Qualifizierte Vorfeldhilfe

- Konzept zur Verbesserung passgenauer Hilfen im Rahmen der sekundären und tertiären Prävention, mit dem Ziel durch schnelle kompetente Hilfe langandauernde Hilfeprozesse zu vermeiden.

- ***Ausgangslage***

Bundesweit ist seit Jahren ein deutlicher und konstanter Anstieg im Bereich der erzieherischen Hilfen festzustellen. Für Nordrhein-Westfalen (NRW) wird für den Zeitraum von 2008 bis 2016 ein Anstieg der Fallzahlen für die Hilfen zur Erziehung (HzE) - einschließlich der Erziehungsberatung - von 17 % ausgewiesen. Im Bereich der ambulanten HzE beträgt der Zuwachs für diesen Zeitraum 46 % und im Segment der stationären HzE 54 %. Allerdings ist für das stationäre Segment auf den deutlichen Anstieg zwischen den Jahren 2015 und 2016 von 9 % hinzuweisen. Dieser Anstieg ist auch in Verbindung mit den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu sehen. Demgegenüber steht der leichte Rückgang im Rahmen der Inanspruchnahme der Erziehungsberatung von 6 % für den gesamten Zeitraum 2008 bis 2016. (HzE-Bericht 2018, S.7, http://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/Analysen/HzE/HzE-Bericht-2018-Erste-Ergebnisse-WEB.pdf). Der Anteil der unplanmäßig beendeten Hilfen fällt mit 44 % hoch aus und bleibt nahezu konstant. Ein weiterer zu beachtender Punkt ist der Zugang in die HzE aus erfolgten Gefährdungseinschätzungen (12 %) (HzE-Bericht 2018, S. 12).

Die Fallzahlenentwicklung spiegelt sich naturgemäß auch in der Kostenentwicklung wieder. In den Jahren 2000 bis 2016 hat eine Kostensteigerung für den gesamten Bereich der erzieherischen Hilfen von 112 % stattgefunden. Die Ausgaben pro Kopf haben sich in dieser Zeit mehr als verdoppelt. Im Jahr 2016 beliefen sich die Gesamtausgaben bundesweit auf 10 Mrd. Euro. (Monitor Hilfen zur Erziehung 2018, 4. Auflage, http://hzemonitor.akjstat.tu-dortmund.de/5-ausgaben/#c479)

Auch in Herne kann eine Steigerung der HzE Zahlen sowie der Kosten in der letzten Jahren beobachtet werde. So stiegen die HzE insgesamt von 796 im Jahr 2014 auf 895 im Jahr 2017. Dies ist eine Steigerung um 12%. Die Kosten sind im gleichen Zeitraum um 32% gestiegen.

Im Rahmen der Prozessoptimierung erscheint es erforderlich, die Zugänge in das System der HzE in Herne weiter zu optimieren, mit dem Ziel, den Hilfefall von Anfang an passgenau zu implementieren und unnötige kostenintensive Entwicklungen zu vermeiden. Das SGB VIII beruht auf der Logik des Leistungsdreiecks und ist hoch qualifiziert angelegt. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass durch die hohe Dynamik im Aufgabenfeld des Sozialen Beratungsdienstes (ASD) und die kontinuierliche Steigerung der Meldungseingänge im Kinderschutz die Zugänge in die HzE schnell erfolgen. In familiären Krisen sowie festgestellten Risiko- bzw. Gefährdungslagen werden neben der Hilfeleistung für die Familien auch Sicherheiten für die Fachkräfte eingekauft. Dies hat zur Folge, dass eine qualitative Sozialpädagogische Diagnostik oder die Prüfung und Überleitung in bestehende Regel-/Unterstützungssysteme außerhalb des Leistungsspektrums der HzE nicht im vollumfänglichen Maße erfolgen. Dementsprechend werden diese Aspekte über die HzE miteingekauft. Hierdurch wird die Steuerung der Hilfen z.T. aus den Händen der öffentlichen Jugendhilfe gegeben und durch die z.T. sehr erfahrenen Fachkräfte der Freien Träger übernommen. Ein weiterer Aspekt ist, dass die öffentliche Jugendhilfe auf die Angebotsstruktur der Träger angewiesen ist.

