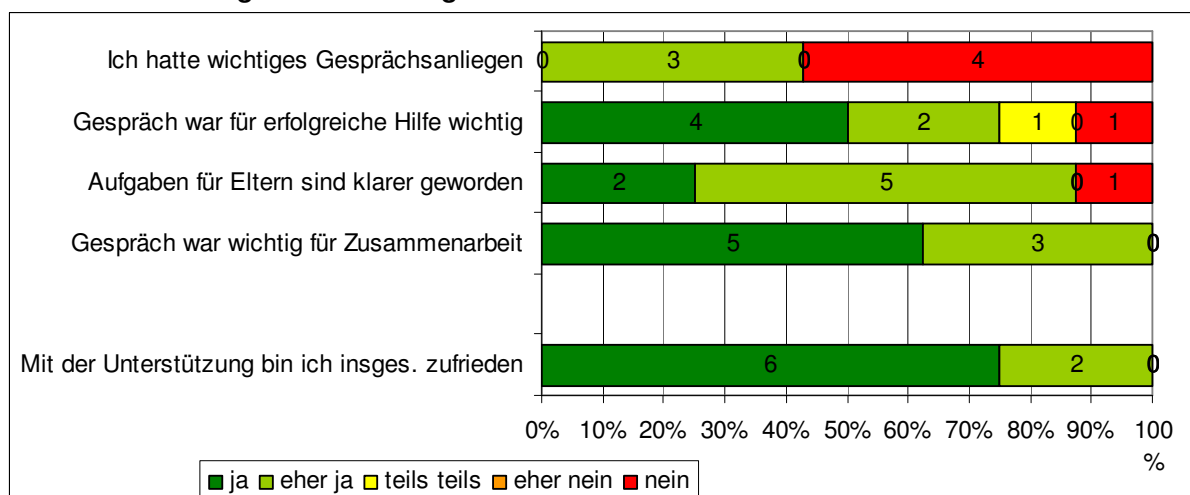
- Insgesamt wurden 11 Fälle dokumentiert.
- Der Mehrbedarf für die vorgezogene Hilfeplanung liegt für den ASD bei ca. 3 Stunden (reine Fallzeit).

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise (ASD)



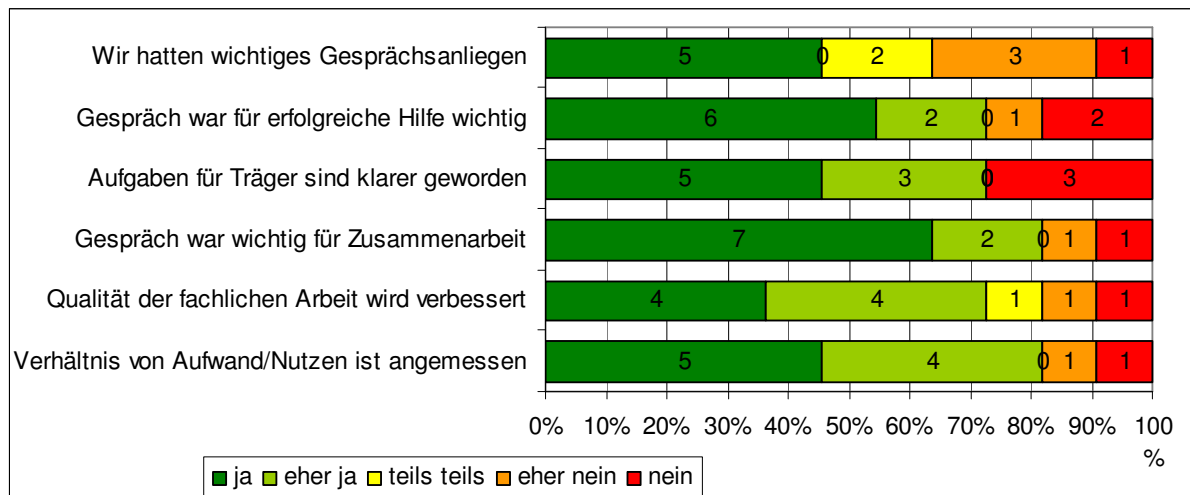
- In insgesamt 9 verschiedenen Fällen gab es Änderungen bei den Zielsetzungen, den verteilten Aufgaben, dem Hilfeumfang oder der bedarfsgerechten Hilfeart (ASD-Einschätzungen).
- In 2 Fällen war der Zeitpunkt der ersten Hilfeplanfortschreibung (innerhalb von 3 Monaten) aus Sicht des ASD zu früh, weil in den ersten Monaten nach Hilfebeginn bereits ein intensiver Austausch mit Träger und Klienten stattgefunden hat.

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



- Von den Eltern wurde die vorgezogene Hilfeplanung zumeist als wichtig für die Zusammenarbeit und für eine klare Aufgabenstellung angesehen.

Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn



- Für die Träger lag bei knapp der Hälfte der Fälle ein wichtiges Gesprächsanliegen vor.
- Von den Trägern wurde die vorgezogene Hilfeplanung ebenso wie von den Eltern zumeist als wichtig für die Zusammenarbeit und für eine klare Aufgabenstellung angesehen.

Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung

- Zum Diagnosebogen zur Überprüfung der Teilhabebeeinträchtigung kann aufgrund der geringen Fallzahl keine qualifizierte Aussage getroffen werden.
- Aus Sicht des ASD liegt jedoch die Rückmeldung vor, dass dieser Bogen zu wenig beschreibend und auch umständlich sei, so dass er viele Erklärungen (gegenüber den Klienten) erfordert und auch nicht die eigene Stellungnahme ersetzt.

Resümee

In der Gesamtschau der Ergebnisse der strukturierten Befragung der Prozessbeteiligten (ASD, Träger, Klienten) sowie der Diskussion der Ergebnisse mit den Fachkräften der beteiligten Träger und des ASD kann zu zwei der insgesamt vier evaluierten Bausteine eindeutig Stellung bezogen werden:

Die vertiefte Anamnese mit der erweiterten Fallarbeit vor Beginn einer Hilfe zur Erziehung (gemeinsame Gespräche mit dem Familiensystem und Einzelgespräche mit allen Familienmitgliedern sowie ggf. weiteren Bezugspersonen) trägt zu einer passgenauen Hilfe bei, weil damit zumeist alle Aspekte für eine fachliche Entscheidung vorliegen und hierdurch auch eine gute Grundlage für den fachlichen Austausch geschaffen wird. Belegt wird dies durch die Tatsache, dass sich die Sichtweise der Fachkraft (ASD) zur bedarfsgerechten Hilfeart während der Anamnese zum Teil ändert und auch durch die Rückmeldungen der Träger und Klienten (z. B. „gute Voraussetzungen“, „Verständlichkeit“). Positiv tritt hinzu, dass die erweiterte Fallarbeit mit dazu beiträgt, dass Teilprobleme der Familien bereits in der Zeit vor dem eigentlichen Hilfebeginn (HzE) gelöst werden können und dass der Zusammenhalt in der Familie gestärkt wird, was im Hinblick auf die Verhinderung oder ggf. Begrenzung einer möglichen stationären Maßnahme nicht zu unterschätzen ist. Vor diesem Hintergrund stellt sich der zu erwartende Mehraufwand von ca. 7 Stunden (reine Fallzeit) als vertretbar dar.

