

Planungs- und Dokumentationsunterlagen

Inhalt

Vorwort

Hinweise zur Arbeit mit den Dokumentationsunterlagen

Teil I Auftragsklärung, Zielvereinbarung, Kontrakt

- I.1 Stammblatt
- I.2 Lebenssituation der Familie/Soziales Umfeld
- I.3 Anamnese der Haushaltsbereiche
- I.4 Zielvereinbarung/Kontrakt

Teil II Intensivphase

- II.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen
- II.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil III Stabilisierungsphase

- III.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen
- III.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil IV Überprüfungsphase

- IV.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen
- IV.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil V Abschluss des Einsatzes

- V.1 Auswertung des HOT
- V.2 Abschlussbericht

Anhang

Haushalts
Organisations
Training



Vorwort

Das HaushaltsOrganisationsTraining® (HOT) ist eine aufsuchende Hilfe für Familien mit Kindern in prekären Lebenslagen. Es wurde vom Deutschen Caritasverband zusammen mit acht örtlichen Familienpflegestationen in den Jahren 2000 – 2003 im Rahmen eines Bundesmodellprojektes¹ entwickelt.

Ausgangspunkt für die Konzipierung des Trainings waren die Erfahrungen zahlreicher Familienpflegedienste, die Eltern und Kinder insbesondere bei Erkrankung, Schwangerschaft und in familiären Krisensituationen unterstützen. Sie erlebten in ihren Einsätzen immer häufiger, dass Familien mit der Versorgung ihrer Kinder, mit der Haushaltsführung und Alltagsorganisation überfordert sind, dass ihnen zur Bewältigung ihrer Aufgaben grundlegende Kompetenzen fehlen und dadurch die Versorgungslage der Familienmitglieder in Gefahr geraten kann – bis hin zur Gefährdung des Wohles der im Haushalt lebenden Kinder.

Ein neuer Handlungsansatz für diese Familien sollte ermöglichen, mit Familien gemeinsam tief verankerte Verhaltensmuster zu erkennen und zu verändern, damit die Familie auch nach Ende des Einsatzes der Familienpflegerin selbständig den Familienalltag bewältigen kann.

Die notwendigen Kompetenzen zur Versorgung von Kindern, zur Alltagsorganisation, Haushaltsführung, Ernährung und Hygiene und zum Umgang mit den finanziellen Ressourcen (wieder) zu erlernen – das ist Inhalt eines HaushaltsOrganisationsTrainings®. Das alltagspraktische Training stabilisiert die Versorgungslage in den Familien und schafft damit oftmals erst die Voraussetzung für andere Hilfen. Daher versteht sich HOT® als ein Baustein im Netz familienunterstützender Dienste. HOT verfügt über bundeseinheitliche Qualitätsstandards und zertifizierte Fortbildungen zur Haushaltsorganisationstrainerin. Außerdem ist der Begriff HaushaltsOrganisationsTraining® als Marke beim Deutschen Patent- und Markenamt geschützt. Markeninhaber ist der Deutsche Caritasverband.

Ein zentraler Bestandteil der HOT-Qualität besteht in der systematischen Planung, Zielformulierung und Dokumentation von Trainingsverlauf und Trainingserfolg. Zur Unterstützung dieses Vorgehens wurde bereits im Modellprojekt ein einheitliches Planungs- und Dokumentationssystem erarbeitet, in den Folgejahren fortlaufend in der Praxis erprobt und weiterentwickelt.

Das vorliegende Planungs- und Dokumentationssystem stellt eine komplette Überarbeitung dar und bezieht – neben Praxiserfahrungen - auch die Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von HOT² mit ein. Es stellt ein detailliertes Instrumentarium zur Anamnese der Haushaltssituation in ihren vielfältigen Dimensionen zur Verfügung. Es ist ein Arbeitsmittel für die Fachkraft im Einsatz, ermöglicht aber darüber hinaus allen beteiligten Akteuren Information und Transparenz über die einzelnen Trainingsabschnitte, über Ziele, Inhalte und Maßnahmen und erlaubt außerdem die Erfolgskontrolle jedes Einsatzes. Individuell notwendig erscheinende Abweichungen vom vorgeschlagenen Weg sind grundsätzlich möglich, wenn es der Einzelfall erfordert.

Freiburg, im Sommer 2013

¹ Näheres zur Entstehung und zum Konzept von HOT finden Sie in der Broschüre „Alltagspraktische Unterstützung und Anleitung für Familien in belasteten Lebenslagen“. Deutscher Caritasverband (Hrsg.). Lambertus-Verlag: Freiburg 2012 oder unter www.haushaltsorganisationstraining.de

² Evaluation zur Wirksamkeit von HOT, 2009-2012. Siehe www.haushaltsorganisationstraining.de

Hinweise zur Arbeit mit den Dokumentationsunterlagen

Ziel des HaushaltsOrganisationsTrainings® ist eine Verbesserung der familiären Versorgungssituation im Interesse der dort lebenden Kinder. Jedes HaushaltsOrganisationsTraining® weist grundlegende Merkmale auf:

- Das Training durchläuft verschiedene Phasen unterschiedlicher Zielsetzung und Intensität. Am Ende jeder Phase steht die Evaluation der erreichten Veränderungen auf der Basis des beigefügten Dokumentationsmaterials.
- Der Einsatz in der Familie beginnt mit einer detaillierten Anamnese der Familiensituation und der Haushaltsbereiche. Die Anamnese erfolgt auf der Grundlage dieses Dokumentationssystems.
- Am Ende dieser ersten Phase vereinbaren Familie und Trainerin mit der Einsatzleitung auf der Basis der mit dem Kostenträger getroffenen Vereinbarung die konkreten Teilziele des Trainings, den Ablauf und die Einzelmaßnahmen zur Zielerreichung. Diese Zielvereinbarungen werden schriftlich festgehalten (Kontrakt).
- Das HaushaltsOrganisationsTraining® endet mit einem Auswertungsgespräch mit der Familie und einem abschließenden Bericht an den Kostenträger.

