

Zentrales Evaluationsprotokoll

Kind im Alter von 1 - 2 Jahren

Nachname _____ Vorname(n) _____

Geburtsdatum Geschlecht: Männlich Weiblich

Anschrift _____

_____ Postleitzahl _____ Tel. _____

ZEP Nummer _____

Den Familien sollten folgende Informationen zur Verfügung gestellt werden

Beschwerdeverfahren	Zur Verfügung gestellt am <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Informationen über den Zugriff auf die Protokolle	Zur Verfügung gestellt am <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sonstige relevante/verfügbare Informationen (bitte einzeln auflisten)	Zur Verfügung gestellt am <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Durchführung der zentralen Evaluation

- Das zentrale Evaluationsprotokoll stellt die Rahmenbedingungen für die systematische Aufzeichnung der Ergebnisse der zentralen Evaluation da. Während das Evaluationsprotokoll eine Orientierung darstellt, welche Bereiche durch die zentralen Evaluationspunkte abgedeckt werden sollen, ist es jedoch nur ein Werkzeug und soll nicht als Ersatz für ein professionelles und sachkundiges Bewertungsverfahren, deren Analyse und Beurteilung dienen. Die, am linken Seitenrand dargestellten Informationen (nicht fett) sind forschungsbasiert und können Ihnen helfen, die gemachten Beobachtungen in einen weiteren Kontext einzuordnen.
- Die Fragebögen und Tabellen, die in den beigefügten Materialien zu den **Rahmenbedingungen für die Evaluation hilfsbedürftiger Kinder und ihrer Familien**, die Familienevaluation und dem HOME-Inventar veröffentlicht sind, können ein wichtiges Instrument zum Erwerb von Informationen in bestimmten Bereichen sein (Department of Health, Cox and Bentovim, 2000; Bentovim and Bingley Miller, 2001; Cox and Walker, 2002). Das Evaluationsprotokoll lässt erkennen, wo bestimmte Fragebögen und Tabellen nützlich sein können. Fachleute können auch andere Evaluationswerkzeuge zu Hilfe nehmen.
- **Das zentrale Evaluationsprotokoll sollte nicht als Fragebogen verwendet werden.** Sozialarbeiter werden angehalten Informationen zu sammeln, indem Sie mittels Ihres sachverständigen Urteilsvermögens die Evaluationsmethoden wählen, die den Umständen des jeweiligen Kindes und der Familie am besten entsprechen. Dies kann u.a. Diskussionen mit dem Kind, den Familienmitgliedern oder anderen Fachkräften, die Verwendung von Fragebögen und Tabellen sowie die Durchführung einer HOME- oder Familienevaluation beinhalten. Hinweise darauf, wann dies sinnvoll sein kann, befinden sich in Fettschrift am linken Seitenrand des Protokolls. Eine Zusammenfassung der gesammelten Informationen wird dann im zentralen Evaluationsprotokoll verzeichnet. Das vollständige Protokoll wird auch der Familie zur Verfügung gestellt..
- Eine zentrale Evaluation sollte immer so durchgeführt werden, dass sie Eltern oder Betreuern, Kindern oder anderen relevanten Familienmitgliedern hilft, sich zu Wort zu melden und zur Teilnahme ermutigt. Entsprechende Felder, in denen Eltern/Betreuer und ältere Kinder Ihre Ansichten aufschreiben können, sind in dem Protokoll vorgesehen.
- Es wird erwartet, dass andere, geeignete Ämter an dem zentralen Evaluationsverfahren beteiligt werden. Um mit anderen Ämtern in Kontakt zu treten, sollte die Zustimmung der Eltern eingeholt werden; ausgenommen Fälle in denen die Sicherheit des Kindes gefährdet wäre (die Paragraphen 7.27 bis 7.38 in **Zusammenarbeit zum Schutz von Kindern** bieten Hilfe zu dem Thema). Von anderen Ämtern sollte die Zustimmung eingeholt werden, ihre Informationen der Familie mitteilen zu dürfen.