Bei der vorgezogenen ersten Hilfeplanfortschreibung nach drei Monaten zeigt sich, dass in der Regel auf Seiten aller Beteiligten zu diesem Zeitpunkt Gesprächsbedarf besteht. Von Seiten des ASD wird angeführt, dass es in den meisten Fällen Änderungen bei den Zielsetzungen, bei den verteilten Aufgaben, dem Hilfeumfang oder der bedarfsgerechten Hilfeart gibt und von den Trägern und den Eltern wird festgehalten, wie wichtig das Gespräch für die Aufgabenzuteilung und die Zusammenarbeit der Beteiligten ist. Es sollte jedoch möglich sein, den Termin für die erste Hilfeplanfortschreibung dann individuell festzulegen, wenn im Einzelfall bereits während der ersten drei Monate ein intensiver Austausch zwischen ASD, Träger und Klienten stattgefunden hat und der aktuelle Gesprächsbedarf damit gut einschätzbar ist. Der Mehraufwand für diesen Baustein fällt mit 3 Stunden (reine Fallzeit) deutlich geringer aus bei der vertieften Anamnese.

Für die standardisierten Erhebungsinstrumente zur Sozialpädagogische Diagnose und zur Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung kann es an dieser Stelle kein eindeutiges Votum geben. Zwar wird in den Ergebnissen deutlich (beim Bogen zur Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung aufgrund mangelnder Fallzahlen nur im Ansatz), dass die beiden Diagnosebögen keinen Ersatz für eine vertiefte Anamnese bieten, weil deren Anwendung im Gegensatz zur vertieften Anamnese kaum unmittelbare Wirkung auf die Familien zeigen (z. B. Stärkung des Zusammenhalts, Lösung von Teilproblemen) und für die Beschreibung der Ursachen und Zusammenhänge der familiären Probleme unzureichend erscheinen. Auf der anderen Seite ist jedoch auch zu sehen, dass die Art und Weise, wie die beiden Instrumente im konkreten Fall eingesetzt werden (mit/ohne Klient, in der internen Fallbesprechung und in der Fallbesprechung ASD/Träger?) noch nicht ausreichend geschult und erprobt ist, um ein eindeutiges Votum zu fällen. Der Vorteil einer grundsätzlich strukturierten Herangehensweise bei der Anamnese und Diagnostik ist dagegen unstrittig.

30.05.2011

Klaus Wessiepe

Anlage 1: Auswertungstabellen und -abbildungen

Anlage 2: Fragebögen

Auswertungstabellen und -abbildungen

Evaluation passgenaue Hilfen		01.02.2011
Hilfeplanung nach 3 Monaten		
11	Hilfeplanfortschreibung - ASD-Einschätzung	
11	Hilfeplanfortschreibung - Trägerrückmeldung	
8	Hilfeplanfortschreibung - Elterneinschätzung	
Vertiefte Anamnese		
6	Vertiefte Anamnese - ASD-Einschätzung	
6	Hilfebeginn - Trägerrückmeldung	
5	Hilfebeginn - Elterneinschätzung	
Sozialpädagogische Diagnose		
6	Diagnosebogen - ASD-Einschätzung	
2	Hilfebeginn - Trägerrückmeldung	
4	Hilfebeginn - Elterneinschätzung	
Diagnosebogen -Teilhabebeeinträchtigung		
2	Teilhabebeeinträchtigung - ASD-Einschätzung	
1	Hilfebeginn - Trägerrückmeldung	
2	Hilfebeginn - Elterneinschätzung	

Evaluation passgenaue Hilfen

01.02.2011

Hilfeplanfortschreibung - ASD-Einschätzung

n = 11

	ja	nein	Begründung bei nein
Fortschreibung innerhalb 3 Monate	8	3	2 x Termin, 1 mal fachl.
	richtig	zu früh	zu spät
Zeitpunkt für Hilfefortschreibung	9	1	0

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise

Kategorie	ja	eher ja	teils teils	eher nein	nein
Neue Erkenntnisse über den Hilfebedarf	6	0	0	0	0
Zielsetzungen wurden verändert	6	0	0	0	0
Neue Aufgaben wurden vereinbart	5	0	0	0	0
Änderung des Hilfeumfangs wurde vereinbart	2	0	0	0	0
Anpassung der Hilfeart wurde vereinbart	3	0	0	0	0
Qualität der fachlichen Arbeit wird verbessert	3	5	2	0	1
Verhältnis von Aufwand/Nutzen ist angemessen	4	4	1	1	1

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ ja ■ eher ja ■ teils teils ■ eher nein ■ nein

Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeitstunden)

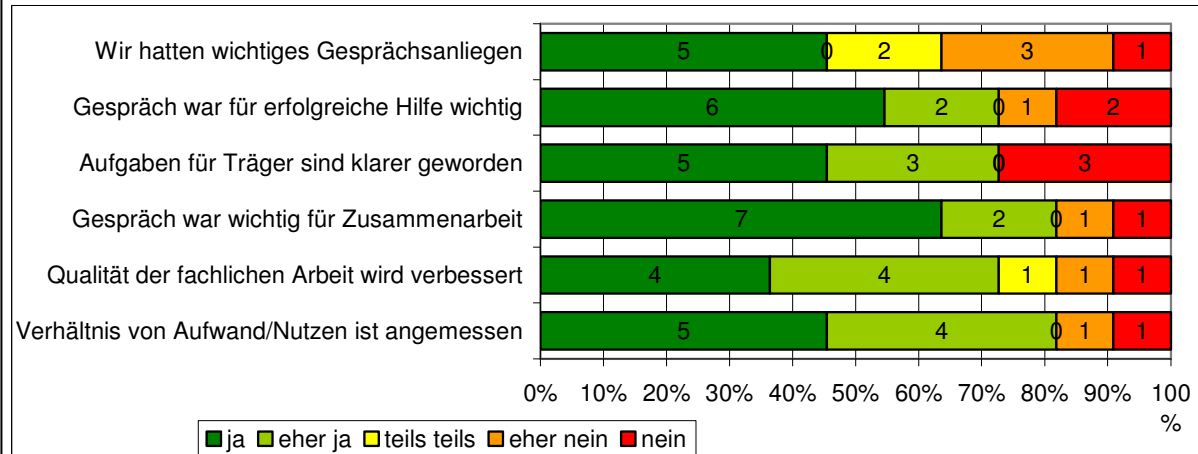
	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	2,8	1,5	4,5

Hilfeplanfortschreibung - Trägerrückmeldung

n = 11

	ja	nein	
Fortschreibung innerhalb 3 Monate	9	2	
	richtig	zu früh	zu spät
Zeitpunkt für Hilfeplanfortschreibung	8	2	0

Trägerrückmeldungen zur Vorgehensweise



Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeistunden)

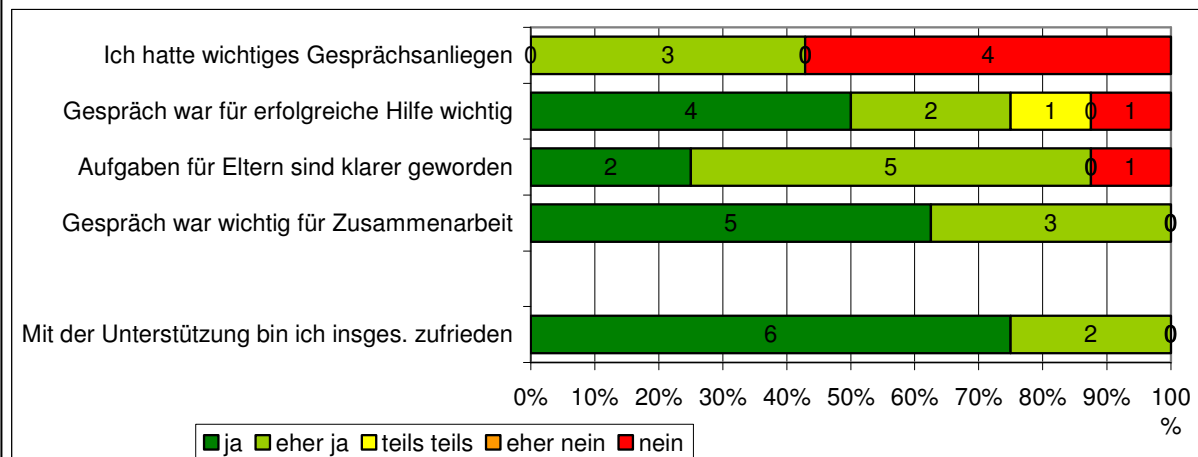
	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	3,75	2	8