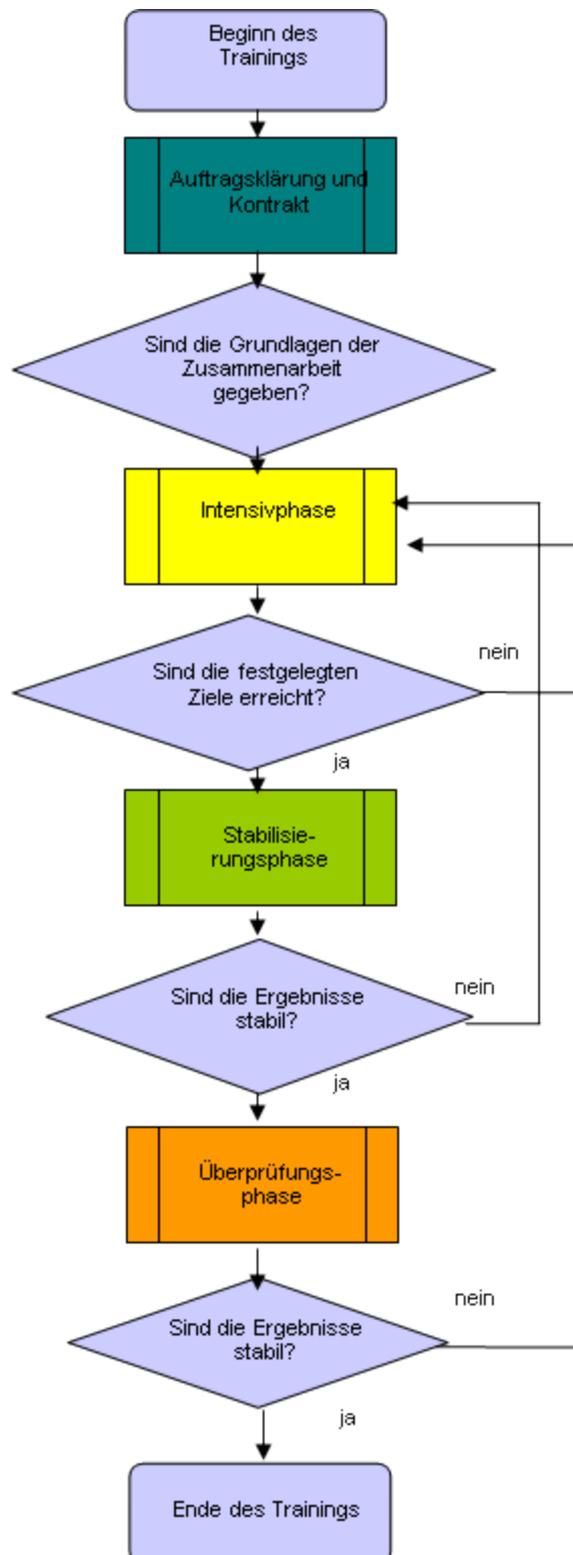
Aber jede Familie ist anders. Auch jedes HaushaltsOrganisationsTraining® ist anders, weil es sich an den Bedarfen und Ressourcen der Familie orientiert. Vor dem Training findet eine Beratung der Familie mit dem Kostenträger (i.d.R. der öffentliche Jugendhilfe- oder Sozialhilfeträger) und/oder ein Hilfeplanverfahren mit der Familie statt. Gemeinsam mit der Familie wird besprochen und festgehalten, welche Haushaltsbereiche relevant sind und welcher Hilfebedarf konkret besteht. Die Zielsetzung für ein HaushaltsOrganisationsTraining® wird unter Mitwirkung der Familie schriftlich vereinbart. Der Familienpflegedienst sollte in diesen Beratungsprozess mit einbezogen sein. Vor Einsatzbeginn erhält die Familie einen Leistungsbescheid des Kostenträgers. Der beauftragte Familienpflegedienst erhält ebenfalls den Leistungsbescheid, aus dem seine Beauftragung hervorgeht.

Die hier vorgelegten **Planungs- und Dokumentationsunterlagen** sind in erster Linie für die in der Familie tätige Fachkraft und die Leitungskraft des Familienpflegedienstes gedacht. Sie bieten aber auch den Auftraggebern eine gute methodische Übersicht:

- Ebenso wie jeder Familienpflegeeinsatz beginnt jedes HaushaltsOrganisationsTraining® mit der Erfassung persönlicher Daten zur Familie und zur Familiensituation. Es gibt daher in diesen Dokumentationsunterlagen viele Übereinstimmungen zu anderen Familienpflegedokumentationen. Der entscheidende Unterschied besteht darin, dass es im HaushaltsOrganisationsTraining® darum geht, in Zusammenarbeit mit der haushaltsführenden Person und den beteiligten Familienmitgliedern das Familienleben bzw. die Haushaltsführung gemeinsam zu gestalten bzw. (wieder-) zu erlernen.
- Die Anamnesebögen der Haushaltsbereiche bilden das Kernstück des Planungs- und Dokumentationssystems und bieten neben den Berichts- und Zielvereinbarungsvorlagen eine gute Grundlage zur Evaluation und Reflexion der jeweiligen Trainingsphasen.

Die folgenden „Hinweise zur Arbeit mit den Dokumentationsunterlagen“ enthalten sowohl praktische Hinweise für die Nutzung dieses Instrumentariums als auch inhaltliche Anmerkungen aus Praxis und Fortbildung.

Die Sequentielle Intervention als Handlungsrahmen



Teil I Auftragsklärung, Kontrakt und Zielvereinbarung

Teil I der Dokumentationsunterlagen bietet eine formale Gesprächsgrundlage zu Beginn des Trainings. Die persönlichen Daten werden gemeinsam mit der Familie aufgenommen. Wichtige Themen, die im „Stammblatt“ und in den „Angaben zur Lebenssituation“ fehlen, müssen ergänzt werden. Die privaten Daten unterliegen gegenüber Dritten der Schweigepflicht. Diese bezieht sich jedoch nicht auf den Auftraggeber, insbesondere nicht bei einer Gefährdung von Kindern.

Grundsätzlich gilt die Schweigepflicht nach außen, das Formular zur Schweigepflichtsentbindung (Seite 19) muss zum Beginn des Trainings von der Familie und dem Familienpflagedienst unterzeichnet werden. Ergibt sich im Laufe des Trainings eine Erweiterung auf zusätzliche Personen, muss dieses im Formular handschriftlich und mit Datum vermerkt werden.

Bei Verdacht auf Gefährdung des Kindeswohls ist dringend anzuraten, zunächst eine Gefährdungseinschätzung auf der Grundlage der beigefügten Liste vorzunehmen und anschließend entsprechend dem beigefügten Leitfaden vorzugehen. Eine gesonderte Mustervorgehensweise (Leitfaden) im Sinne des § 8a SGB VIII sowie eine Einschätzungsgrundlage zur Kindeswohlgefährdung finden Sie im Anhang.

■ I.1 Stammblatt

■ I.2 Lebenssituation der Familie / Soziales Umfeld

Die verwandtschaftlichen Familienbeziehungen allein beschreiben die Lebenssituation einer Familie nur unzureichend. Eine Familie lebt in einem sozialen Raum mit Nachbarn und Freunden, Kollegen und sozialen Institutionen. Insbesondere die Lebenswelt der Kinder ist bestimmt durch Betreuungs- und Bildungseinrichtungen.

Im HOT kommt es darauf an, für die Bewältigung der vielfältigen Aufgaben im Haushalt Kompetenzen zu vermitteln, aber auch Ressourcen zu erschließen. Das können familiäre und außerfamiliäre Ressourcen sein. Um diese Kräfte zu mobilisieren, muss zunächst eine Bestandsaufnahme erfolgen, wer Beziehungen zum inneren Familiensystem unterhält und auch Aufgaben für und in der Familie übernimmt.

Im Verlauf von Teil I findet diese detaillierte Anamnese der Familien- und Haushaltssituation statt. Die Trainerin erstellt sie gemeinsam mit der Familie. Diese Anamnese bildet die Grundlage für die Operationalisierung der Trainingsziele.

■ I.3 Anamnese der Haushaltsbereiche

Die Anamnesebögen (Seiten 15 - 18) der Haushaltsbereiche ermöglichen eine Beschreibung der Ausgangssituation in der Familie und dienen gemeinsam mit allen Familienmitgliedern als erste Gesprächsgrundlage, um den nächsten Schritt unter Beteiligung des Kostenträgers gemeinsam zu vereinbaren.

HOT setzt immer die Bereitschaft der Familie zur Mitwirkung voraus, d.h. eine Erreichung vereinbarter Ziele wird nur dann möglich sein, wenn in der Familie ein Problembewusstsein besteht oder von der Familienpflegerin geschaffen werden kann. „Nicht verhandelbar“ sind allerdings alle Bereiche, welche die Versorgung der Kinder betreffen. Gravierende Abweichungen in den Einschätzungen müssen daher mit dem Auftraggeber abgeklärt werden.