Chronologisierung als Teil einer zentralen Evaluation

- Als Teil der zentralen Evaluation sollte mit einer Chronologisierung begonnen werden. Diese sollte fortwährend aktualisiert werden, bis der Fall abgeschlossen ist. Der Prüfungsbeauftragte sollte gewährleisten, dass die Chronologisierung auf dem aktuellen Stand ist. Es wird Fälle geben, bei denen es sinnvoll ist, mit der Chronologisierung bereits zum Zeitpunkt der Anfangsevaluation zu beginnen. Ein sachkundiges Urteil muss getroffen werden um festzulegen, in welchen Fällen es hilfreich sein könnte, mit einer Chronologisierung bereits vor der Durchführung einer zentralen Evaluation zu beginnen.

Vervollständigung eines zentralen Evaluationsprotokolls bei einem betreuten Kind

- Die Mehrheit der Kinder und jungen Leute, die betreut werden, kehren zu ihren Familien zurück. Die Durchführung einer zentralen Evaluation wird helfen die Maßnahmen zu identifizieren, die notwendig sind, um dem Kind oder der jungen Person bei der Rückkehr zu seiner Familie zu helfen. Die zentrale Evaluation sollte Informationen und Analysen beinhalten, die für die Entwicklung eines Betreuungsplans für das Kind erforderlich sind.
- Eine zentrale Evaluation sollte beendet sein, bevor das Kind betreut wird. Falls dies vor der Betreuung des Kindes nicht der Fall war, sollte damit umgehend begonnen werden und die Evaluation sollte aktualisiert werden, falls diese sechs oder mehr Monate vor der Betreuung des Kindes beendet wurde.

- Die zentrale Evaluation beginnt mit dem Sammeln von Informationen, die notwendig sind, um die Entwicklung der betreuten Kinder und jungen Leute zu beobachten. Für Kinder und junge Leute, die über einen längeren Zeitraum betreut werden, werden diese Informationen noch durch Informationen aus dem Evaluations- und Entwicklungsprotokoll ergänzt.

Tag(e) an dem das Kind und Familienmitglieder gesehen/befragt wurden:		
Datum	Name(n) des/der befragten Familien-Mitglied/s/er	Bitte ankreuzen, ob das Kind während der Befragung anwesend war
<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"/>

Ämter, die zur Zeit mit dem Kind /der Familie zu tun haben.

Gegenwärtiges Engagement/bereitgestellte Dienstleistungen, einschließlich der Bereitstellung von Fachevaluation. Bitte beachten Sie den Beitrag zur zentralen Evaluation.

Name _____ Anschrift _____ _____ _____ Tel. _____ Email: _____	

Fragebögen, Tabellen oder andere Mittel, die zur Beurteilung benutzt wurden. Ja Nein

Benutztes Mittel	Datum der Benutzung	Benutztes Mittel	Datum der Benutzung
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>

Nähere Angaben über eine zentrale Evaluation

D1 Was ist der Grund für die zentrale Evaluation?

Beginn der zentralen Evaluation

Beendigung der zentralen Evaluation

Die Zielsetzung der Regierung, hinsichtlich der Sozialeinrichtungen für Kinder (1999), sieht die Durchführung der zentralen Evaluation innerhalb von 35 Arbeitstagen nach Beginn vor.

S47 Erhebungen sollten als Teil der zentralen Evaluation durchgeführt werden (Paragraf 5.33 in *Working Together* 1999). Deshalb sollte eine zentrale Evaluation zur gleichen Zeit beginnen, in der eine S47 Erhebung eingeleitet wird.

D2 Welche Maßnahmen wurden, dort wo ein Kind/Elternteil eine Behinderung hat oder wo bestimmte Kommunikationsbedürfnisse auftraten, (z.B. Behinderung mit Auswirkung auf die Kommunikationsfähigkeit oder in Fällen in denen Deutsch nicht die Muttersprache ist) unternommen, um auf die Problematik einzugehen, d.h. Einsatz eines Dolmetschers oder Unterzeichners oder eines Fürsprechers zur Feststellung der Ansichten des Kindes/Elternteils?

Gesundheit: Entwicklungsbedarfe des Kindes

Unter Berücksichtigung von Behinderung oder chronischer Krankheit, wird allgemein gesund definiert, als eine *Erkrankungsdauer von einer Woche oder weniger, innerhalb der letzten 6 Monate.*

Schlechte materielle Verhältnisse werden mit Krankheiten bei kleinen Kindern in Verbindung gebracht.

Genauere Angaben über Impfungen können dem Impfbuch entnommen werden, dass die Eltern aufbewahren.