- ***Fachliche Positionierung***

Die hohe Dynamik im ASD, die schnellen Zugänge aus Krisen und Gefährdungseinschätzungen in die HzE, das beobachtbare und z.T. massive Abgabeverhalten von Eltern in Zeiten subjektiv hohen Leidensdrucks haben zur Folge, dass Hilfen ohne eine qualifizierte Sozialpädagogische Diagnostik erfolgen. Dementsprechend sind hier die Notwendigkeit, Geeignetheit und Passgenauigkeit der Hilfen in Frage zustellen. Doch gerade das Fallverstehen sowie die sorgsame Prüfung, Gewährung und Installierung von passgenauen Hilfen sind Faktoren für erfolgreich verlaufende und nachhaltig wirkende Hilfen.

Vor dem Hintergrund dieses Wissens bedarf es einer niederschwelligen Leistung, die hier gezielt ansetzt. Familien wollen nicht immer lang angelegte Hilfen. Sie benötigen schnelle und konkrete Hilfen – insbesondere in akut belasteten Lebenslagen. Für die Fachkräfte des ASDs ergibt sich durch die qualifizierte Vorfeldhilfe die Möglichkeit unmittelbar auf eine flexible, niederschwellige Leistung zurückzugreifen. Gerade im Bereich der Krisen können so kurzfristige stationäre Unterbringungen verhindert werden und im weiteren Verlauf auf Basis einer qualifizierten Sozialpädagogischen Diagnose die passgenaue Hilfe eruiert und der Familie zugänglich gemacht werden. Es ist davon auszugehen und hat sich bereits in anderen Kommunen bestätigt, dass durch das Vorhalten einer solchen Vorfeldhilfe ein Rückgang in der Inanspruchnahme von HzE zu verzeichnen ist. Ein hoher Anteil an Familien, die diese Vorfeldhilfe erfahren haben, nehmen in der Folge keine HzE in Anspruch. Dies ist u.a. darin begründet, dass der aktuelle Anlass erfolgreich durch die Familie mit kurzfristiger Hilfe bearbeitet wurde. Hierdurch wird die Selbstwirksamkeit gestärkt. Zudem haben die Familien Wissen über Anlaufstellen erhalten, haben sich ein Netzwerk erschlossen aber auch Strategien zur Problembewältigung erarbeitet, auf die sie zurückgreifen können.

Stellt sich während der qualifizierten Vorfeldhilfe im Rahmen der sozialpädagogischen Diagnostik ein Bedarf an HzE heraus, kann eine passgenaue und zielgerichtete Hilfe nachfolgen.

Neben dem Zugang über den ASD ist dieser auch über den Bereich der Frühen Hilfen und Prävention zielführend. Die Fachkräfte aus dem Familienbüro haben einen guten Zugang zu Familien und können frühzeitig Unterstützungsbedarfe erkennen. Durch die frühzeitige Unterstützung und Hilfeleistung kann die Verfestigung von ungünstigen Entwicklungen und/oder Problemlagen verhindert werden. Dies trägt dazu bei im weiteren Verlauf kostenintensive Unterstützungsangebote oder Interventionsmaßnamen zu verhindern.

- ***Ziele***

Entsprechend des Leitziels des Fachbereichs Kinder-Jugend-Familie „Die Leistungen der Kinder-und Jugendhilfe unterliegen einem kontinuierlichen Qualitätsmanagement. Sie sind unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit gesteuert:“ werden folgende Ziele mit der Qualifizierten Vorfeldhilfe verfolgt:

Qualitätsziele:

- Unterstützung von Kindern und Jugendlichen zur Verbesserung ihrer Lebenslagen
- Unterstützung der Erziehung in der Familie
- Gefahrenabwehr bei Kindeswohlgefährdung

Diese beinhalten folgende konkreten Ziele:

1. Sicherstellung des Kindeswohls
2. Bewältigung von Krisen- und Umbruchsituationen
3. Elternaktivierung

4. Qualifiziertes Clearing
5. Netzwerk-/Sozialraumerschließung und Anbindung der Familie
6. Verselbständigung von Jugendlichen und jungen Volljährigen

- ***Zielgruppe***

Die Hilfe richtet sich an Familien, Alleinerziehende, Lebensgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen, sowie junge Volljährige.