Bei der Anamnese der Haushaltsbereiche gilt grundsätzlich: Nicht alle Haushaltsbereiche sind in jeder Einsatzfamilie relevant und müssen daher genauer betrachtet werden. Der Bereich „Umgang mit Geld“ sollte nur dann Teil der genauen Beobachtung und Dokumentation sein, wenn dies in Abstimmung mit der Familie und dem Kostenträger in die Zielvereinbarung aufgenommen wurde.

Beispiele zur Erstellung eines Einnahme- und Ausgabenprofils sowie zur Führung eines Haushaltsbuches finden Sie in „Der Familien-Manager“ (Susanne Reinhardt/Dieter Voss, Eichborn Verlag 2008, Frankfurt/Main).

Es gilt vor allem zu beachten, dass ein HaushaltsOrganisationsTraining® eine Schuldnerberatung nicht ersetzen kann. Wenn eine Familie Anzeichen der Überschuldung zeigt, müssen weitere Hilfen vermittelt werden.

■ 1.4 Zielvereinbarung / Kontrakt

Am Ende der Anamnese steht die Planung und Vereinbarung konkreter Trainingsinhalte zwischen Familie und Familienpflegedienst sowie dem Kostenträger: Was soll und kann verändert werden und mit welchen Schritten kann die Veränderung gelingen? Wie können die Ziele erreicht werden: Welche Einzelschritte führen zum Ziel? Welche zeitlichen Perspektiven müssen für die vereinbarten Ziele angesetzt werden?

Diese Planung erfolgt unter Zuhilfenahme der Ressourcen, die in der Familie und im sozialen Umfeld zur Verfügung stehen. Sie wird gemeinsam mit der Familie, dem Kostenträger und dem Familienpflegedienst als Zielvereinbarung formuliert und in einer schriftlichen Vereinbarung, dem so genannten Kontrakt, festgehalten.

Der Kontrakt umfasst folgende Aspekte:

- die Zielvereinbarung des Trainings
- eindeutige, klar operationalisierte und überprüfbare Ziele mit Prioritätensetzung
- eindeutige Zeitpunkte bis zur Zielerreichung
- eine klare Zuschreibung von Verantwortlichkeiten an die verschiedenen Familienmitglieder für die Zielerreichung
- Vereinbarungen zum zeitlichen Rahmen (Einsatzzeiten) und zum Leistungsumfang
- Vereinbarungen hinsichtlich Nichteinhaltung vereinbarter Leistungen und Absprachen

Im weiteren Verlauf des Trainings sollten, unabhängig von der jeweiligen Phase, gemeinsam mit der Familie regelmäßige kurze Reflexionsgespräche stattfinden, deren Ergebnisse in einem Kurzbericht fixiert und an den Kostenträger weitergegeben werden sollten. Eine Vereinbarung über die Häufigkeit von Kurzberichten zur Information des Kostenträgers kann im Kontrakt geschlossen werden. Ein (Kurzbericht-)Musterformular ist der jeweiligen Trainingsphase beigelegt. Sie finden ihn nachfolgend zu den Seiten 22, 26 und 30.

Die Häufigkeit und Art der Durchführung der gesetzlich festgeschriebenen Hilfeplangespräche obliegen dem Kostenträger. Sie werden von diesem einberufen. Detaillierte Informationen zum Hilfeplanverlauf finden Sie im Anhang.

Teil II Intensivphase

Die Intensivphase ist auch in zeitlicher Hinsicht die für die Familien und die Familienpflegerin intensivste Zeit des Trainings. In dieser Zeit werden Handlungskompetenzen vermittelt und Strukturen gelegt. Nach Ablauf dieser Phase sollte die Familie die vereinbarten Ziele weitgehend selbstständig einhalten können. Die Dauer der Intensivphase wird im Kontrakt gemeinsam vereinbart. Sie kann bei Bedarf im Rahmen des mit dem Kostenträger vereinbarten Leistungsumfangs verlängert, aber auch verkürzt werden.

■ II.1 - II.2 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen

Nach Ablauf der Intensivphase werden mit der Familie gemeinsam die im Kontrakt vereinbarten Ziele und die erreichten Veränderungen reflektiert:

- Wie ist das Training bisher verlaufen, welche Eindrücke und Erfahrungen haben Trainerin und Familie gesammelt?
- Welche Ziele wurden erreicht, welche nur teilweise und welche noch nicht?
- Welche Ursachen gibt es, wenn Ziele nicht erreicht wurden?
- Wie wird mit diesen Zielen umgegangen?
- Welche Veränderung gab es ggfs. in der Familiensituation (z.B. Auszug eines Partners, Erkrankungen, Tod etc.)?

Nach Abschluss der Intensivphase wird mit der Familie gemeinsam das weitere Vorgehen für die Stabilisierungsphase besprochen und eine schriftliche Aktualisierung der Zielvereinbarung vorgenommen (siehe Musterformular „Zielvereinbarung“ Teil II). Diese wesentlichen Schritte und Vereinbarungen werden in Form eines Kurzberichtes (siehe Musterformular nachfolgend zu Seite 22) als Information an den Kostenträger weiter gegeben.

Zeigt sich während der Intensivphase und/oder beim Ende dieser Phase, dass die Ziele nicht oder nur teilweise durch die Familie selbstständig realisiert werden können, so erfolgt eine Verlängerung der Intensivphase. Dies muss schriftlich dokumentiert und vorher mit dem Auftraggeber abgestimmt werden, falls sich der gesamte Leistungsumfang verändert.

Teil III Stabilisierungsphase

In der Stabilisierungsphase werden die Erfolge der Intensivphase gesichert. Der Einsatz der Trainerin ist deutlich reduziert. Ziel ist es, dass die in der Intensivphase erreichten Ziele dauerhaft von der Familie gehalten werden können.

Zum Abschluss der Stabilisierungsphase wird gemeinsam mit der Familie in einem Reflexionsgespräch der Verlauf der Maßnahme besprochen und die Zielvereinbarung aus der Intensivphase überprüft. Auch hier wird eine schriftliche Aktualisierung der Zielvereinbarung gemeinsam vorgenommen (siehe Musterformular „Zielvereinbarung“ zu Teil III). Die Ergebnisse sind wieder in einem Kurzbericht festzuhalten, der dem Kostenträger vorgelegt werden sollte. Ein Musterformular hierzu finden Sie nachfolgend zu Seite 26. Der weitere Einsatz in dieser Phase verläuft analog der vorherigen.

Teil IV Überprüfungsphase

In der Überprüfungsphase erfolgt ein weiterer Rückzug aus der Familie. Die Trainerin hält aber weiter Kontakt über Hausbesuche und bietet ihre Hilfe für diejenigen Ziele an, die noch nicht selbständig erreicht sind.

Ein Reflexionsgespräch über den Verlauf der Maßnahme sowie zur Überprüfung der Zielvereinbarung wird gemeinsam mit der Familie geführt und in einem Kurzbericht schriftlich fixiert (siehe Musterformular nachfolgend zu Seite 30). Der weitere Einsatz in dieser Phase verläuft analog der vorherigen.