Impfungen, die im Alter von 12-15 Monaten verabreicht werden, sind: Masern/Mumps/ Röteln.

Das Sheridan-Diagramm in Praxishilfe Evaluationssystem (Assessment Framework Practice Guidance) S. 23-28 kann bei der Evaluation der Entwicklung des Kindes hilfreich sein.

Falls das Kind eines der antizipierten Entwicklungsstadien nicht erreicht hat, sollten Sie die Überweisung an einen Spezialisten für Evaluationen in Betracht ziehen.

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über die Gesundheitsbedürfnisse des Kindes. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
G1 Kind ist im Allgemeinen gesund.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G2 Gewicht/Größe entsprechen antizipiertem Maßen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G3 Hör-/Sehvermögen ist befriedigend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G4 Notwendige Impfungen wurden verabreicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G5 Grobmotorische Entwicklung entspricht dem Alter: <i>Üblicherweise fähig alleine zu gehen (mit 15 Monaten). Rennt und galoppiert (mit 18 Monaten). Kann auf Möbel klettern (mit 24 Monaten). Kann mit beiden Füßen von einer niedrigen Stufe springen (mit 30 Monaten).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G6 Feinmotorische Entwicklung entspricht dem Alter: <i>Kann kleine Dinge in eine Flasche stecken (mit 15 Monaten). Kann mit einem Bleistift auf Papier kritzeln (mit 15 Monaten). Kann einen Löffel benutzen, um sich selbst zu füttern (mit 18 Monaten). Kann winzige Objekte mit einem Zangengriff aufheben (mit 24 Monaten). Kann einen Turm aus 7 oder mehr Würfeln bauen (mit 30 Monaten).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G7 Hatte viele Unfallverletzungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Gesundheit: Kompetenzen der Eltern

Ess- und Schlaf-Gewohnheiten müssen dem Kontext der Familienkultur entsprechen.

Das Kind sollte beim Essen, Trinken und während des Badens immer beaufsichtigt werden.

Eltern mit schwerwiegenden Problemen sind oft nicht in der Lage, sich so lange zu konzentrieren, bis das Kind gefüttert ist oder die Windeln gewechselt sind.

Eltern behinderter Kinder können bei der Inanspruchnahme der üblichen ärztlichen Betreuung auf Hindernisse treffen.

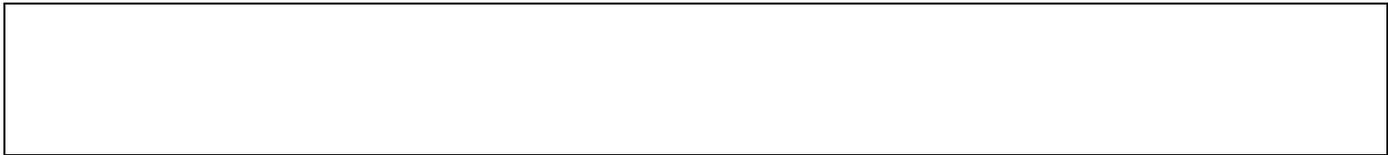
Für schwarze Familien kann die Inanspruchnahme von Vorsorge- und Betreuungsdiensten schwieriger sein, als für weiße Familien.

Die Bedeutung der physischen Krankheitssymptome eines Kindes sind nicht immer leicht festzustellen oder zu verstehen. Dies kann Auswirkungen darauf haben, wie die Eltern reagieren.

Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie das HOME-Inventary und die „Home Conditions“-Skala benutzen.

