

Stadt Braunschweig
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie
Eiermarkt 4 - 5
38100 Braunschweig

Braunschweiger Standards bei der Erbringung ambulanter Hilfen zur Erziehung auf der Basis von Fachleistungsstunden zu Hilfen gemäß §§ 19, 20, 30, 31 (33 und 34 als ergänzende Leistung), 35, 35a und 41 SGB VIII

1. Personal

Ambulante Jugendhilfe wird ausschließlich von qualifizierten Fachkräften (Sozialpädagogen/ Sozialarbeiter oder Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit gleichwertiger Qualifikation) erbracht. Abweichungen hiervon bedürfen einer gesonderten Vereinbarung.

Eine Profilmappe mit allen in der ambulanten Jugendhilfe eingesetzten Fachkräften werden dem Braunschweiger Fachbereich Kinder, Jugend und Familie selbstständig übermittelt und ständig aktualisiert. Aus den Profilen müssen die berufliche Qualifikation, die Zusatzausbildungen sowie die bisherigen beruflichen Erfahrungen und die Arbeitsschwerpunkte zweifelsfrei hervorgehen.

Nur in der dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie vorliegenden Profilmappe genannten Fachkräfte dürfen in der ambulanten Jugendhilfe eingesetzt und abgerechnet werden. Stichprobenprüfungen behält sich der Fachbereich vor.

Vertretungszeiten (Urlaub, Krankheit) der sozialpädagogischen Fachkraft werden durch den Träger abgedeckt, die Hilfe wird in unvermindertem Umfang ohne Zusatzkosten weitergeführt. Bei der Angabe im Hilfeplan handelt es sich um durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Stundenzahlen für den Hilfeplanzeitraum.

2. Abrechnungsfähige Tätigkeiten

Alle abrechnungsfähigen Tätigkeiten sind face-to-face zu erbringen und zu dokumentieren. Erstgespräche, Hilfeplan- und Überprüfungsgespräche sowie Krisengespräche sind abrechnungsfähig, da diese face-to-face erfolgen.

Wird durch Vertreter des Fachbereiches Kinder, Jugend und Familie eine Helferkonferenz einberufen, so ist diese ebenfalls abrechnungsfähig.

Bis zu maximal 2 Fehlanfahrten sind abrechnungsfähig, verbunden mit der Auflage, nach der zweiten Fehlanfahrt unverzüglich die fallführende Fachkraft oder die Vertretung im ASD über die mangelnde Mitwirkung der Hilfeempfänger zu informieren.

Ambulante Hilfe setzt eine Mitarbeit der Adressaten und deren Mitwirkungsbereitschaft voraus. Ergeben sich für die Angebotsträger im Rahmen der Zusammenarbeit weitere Hinweise darauf, dass eine solche Mitwirkungsbereitschaft nicht oder nicht mehr erkennbar ist, ist der Fachbereich Kinder, Jugend und Familie unverzüglich zu informieren.

Die Tätigkeit der Fachkraft wird über Einzelstundennachweise im Anhang zum Betreuungsbericht dokumentiert. Die in den Anhängen 1 und 2 beigefügten Vordrucke des Fachbereichs Kinder, Jugend und Familie sind verbindlich zu verwenden. Sie werden bei Bedarf auch als Dateien zur IT-gestützten Verwendung zur Verfügung gestellt.

3. Kinderschutz

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung wird entsprechend des Verfahrensstandards bei Kindeswohlgefährdung gemäß §§ 8a, 72 SGB VIII (Braunschweiger Modell) vorgegangen.

Zur Sicherstellung des Schutzplanes (Anhang 3) ist es notwendig, in angemessenem Abstand Termine in der Wohnung der Hilfeempfänger stattfinden zu lassen.

4. Die Hilfeleistung

Schwerpunkt und Ziel ambulanter Jugendhilfe ist eine die sorgeberechtigten Eltern wertschätzende und sie in ihrem Erziehungsauftrag bestätigende, ermutigende und unterstützende Zusammenarbeit. Die Befähigung von Eltern, ihre Erziehungsaufgaben kompetent, umsichtig und verantwortlich in eigene Hände zu nehmen, ist insofern ein generelles Ziel.

Gerichtet an junge Erwachsene soll ambulante Jugendhilfe ebenfalls wertschätzend, ressourcenorientiert und positive Entwicklungen bestärkend ausgerichtet sein.

Ambulante Jugendhilfe soll in der Regel in der Familie und/oder im Umfeld des zu betreuenden jungen Menschen erfolgen.

Die Einbeziehung der Ressourcen des Stadtteils und neue Arbeitsformen, wie zum Beispiel Peer-Group-Arbeit vor Ort, ist ausdrücklich gewünscht.

Die Bereitschaft zur Reflexion der Zusammenarbeit im Rahmen der fortlaufenden Hilfeplanung, in Hilfeplankonferenzen und über die Betreuungsberichte ist zum einen dynamische Diagnostik und dient zum anderen der fortlaufenden Auftragsklärung.

Maßgeblich für die Zusammenarbeit ist der mit dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie abgestimmte Bedarf der Eltern oder der jungen Erwachsenen und nicht ein von Fachkräften ermittelter theoretischer Hilfebedarf.

