

Basisdaten zur Hilfe / Maßnahme

Hilfeform	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> teilstationär <input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> intensiv (stat: <1,72; amb: > 10 WoStd) <input type="checkbox"/> regel <input type="checkbox"/> extensiv (stat: >2,3; amb: < 5 WoStd)	Adressat: <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Einzelfall
Hilfeart	nach kundenspezifischem Katalog		
Rechtsgrundlage	<input type="checkbox"/> § 16-18 <input type="checkbox"/> § 41	<input type="checkbox"/> § 19 <input type="checkbox"/> § 42	<input type="checkbox"/> § 27 <input type="checkbox"/> § 53 <input type="checkbox"/> § 35 a
HZE vorher	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> stat. <input type="checkbox"/> teilstat. <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> nicht bekannt		<input type="checkbox"/> weniger intensiv <input type="checkbox"/> ungefähr genauso intensiv <input type="checkbox"/> intensiver
Andere vorherg. Maßnahmen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sozialräumliche Lösung <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie / Therapie <input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe (SGB XII)		<input type="checkbox"/> Berufsfördernde Maßnahme gem. SGB II <input type="checkbox"/> schulische Fördermaßnahme <input type="checkbox"/> Haft / Strafvollzug <input type="checkbox"/> nicht bekannt
Falleinordnung	<input type="checkbox"/> Leistungsbereich <input type="checkbox"/> Graubereich (Klärung) <input type="checkbox"/> Graubereich (latente Gefährdung) <input type="checkbox"/> Gefährdungsbereich		
Zielperspektive zum Hilfebeginn	<input type="checkbox"/> Verbleib in der Familie <input type="checkbox"/> Rückkehr in die Familie <input type="checkbox"/> Längerer gepl. Verbleib (> 2 Jahre Beheimatung) <input type="checkbox"/> Sonstiges		<input type="checkbox"/> Verselbständigung (innerhalb der nächsten 2 Jahren) <input type="checkbox"/> Übergangshilfe <input type="checkbox"/> muss noch geklärt werden

Verlauf und der gesamte Datenstand lassen sich besser im Webportal bearbeiten. Der Bogen dient lediglich zu Vorarbeiten. Es sind nicht alle Felder erfasst. Wenn die Daten eingegeben sind, können Formulare und Grafiken ausgedruckt werden.

Verlaufsdokumentation								E Falldokumentation
Datum →								zum Ende der Hilfe, am _____
Verlaufsdokumentation der Hilfe: Tragen Sie oben Datum und Anlass ein. Zur Überprüfung und weiteren Planung können Sie folgende <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> An dieser Dimension wird gezielt gearbeitet <input type="checkbox"/> -- oder - keine Zielerreichung (Problem verschärft sich) <input type="checkbox"/> +- keine (nennenswerte) Veränderung <input type="checkbox"/> + oder++ positive Entwicklung 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Daten zur Beendigung														
HzE danach		<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> stationär					<input type="checkbox"/> weniger intensiv	<input type="checkbox"/> ungefähr genau so intensiv	<input type="checkbox"/> intensiver				
		<input type="checkbox"/> teilstationär	<input type="checkbox"/> ambulant	<input type="checkbox"/> nicht bekannt										
Andere nachfolgende Maßnahmen		<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sozialräumliche Lösung <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie / Therapie <input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe (SGB XII)					<input type="checkbox"/> Berufsfördernde Maßnahme gem. SGB II <input type="checkbox"/> schulische Fördermaßnahme <input type="checkbox"/> Haft / Strafvollzug <input type="checkbox"/> nicht bekannt							
Art der Beendigung		<input type="checkbox"/> Beendigung gemäß Hilfeplanung <input type="checkbox"/> Abbruch im Dissens bei fortbestehend. Bedarf					<input type="checkbox"/> Bedarfsgerechte Veränderung des Hilfesettings <input type="checkbox"/> Beendigung durch externe Umstände							
Hauptgrund für Abbruch		<input type="checkbox"/> Abbruch durch den jungen Menschen <input type="checkbox"/> Abbruch durch die Eltern /Sorgeberechtigten					<input type="checkbox"/> Abbruch durch Jugendamt / ASD <input type="checkbox"/> Abbruch durch die Einrichtung							
In welchem Maße sind die Hilfeziele insgesamt erreicht worden?		<input type="checkbox"/> 1 Sie wurden übertroffen <input type="checkbox"/> 2 Sie wurden voll erreicht <input type="checkbox"/> 3 Sie wurden im Wesentlichen erreicht					<input type="checkbox"/> 4 Sie wurden in Teilen erreicht <input type="checkbox"/> 5 Sie wurden nicht erreicht <input type="checkbox"/> 6 Es ist eher noch schlimmer geworden							
Wie beurteilen Sie die Entwicklung ...		während der Hilfe						für die Zukunft						
		--	-	+-	+	++	keine Angabe möglich	--	-	+-	+	++	keine Angabe möglich	
...in der Herkunftsfamilie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
...des jungen Menschen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
...der Teilhabe, Bildungs- und Freizeitmöglichkeiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
...der Lebens- u. Entwicklungsbedingungen für den j.M.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	