Die Leistung ist notwendig und geeignet:

- als Clearingphase vor Implementierung einer mittel- bis langfristig angelegten Hilfe
- als Krisenintervention zu Vermeidung vorschneller ambulanter und stationärer Hilfen in Notsituationen
- zur Sicherstellung des Kindeswohls im Rahmen eines Schutzkonzeptes nach § 8a SGB VIII
- bei akutem Unterstützungsbedarf in alltäglichen Fragestellungen die familiäre Situation betreffend (die Betroffenen sind aktuell nicht in der Lage die Probleme aus eigener Kraft zu lösen)
- Starthilfe in die Selbstständigkeit / Verselbstständigung von jungen Menschen

Die Leistung ist nicht geeignet bei:

- Es besteht eine akute Kindeswohlgefährdung und der Schutz der Kinder ist auch mit Hilfe nicht im familiären System zu gewährleisten.
- Ein erzieherischer Bedarf im Sinne von Hilfen zur Erziehung ist bereits festgestellt.
- Es ist kein Mindestmaß an Mitwirkungsbereitschaft zu erkennen.

- ***Gesetzliche Grundlage***

§ 16 SGB VIII, § 28 SGB VIII, § 8a SGB VIII

- ***Beschreibung der Hilfe***

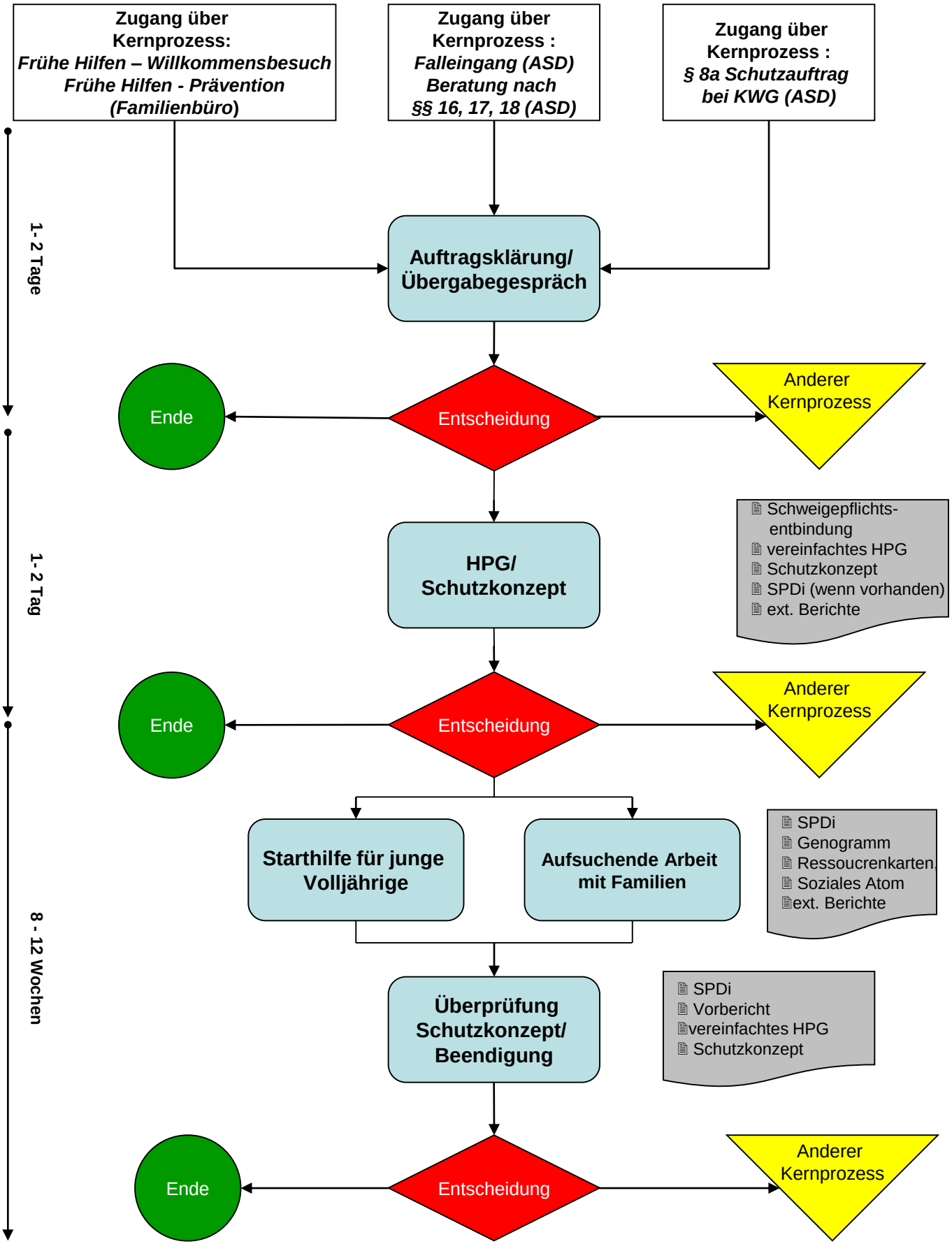
Die qualifizierte Vorfeldhilfe ist eine intensive, aufsuchende und kurzfristig angelegte Hilfe, die sich an Familien und Lebensgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen sowie an junge Erwachsene richtet. Die Leistung erfolgt umgehend nach Bekanntwerden der Problematik im ASD oder im Familienbüro, bevor sich diese manifestieren kann. Durch die Niederschwelligkeit sind die Zugänge