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über elterliche Stärken oder Angelegenheiten. Ziehen Sie die Fähigkeit der Eltern/Betreuer bezüglich Grundfürsorge, Gewährleistung von Sicherheit, emotionaler Wärme, Orientierung, Grenzen und Stabilität in Betracht. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
G8 Dem Kind wird eine geeignete, angemessene und nahrhafte Ernährung, einschließlich Flüssigkeit gegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G9 Der Schlafplatz des Kindes ist sauber und komfortabel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G10 Das Kind wird fast jeden Tag gebadet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G11 Die Windeln des Kindes werden regelmäßig gewechselt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G12 Die Arzt-/Krankenhaustermine des Kindes werden in der Regel wahrgenommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G13 Elternteil/Betreuer hat eine angemessene Erklärung, warum bestimmte Impfungen nicht verabreicht wurden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G14 Wiederkehrende Erkrankungen haben eine medizinisch anerkannte Ursache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G15 Elternteil/Betreuer tröstet das Kind, wenn es krank ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G16 Elternteil/Betreuer unternimmt Maßnahmen, um häufige Unfälle zu vermeiden (Steckdosen, Kochvorrichtungen, gefährliche Substanzen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G17 Um Verletzungen wird sich immer angemessen gekümmert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G18 Kind ist vor Missbrauch geschützt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters. Bitte vermerken Sie Bereiche der Stärken, spezifische Details über Bereiche von unerfüllten Bedürfnissen und Beweismaterial das belegt, dass das Kind leidet oder den Anschein hat, unter erheblichen, gesundheitlichen Schaden zu leiden.



Erziehung - kognitive und sprachliche Entwicklung: Entwicklungsbedarfe des Kindes

		Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über die kognitiven und sprachlichen Entwicklungsbedürfnisse des Kindes. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
<p>Das Sheridan-Diagramm Praxishilfe Evaluationssystem (Assessment Framework Practice Guidance) S. 23-28 kann bei der Evaluation der Entwicklung des Kindes hilfreich sein.</p>	<p>E1 Das Kind macht die antizipierten Fortschritte hinsichtlich Sprechvermögen und Sprache:-</p> <p><i>Spricht ein paar Worte (mit 1 Jahr).</i> <i>Kann auf Bilder einiger genannter Objekte zeigen (mit 15 Monaten).</i> <i>Kann auf genannte Körperstellen zeigen (mit 18 Monaten).</i> <i>Kann einfachen Anweisungen folgen (mit 2 Jahren).</i> <i>Stellt permanent Fragen (mit 2 Jahren).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Depressive Mütter zeigen eine geringere Sensibilität gegenüber verbalen Fingerzeigen ihres Kindes.</p>	<p>E2 Zeigt Neugier bezüglich seiner/ihrer Umwelt, Menschen, Spielzeuge etc.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Falls das Kind eines der antizipierten Entwicklungsstadien nicht erreicht hat, sollten Sie die Überweisung an einen Spezialisten für Evaluationen in Betracht ziehen. (d.h. Sprachtherapeut).</p>	<p>E3 Das Kind spielt gerne mit Spielzeug und Objekten.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>E4 Kognitive Fertigkeiten entsprechen dem antizipierten Niveau:-</p> <p><i>Kann Dinge in Behälter tun oder aus diesen herausnehmen (mit 1 Jahr).</i> <i>Kann Spiele zuordnen und sortieren (mit 18 Monaten).</i> <i>Hat Freude an körperlichen Spielen und täuscht spielen vor (mit 2 Jahren).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>E5 Im Alter von 2 Jahren kann das Kind auf Anweisungen reagieren.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Erziehung - kognitive und sprachliche Entwicklung: Kompetenzen der Eltern

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über elterliche Stärken oder Angelegenheiten. Ziehen Sie die Fähigkeit der Eltern/Betreuer bezüglich Grundfürsorge, Gewährleistung von Sicherheit, emotionaler Wärme, Orientierung, Grenzen und Stabilität in Betracht. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
Alle Kinder bedürfen einem geeigneten und angemessenen Anreiz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E6 Das Kind hat eine Auswahl an Spielzeug, das dem Entwicklungsstadium angemessen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Der Schlüssel zur Entwicklung des Kindes sind Eltern/Betreuer, die dem Kind Lob und Ermutigung aussprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E7 Das Kind hat häufig Gelegenheit mit anderen zu kommunizieren und zu spielen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E8 Das Kind hat zu Hause einen sicheren Ort zum Spielen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wenn ein Elternteil eine Lernschwäche hat, sind nur 15% der Kinder auf ähnliche Weise betroffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E9 Elternteil/Betreuer trägt Sorge, dass die Spielzonen außer Haus sicher sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E10 Das Kind wird im und außerhalb des Hauses von einem Erwachsenen betreut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Eltern tauber oder hörgeschädigter Kinder, sollten festlegen, welche Art der Kommunikation ihr Kind am ehesten anregt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E11 Elternteil/Betreuer gibt dem Kind Anerkennung für seine Leistungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wenn ein Kind unter starken oder komplexen Beeinträchtigungen leidet, kann es ratsam sein, vor dem Ausfüllen dieses Abschnitts, mit einem Facharzt Rücksprache zu halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E12 Elternteil/Betreuer liest dem Kind Bücher vor / schaut sich gemeinsam Bücher an oder hört mit dem Kind Musik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie das HOME-Inventory und die „Family Activity“-Skala benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E13 Elternteil/Betreuer ermutigt das Kind stetig zum Lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E14 Das Kind hat eine gewisse Freiheit, seine Umwelt zu erkunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters. Bitte vermerken Sie Bereiche der Stärken, spezifische Details über Bereiche von unerfüllten Bedürfnissen und Beweismaterial das belegt, dass das Kind leidet oder den Anschein hat, unter erheblichen, gesundheitlichen Schaden zu leiden.