Teil V Abschluss des Trainings

Am Ende des Trainings steht ein ausführliches Abschlussgespräch mit der Familie: Welche Veränderungen wurden erreicht, wie stabil sind sie, wie geht es für die Familie weiter? Auch die Trainerin selbst führt für sich eine Bewertung des Einsatzes durch (siehe Auswertungsformular Teil V, Seite 34).

Die Ergebnisse des Auswertungsgespräches werden in einem Abschlussbericht (nachfolgend Seite 34) festgehalten, der dann dem Kostenträger zum Abschluss der Maßnahme vorgelegt wird.

Anhang

- Hinweise zum Hilfeplanverfahren
- Einschätzungsgrundlage/Indikatorenliste für belastende Familiensituationen und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Leitfaden für die Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Ressourcen und Aufgabenverteilung
- Erläuterungen zur Erstellung eines Genogramms

Im Anhang sind Unterlagen zur näheren Beschreibung und Beispiele zur Aufnahme der Familiendaten enthalten. Sie finden dort, je nach Bedarf, ein Arbeitsblatt um die Ressourcen der Familie und deren Aufgabenverteilung gesondert festzuhalten sowie Erläuterungen zur Erstellung eines Genogramms.

Teil I

Auftragsklärung, Zielvereinbarung und Kontrakt

I.1 Stammblatt

I.2 Lebenssituation der Familie / Soziales Umfeld

I.3 Anamnese der Haushaltsbereiche

I.4 Zielvereinbarung / Kontrakt

I.1 Stammblatt

Aktenzeichen:	
fortlaufende Nr.:	
Anfrage vom:	
Infogespräch am:	

Familienname _____

Anschrift: _____ Tel.: _____

Name des Kindes: _____ Geb.-Dat _____ Elterl. Sorge: Mutter Vater Gem. Sorge

Name des Kindes: _____ Geb.-Dat _____ Elterl. Sorge: Mutter Vater Gem. Sorge

Name des Kindes: _____ Geb.-Dat _____ Elterl. Sorge: Mutter Vater Gem. Sorge

Name des Kindes: _____ Geb.-Dat _____ Elterl. Sorge: Mutter Vater

Gem. Sorge Erziehungsberechtigte:

Mutter: _____ Geb.-Dat _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

Sonstiges (z.B. Tel. Arbeit) _____

Vater: _____ Geb.-Dat _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

Sonstiges (z.B. Tel. Arbeit) _____

Sonstige Person: _____ Geb.-Dat _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

Sonstiges (z.B. Tel. Arbeit) _____

Anlass des Trainings: _____

Stundenumfang: _____ geplante Einsatzdauer: _____

Zuständige Trainer/in _____

I.2 Lebenssituation der Familie / Soziales Umfeld

In welcher Familienform lebt die Familie?			
<input type="checkbox"/>	Vater und Mutter leben zusammen	<input type="checkbox"/>	Mutter/Vater leben mit neuem Partner/in
<input type="checkbox"/>	Mutter lebt allein mit ihren Kindern	<input type="checkbox"/>	Großeltern/andere Verwandte leben mit der Familie
<input type="checkbox"/>	Vater lebt allein mit den Kindern	<input type="checkbox"/>	Sonstiges
Rechtliche Stellung des Kindes/der Kinder			
<input type="checkbox"/>	Leibliches Kind	<input type="checkbox"/>	Leibliche Mutter bekannt
<input type="checkbox"/>	Adoptivkind	<input type="checkbox"/>	Leiblicher Vater bekannt
<input type="checkbox"/>	Pflegekind		
Welche besondere Lebenssituation kennzeichnet die Familie?			
<input type="checkbox"/>	Migrationshintergrund.....	<input type="checkbox"/>	Behindertes Kind
<input type="checkbox"/>	pflegebedürftiges Familienmitglied	<input type="checkbox"/>	Arbeitslosigkeit, seit.....
Gesundheitliche Situation der Familienmitglieder			
<input type="checkbox"/>	Erkrankungen (wer hat was)		
<input type="checkbox"/>	wichtige Medikamente:		
<input type="checkbox"/>	ein Familienmitglied muss Diät halten:		
<input type="checkbox"/>	sonstiges zur gesundheitlichen Situation		
<input type="checkbox"/>	es liegen Allergien/Unverträglichkeiten vor bei: _____ gegen: _____		
Angaben zur Wohnung			
<input type="checkbox"/>	Familie lebt zur Miete	<input type="checkbox"/>	Wohnumfeld städtisch
<input type="checkbox"/>	Familie lebt in einer eigenen Wohnung/Haus	<input type="checkbox"/>	Wohnumfeld ländlich
<input type="checkbox"/>	Haustiere (Anzahl und Art)		
Größe der Wohnfläche ca.: _____			
Besonderheiten/Mängel der Ausstattung (Renovierungsbedarf, Fehlen wichtiger Einrichtungsgegenstände, Bad etc.):			
Angaben zum Einkommen			
<input type="checkbox"/>	Einkommen aus Erwerbsarbeit	<input type="checkbox"/>	Einkommen aus Sozialhilfe
<input type="checkbox"/>	Einkommen aus Arbeitslosengeld I	<input type="checkbox"/>	Sonstige Einkommensquellen
<input type="checkbox"/>	Einkommen aus ALG II (Sozialgeld)		

Soziales Umfeld

- Welche Personen und Institutionen stehen zusätzlich in welcher Beziehung zur Familie?

Familienangehörige:

Name	Beziehung	Anschrift/Telefon

Sonstige Kontakte:

Name	Institution/Beziehung	Anschrift/Telefon

I.3 Anamnese der Haushaltsbereiche

I.3.1 Grundversorgung von Kleinkindern und Säuglingen	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Die Kleinkinder und Säuglinge sind jahreszeitlich angemessen bekleidet.						
Kleinkinder werden altersentsprechend ernährt (gestillt, Flasche u /o Breikost)						
Es gibt einen altersgemäßen Tag- und Nachrhythmus						
Standards der Körperhygiene werden eingehalten (z.B. regelmäßiges Waschen, Zähneputzen, Nagelpflege)						
Gesundheitsfördernde Maßnahmen sind bekannt und werden umgesetzt (z.B. U-Untersuchungen, Beratungstermine)						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.2 Versorgung und altersentsprechende Tagesstruktur von Kindern/Jugendlichen	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Es gibt einen geregelten Tagesablauf mit altersentsprechenden Zeiten für Aufstehen, Mahlzeiten und zu Bett gehen.						
Die Kinder besuchen regelmäßig Kindergarten oder Schule.						
Die Kinder haben Zeit zum Spielen, ausreichend Bewegung und frische Luft.						
Die Kinder sind jahreszeitlich angemessen gekleidet						
Die Schulkinder erledigen ihre Hausaufgaben und werden auch dazu angehalten.						
Gesundheitsfördernde Maßnahmen wie Arztbesuche werden wahrgenommen.						
Die Kinder erhalten ein Frühstück und sie werden zum Frühstück angehalten.						
Der Medienkonsum ist altersgerecht.						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.3 Sauberkeit und Ordnung in der Wohnung / im Haus	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Zweckmäßige Ordnung in der Wohnung / dem Haus vorhanden.						
Den Aufgaben entsprechende Arbeits- und Reinigungsmittel sind vorhanden.						
Reinigungsarbeiten werden regelmäßig durchgeführt						
Schränke mit Hausrat sind zweckmäßig eingeräumt						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.4 Alltagsorganisation	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Haushaltstermine und Termine mit Behörden etc. werden eingehalten.						
Es gibt eine geregelte Tages- und Wochenstruktur						
Es gibt eine Arbeitsteilung, bei der alle Familienmitglieder, dem Alter entsprechend, eingebunden werden.						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.5 Gesundheit und Körperpflege der Erwachsenen	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Standards der Körperpflege werden eingehalten (z.B. waschen, Zähne putzen, Nagelpflege)						
Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen werden erkannt und umgesetzt (z.B. Arzt- und Beratungstermine).						
Medizinisch notwendige Maßnahmen und Verordnungen werden eingehalten (Medikamenteneinnahme, Diäten usw.)						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.6 Kleider- und Wäschepflege	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Arbeits- und Reinigungsmittel sind vorhanden und geeignet						
Kleidung und Haushaltswäsche wird regelmäßig gewaschen, getrocknet und weggeräumt.						
Kleidung und Schuhe werden gereinigt und bei Bedarf ausgebessert und repariert						
Kleidung wird zweckmäßig aufbewahrt						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.7 Einkaufen	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Der Einkauf von Lebensmitteln und Haushaltsartikeln orientiert sich am Bedarf der Familie.						
Einkaufsmöglichkeiten werden verglichen, Vor- und Nachteile abgewogen.						
Der Kauf von Kinderkleidung erfolgt bedarfsgerecht und altersentsprechend.						
Der Kauf von Kleidung für die übrigen Haushaltspersonen erfolgt bedarfsgerecht.						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.8 Ernährung und Mahlzeiten	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Die Zusammenstellung der Mahlzeiten ist ausgewogen und enthält Obst und Gemüse						
Mahlzeiten werden regelmäßig und über den Tag verteilt eingenommen.						
Es sind grundlegende Kenntnisse der Zubereitung von warmen Mahlzeiten vorhanden.						
Weitere Anmerkungen:						