Angewandte Methoden zum Erreichen dargestellter Ziele sind in das fachliche Ermessen des Leistungserbringers gestellt. Kompensatorische Hilfe entspricht nicht grundsätzlich den Vorgaben des Fachbereichs Kinder, Jugend und Familie und ist somit ein an Absprache gebundenes Instrument.

5. Hilfestart/Fortführung der Hilfe

Hilfestart oder Fortführung der Hilfe darf erst nach Vorliegen der schriftlichen Zielplanung (Auftrag) durch den Angebotsträger erfolgen.

6. Vorlage der Berichte

Berichte des Hilfeleisters gehen bis eine Woche vor dem Hilfeplangespräch/Überprüfungsgespräch an die fallführende Fachkraft des ASD. Fehlt der Bericht oder liegt er nicht fristgerecht vor, kann eine Fortschreibung der Hilfe nicht erfolgen.

Betreuungsbericht oder Abschlussbericht

Name, Vorname *

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) *

Jugendamt/Aktenzeichen *

Sorgerechtsinhaber *

Gruppe/Gruppenleitung

Zuständiger Betreuer *

Aufnahme *

Entlassung

Berichtszeitraum *

Hilfeart/-umfang *

Ziele des letzten Hilfeplans

Datum des letzten Hilfeplans (TT.MM.JJJJ) *



Eltern

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer

Angestrebte Ziele im sozialen Umfeld der Familie

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer



Sonstige Ziele

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer

Vereinbarung mit Eltern

Junger Mensch

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer



Vom jungen Menschen angestrebte Veränderungen der Beziehungen in der Familie

(zum Beispiel Mutter/Vater-Kind)

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer

Schulische/berufliche Ziele

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer



Ziele im sozialen Umfeld

Ziel

Zielerreichung

Sichtweisen Eltern

Sichtweisen junger Mensch

Sichtweisen Hilfeebringer

Vereinbarungen mit jungem Menschen

Vereinbarungen mit Hilfeebringern

Leistungsvereinbarungen



Betreuungsverlauf

Aussagen zu den Eltern

Beziehungen innerhalb der Familie

Soziales Umfeld

Weiteres

Aussagen zum jungen Menschen

Beziehungen innerhalb der Familie

Freizeit

Soziales Umfeld

Weiteres



Perspektiven

Vorschläge, Anregungen für die Zukunft
Ebenfalls aus unterschiedlichen Perspektiven, wie Eltern/Kind/Einrichtung

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der Eltern

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift des Kindes

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der zuständigen Betreuerin/des zuständigen Betreuers

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der Gruppenleitung

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der Einrichtungsleitung



Abrechnung der ambulanten Hilfen gemäß * _____

Monat * _____

Jahr * _____

Angaben

Name des Hilfeempfängers *

Name des Trägers *

Name(n) der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters (ggf. Tandem/Vertretung) *

Name der ASD-Mitarbeiterin/des ASD-Mitarbeiters *

Gewährungszeitraum *

Beginn der Hilfe *

Gesamtkontingent *

Restkontingent aus Vormonat

Nachbewilligung



| Datum * | Uhrzeit | | Ort * | Setting * (alle Klienten) | Tätigkeit Kurzbeschreibung * | Name der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters * | Stunden |
|--|---------|-------|-------|------------------------------|---------------------------------|--|---------|
| | von * | bis * | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Summe der geleisteten FL-Stunden im laufenden Monat | | | | | | | |
| Noch verbleibendes FL-Stunden-Kontingent | | | | | | | |

Schutzplan zur Sicherstellung des Kindeswohls

Name des Kindes * _____

Datum * _____

1. Vereinbarungen im Hinblick auf Anhaltspunkte beim Kind/Jugendlichen
(analog Formblatt Gefährdungseinschätzung § 8a SGB VIII)

Familie

Vater *

Mutter *

Kind *

| Geplante Maßnahmen/Handlungsschritte | |
|---|-----------------------------|
| Was? * | Bis wann? * (TT.MM.JJJJ) |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |

Wer kann bei der Bewältigung der Vereinbarungen helfen?
(Unterstützung durch Dritte/Netzwerk)



2. Vereinbarungen im Hinblick auf Anhaltspunkte in Familie bzw. Lebensumfeld
 (analog Formblatt Gefährdungseinschätzung § 8a SGB VIII)

Familie

Vater *

Mutter *

Kind *

Geplante Maßnahmen/Handlungsschritte

| Was? * | Bis wann? * (TT.MM.JJJJ) |
|--------|-----------------------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |

Wer kann bei der Bewältigung der Vereinbarungen helfen?
 (Unterstützung durch Dritte/Netzwerk)

3. Sonstige Vereinbarungen

Familie

Vater

Mutter

Kind

Geplante Maßnahmen/Handlungsschritte

| Was? | Bis wann? (TT.MM.JJJJ) |
|------|---------------------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |

Wer kann bei der Bewältigung der Vereinbarungen helfen?
(Unterstützung durch Dritte/Netzwerk)



4. Überprüfung des Schutzplanes und Kenntnisnahme

Termin zur Überprüfung des Schutzplanes *

_____ Datum (TT.MM.JJJJ)

Kenntnisnahme und Zustimmung

_____ Datum (TT.MM.JJJJ)

_____ Unterschrift