**Emotionale und Verhaltensentwicklung sowie Fähigkeiten zur Selbstsorge:
Entwicklungsbedarfe des Kindes**

Mit 2 Jahren verstärken Kinder ihre Kontrolle über negative Gefühle.

Kinder, die missbraucht oder Zeugen häuslicher Gewalt werden, können schreiend oder weinend aufwachen.

Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie die „Parenting Daily Hassles“-Skala benutzen.

Mit 2 Jahren entwickeln Kinder ein Bewusstsein für die Gefühle anderer.

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über emotionale und Verhaltensbedürfnisse des Kindes. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
V1 Das Kind ist normalerweise in einem ruhigen und zufriedenen Gemütszustand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V2 Das Kind ist allgemein leicht zu trösten, wenn es unglücklich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V3 Die emotionale Entwicklung entspricht dem antizipierten Niveau:-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Hat wechselnde Launen (mit 15 Monaten). Ist leicht frustriert, mit gelegentlichen Wutausbrüchen (mit 18 Monaten). Kann widerspenstig und reuevoll sein, kann sehr heftig sein (mit 2 Jahren). Fängt an Scham und Verlegenheit zu zeigen (mit 30 Monaten).</i>			
V4 Das Kind spielt bereitwillig mit Erwachsenen, die ihm vertraut sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V5 Das Kind ist übermäßig passiv und schwer zu beschäftigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V6 Das Kind kann sehr vorsichtig und überwachsam wirken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V7 Das Kind fängt an seine Gefühle auszudrücken (mit 2 Jahren).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V8 Das Kind ist bekümmert, wenn andere bekümmert sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V9 Das Kind fängt an selbständig zu essen / sich anzuziehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V10 Essens- und Bettzeiten sind in der Regel mühelos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Emotionale und Verhaltensentwicklung sowie Fähigkeiten zur Selbstsorge: Kompetenzen der Eltern

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über elterliche Stärken oder Angelegenheiten. Ziehen Sie die Kompetenzen der Eltern/Betreuer bezüglich Grundfürsorge, Gewährleistung von Sicherheit, emotionaler Wärme, Orientierung, Grenzen und Stabilität in Betracht. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
<p>Depressionen und Drogen- oder Alkoholprobleme können die Fürsorgefähigkeit der Eltern beeinträchtigen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V11 Elternteil/Betreuer reagiert sofort auf die Bedürfnisse des Kindes, um es zu besänftigen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Die Emotionen und das Verhalten des Kindes stehen in Bezug zu den Launen und Handlungen ihrer Betreuer.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V12 Elternteil/Betreuer ist ruhig und konsequent, wenn er mit Sorgen umgeht.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Kinder von depressiven Müttern können die emotionale Verfassung ihrer Mütter reflektieren.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V13 Elternteil/Betreuer hat Freude an angemessenem körperlichem Kontakt mit dem Kind.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V14 Das Kind ist häufig Kritik oder Ablehnung ausgesetzt.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie die Familienevaluation (Family Assessment) und insbesondere die Abschnitte HOME-Inventory, Anpassungsfähigkeit der Familie und Kindererziehung benutzen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V15 Das Kind wird geschlagen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>V16 Elternteil/Betreuer hat Hilfe oder Beratung in Anspruch genommen, wenn Probleme im Umgang mit dem Kind auftraten.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters. Bitte vermerken Sie Bereiche der Stärken, spezifische Details über Bereiche von unerfüllten Bedürfnissen und Beweismaterial das belegt, dass das Kind leidet oder den Anschein hat, unter erheblichen, gesundheitlichen Schaden zu leiden.