I.3.9 Umgang mit Geld	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Das verfügbare Haushaltsgeld ist in seiner Höhe bekannt und wird so eingeteilt, dass es bis zum Monatsende reicht.						
Die Familie hat bei Kaufentscheidungen das verfügbare Einkommen im Blick.						
Die Kinder erhalten regelmäßig ein altersgerechtes, dem vorhandenen Haushaltsbudget angemessenes, Taschengeld.						
Die Kinder werden im Umgang mit Geld angeleitet.						
Die Familie bildet finanzielle Rücklagen z.B. für Anschaffungen und Notlagen						
Vorhandene Konsumwünsche können entsprechend dem Einkommen realisiert werden						
Heiz- und Energiekosten (Abschlagszahlungen/ Nachzahlungen) sind angemessen.						
Die Familie wird von einer Schuldnerberatung betreut						
Weitere Anmerkungen:						

Schweigepflichtsentbindung

Sehr geehrte/r Familie/Frau/Herr _____

_____, _____ ist im Auftrag _____
 (Name der Organisation) (Trainerin) Kostenträger

in Ihrem Haushalt und betreut in diesem Rahmen Ihre Kinder und/oder führt mit Ihnen ein HaushaltsOrganisationsTraining® (HOT) durch.

Zum Wohle der von uns betreuten Kinder und zur Sicherstellung ihres täglichen Tagesablaufes sind gegebenenfalls Absprachen mit verschiedenen Einrichtungen, Behörden, etc. erforderlich. Wir möchten Sie deshalb bitten, die betreuende HOT-Trainerin sowie die zuständige Einsatzleitung von der Schweigepflicht zu entbinden und ihnen den Kontakt mit folgenden Ansprechpartnern für die erforderlichen Abklärungen zu gestatten. Bezeichnen Sie bitte die Institutionen genau, für die Ihre Schweigepflichtsentbindung gelten soll.

Arzt	
Kinderarzt	
Kinderkrankenhaus	
Kindergarten	
Schule	
Jugendamt	
Sozialamt	
Wohnungsamt	
Vermieter	
Beratungsstelle	
Krankenkasse	
Sonstige	

Gleichzeitig ersuchen wir Sie, auch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Institutionen, mit denen wir die erforderlichen Absprachen treffen sollen, von ihrer Schweigepflicht gegenüber der betreuenden Familienpflegerin sowie der zuständigen Einsatzleiterin zu entbinden, soweit diese Kenntnisse für die Durchführung des Familienpflegeeinsatzes bzw. Jugendhilfeeinsatzes erforderlich sind.

Ich/wir erklären hiermit ausdrücklich, dass die uns betreuende Trainerin sowie die zuständige Einsatzleitung von der Schweigepflicht gegenüber den oben genannten Institutionen, ebenso wie die zuständigen Mitarbeiterinnen dieser Institutionen so weit von der Schweigepflicht entbunden werden, als dies für die Durchführung des Familienpflegeeinsatzes bzw. Jugendhilfeeinsatzes erforderlich ist.

Ort	Datum	Unterschriften der Personensorgeberechtigten

I.4 Zielvereinbarung / Kontrakt

- In der Zielvereinbarung werden die Ziele besprochen und auch die geplanten Aktivitäten, die zur Zielerreichung führen. Hilfreich ist es, wenn die Familie die besprochenen Ziele möglichst selbst formuliert und alle maßgeblich Beteiligten den Kontrakt abschließend unterzeichnen.

Erstes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Teilnehmer/innen: _____

Ziele der Familie:

Ziele einzelner Familienmitglieder, unter Berücksichtigung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten:

Zuständigkeiten/Verantwortlichkeiten:

Nächstes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Unterschrift Familie

Unterschrift Familienpflagedienst

Unterschrift Kostenträger

Teil II

Intensivphase

II.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen

II.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil II Zielvereinbarung / Kontrakt

- In der Zielvereinbarung werden die Ziele besprochen und auch die geplanten Aktivitäten die zur Zielerreichung führen. Besonders hilfreich ist es, wenn die Familie die besprochenen Ziele möglichst selbst formuliert.

Teilnehmer/innen: _____

letztes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Erreichte Ziele:

Noch nicht erreichte Ziele:

Neue Ziele der Familie:

Ziele einzelner Familienmitglieder, unter Berücksichtigung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten:

nächstes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Unterschrift Familie

Unterschrift Familienpflagedienst

Unterschrift Kostenträger

Kostenträger
 Frau / Herr
 Straße/Nr.
 PLZ/Ort

Kurzbericht / Monatsbericht

Ort, Datum

Empfänger der Hilfe:	
Beginn der Hilfe:	
Wochenstunden:	
Zuständige Mitarbeiter/in:	
Zusammensetzung der Familie / im Haushalt lebende Personen:	
Veränderung in der Familiensituation:	
Eindrücke und Erfahrungen der Familie:	

Erreichte Ziele:	
Aktuelle Handlungsschritte und Vereinbarungen:	
Verlauf der Maßnahme gesamt:	<input type="checkbox"/> wird angenommen <input type="checkbox"/> wird zögerlich angenommen <input type="checkbox"/> wird abgelehnt von
sonstige Anmerkungen:	

Unterschrift HOT-Trainerin

Teil III

Stabilisierungsphase

III.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen

III.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil III Zielvereinbarung / Kontrakt

- In der Zielvereinbarung werden die Ziele besprochen und auch die geplanten Aktivitäten, die zur Zielerreichung führen. Besonders hilfreich ist es, wenn die Familie die besprochenen Ziele möglichst selbst formuliert.