zu der Leistung leichter und somit frühzeitig zu gestalten. Die Auftragserteilung und Steuerung der Vorfeldhilfe obliegt je nach Zugang den Fachkräften des Familienbüros oder des ASDs. Die Leistung selbst wird durch spezialisierte Fachkräfte der Abteilung Erziehungshilfen im Zusammenwirken mit Fachkräften des Fachbereichs interdisziplinär durchgeführt. Im Rahmen der aufsuchenden Arbeit erfahren die Betroffenen konkrete Unterstützung und Beratung. Die Fachkräfte begleiten qualifiziert und multiprofessionelle durch die Krise, erschließen sowohl die Ressourcen im familiären als auch im sozialräumlichen und professionellen Umfeld. Die Fachkräfte unterstützen die Familie bei dem Aufbau eines bedarfsgerechten Netzwerkes und sichern im Rahmen von persönlicher Begleitung und Übergabe die nachhaltige Netzwerkanbindung (Lotsendienste). Im Rahmen von prozessorientierten Gesprächen werden die Selbsthilfepotentiale der Familie aktiviert. Wird im gemeinsamen Prozess mit der Familie ein weitergehender Hilfebedarf im Sinne einer HzE festgestellt, wird basierend auf der erfolgten sozialpädagogischen Diagnose gemeinsam mit den zuständigen ASD-Fachkräften die notwendige und geeignete Hilfe erörtert und der Übergang bis zum Einsetzen der nachfolgenden HzE begleitet.

Es handelt sich bei dieser Leistung um ein klar strukturiertes Verfahren, welches sich über einen begrenzten Zeitraum von 8 bis 12 Wochen erstreckt (siehe Prozessablauf und -beschreibung im Anhang).

