

## Hilfeplan nach § 36 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) für den begleiteten Umgang nach § 18 (3) SGB VIII Fortschreibung

Fachbereich Jugend	AZ: .....
Ort und Datum des Hilfeplangesprächs: .....	
Fachkraft im Fachbereich Jugend und ( : .....	
Hilfeform: .....SGB VIII	

Name des jungen Menschen: .....

geboren am: .....

Anschrift: .....

.....

Geschwisterkinder:

Name:

Geburtsdatum:

Name:

Geburtsdatum:

Mutter: .....

Anschrift:

Telefon:

Vater: .....

Anschrift:

Telefon:

Vormund/Pfleger: .....

Anschrift:

Telefon:

Pflegeperson:

Leistungserbringer:

Anschrift:

Telefon:

Vorabinfo (als Bestandteil des Hilfeplanes) lag vor dem Hilfeplangespräch vor: nein ja

Erhalten am: .....

Beim Hilfeplangespräch anwesende Personen (Name und Rolle): .....

.....

**Beschreibung der aktuellen Situation und Bewertung des bisherigen Hilfeverlaufs durch die Beteiligten:**

(Ergänzung zur Vorabinfo)

(Wie wurden die beim letzten Mal formulierten Ziele konkretisiert? Inwiefern konnten diese Ziele erreicht werden? Woran ist die Zielerreichung zu erkennen? Was hat maßgeblich zur Erreichung der (Teil)Ziele beigetragen? Was wurde wie gemacht? Inwiefern konnten die beim letzten Mal formulierten Ziele nicht erreicht werden? Was hat die Zielerreichung erschwert? Welche Themen, Bewältigungsanforderungen sind darüber hinaus relevant geworden? Wie beurteilen die Beteiligten den Verlauf der Hilfe? Wie bewerten die Beteiligten die Zusammenarbeit miteinander? Was gelingt gut? Was sollte weiterentwickelt werden?)

**aus Sicht des jungen Menschen:**

**aus Sicht der Mutter:**

**aus Sicht des Vaters:**

**aus der Sicht des Vormunds/Pflegers:**

**aus der Sicht der Pflegeperson:**

**aus Sicht des Leistungserbringers:**

**aus Sicht der Fachkraft des Fachbereichs Jugend:**

**Folgerungen aus der Bewertung des Hilfeverlaufes:**

(Waren die formulierten Ziele angemessen? Wieviel von den formulierten Zielen konnten erreicht werden? Waren die ausgewählten Methoden angemessen? War die Intensität der Hilfe bezüglich zeitlichem Umfang und Dichte der Fachkräfte im Alltag der Familie angemessen?)

### **Perspektiven und Ziele bis zum nächsten Hilfeplangespräch**

(Mit welchen Erwartungen und konkreten Zielen soll die Hilfe fortgesetzt werden? Woran kann festgemacht werden, dass an den Zielen gearbeitet wird und sich Verbesserungen in der Lebenssituation des jungen Menschen und der Familie eingestellt haben? Welche zeitliche Prognose gibt es für den Hilfeprozess?)

**aus Sicht des jungen Menschen:**

**aus Sicht der Mutter:**

**aus Sicht des Vaters:**

**aus der Sicht des Vormunds/Pflegers:**

**aus der Sicht der Pflegeperson:**

**aus Sicht des Leistungserbringers:**

**aus Sicht der Fachkraft des Fachbereichs Jugend:**

**Zielvereinbarung und Aufgabenverteilung**

Nr.	Ziele (Woran ist die Zielerreichung zu erkennen? Kriterien)	Handlungsschritte/Maßnahmen (wer, was, bis wann?)
1		
2		
3		
4		
5		

## Sonstige Vereinbarungen und Absprachen

### Vorbehalte und Grenzen

(Welche Probleme werden erwartet? Wo sind die Grenzen der Hilfe?)

### Beginn und Dauer der Hilfe

von:..... bis:.....

Stundenumfang:

### Zeitpunkt der Fortschreibung des Hilfeplans

Unterschrift der Gesprächsteilnehmer

Ich habe mich über die Voraussetzungen, Möglichkeiten und Folgen der geplanten Hilfe eingehend beraten lassen und bin bereit, an der Durchführung der Hilfe mitzuwirken. Wie bereits bei der Aufstellung dieses Hilfeplanes beteilige ich mich an der Fortschreibung. Ich bin bereit, während der gesamten Dauer der Hilfe im Rahmen der gesetzten Bestimmungen zum Wohle des jungen Menschen und seiner Familie mit dem Fachbereich Jugend zusammenzuarbeiten.

Eine Beendigung der Hilfe sollte möglichst in Übereinstimmung der Beteiligten erfolgen. Die Beteiligten an dem Hilfeplan erhalten eine Kopie des Hilfeplans auch bei Abwesenheit beim Hilfeplangespräch.

**Ich habe den Hilfeplan gelesen und stimme den oben formulierten Aufgaben und Zielen zu:**

**Datum/Unterschrift**

Eltern: .....

Junger Mensch: .....

Fachkraft des Leistungserbringers: .....

Fachkraft des Fachbereichs Jugend: .....

Sonstige Gesprächsteilnehmer: .....

**Hilfeplan zu folgendem Datum versandt an:**

(Jeweils Name und Datum des Postausgangs eintragen)

Eltern: .....

Junger Mensch: .....

Fachkraft des Leistungserbringers: .....

Sonstige Gesprächsteilnehmer: .....

Bei Nichtteilnahme am Hilfeplangespräch gilt der Hilfeplan in der vorliegenden Fassung, sofern nicht innerhalb von 10 Tagen nach Versand eine Rückmeldung erfolgt.