Hilfeplanfortschreibung - Elterneinschätzung

n = 8

	ja	nein	
Fortschreibung innerhalb 3 Monate	7	1	
	richtig	zu früh	zu spät
Zeitpunkt für Hilfeplanfortschreibung	5	3	0

Elterneinschätzungen zur Vorgehensweise



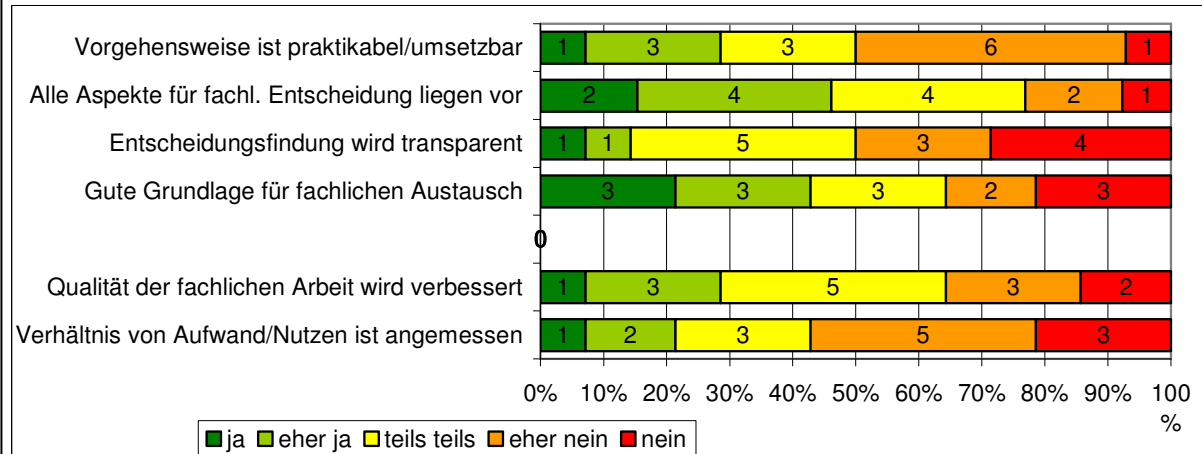
ASD-Einschätzungen zum Hilfebeginn - alle drei Varianten

n = 23

Prozessbedingte Effekte

	ja	nein
Teilprobleme konnten bereits gelöst werden	2	12
Einschätzung zur Hilfeart hat sich verändert	4	10

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise



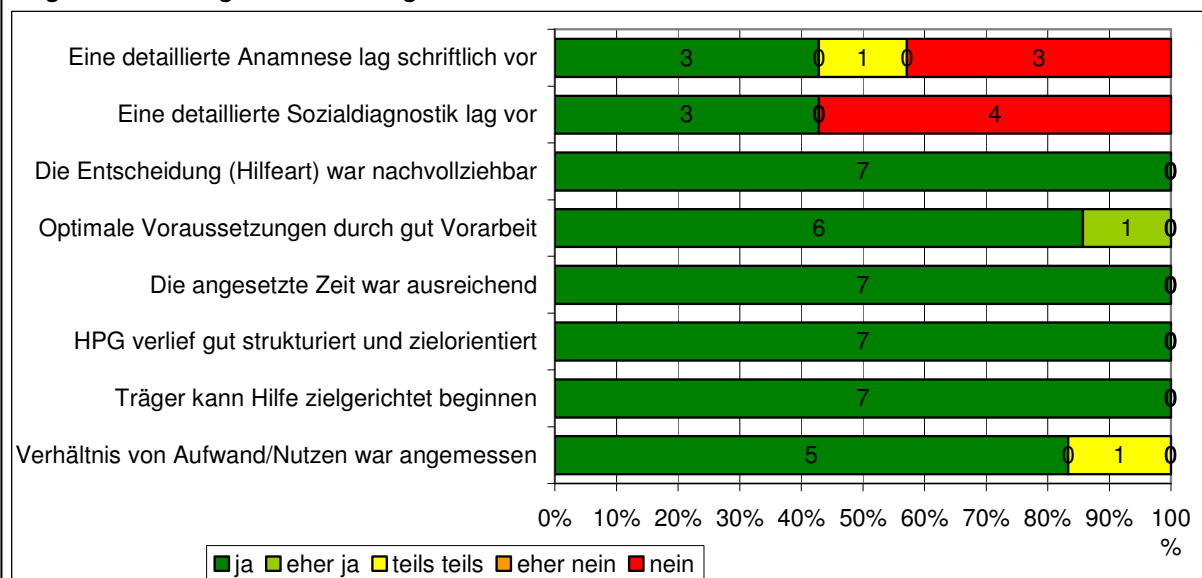
Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeitstunden)

	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	6,80769231	1	20
Geschätzter Mehrbedarf	3,68181818	0,5	13

Trägerrückmeldung zum Hilfebeginn - alle drei Varianten

n = 9

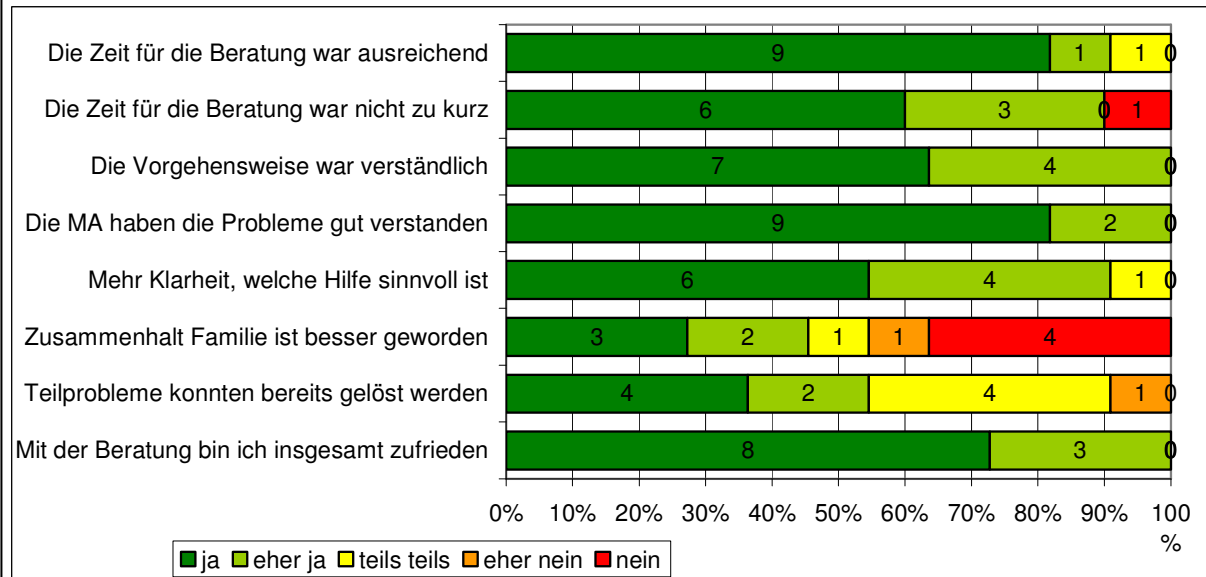
Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn



Elternrückmeldung zum Hilfebeginn - alle drei Varianten

n = 11

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



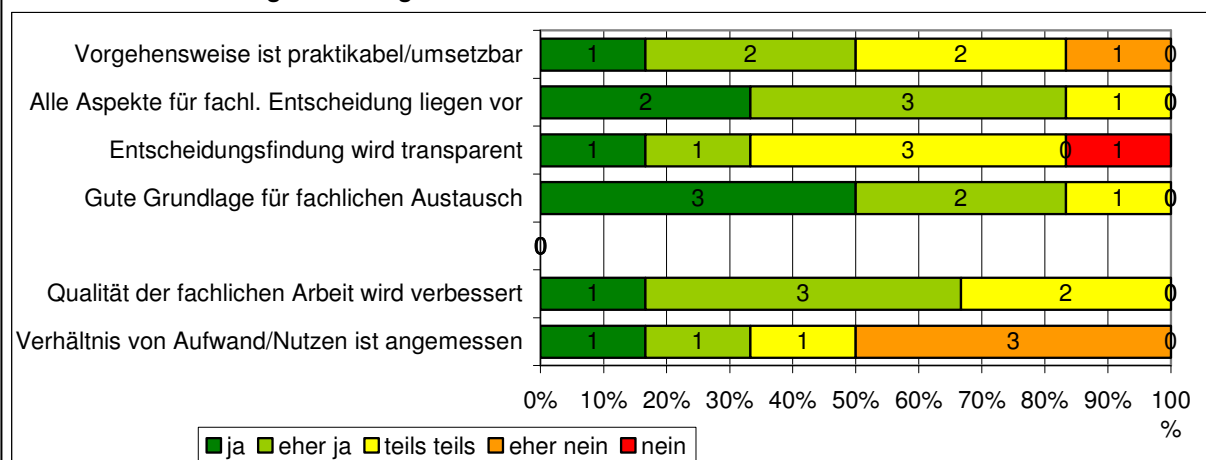
Vertiefte Anamnese - ASD-Einschätzung

n = 6

Prozessbedingte Effekte

	ja	nein
Teilprobleme konnten bereits gelöst werden	2	4
Einschätzung zur Hilfeart hat sich verändert	3	3

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise



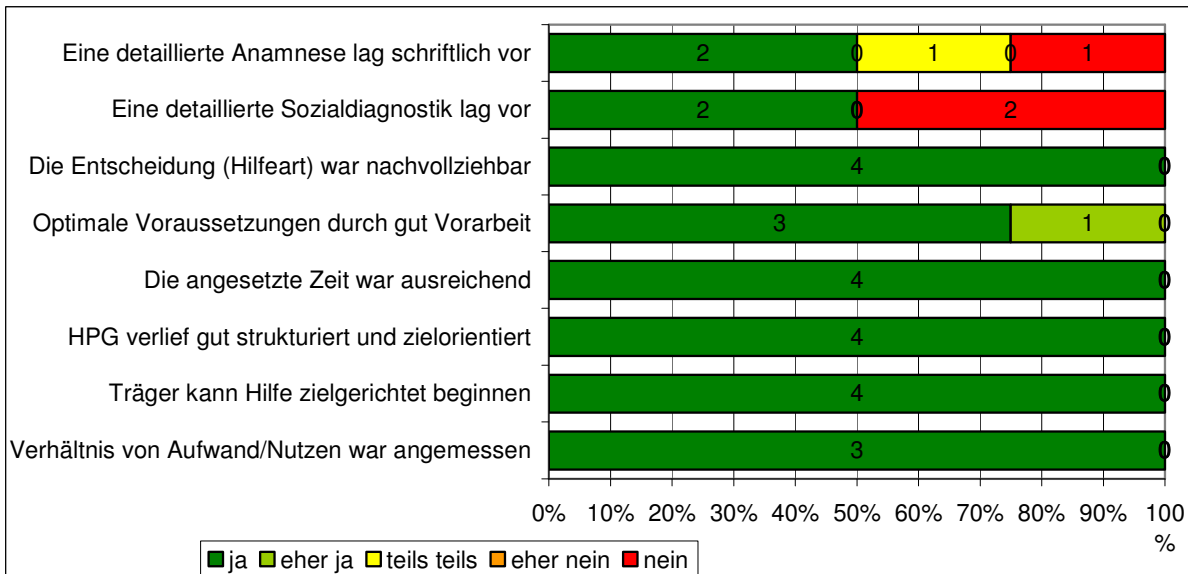
Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeitstunden)

	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	12,6	8	20
Geschätzter Mehrbedarf	6,66666667	2	13

Vertiefte Anamnese - Trägerrückmeldung

n = 6

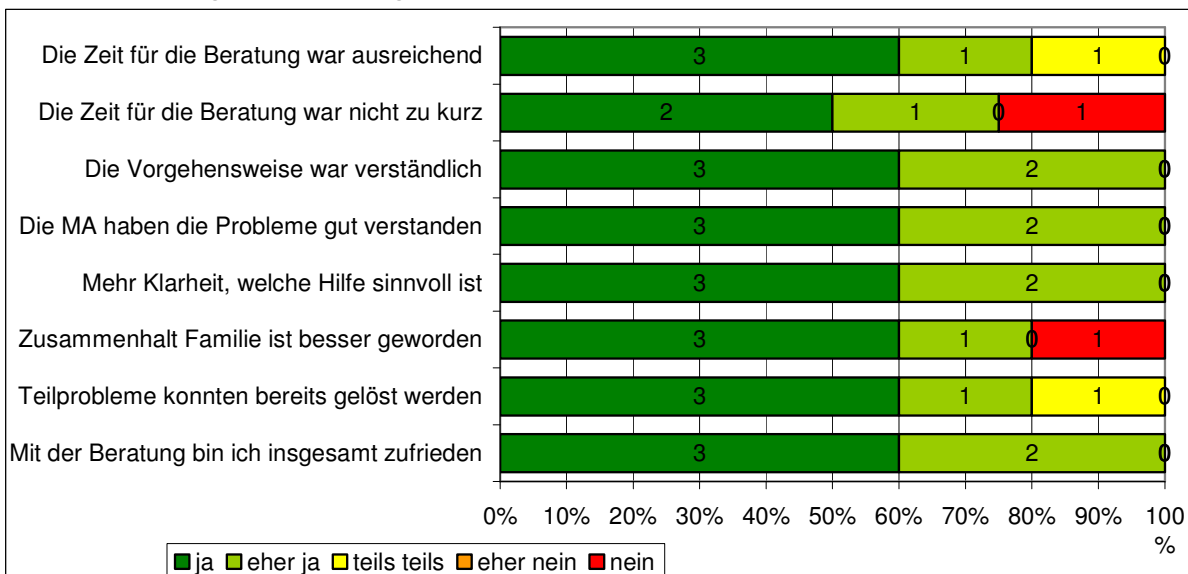
Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn



Vertiefte Anamnese - Elterneinschätzung

n = 5

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



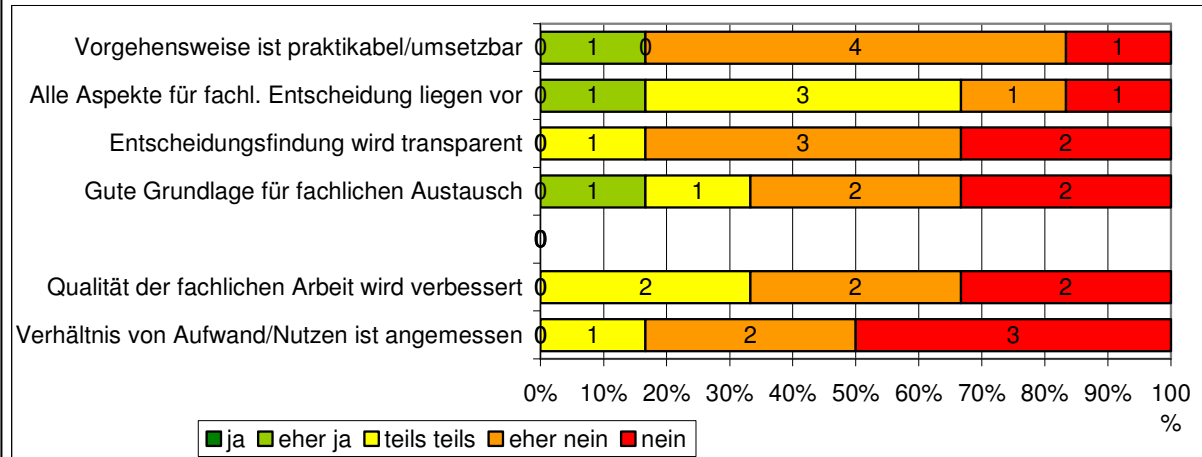
Diagnosebogen - ASD-Einschätzung

n = 6

Prozessbedingte Effekte

	ja	nein
Teilprobleme konnten bereits gelöst werden	0	6
Einschätzung zur Hilfeart hat sich verändert	0	6

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise



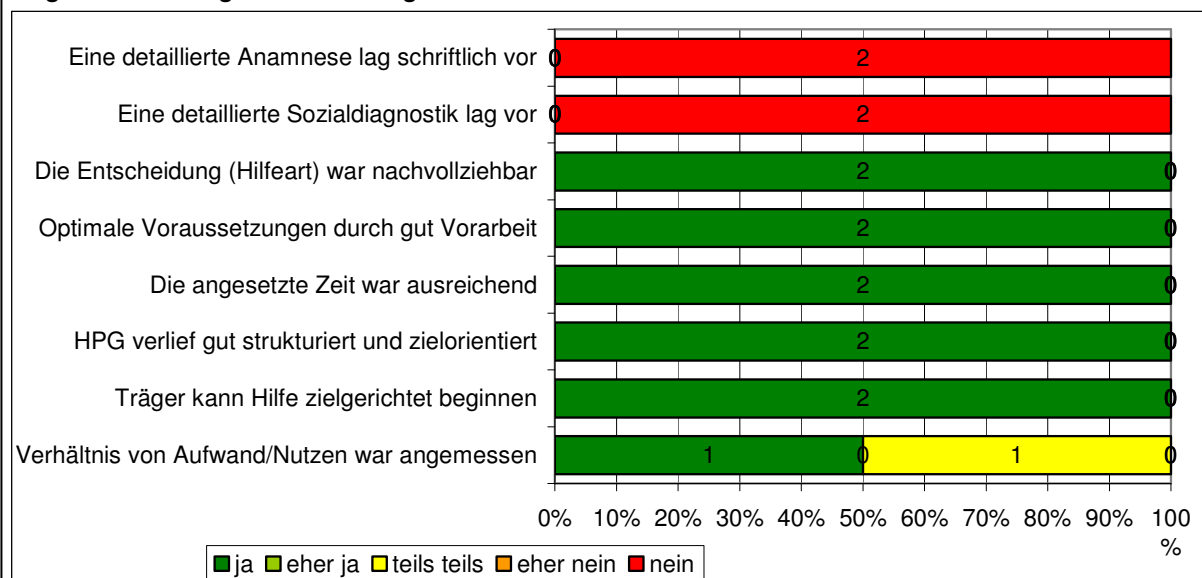
Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeitstunden)

	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	3,16666667	1,5	4
Geschätzter Mehrbedarf	2,41666667	1	4

Diagnosebogen - Trägerrückmeldung

n = 2

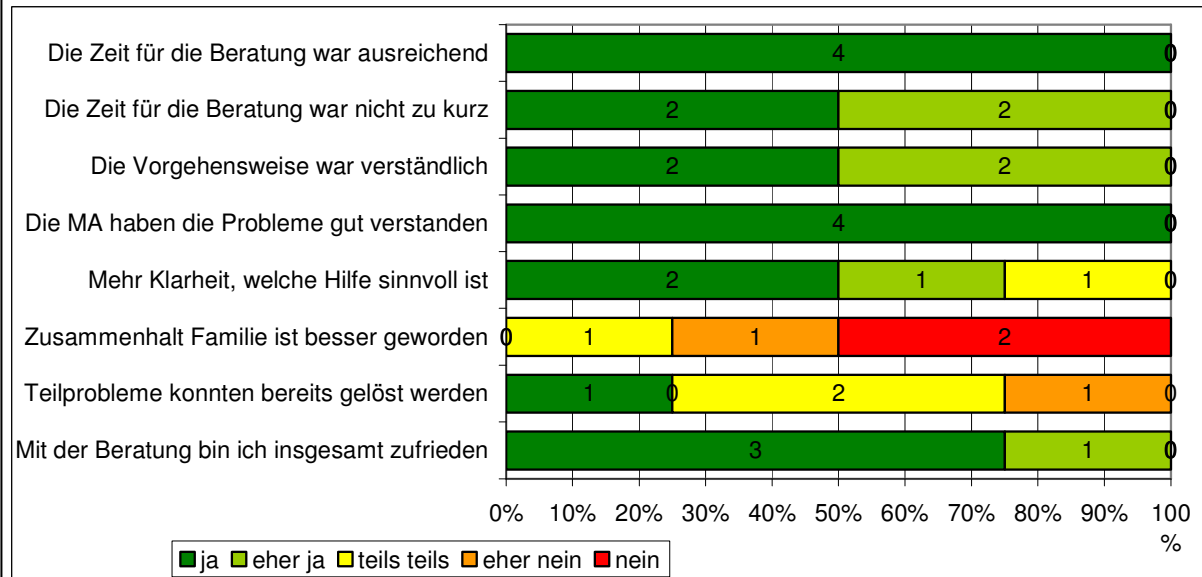
Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn



Diagnosebogen - Elterneinschätzung

n = 4

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



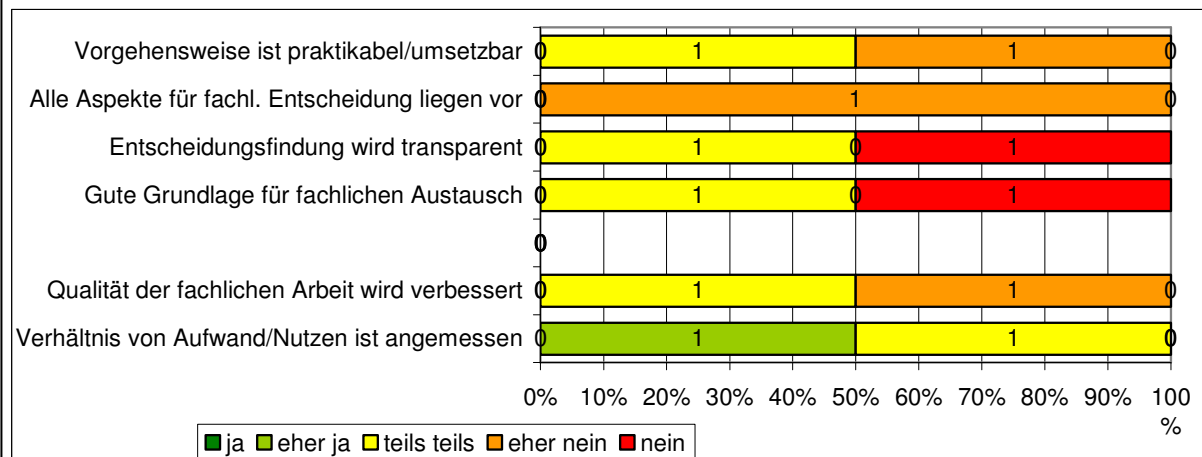
Teilhabebeeinträchtigung - ASD-Einschätzung

n = 2

Prozessbedingte Effekte

	ja	nein
Teilprobleme konnten bereits gelöst werden	0	2
Einschätzung zur Hilfeart hat sich verändert	1	1

Fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise



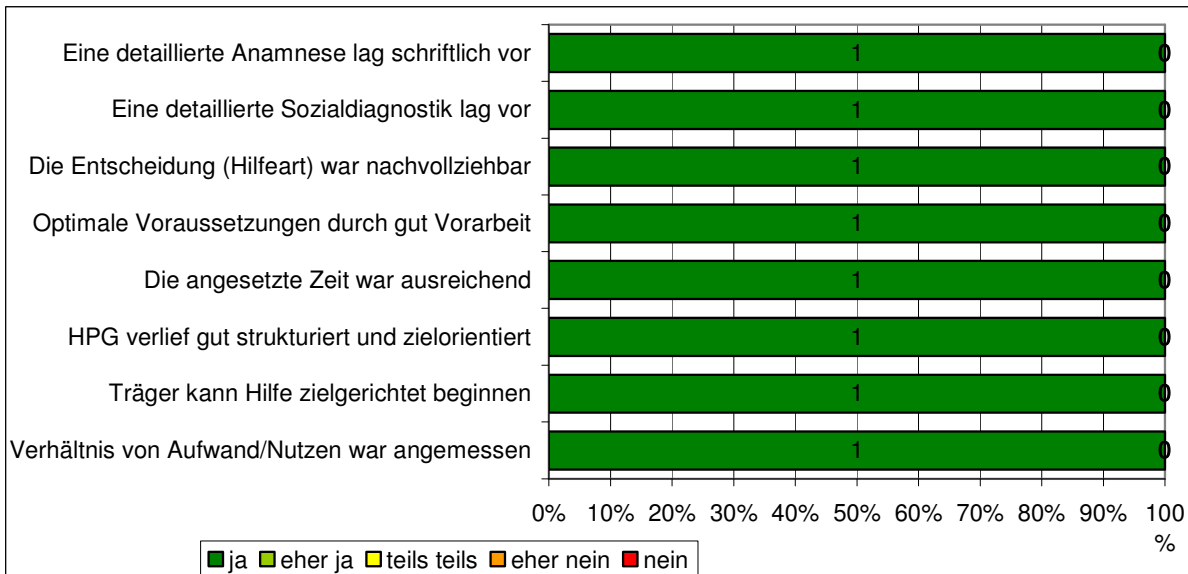
Eingeschätzter Zeitaufwand (Mittelwerte, Angaben in Zeitstunden)

	Mittelwert	Minimum	Maximum
Geschätzter Zeitbedarf	3,25	1	5,5
Geschätzter Mehrbedarf	3	0,5	5,5

Teilhabebeeinträchtigung - Trägerrückmeldung

n = 1

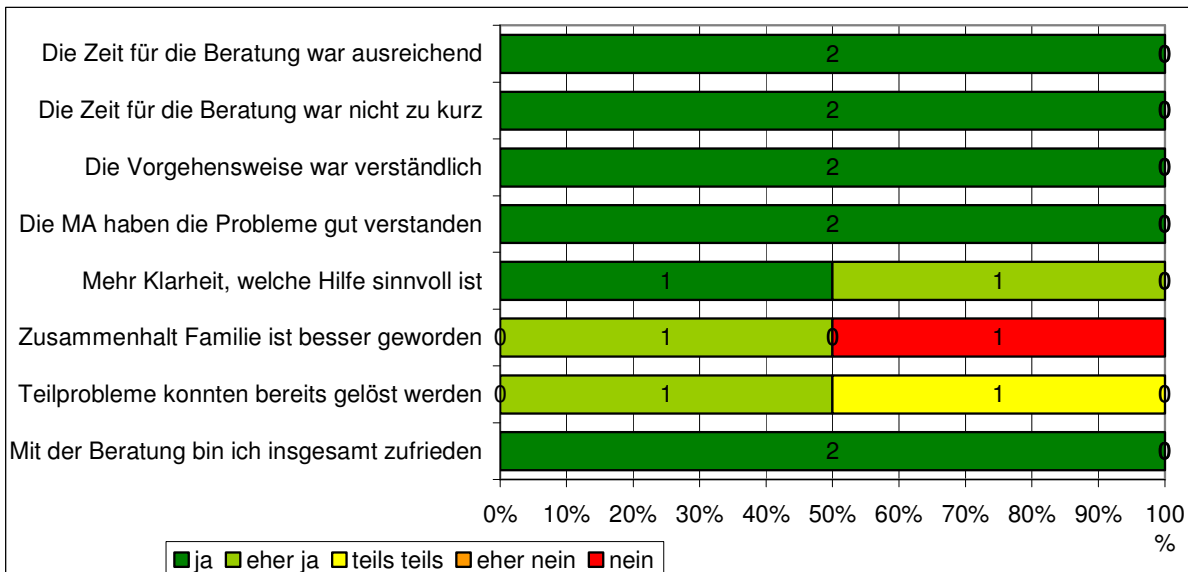
Trägerrückmeldungen zum Hilfebeginn



Teilhabebeeinträchtigung - Elterneinschätzung

n = 2

Elterneinschätzungen zum Hilfebeginn



„Vorgezogene Hilfeplanung“ (fachliche Einschätzung des ASD)

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Angaben zum zeitlichen Ablauf:

Maßnahmebeginn: _____.____._____

1. Hilfeplanung: _____.____._____, Gesprächsdauer: ____ Stunden (ca.)

1. Fortschreibung: _____.____._____, Gesprächsdauer: ____ Stunden (ca.)

Erfolgte die 1. Hilfeplan-Fortschreibung innerhalb von 3 Monaten? ☐ ja ☐ nein

Ggf. Grund für Abweichungen:

Wie bewerten Sie (ASD) den Zeitpunkt für die 1. Hilfeplan Fortschreibung?

