



[bundesverband
erlebnispädagogik e.V.]

Bundesverband Erlebnispädagogik e.V.
Geschäftsstelle
Hermannstr. 75
D – 44263 Dortmund

Tel: +49 (0)231 9999 490
Fax: +49 (0)231 9999430
info@be-ep.de
<http://www.be-ep.de>

Arbeitshilfe*

für die Durchführung einer individualpädagogischen Leistung der Jugendhilfe im Ausland

In Abstimmung mit:

- Auswärtiges Amt der Bundesrepublik Deutschland
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Deutscher Städte- und Gemeindebund
- Deutscher Städtetag
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter

* Für die Mitglieder des Bundesverband Erlebnispädagogik e.V. ist die Anwendung dieser Arbeitshilfe im Sinne der Qualitätssicherung verpflichtend.



Leistungsträger (Träger) ist Mitglied im Bundesverband Erlebnispädagogik e.V. (BE)

ja Mitgliedsnummer: _____

nein

Name des Jugendlichen: _____

geb. am: _____

Rechtsgrundlage der Hilfe: _____

Fallführendes Jugendamt/ Dienststelle

Jugendamt _____

Verantwortliche Mitarbeiter: _____

Name und Telefonnummer _____

Vertretung, Name, Telefonnummer _____

Durchführende Einrichtung:

Verantwortliche Mitarbeiter: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Email: _____

Vertretung, Name, Telefon, email: _____

Eine Betriebserlaubnis für die Bundesrepublik Deutschland liegt nach § 45 KJHG liegt vor ja

Leistungsbeschreibung liegt vor ja

Allgemeine Leistungsbeschreibung ja

Fallbezogene Leistungsbeschreibung ja

Entgeltvereinbarung liegt vor ja nein

Qualitätssicherungsvereinbarung liegt vor ja nein

Die unmittelbare Betreuung des/ der jungen Menschen erfolgt im Betreuungsschlüssel

Mitarbeiter : Jugendlicher

Die Leistung wird derzeit auch von anderen Jugendämtern beansprucht ja nein

Wenn JA, welche:

(Anschrift, SachbearbeiterIn, Telefon)

(Anschrift, SachbearbeiterIn, Telefon)

Die Leistung wird von anderen Trägern beansprucht ja nein

Wenn JA, welche:

(Anschrift, SachbearbeiterIn, Telefon)

(Anschrift, SachbearbeiterIn, Telefon)

Die Leistung wird von einem Subträger durchgeführt ja nein

Wenn JA, welche:

(Anschrift, Telefon)

Therapie/ psychotherapeutische Begleitung

Die Begleitung der Leistung wird gemäß Hilfeplan durch einen psychiatrischen/ psychotherapeutischen Fachdienst durch den Träger vor Ort sichergestellt ja nein

Für den jungen Menschen besteht eine im Ausland gültige

Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Auslandszusatzkrankenversicherung	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Schule

Nach deutschem Recht besteht Schulpflicht ja nein

Folgende Vereinbarungen wurden mit den Schulbehörden des Gastlandes getroffen

Die Beschulung im Projekt erfolgt durch

(ggf. Qualifikation)

Name/ Zuständigkeit der Fernschule

Anschlusshilfen

Eigene Angebote oder Kooperationsvereinbarungen
für Anschlusshilfen bestehen

ja nein

Wenn JA, welche

Meldung im Gastland

Die Leistung ist im Gastland gemeldet

ja nein

Wenn JA, bei welchen offiziellen Stellen

Mitwirkung des jungen Menschen

Die Mitwirkung des jungen Menschen an der Hilfeplanung gem. §36 KJHG ist gewährleistet. In der Hilfeplanung ist festgelegt, wann, wo und mit welcher Person die Fortschreibung des Hilfeplanes erfolgt. Folgende Regelungen wurden vereinbart:

Die pädagogischen MitarbeiterInnen am Projektort erhalten Beratung /Supervision

durch:

im zeitlichen Abstand von:

Ein Besuch am Projektort erfolgt

durch: _____

im zeitlichen Abstand von: _____

Vertretungsleistungen werden gewährleistet (wenn bekannt) ja nein

durch: _____

Formale Nachweise der betreuenden Person liegen vor:

polizeiliches Führungszeugnis ja nein

Ausbildungsnachweise ja nein

Erste-Hilfe-Nachweis ja nein

Belehrung über § 34 Infektionsschutzgesetz ja nein

Personalmeldebogen LJA (länderspezifische Regelungen) ja nein

berufliche/projektbezogene Qualifikationen ja nein

Wenn JA, welche: _____

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

für Dauer und Ort der Maßnahme ja nein

Legitimation der durchführenden Einrichtung /Dienstausweis ja nein

Bestätigung durch das Jugendamt (§1688 BGB) liegt vor ja nein

Beschulungsnachweis für die Schulbehörden des Gastlandes ja nein

Übertragung der Personensorge nach § 1688 BGB auf den Betreuer ja nein

Eine Abstimmung der Maßnahme mit deutschen Gerichten und Behörden ist erfolgt

Justizbehörden ja nein

Kreiswehrrersatzamt ja nein

Ausländerbehörde ja nein

Meldebehörden ja nein

Sonstige: ja nein

Aufenthaltsrecht

Der aufenthaltsrechtliche Status des jungen Menschen ist geklärt ja nein

Folgende Auflagen der deutschen Ausländerbehörden sind zu berücksichtigen:

Für die Einreise in das Gastland sind folgende Einreisepapiere erforderlich

Personalausweis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Reisepass	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Visum	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstige	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Informationen über den Gesundheitszustand des jungen Menschen liegen vor durch

Untersuchung durch den Haus- / Facharzt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Untersuchung durch den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Neurologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Drogenscreening	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Informationen der Personensorgeberechtigten	ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Befragung des jungen Menschen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Die ärztlichen Untersuchungen / Befragungen ergeben folgende Einschränkungen:

Die benötigten Medikamente sind im Gastland in ausreichender

Menge erhältlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Medikamente müssen im Gastland beschafft werden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eine Suchtmittelgefährdung des jungen Menschen liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Der junge Mensch leidet an einer ansteckenden Krankheit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Kommunikation

Der junge Mensch hat die Möglichkeit, mit seinem zuständigen Jugendamt und dem Träger der Jugendhilfemaßnahme zu kommunizieren ja nein

Die Personensorgeberechtigten werden in folgender Form über den Hilfeprozess informiert

AnsprechpartnerIn der Personensorgeberechtigten ist _____

Die Regelkommunikation zwischen Jugendamt und Träger erfolgt durch _____

Der Träger berichtet umgehend über besondere Vorkommnisse.

Die jeweiligen landesrechtlichen Vorschriften bezüglich der Durchführung einer individualpädagogischen Jugendhilfeleistung sind beachtet worden ja nein

(bei erstmaliger Zusammenarbeit)

Referenzanschriften von Jugendämtern

Referenzanschriften von Projektträgern

Es liegen weitere Punkte vor ja nein

Wenn JA, welche

Über die vorstehenden Informationen besteht Einvernehmen.

Träger der Jugendhilfeleistung

Fallführendes Jugendamt

(Datum, Unterschrift, Funktion)

(Datum, Unterschrift, Funktion)

Legende/ Weitere Hinweise:

- D4.6B Hinweise des Auswärtigen Amtes zur Durchführung von Jugendhilfemaßnahmen im Ausland
- Handreichung für die Durchführung von Jugendhilfemaßnahmen im Ausland (Isp/ Rauhes Haus Hamburg)

Bei Anrufung des Bundesverband Erlebnispädagogik e.V. als „Schiedsstelle im Konfliktfall“ sind die Mitglieder verpflichtet, diese Arbeitshilfe dem BE vorzulegen.