Identität und soziale Präsentation: Entwicklungsbedarfe des Kindes

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über die Identitäts- und sozialen Präsentationsbedürfnisse des Kindes. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
Das Kind benutzt zunehmend Adjektive, die es auf sich selbst bezieht, z.B. gutes Mädchen oder böses Mädchen.			
Gegen Ende des zweiten Lebensjahres können Kinder die körperlichen Unterschiede zwischen Personen wahrnehmen.			
Die Art, in der sich farbige, behinderte Kinder selbst definieren, wird von ihren persönlichen Erfahrungen mit Rassismus und Behinderung beeinflusst.			
Damit Kinder ein positives Selbstbild entwickeln können, muss ihnen das Gefühl der Liebe und Wertschätzung vermittelt werden.			
Die kulturelle Identität entwickelt sich aus allen Erfahrungsaspekten des Kindes.			
Im Alter zwischen 12-18 Monaten entwickeln Kinder ein Bewusstsein für mich und mein.			

Identität und soziale Präsentation: Kompetenzen der Eltern

Kinder, die in Familien aufwachsen, die mit Stress und vielen Problemen belastet sind, brauchen positive Nachrichten, um zu vermeiden, dass sie ein negatives Selbstbild und geringes Selbstbewusstsein entwickeln.

Behinderte Kinder brauchen sogar noch mehr Hilfe.

Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie das HOME-Inventary und die Familienevaluation (Family Assessment), insbesondere aber die Abschnitte emotionales Leben der Familie, Familienbande und Familienidentität benutzen.

Behinderte Kinder haben das Recht angemessen gekleidet zu werden, aber ihre Kleidung sollte weder ihre Bewegungsfreiheit behindern, ihr Gleichgewicht gefährden, noch ihre Haut reizen.

Kinder, die regelmäßig Ablehnung erfahren, fangen an sich als ungeliebt und unliebenswert zu betrachten.

In allen Kulturen kann es vorkommen, dass behinderte Kinder behandelte werden, als wären sie jünger als sie sind. Dies verkörpert ein besonderes Bildungsrisiko behinderter Kinder.

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über elterliche Stärken oder Angelegenheiten. Ziehen Sie die Fähigkeit der Eltern/Betreuer bezüglich Grundfürsorge, Gewährleistung von Sicherheit, emotionaler Wärme, Orientierung, Grenzen und Stabilität in Betracht. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
ID8 Die Kleidung des Kindes ist sauber: nicht mit Urin, Exkrementen oder Essen verschmutzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID9 Die Kleidung des Kindes ist dem Alter, Geschlecht, der Kultur und Religion und falls notwendig, der Behinderung entsprechend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID10 Alle in der Familie sprechen das Kind mit dem selben Namen an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID11 Das Kind wird für das, was es ist, geschätzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID12 Elternteil/Betreuer zeigt, dass er stolz auf das Kind sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID13 Das Kind wird ermutigt, geeignete Sachen für sich selber zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID14 Dem Kind wird beigebracht, andere Menschen und anderer Leute Eigentum zu respektieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ID15 Das Kind wird als Familienmitglied akzeptiert, nimmt z.B. an Familienfeiern teil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung bezüglich Identität und sozialer Präsentation erleidet.

Familiäre und soziale Beziehungen: Entwicklungsbedarfe des Kindes

Im Alter von 1 Jahr ist das Kind in der Lage, bekannte Personen von Fremden zu unterscheiden; gegenüber Fremden sind sie immer noch schüchtern.

Starke emotionale Beziehungen können zu mehreren Betreuern aufgebaut werden.

Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie die Familienevaluation, insbesondere aber die Abschnitte über Kindererziehung, Familienkommunikation und Familienbande benutzen.

Im Alter von 2 Jahren können Kinder mal anhänglich und abhängig und dann wieder selbstsicher und unabhängig sein.