Beschreibung des Leistungsumfangs:

1. Gemeinsame Auftragsklärung mit Fachkräften des Familienbüros oder den zuständigen Fachkräften aus der Bezirkssozialarbeit (ASD)
2. Auftragsannahme in gemeinsamen Erstgespräch mit Familie und zuständiger Fachkraft aus dem Familienbüro oder ASD
3. Auftragsübernahme im Rahmen eines Schutzauftrages
4. Umsetzung des definierten Auftrages gemeinsam mit der Familie/dem jungen Menschen
5. Ressourcenanalyse und -aktivierung in der Familie und im Sozialraum
6. Beratung in Familienfragen
7. Bewältigung individueller Probleme
8. Begleitung und Bewältigung der Krise
9. Unterstützung der Erziehungsberechtigten bei Erziehungsfragen
10. Elternaktivierung, Aktivierung des jungen Menschen
11. Stärkung des individuellen Selbstwertes durch geeignete Methoden
12. Hilfe und Begleitung im Umgang mit Ämtern, Institutionen, Schule, Kita, etc.
13. Netzwerkaufbau und verbindliche Netzwerkanbindung (familiär, sozial, sozialräumlich, professionell)
14. Förderung der schulischen und beruflichen Integration von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen
15. Hilfestellung und Anregung sinnvoller Freizeitgestaltung
16. Mitwirkung im vereinfachten Hilfeplanverfahren
17. Mitwirkung in Helferkonferenzen
18. Teilnahme in Stadtbezirkskonferenzen
19. Verwaltungs- und Dokumentationsarbeiten
20. Erstellung einer sozialpädagogischen Diagnose und Prognose