Der Zeitpunkt lag ☐ genau richtig ☐ zu früh ☐ zu spät

Begründung für die Einschätzung (besonders bei „zu früh“ und bei „zu spät“):

Fachliche Einschätzungen zur 1. Hilfeplanung-Fortschreibung:

	ja	nein	Erläuterungen (bitte immer angeben)	in	Stichpunkten
Im Gespräch ergaben sich neue Erkenntnisse über den Hilfebedarf der Familie.	☐	☐			
Im Gespräch wurden die ursprünglichen Zielsetzungen für die Hilfe verändert / ergänzt.	☐	☐			
Im Gespräch wurden neue Aufgaben (Familie/Träger/ASD) vereinbart.	☐	☐			
Im Gespräch wurde eine Änderung des Hilfeumfangs (Stundenzahl / Dauer) vereinbart.	☐	☐			
Im Gespräch wurde eine Anpassung der Hilfeart bzw. vorzeitige Beendigung vereinbart.	☐	☐			

Allgemeine fachliche Einschätzungen zur 1. Hilfeplan-Fortschreibung:

	ja	eher ja	teils-teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Durch die vorgezogene Hilfeplanung wird die Qualität der Hilfestellung verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	

Erhebungsaufwand:

Geschätzter Zeitbedarf für die 1. Hilfeplan-Fortschreibung
(einschließlich Vor- und Nachbereitungszeiten):

ca. ____ Stunden

„Vertiefte Anamnese“ (fachliche Einschätzung des ASD)

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Angaben zur Vorgehensweise:

Wie viele Gespräche wurden mit Eltern, Kindern und Bezugspersonen geführt?
 Familiengespräche: ____ Gespräche, Gesamtdauer (ca.): ____ Stunden
 Einzelgespräche (Eltern/Kinder): ____ Gespräche, Gesamtdauer (ca.): ____ Stunden
 Einzelgespräche (Bezugspers.): ____ Gespräche, Gesamtdauer (ca.): ____ Stunden

Wurden die vereinbarten Mindeststandards eingehalten? ☐ ja ☐ nein

(2 Gespräche mit Familiensystem + Einzelgespräche mit allen Beteiligten)

Ggf. Grund für Abweichungen:

Fachliche Einschätzungen zur „vertieften Anamnese“:

	ja	nein	Erläuterungen (bitte immer angeben)	in	Stichpunkten
Während der Anamnese konnten bereits Teilprobleme der Familie gelöst werden.	☐	☐			
Durch die Anamnese hat sich die (Vor-)Einschätzung zur geeigneten Hilfeart verändert.	☐	☐			

Allgemeine fachliche Einschätzungen zur Vorgehensweise „vertiefte Anamnese“:

	ja	eher ja	teils-teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Die Vorgehensweise ist praktikabel und gut umsetzbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Vorgehensweise können alle Aspekte für eine fundierte fachliche Einschätzung zusammengetragen werden.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Vorgehensweise wird die Entscheidungsfindung für die Familie transparent und nachvollziehbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die Vorgehensweise bildet eine gute Grundlage für den fachlichen Austausch.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Vorgehensweise wird die Qualität der fachlichen Entscheidung verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	

Erhebungsaufwand:

Geschätzter Zeitbedarf für die vertiefte Anamnese
(einschließlich Vor- und Nachbereitungszeiten): ca. ____ Stunden

Geschätzter Mehrbedarf durch die vertiefte Anamnese
im Vergleich zur bisherigen Vorgehensweise: ca. ____ Stunden

„Sozialpädagogische Diagnose“ (fachliche Einschätzung des ASD)

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Angaben zur konkreten Anwendung der Sozialpädagogischen Diagnose:

Wie wurde der Diagnosebogen ausgefüllt?		
Kurzfassung (20):	☐ vollständig	☐ teilweise ☐ nicht ausgefüllt
Langfassung (80):	☐ vollständig	☐ teilweise ☐ nicht ausgefüllt
Grund (sofern nicht vollständig ausgefüllt):		
Zu wie vielen der 80 Items der Langfassung wurden beim Ausfüllen die Erläuterungen (Konkretisierungen und Beispiele) ergänzend hinzugezogen?		
☐ 0 Items ☐ 1-10 Items ☐ 11-25 Items ☐ 26-40 Items ☐ >40 Items		
Der Diagnosebogen wurde		
☐ im Beisein von Eltern und/oder Kind ausgefüllt ☐ alleine von der Fachkraft ausgefüllt ☐ teilweise mit Eltern und/oder Kind ausgefüllt		

Fachliche Einschätzungen zur Sozialpädagogischen Diagnose:

	ja	nein	Erläuterungen (bitte immer angeben)	in	Stichpunkten
Während der Diagnose konnten bereits Teilprobleme der Familie gelöst werden.	☐	☐			
Durch die Vorgehensweise hat sich die (Vor-)Einschätzung zur geeigneten Hilfeart verändert.	☐	☐			

Allgemeine fachliche Einschätzungen zur Sozialpädagogischen Diagnose:

	ja	eher ja	teils-teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Die Vorgehensweise ist praktikabel und gut umsetzbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Der Bogen berücksichtigt alle Aspekte für eine fundierte fachliche Einschätzung.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch den Bogen wird die Entscheidungsfindung für die Familie transparent und nachvollziehbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Der Bogen bildet eine gute Grundlage für den fachlichen Austausch.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch den Einsatz des Bogens wird die Qualität der fachlichen Entscheidung verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	

Erhebungsaufwand:

Geschätzter Zeitbedarf für die Bearbeitung des Bogens (einschließlich der Erhebung der relevanten Daten):	ca. ____ Stunden
Geschätzter Mehrbedarf durch die Bearbeitung des Diagnosebogens im Vergleich zur bisherigen Vorgehensweise:	ca. ____ Stunden

„Diagnosebogen - Teilhabebeeinträchtigung“ (fachliche Einschätzung des ASD)

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Angaben zur konkreten Anwendung des Diagnosebogens:

Der Diagnosebogen zur Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung wurde	
☐ vollständig ausgefüllt	☐ teilweise ausgefüllt ☐ nicht ausgefüllt
Grund (sofern nicht vollständig ausgefüllt):	
Der Diagnosebogen wurde	
☐ im Beisein von Eltern und/oder Kind ausgefüllt	
☐ alleine von der Fachkraft ausgefüllt	
☐ teilweise mit Eltern und/oder Kind ausgefüllt	

Fachliche Einschätzungen zum Diagnosebogen:

	ja	nein	Erläuterungen (bitte immer angeben)	in	Stichpunkten
Während der Diagnose konnten bereits Teilprobleme der Familie gelöst werden.	☐	☐			
Durch die Diagnose hat sich die (Vor-)Einschätzung zur Teilhabebeeinträchtigung verändert.	☐	☐			

Allgemeine fachliche Einschätzungen zum Diagnosebogen:

	ja	eher ja	teils-teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Die Vorgehensweise ist praktikabel und gut umsetzbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Der Bogen berücksichtigt alle Aspekte für eine fundierte fachliche Einschätzung.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch den Bogen wird die Entscheidungsfindung für die Familie transparent und nachvollziehbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Der Bogen bildet eine gute Grundlage für den fachlichen Austausch.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch den Einsatz des Bogens wird die Qualität der fachlichen Entscheidung verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	

Erhebungsaufwand:

Geschätzter Zeitbedarf für die Bearbeitung des Bogens (einschließlich der Erhebung der relevanten Daten):	ca. ____ Stunden
Geschätzter Mehrbedarf durch die Bearbeitung des Diagnosebogens im Vergleich zur bisherigen Vorgehensweise:	ca. ____ Stunden

„Erstes Hilfeplanungsgespräch nach Beginn der Hilfe“ (Rückmeldung der Eltern)

Vorab von der Mitarbeiter/-in des Jugendamtes auszufüllen

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Zeitraum zwischen Hilfebeginn und diesem Gespräch: ____ Monate

Liebe Eltern,

das Jugendamt der Stadt Hilden überlegt zurzeit, wie es den Beratungsprozess zum Beginn einer Hilfe verbessern kann. Durch Ihre Rückmeldungen geben Sie uns hierzu wertvolle Hinweise. Wir möchten Sie daher bitten, diesen kleinen Fragebogen auszufüllen.

Der Fragebogen wird von der „els-Institut GmbH“, die wir zu diesem Zweck beauftragt haben, anonym ohne Angabe von Namen ausgewertet. Bitte geben Sie den Fragebogen nach dem Ausfüllen an die Mitarbeiterin des Jugendamtes zurück - wenn Sie möchten gerne auch in einem verschlossenen Umschlag. Wenn Sie Fragen zum Ausfüllen haben wird Ihnen die Mitarbeiterin des Jugendamtes gerne behilflich sein.