Bedürfnisse des Kindes	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege für die familiären und sozialen Beziehungsbedürfnisse des Kindes. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
F1 Das Kind zeigt ein anhängliches Verhältnis zu den Hauptbetreuern ab dem ersten Lebensjahr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F2 Verhält sich komisch, wenn Elternteil/Betreuer zurückkehrt, z.B. zürnt, erstarrt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F3 Ist ruhig und fühlt sich wohl in Gegenwart von bekannten Verwandten oder Freunden der Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F4 Reagiert mit offensichtlicher Freude auf liebevolle Zuneigung und Kuschneln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F5 Spielverhalten entspricht dem antizipierten Stadium: <i>Spielt gelassen alleine, aber zieht es vor, in der Nähe von vertrauten Erwachsenen oder Geschwistern zu spielen (mit 18 Monaten).</i> <i>Spielt in der Nähe der Geschwister/ anderer Kinder, aber nicht mit ihnen (mit 2 Jahren).</i> <i>Schaut anderen beim Spielen zu und macht gelegentlich mit (mit 2 Jahren).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F6 Genießt die Gesellschaft zu den Mahlzeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F7 Hilft gerne, sofern es nicht mit den eigenen Wünschen in Konflikt gerät.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Familiäre und soziale Beziehungen: Kompetenzen der Eltern

	Ja	Nein	Anmerkungen und Belege über elterliche Stärken oder Angelegenheiten. Ziehen Sie die Fähigkeit der Eltern/Betreuer bezüglich Grundfürsorge, Gewährleistung von Sicherheit, emotionaler Wärme, Orientierung, Grenzen und Stabilität in Betracht. Nichtzutreffende Punkte bitte streichen.
<p>Von zentraler Bedeutung für Kinder, in allen Familien, ist eine liebevolle und schützende Beziehung.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Liebe und Zuneigung können, abhängig von Kultur und individuellen Eigenschaften, unterschiedlich bekundet werden.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Depressionen können die Fürsorgefähigkeit eines Elternteils für ihr Kind beeinträchtigen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Die Anwesenheit eines unterstützenden Erwachsenen kann Eltern in Not helfen, mit der Situation zurecht zu kommen</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Aufgrund von Behinderung, praktischer und sozialer Hindernisse, kann es schwierig sein, das Kind mitzunehmen, aber es ist für das Wohlergehen des Kindes ganz wesentlich.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Kontinuität und Stabilität sind Schlüsselpunkte des Bindungsprozesses.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie das HOME-Inventary oder die „Parenting Daily Hassles“- Skala benutzen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung bezüglich familiärer und sozialer Beziehungen erleidet.

DIE EIGENSCHAFTEN VON ELTERN/BETREUERN UND DEREN AUSWIRKUNGEN AUF IHRE FÄHIGKEIT DAS KIND VOR SCHADEN ZU BEWAHREN UND IHRE/SEINE BEDÜRFNISSE AUF ANGEMESSENE ART UND WEISE ZU ERFÜLLEN

Es ist wichtig sowohl Stärken wie auch Schwächen von Eltern/Betreuern zu erkennen. Studien haben gezeigt, dass die folgenden Faktoren die Fähigkeit zur Kindererziehung beeinträchtigen: physische Krankheit, psychische Krankheit, Lernschwäche, Drogen-/Alkoholmissbrauch, häusliche Gewalt, Missbrauch im Kindesalter, Vorgeschichte des Kindesmissbrauchs.

Es ist maßgeblich, den Namen des Erwachsenen zu vermerken auf den die Eigenschaften zutreffen und welche Auswirkungen diese auf seine Fähigkeit zur Kindererziehung haben. Es ist genauso wichtig, Angaben über Erwachsene zu machen, die tatsächlich oder möglicherweise ein erhebliches Schadensrisiko für das Kind darstellen. Diese Erwachsenen können, aber müssen nicht zwangsläufig in dem selben Haus wohnen wie das Kind.

<i>Elternthemen</i>			<i>Beteiligte(s) Fachkraft/Amt</i>	<i>Anmerkung über die Identität des Elternteils/Betreuers auf den die Eigenschaften zutreffen. Eintragung von Stärken und Schwächen.</i>
	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>		
1. Krankheit:				
Physisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Psychisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Behinderung:				
Physisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lernschwäche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sinnesorganschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Betreuungszeitraum während der Kindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Missbrauchserlebnis(se) als Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Bekannte Vorgeschichte des Kindesmissbrauchs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Bekannte Vorgeschichte von Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Alkoholproblem/Drogenmissbrauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. Sonstige (bitte angeben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Zusammenfassung des Sozialarbeiters, inwieweit die oben aufgeführten Eigenschaften die Fähigkeit der Eltern/Betreuer beeinträchtigen, die Bedürfnisse des Kindes auf angemessene Art und Weise zu erfüllen. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung erleidet.