Qualifizierte Vorfeldhilfe



<table>
<tr><td>Teilprozess 1</td><td>Auftragsklärung/ Übergabegespräch</td></tr>
<tr><td>Ziel / Ergebnis</td><td>Die Ausgangslage, Zielsetzung, Auftragsklärung und der mögliche Leistungsbeginn sowie die Dauer sind mit allen Prozessbeteiligten besprochen.</td></tr>
<tr><td>Aktivitäten</td><td>• Teilnahme am gemeinsamen Gespräch nach Einladung durch den ASD/ Familienbüro
• Überprüfen, ob schriftliche Informationen des ASD/ Familienbüro vorliegen. Diese vorab sichten. Ziele der Hilfe sind besprochen
• QM Ziel ist bekannt
• Beginn der Hilfe und ggf. Dauer sind geklärt</td></tr>
<tr><td>Prozessbeteiligte</td><td>• ASD
• Familienbüro
• QVH
• Teamleitung</td></tr>
<tr><td>Schnittstellen</td><td></td></tr>
<tr><td>Instrumente / Dokumente</td><td>🗁Fallakte
💻 Datenbank Software
Gesprächsprotokoll</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf + Frist</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Gespräch</td><td>Dokumen-tation</td><td>Admini-Stration</td><td>Kurzge-spräche</td><td>koll. Reflexion</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf</td><td>60 min</td><td>30 min</td><td>10 min</td><td>10 min</td><td></td></tr>
<tr><td>Häufigkeit</td><td>1 x</td><td>1 x</td><td>1 x</td><td>1 x</td><td></td></tr>
</table>
Gesamtzeitbedarf: 110 min
Fahrzeit:
Frist: 1 Woche</td></tr>
<tr><td>Anmerkungen</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Teilprozess 2</td><td>Hilfeplangespräch/ Schutzkonzept</td></tr>
<tr><td>Ziel / Ergebnis</td><td>- Zwischen den Beteiligten sind die Ziele, die jeweiligen Aufgaben und der zeitliche Umfang vereinbart.
- Mit dem ASD, den Personensorgeberechtigten, dem jungen Menschen und ggf. weiteren Personen ist eine Vereinbarung abgeschlossen, die den Schutz des Kindes sichert.</td></tr>
<tr><td>Aktivitäten</td><td>Das Gespräch findet am Leistungsort statt (i.d.R bei der Familie).
1. Teilnahme am HPG
• Bestätigung des QM Ziel
• Erste Zielvereinbarungen unter Berücksichtigung des QM Ziels treffen (SMART) → hier ist ggf. nur 1RZ zu benennen (Claering, Krisenintervention, Verselbständigung…)
• Vereinbarung über Beginn der Maßnahme sowie Art, Umfang und Dauer
• Vereinbarung über Zeitpunkt der Überprüfung treffen
• Regelung zum Umgang treffen
2. Schutzkonzept liegt von Seiten des ASD vor und wurde besprochen
• Vorgehen zur Überprüfung des Schutzkonzeptes steht fest (ggf. ohne Beteiligung der Familien)</td></tr>
<tr><td>Prozessbeteiligte</td><td>• Familie/ junger Erwachsener
• ASD/ Familienbüro
• Ggf. Vormund/ Ergänzungspfleger/ Berufsbetreuer</td></tr>
<tr><td>Schnittstellen</td><td>Dritte (Dienste und Einrichtungen im Sozialraum)</td></tr>
<tr><td>Instrumente / Dokumente</td><td>• Aktenvermerk mir RZ und EZ durch QVH Fachkraft</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf + Frist</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Gespräch</td><td>Dokumen-tation</td><td>Admini-Stration</td><td>Kurzge-spräche</td><td>koll. Reflexion</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf</td><td>90 min</td><td>30 min</td><td>10 min</td><td>15 min</td><td></td></tr>
<tr><td>Häufigkeit</td><td>1 x</td><td>1x</td><td>1x</td><td>1 x</td><td></td></tr>
</table>
Gesamtzeitbedarf: 175 min
Fahrzeit: in 100 % der Fälle
Frist: Vor Beginn der Hilfe oder direkt bei Hilfebeginn</td></tr>
<tr><td>Anmerkungen</td><td>- Der ASD führt das HPG fallverantwortlich durch. Die QVH ist Teilnehmer</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Teilprozess 3a</td><td>Aufsuchende Arbeit mit Familien</td></tr>