Teilnehmer/innen: _____

Letztes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Erreichte Ziele:

Nicht erreichte Ziele:

Neue Ziele der Familie:

Ziele einzelner Familienmitglieder, unter Berücksichtigung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten:

Nächstes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Unterschrift Familie

Unterschrift Familienpflagedienst

Unterschrift Kostenträger

Kostenträger
 Frau / Herr
 Straße/Nr.
 PLZ/Ort

Kurzbericht / Monatsbericht

Ort, Datum

Empfänger der Hilfe:	
Beginn der Hilfe:	
Wochenstunden:	
Zuständige Mitarbeiterin:	
Zusammensetzung der Familie / im Haushalt lebende Personen:	
Veränderung in der Familiensituation:	
Eindrücke und Erfahrungen der Familie:	

Erreichte Ziele:	
Aktuelle Handlungsschritte und Vereinbarungen:	
Verlauf der Maßnahme gesamt:	<input type="checkbox"/> wird angenommen <input type="checkbox"/> wird zögerlich angenommen <input type="checkbox"/> wird abgelehnt von
sonstige Anmerkungen:	

Unterschrift HOT-Trainerin

Teil IV

Überprüfungsphase

- IV.1 Reflexion und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen
- IV.2 Kurzbericht/Monatsbericht

Teil IV Zielvereinbarung /Kontrakt

- In der Zielvereinbarung werden die Ziele besprochen und auch die geplanten Aktivitäten, die zur Zielerreichung führen. Besonders hilfreich ist es, wenn die Familie die besprochenen Ziele möglichst selbst formuliert und alle maßgeblich Beteiligten den Kontrakt abschließend unterzeichnen.

TeilnehmerInnen: _____

letztes Zielvereinbarungsgespräch am _____

Erreichte Ziele:

Noch nicht erreichte Ziele:

Weiterführende Ziele der Familie:

Zuständigkeiten/Verantwortlichkeiten:

Abschlussgespräch am _____

Abschlussbericht am _____

Unterschrift Familie

Unterschrift Familienpflagedienst

Unterschrift Kostenträger

Kostenträger
 Frau / Herr
 Straße/Nr.
 PLZ/Ort

Kurzbericht / Monatsbericht

Ort, Datum

Empfänger der Hilfe:	
Beginn der Hilfe:	
Wochenstunden:	
Zuständige Mitarbeiter/in:	
Zusammensetzung der Familie / im Haushalt lebende Personen:	
Veränderung in der Familiensituation:	
Eindrücke und Erfahrungen der Familie:	

Erreichte Ziele:	
Aktuelle Handlungsschritte und Vereinbarungen:	
Verlauf der Maßnahme gesamt:	<input type="checkbox"/> wird angenommen <input type="checkbox"/> wird zögerlich angenommen <input type="checkbox"/> wird abgelehnt von
sonstige Anmerkungen:	

Unterschrift HOT-Trainerin

Teil V

Abschluss des Einsatzes

V.1 Auswertung des HaushaltsOrganisationsTrainings

V.2 Abschlussbericht

V.1 Auswertung des HaushaltsOrganisationsTraining

Auswertung des HOT	Einschätzung der Familie			Einschätzung der Trainerin		
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Im HOT wurde auf die individuelle Situation und Lebenssituation der Familie eingegangen.						
Im Rahmen des HOT wurden die eigenen Wünsche der Familie berücksichtigt.						
Die Ziele für das HOT wurden mit der Familie gemeinsam erarbeitet.						
Bei der Formulierung der Ziele wurde darauf geachtet, dass die Familie sie versteht.						
Im HOT wurden ausschließlich haushaltsrelevante Fragen bearbeitet.						
Andere Themen wurden anderen Fachkräften überlassen und bearbeitet.						
Bei Bedarf wurde Kontakt zu anderen Institutionen (z.B. Schuldnerberatung, Fachklinik) hergestellt bzw. der Kontakt unterstützt (z.B. Adressen heraussuchen).						
Die Zusammenarbeit mit anderen sozialen Diensten ist ein wichtiger Faktor für das Gelingen des HOT.						
Im Rahmen des HOT wurden auch außerfamiliäre Ressourcen, z.B. Freunde, Nachbarn mit einbezogen.						
Die Erreichung der Ziele wurde gemeinsam überprüft und besprochen.						
An HOT gefällt mir besonders gut, dass...						
An HOT stört mich besonders, dass...						
Wenn das HOT heute noch einmal neu starten würde, was sollte geändert werden?						

Kostenträger
 Frau/Herr
 Straße/Nr.
 PLZ/Ort

Abschlussbericht

Ort, Datum

Empfänger der Hilfe:	
Beginn der Hilfe:	
Wochenstunden bzw. Gesamtstunden der Hilfe:	
Zuständige Mitarbeiterin:	
Zusammensetzung der Familie / im Haushalt lebende Personen:	
Veränderungen in der Familiensituation / im sozialen Umfeld:	

Ziele der Hilfe:	
Entwicklung in der Familie:	
Einschätzung der derzeitigen Situation:	
Perspektiven / Ausblick:	

Datum

Unterschrift HOT-Trainerin

Unterschrift Einsatzleitung

Anhang

- Hinweise zum Hilfeplanverfahren
- Einschätzungsgrundlage/Indikatorenliste für belastende Familiensituationen und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Leitfaden für die Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Ressourcen und Aufgabenverteilung
- Erläuterungen zur Erstellung eines Genogramms

Hinweise zum Hilfeplanverfahren

Der Hilfeplan enthält Feststellungen über den Hilfebedarf, über die geeignete Art der Hilfe und den notwendigen Leistungsumfang. Die regelmäßige Überprüfung obliegt dem Kostenträger, in der Regel ist das das zuständige Jugendamt. Bei der Erstellung des Hilfeplans müssen alle Beteiligten über mögliche Folgen der geplanten Hilfe für das Kind oder den Jugendlichen bzw. die Familie informiert werden.

Das Hilfeplanverfahren besteht aus:

1. Informationen und Beratung

Erstkontakt
Vorabklärung des Anliegens und Zuständigkeit

2. Sozialpädagogische Diagnose

Einschätzung der Lebenssituation
Bedarfsklärung - i.d.R. wird ressourcenorientiert gearbeitet und perspektivische Potenziale werden mit einbezogen (z.B. verlässliche und tragfähige Beziehungen einbeziehen, die negative Erfahrungen und Handlungsmuster ausgleichen können)

3. Hilfeplanung

Entscheidung über erforderliche Hilfeleistung
Hilfeplanung und deren Vermittlung
Erstellung eines rechtskräftigen Bescheides

4. Erbringung der Hilfe

Leistungserbringung, hier: Familienhilfe
Steuerung der Hilfe
Realisierung der Vereinbarungen
Turnusmäßige Berichterstattung der beteiligten Professionen, hier: Familienhilfe

5. Hilfeplanfortschreibung/ Beendigung

Beurteilung und Dokumentation von Wirkung und Erfolg der Hilfe (meist in Form von monatlichen Kurz-Berichten und einem Hilfeplangespräch mit allen Beteiligten ca. alle 6 Monate. Im Bedarfsfall bei Veränderungen innerhalb der Familie und/oder deren sozialem Umfeld kurzfristig auch außerplanmäßig möglich).