Vielen Dank! Ihr Jugendamt der Stadt Hilden

Bitte kreuzen Sie an, ob Sie den folgenden Äußerungen zustimmen:

	ja	eher ja	teils- teils	eher nein	nein	Bemerkungen
Mit der Unterstützung durch das Jugendamt bin ich insgesamt zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch hätte besser einige Wochen früher stattgefunden.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch hätte auch einige Wochen später stattfinden können.	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich bin mit einem wichtigen Anliegen in das Gespräch gegangen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch war wichtig, damit die Hilfsmaßnahme erfolgreich verläuft.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch das Gespräch ist mir klarer geworden, welche Aufgaben ich zukünftig übernehmen muss.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch war wichtig für eine gute Zusammenarbeit aller Beteiligten (Eltern, Kind, Jugendamt, Einrichtung).	☐	☐	☐	☐	☐	
Bei dem Gespräch hat mir besonders gut gefallen, dass...						
Gewünscht hätte ich mir, dass...						

Vielen Dank für das Ausfüllen!

„Beratungsprozess vor Beginn eine Hilfe“ (Rückmeldung der Eltern)

Vorab von der Mitarbeiter/-in des Jugendamtes auszufüllen

Anzahl der Gesprächskontakte mit der Familie: ____ Gespräche

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

- ☐ Es wurden Einzelgespräche mit allen Beteiligten (Eltern/Kinder) sowie Familiengespräche zum Beginn und Ende der Beratung geführt.
- ☐ Die Beratung erfolgte unter Zuhilfenahme des Bogens „Sozialpädagogische Diagnose“
- ☐ Zur Feststellung einer möglichen Teilhabebeeinträchtigung wurde ein Diagnosebogen ausgefüllt.

Liebe Eltern,

das Jugendamt der Stadt Hilden überlegt zurzeit, wie es den Beratungsprozess vor Beginn eine Hilfenmaßnahme verbessern kann. Durch Ihre Rückmeldungen geben Sie uns hierzu wertvolle Hinweise. Wir möchten Sie daher bitten, diesen kleinen Fragebogen auszufüllen.

Der Fragebogen wird von der „els-Institut GmbH“, die wir zu diesem Zweck beauftragt haben, anonym ohne Angabe von Namen ausgewertet. Bitte geben Sie den Fragebogen nach dem Ausfüllen an die Mitarbeiterin des Jugendamtes zurück - wenn Sie möchten gerne auch in einem verschlossenen Umschlag. Wenn Sie Fragen zum Ausfüllen haben wird Ihnen die Mitarbeiterin des Jugendamtes gerne behilflich sein.

Vielen Dank! Ihr Jugendamt der Stadt Hilden

Bitte kreuzen Sie an, ob Sie den folgenden Äußerungen zustimmen:

	ja	eher ja	teils- teils	eher nein	nein	Bemerkungen
Mit der Beratung durch das Jugendamt bin ich insgesamt zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die Zeit für die Beratung war ausreichend, um alles Wichtige zu besprechen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die Zeit für die Beratung war zu kurz.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die Vorgehensweise der Mitarbeiterin war für mich verständlich und gut nachvollziehbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich habe den Eindruck, dass die Mitarbeiterin die Probleme gut verstanden hat.	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich bin mir jetzt klarer darüber, welche Hilfe sinnvoll ist, als noch vor Beginn der Beratung.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Beratung ist der Zusammenhalt in der Familie besser geworden.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Beratung konnte bereits ein Teil der Probleme gelöst werden.	☐	☐	☐	☐	☐	
An der Beratung hat mir besonders gut gefallen, dass...						
Gewünscht hätte ich mir, dass...						

Vielen Dank für das Ausfüllen!

„Vorgezogene Hilfeplanung“ (fachliche Einschätzung des Trägers)

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

Angaben zum zeitlichen Ablauf:

Erfolgte die 1. Hilfeplan-Fortschreibung innerhalb von 3 Monaten? ☐ ja ☐ nein

Ggf. Grund für Abweichungen:

Wie bewerten Sie (Träger) den Zeitpunkt für die 1. Hilfeplan-Fortschreibung?

Der Zeitpunkt lag ☐ genau richtig ☐ zu früh ☐ zu spät

Begründung für die Einschätzung (besonders bei „zu früh“ und bei „zu spät“):

Fachliche Einschätzungen zur 1. Hilfeplanung-Fortschreibung:

	ja	eher ja	teils- teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Wir (der Träger) sind mit einem wichtigen Anliegen in das Gespräch gegangen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch war wichtig, damit die Hilfemaßnahme erfolgreich verläuft.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch das Gespräch ist klarer geworden, welche Aufgaben der Träger zukünftig übernehmen muss.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Gespräch war wichtig für eine gute Zusammenarbeit aller Beteiligten (Eltern, Kind, Jugendamt, Träger).	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die vorgezogene Hilfeplanung wird die Qualität der Hilfestellung verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie im Hinblick auf die zeitliche Terminierung der ersten Hilfeplan-Fortschreibung?						
Welche Maßnahmen oder Verabredungen können noch dazu beitragen, die Steuerung der Hilfe in der ersten Zeit nach Maßnahmebeginn zu verbessern?						

Erhebungsaufwand (für den Träger):

Geschätzter Zeitbedarf für die 1. Hilfeplan-Fortschreibung

(MA-Stunden einschließlich Vor- und Nachbereitungszeiten):

ca. ____ Stunden

„Hilfeinstallation“ (Rückmeldung des Trägers)

Vorab von der Mitarbeiter/-in des Jugendamtes auszufüllen

Anzahl der Gesprächskontakte mit der Familie: _____ Gespräche

Fall-Kennung (Jugend-
amt):

- ☐ Es wurden Einzelgespräche mit allen Beteiligten (Eltern/Kinder) sowie Familiengespräche zum Beginn und Ende der Beratung geführt.
- ☐ Die Beratung erfolgte unter Zuhilfenahme des Bogens „Sozialpädagogische Diagnose“
- ☐ Zur Feststellung einer möglichen Teilhabebeeinträchtigung wurde ein Diagnosebogen ausgefüllt.

Fachliche Einschätzungen zur Hilfeinstallation:

	ja	nein	teils- teils	eher nein	nein	Begründungen in Stichpunkten (besonders bei weniger zustimmenden Antworten)
Eine detaillierte Anamnese (Familiendaten, Vorgeschichte) lag schriftlich vor.	☐	☐	☐	☐	☐	
Eine detaillierte Sozialdiagnostik (Problembereiche, Ressourcen) lag schriftlich vor.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die Entscheidung über die geeignete Hilfeart (ASD + Familie) war aus Trägersicht nachvollziehbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Durch die Vorarbeit des ASD wurden optimale Voraussetzungen für die Hilfeplanung geschaffen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Die für das Hilfeplangespräch angesetzte Zeit war ausreichend um alle wichtigen Aspekte für die Hilfe zu besprechen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Hilfeplangespräch verlief gut strukturiert und zielorientiert.	☐	☐	☐	☐	☐	
Auf der Grundlage der Hilfeplanung kann der Träger die Hilfe sehr zielgerichtet beginnen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen war angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐	
Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie im Hinblick auf die vom ASD zur Verfügung gestellten Unterlagen (Anamnese und Sozialdiagnostik)?						
Welche Maßnahmen oder Verabredungen können noch dazu beitragen, den Prozess der Hilfeinstallation zu optimieren?						