<tr><td>Ziel / Ergebnis</td><td>Die Erziehungsberechtigten nehmen ihre Erziehungsverantwortung wahr und benötigen keine Hilfe zur Erziehung. Eine Riskante Entwicklung in der Erziehungssituation ist ausgeschlossen.</td></tr>
<tr><td>Aktivitäten</td><td>• Feststellen, ob weitergehende Hilfen notwendig sind
• Beratung und Unterstützung der Erziehungsberechtigten und jungen Menschen in Fragen der Erziehung
• Erschließung bzw. Nutzung sozialräumlicher Ressourcen
• Überprüfung der Einhaltung von Schutzkonzepten (Gefahrenabwehr)
• Methodengeleitetes Vorgehen (SPDi, Ressourcenkarte, Genogramm, Systemzeichnung, Gesprächsführung…)
• Bewältigung individueller Probleme
• Begleitung und Bewältigung der Krise
• Hilfe und Begleitung im Umgang mit Ämtern, Institutionen, Schule, Kita, etc.
• Netzwerkaufbau und verbindliche Netzwerkanbindung (familiär, sozial, sozialräumlich, professionell)
• Hilfestellung und Anregung sinnvoller Freizeitgestaltung
• Mitwirkung in Helferkonferenzen
• Erstellung einer sozialpädagogischen Diagnose und Prognose</td></tr>
<tr><td>Prozessbeteiligte</td><td>• Erziehungsberechtigte
• Kinder</td></tr>
<tr><td>Schnittstellen</td><td>• ASD/ Familienbüro
• Dritte (z.B. Dienste und Einrichtungen im Sozialraum)</td></tr>
<tr><td>Instrumente / Dokumente</td><td>🗁 Fallakte
💻 Datenbank Software
🗐 Zielerreichungsberichte</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf + Frist</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Gespräch</td><td>Dokumen-tation</td><td>Admini-Stration</td><td>Kurzge-spräche</td><td>koll. Reflexion</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf</td><td>90 min</td><td>30 min</td><td>10 min</td><td>10 min</td><td>30 min</td></tr>
<tr><td>Häufigkeit</td><td>x12</td><td>X12</td><td>X12</td><td>X 24</td><td>X4</td></tr>
</table>
Gesamtzeitbedarf: 1920 min
Fahrzeit: in 100% der Fälle
Frist: 3 Monate</td></tr>
<tr><td>Anmerkungen</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Teilprozess 3b</td><td>Starthilfe für junge Volljährige</td></tr>
<tr><td>Ziel / Ergebnis</td><td>Der junge Mensch/ Erwachsene ist in der Lage selbständig sein Leben zu führen und verfügt über ein stabilisierendes soziales Umfeld</td></tr>
<tr><td>Aktivitäten</td><td>• Netzwerkanbindung
• Beratung in Fragen der Verselbständigung/ Persönlichkeitsentwicklung
• Tagesstrukturierung
• Unterstützung bei der eigenen Gesundheitsfürsorge
• Klärung von Schule/ Ausbildung
• Klärung Lebensunterhalt/ Wohnung
• Umgang mit Finanzen
• Ggf. Krisenintervention</td></tr>
<tr><td>Prozessbeteiligte</td><td>• junger Mensch</td></tr>
<tr><td>Schnittstellen</td><td>• ASD
• JBA
• Dritte (z.B. Dienste und Einrichtungen im Sozialraum)</td></tr>
<tr><td>Instrumente / Dokumente</td><td>🗁 Fallakte
💻 Datenbank Software im ASD
🗐 Zielerreichungsberichte</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf + Frist</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Gespräch</td><td>Dokumen-tation</td><td>Admini-Stration</td><td>Kurzge-spräche</td><td>koll. Reflexion</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf</td><td>45</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td></td></tr>
<tr><td>Häufigkeit</td><td>6</td><td>6</td><td>3</td><td>3</td><td></td></tr>
</table>
Gesamtzeitbedarf: 390 min
Fahrzeit: in 100 % der Gespräche
Frist: 6 Monate</td></tr>
<tr><td>Anmerkungen</td><td>In der Regel wird die Nachsorge/ Nachbetreuung für ein halbes Jahr durchgeführt.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Teilprozess 4</td><td>Überprüfung Schutzkonzept/ Beendigung</td></tr>
<tr><td>Ziel / Ergebnis</td><td>