Einschätzungsgrundlage / Indikatorenliste für belastende Familiensituationen und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung¹

Die vorliegende Indikatorenliste für belastende Familiensituationen beschreibt das körperliche und geistige Befinden von Kindern in ihren Familien sowie deren Lebensumstände. Sie bietet der begleitenden Fachkraft die Möglichkeit, über eine dreiteilige Einschätzung die Situation des/der Kinder zu beschreiben und eine mögliche Problemlage zu erkennen. Sie dient aber lediglich einer ersten Hilfestellung und Orientierung, um die familiäre Situation einzuschätzen.

Diese Einschätzungsgrundlage bzw. Indikatorenliste ist auf Basis aktueller Entwicklungen im Kinderschutz entstanden und bezieht die Handlungsempfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe - AGJ² mit ein, sie entspricht damit den Anforderungen des seit 01.01.2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes – BKiSchG³.

In der Fachliteratur gibt es derzeit keine eindeutige Definition zur Kindeswohlgefährdung, jedoch durchaus brauchbare Beschreibungen, welche Indikatoren auf eine Vernachlässigung oder Kindesmisshandlung schließen lassen. Um die Unterschiede und die nachfolgende Indikatorenliste zum Wohle der Kinder und der Eltern sach- und fachgerecht benutzen zu können, sollen die folgenden Beschreibungen eine Hilfestellung bieten.

Vernachlässigung

„Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (Eltern oder andere von ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der physischen und psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv (unbewusst) auf Grund unzureichenden Wissens erfolgen. Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder sogar zum Tode des Kindes führen.“⁴

Kindesmisshandlung

„(...) nicht zufällige, gewaltsame psychische und/oder physische Beeinträchtigung oder Vernachlässigung des Kindes durch Eltern/Erziehungsberechtigte oder Dritte, die das Kind schädigt, verletzt, in seiner Entwicklung hemmt oder zu Tode bringt.“⁵

Die nachfolgende Einschätzungsgrundlage/Indikatorenliste ist in Zusammenhang mit dem Handlungsleitfaden zu nutzen. Die dort beschriebenen Handlungsschritte müssen zwingend eingehalten werden.

Bitte beraten Sie sich als begleitende Fachkraft / HOT-Trainerin zunächst mit Ihrer Einsatzleitung und nutzen Sie unbedingt die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft, die entweder in Ihrer Institution zur Verfügung steht oder aber durch den Kostenträger und/oder evtl. durch die Erziehungsberatungsstellen am Wohnort zur Verfügung gestellt werden.

¹ H. Bartels/B. Baufeld 2013

² http://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2012/Handlungsempfehlungen_BKiSchG_Endgueltige_Fassung_28-06-2012.pdf

³ <http://www.buzer.de/gesetz/10033/index.htm>

⁴ Schone/Gintzel/Jordan: Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit, Münster, 1997

⁵ Deegner/Körner: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, 2005

Einschätzungsgrundlage / Indikatorenliste für belastende Familiensituationen und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

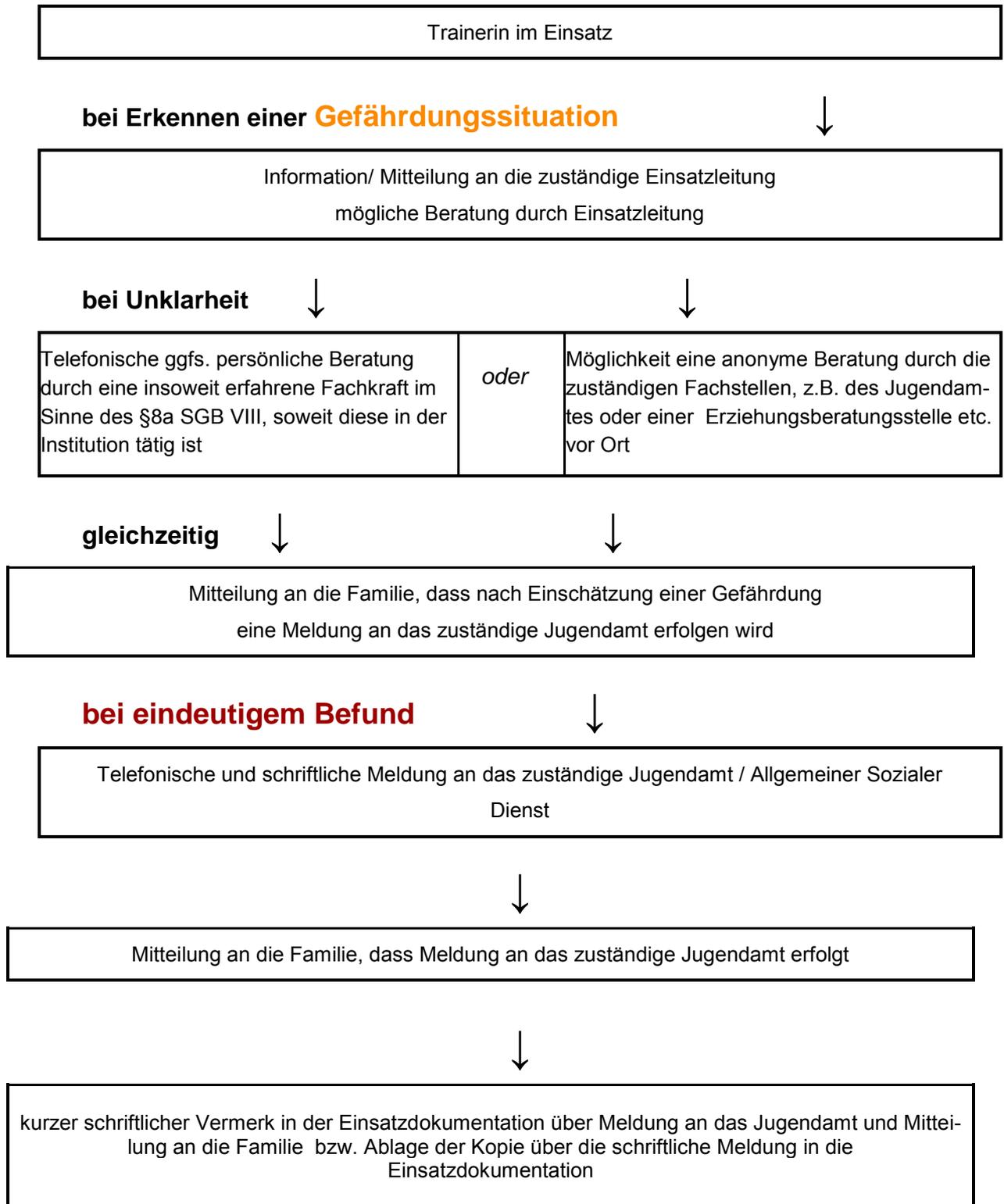
(voraussichtlich) keine Gefährdungshinweise			
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Schwangerschaft und Geburt ohne Komplikationen			
altersgemäße Entwicklung (durch Vorsorgeuntersuchung feststellbar)			
Einschätzung zur Sicherung der Grundbedürfnisse des Kindes positives Bindungsverhalten zwischen Mutter/Vater/Eltern und Kind			
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
fürsorglicher, altersentsprechender Umgang			
ausreichende Körperpflege			
geeigneter Wach- und Schlafplatz			
angemessene schützende Kleidung (z.B. dem Wetter entsprechendes Schuhwerk)			
Altersentsprechende und ausreichende Ernährung			
sachgemäße Behandlung bei Krankheit und Entwicklungsstörungen			
Elterliche Kompetenzen			
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Aggressionen, Wut, Enttäuschungen und Ängste kontrollieren können			
Depressiven Verstimmungen etwas entgegensetzen können			
eigene Bedürfnisse, Gefühle wahrnehmen sowie Interessen und Meinungen angemessen ausdrücken und vertreten können			
kooperativ in der Problemwahrnehmung und Lösung			
adäquater Umgang mit Wut, Enttäuschung und Ängsten der Kinder			