Die Hilfe ist beendet, weil die Ziele erreicht wurden
Die Hilfe ist beendet, weil es einen festgestellten Hilfebedarf gibt.
Die Hilfe ist beendet, weil eine Gefährdung des Kindes vorliegt (Nichteinhaltung Schutzkonzept).

Soweit die Hilfe ohne Erfolg beendet (Abbruch) wird, kennen die Beteiligten die Gründe und ihre Handlungsmöglichkeiten.
</td></tr>
<tr><td>Aktivitäten</td><td>
In allen Fällen versucht die Fachkraft des ASD/ Familienbüro ein Abschluss- bzw. Übergabegespräch mit allen Beteiligten zu terminieren. Auf jeden Fall findet ein Gespräch mit QVH/ ASD/ Familienbüro statt. Bei abgebrochenen Hilfen wird zusätzlich der Grund für den Abbruch dokumentiert. Bei planmäßig beendeten Hilfen wird dokumentiert, ob die Hilfe mit oder ohne Erfolg eingestellt werden kann.

An Abschluss- bzw. Übergabegespräch teilnehmen
Hilfeverlauf und Hilfeerfolg auswerten
Prognose ist erstellt
Abschlussbericht liegt vor
SPDi ist erstellt
Abgabe an ASD/ Familienbüro ist erfolgt

</td></tr>
<tr><td>Prozessbeteiligte</td><td>

junger Mensch
Eltern/Vormund/Pfleger
ASD/ Familienbüro

</td></tr>
<tr><td>Schnittstellen</td><td>

Teamleitung
ASD/ Familienbüro

</td></tr>
<tr><td>Instrumente / Dokumente</td><td>

SPDi (inkl. Vorschlag für das FG)
Genogramm
Ressourcenkarte
Abschlussvermerk
Datenbank Software

</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf + Frist</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Gespräch</td><td>Dokumen-tation</td><td>Admini-stration</td><td>Kurzge-spräche</td><td>koll. Reflexion</td></tr>
<tr><td>Zeitbedarf</td><td>60 min</td><td>210 min</td><td>15 min</td><td>10 min</td><td></td></tr>
<tr><td>Häufigkeit</td><td>1 x</td><td>1 x</td><td>1 x</td><td>3 x</td><td></td></tr>
</table>
Gesamtzeitbedarf: 145 min
Fahrzeit: in 100 % der Gespräche
</td></tr>
<tr><td>Anmerkungen</td><td></td></tr>
</table>

Qualifizierte Vorfeldhilfe (QVH) als Teil des ASD

Zugang
Zuständiger ASD Mitarbeitende des jeweiligen Bezirks oder zuständige Mitarbeitende des Familienbüros oder Jugendberufsagentur (JBA)

- ➔ Fachgespräch mit dem Teamleiter
- ➔ „HPG“ mit dem zuständigen Mitarbeitenden, der Familie und der QVH

Ziele der QVH-Tätigkeit
Grundziele
- Unterstützung von Kindern und Jugendlichen zur Verbesserung ihrer Lebenslage
- Unterstützung der Erziehung in der Familie
- Gefahrenabwehr bei Kindeswohlgefährdung (QVH im Schutzkonzept)

Rahmenziele
- Sicherstellung des Kindeswohls
- Bewältigung von Krisen- und Umbruchsituationen
- Elternaktivierung
- Netzwerk-/Sozialraumerschließung und Anbindung der Familie
- Verselbstständigung von jungen Volljährigen

Zugangsvoraussetzungen/Merkmale der QVH-Fälle
- das formulierte Ziel sollte innerhalb von 3 Monaten erreicht werden können (Dauer der QVH-Tätigkeit laut Konzept)
- die Familie ist aktuell nicht in der Lage, ihre Problemlagen aus eigener Kraft zu lösen
- Freiwilligkeit und Hilfeakzeptanz (dürfen sich nicht als „Opfer“ schlechter Lebensverhältnisse und des Jugendhilfesystems fühlen) (außer im Rahmen des QVH-Einsatzes im Schutzkonzept) (in Abgrenzung zur ASD-Tätigkeit, hier: häufig unfreiwillige Zusammenarbeit)
- Innerhalb der Familie besteht eine „Grundaktivität“
- Problembewusstsein und Wunsch aktiv einer Verbesserung der Situation zu arbeiten (Unterstützungsbedarf kann selbst formuliert werden bzw. es besteht ein gewisser Leidensdruck bei den Erziehungs- und Sorgeberechtigten)
- Unterstützungsbedarf bei pädagogischen Fragen bzw. Erziehungsfragen
- eine bestehende Kindeswohlgefährdung muss vorher voll umfänglich durch den ASD abgeklärt sein
- Hilfeempfänger bzw. Nutzer des QVH-Angebotes müssen mindestens ein B1-Sprachniveau aufweisen (kann sich über verschiedene Themen auf Deutsch unterhalten)
- Mindestens ein QM-Ziel muss im Rahmen des QVH-Einsatzes verfolgt werden

Methoden der QVH (klientenzentriert)
- SPDI
- Ressourcenkarte
- Genogrammarbeit
- Systemisch orientierte Betratungsgespräche

- ➔ Fallrückgabe an den Mitarbeitenden, der den Fall an die QVH übergeben hat
- ➔ SPDI, Ressourcenkarte und Abschlussbericht liegen vor
- ➔ das Fachgespräch mit dem Teamleiter wurde geführt
- ➔ ein „Abschluss-HPG“ mit der Familie, dem zuständigen Mitarbeitenden und der QVH wurde geführt