Risikofaktoren und Indikatoren möglicher Gefährdung			
Besondere Risikofaktoren in der frühkindlichen Phase			
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
sehr geringes Geburtsgewicht			
Essprobleme beim Säugling			
"Schreibaby"			
Bindungsprobleme			
Frühgeborene			
besondere Erkrankungen(z.B. Herzfehler)			
pflegeaufwendige Versorgung (z.B. Sondenernährung)			
häufige Arztbesuche und/oder Klinikeinweisungen			
Wahrnehmbare Risikofaktoren in der Familie			
	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Probleme in der Alltagsbewältigung			
fehlende realistische Zukunftsplanung			
Mütter und Väter, die selbst Gefährdung, Missbrauch und/oder Gewalt erlebt haben			
Hohe Stressbelastung durch konfliktbelastete Beziehung zur Ursprungsfamilie			
konfliktvolle Beziehungen zur Ursprungsfamilie			
Unerwünschte Schwangerschaft			
Junge Mütter ohne ausreichendes Familien- und/oder Freundschaftsnetz			
unzureichendes Einkommen, Arbeitslosigkeit, drohende Armut, Armut, Beziehungsprobleme, schwere körperliche oder psychische Beeinträchtigungen und Erkrankungen der Eltern/Elternteile			
Suchtmittelmissbrauch z.B. Nikotin-, Alkohol-, Medikamenten-, Drogenabhängigkeit, TV-, Internet-, Spielsucht			
eingeschränkte intellektuelle Fähigkeiten, Analphabetismus			

Risikofaktoren und Indikatoren eindeutiger Gefährdung			
	trifft zu	trifft teil- weise zu	trifft nicht zu
z. B. Mangel- und Unterernährung, mangelhafter Pflegezustand, körperliche Fehlentwicklungen			
stark verzögerte motorische Entwicklung			
stark verzögerte sprachliche Entwicklung			
Hämatome, nicht plausible erklärbare bzw. zu viele Verletzungen			
gravierende Entwicklungsverzögerungen, psychosoziale Schäden und Fehlentwicklungen: Aggressivität, Überängstlichkeit, gestörtes Spielverhalten, auffällig starke Konzentrationsschwierigkeiten)			
psychiatrische Auffälligkeiten: Hyperaktivität, Apathie, gestörte Wach-/Schlafphasen, Hospitalismuserscheinungen			
inadäquates Verhalten des Kindes: Distanzlosigkeit oder völliger Rückzug, prophylaktisches Lächeln			
inadäquates Verhalten der Mutter / des Vaters / der Eltern: völlig unangemessenes Verhalten (z.B. offensichtliche Gewaltausübung) gegenüber dem Kind, keine emotionale Nähe, Verkennen / Herabspielen der Fakten			

Leitfaden für die Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (§ 8 a SGB VIII)

Handlungsschritte



Aufgabenverteilung und Ressourcen

- In der Familie: Welche Familienmitglieder übernehmen welche Aufgaben? Welche Ressourcen und Fähigkeiten dieser Familienmitglieder können noch in die Familienaufgaben mit einbezogen werden:

Name	Fähigkeit / Ressource	Hilfreiche Aufgabe für Familie / Haushalt

- Außerhalb der Familie: Welche Personen/Institutionen übernehmen welche Aufgaben? Welche Ressourcen des außerfamiliären Netzwerkes können für die Familie wie genutzt werden?

Name	Ressource	Hilfreiche Aufgabe für Familie / Haushalt

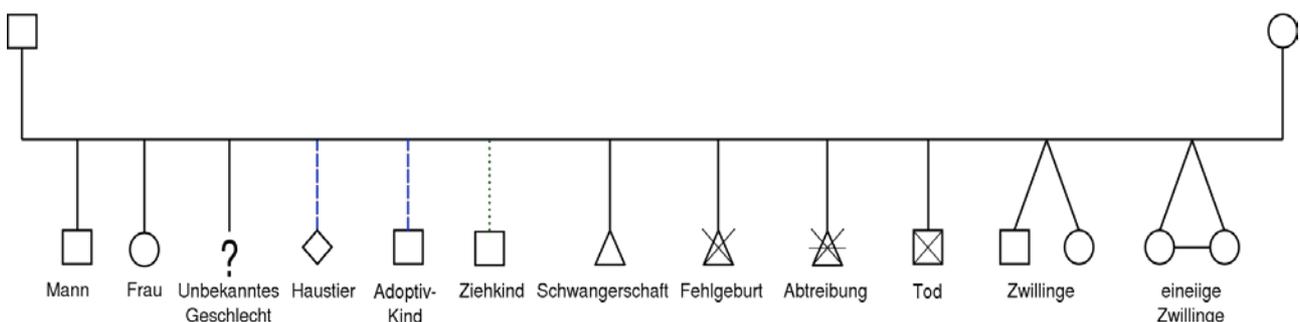
Erläuterungen zur Erstellung eines Genogramm

Das Genogramm sollte am besten schon bei den ersten Kontakten mit der Familie erstellt werden, meist wird es aber dann noch nach und nach ergänzt. Es ist ein sehr sinnvolles methodisches Mittel, um zu erfahren, wer zur Familie im engeren und weiteren Sinn gehört, und um etwas von den verschiedenen Generationen der Familien zu erfahren. Man vernimmt damit auch etwas über die Besonderheit einer Familie, über ihr (historisches) Selbstverständnis und darüber, was den Kindern von den Eltern über Generationen vermittelt wurde. Es ist ein Teil einer Mehrgenerationenperspektive.

In der Regel stellen Erwachsene und Kinder gerne das Genogramm ihrer Familie auf, sie schätzen das Interesse, das man ihrer Familie (auch ihrer Familiengeschichte) entgegenbringt. Bei der Erarbeitung von Genogrammen können alle Familienmitglieder einbezogen werden. Es ist damit auch in der Regel ein geeignetes Mittel des Anschlussfindens an die gesamte Familie. Dabei entsteht nicht nur ein Austausch zwischen den Familienmitgliedern und den Fachkräften, sondern die Familien kommen untereinander über ihre Geschichte ins Gespräch. Wenn Eltern über ihre Jugend oder ihre Eltern und sonstige Verwandten berichten, dann ist das für Kinder in der Regel von besonderem Interesse (<http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/spfh/10-Methoden-und-arbeitsansaetze-der-sozialpaedagogischen-familienhilfe/10-9/10-9-3-das-genogramm.html>)

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über die üblichen Symbole, die Ihnen Aufschluss über die einzelnen Familienmitglieder, deren Stellung in der Familie sowie die Beziehungen zueinander gibt. Bitte erstellen Sie ein Genogramm gemeinsam mit den Familienmitgliedern und nutzen hierzu die nachfolgenden Symbole:

Genogrammsymbole



Herausgegeben von
Deutscher Caritasverband e.V., Referat Kinder, Jugend, Familie, Generationen
Redaktion: Helene Bartels, Bernadette Baufeld, Ulrike Wössner
Postfach 420, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Tel: 0761 200 533
Fax 0761 200 643
www.caritas.de
(9/2013)