Zusätzliche Angaben soweit zutreffend.
 Vermerken Sie die Identität des Erwachsenen auf den
 die Punkte zutreffen

<p>Zum Grundkomfort gehören Trinkwasser, Heizung, Kochvorrichtungen, Lebensmittellagerung, Schlafvorrichtungen and Sauberkeit.</p> <p>Die Home Verhältnistabelle (Home Circumstances) kann Ihnen helfen, diese Informationen zu erhalten.</p>	<p>Wohnung</p> <p>FU10 Die Familie ist obdachlos.</p> <p>FU11 Die Familie ist der Gefahr der Zwangsräumung ausgesetzt oder wohnt in einer vorübergehenden Unterkunft.</p> <p>FU12 Die Unterkunft und die unmittelbare Umgebung sind sicher für das Kind.</p> <p>FU13 Die Wohnung verfügt über einen Grundkomfort.</p> <p>FU14 Die Wohnung muss den Bedürfnissen des Kindes angepasst werden.</p> <p>FU15 Die Wohnung ist überfüllt.</p>	<p>Ja Nein</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Jobs können verloren werden, weil die elterlichen Verhältnisse dazu führen, dass sie sich seltsam oder unberechenbar verhalten.</p> <p>Elterliche Verhältnisse können bedeuten, dass ein zu großer Teil des Familieneinkommens für die Befriedigung der elterlich Bedürfnisse ausgegeben wird.</p> <p>Ein Elternservice kann einem behinderten Elternteil helfen, die Bedürfnisse des Kindes zu befriedigen.</p>	<p>Beschäftigung</p> <p>FU16 Ein Elternteil/Betreuer hat eine bezahlte Beschäftigung.</p> <p>FU17 Die Arbeitszeiten des Elternteils/Betreuers wirken sich ungünstig auf die Betreuung des Kindes aus.</p> <p>FU18 Der Arbeitsplatz ist relativ sicher.</p> <p>FU19 Familienmitglieder, die auf Arbeitssuche sind, werden entsprechend unterstützt.</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Die Familie ist dem Risiko künftiger finanzieller Probleme ausgesetzt. (d.h. außerordentliche medizinische oder Beerdigungskosten, Notwendigkeit einem Verwandten auszuhelfen).</p>	<p>Einkommen</p> <p>FU20 Alle Beihilfenansprüche werden in Anspruch genommen.</p> <p>FU21 Haushaltsrechnungen werden regelmäßig bezahlt.</p> <p>FU22 Die Familie kommt mit ihrem Einkommen aus.</p> <p>FU23 Falls verschuldet, die Schulden steigen.</p> <p>FU24 Die Familie ist besorgt über bevorstehende finanzielle Verpflichtungen.</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

Soziale Isolation und Ausgrenzung aus der Gemeinschaft haben die Familie seit Generationen betroffen.

Soziale Integration der Familie		
FU25 Die Familie fühlt sich innerhalb ihrer Gemeinschaft akzeptiert.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
FU26 Familienmitglieder sind der Diskriminierung/Belästigung ausgesetzt.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
FU27 Die Familie hat Freunde vor Ort.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
FU28 Die Familie ist in lokalen Organisationen/Aktivitäten involviert.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

**Zusätzliche Angaben soweit zutreffend.
Vermerken Sie die Identität des Erwachsenen auf den
die Punkte zutreffen**

Zu den Gemeinschaftsmitteln gehören:
Geschäfte, Spielwiesen, Gesundheitskliniken etc.

Bei der Evaluation der Gemeinschaftsmittel beachten Sie bitte: Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und Standard und ob diese den Bedürfnissen des Kindes und der Familie entsprechen.

Um weitere Informationen zu erhalten, können Sie das HOME-Inventory benutzen.

	Ja	Nein	
Gemeinschaftsmittel FU29 Es gibt zugängliche Gemeinschaftsmittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FU30 Die Familie nutzt die Gemeinschaftsmittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zusammenfassung des Sozialarbeiters, inwieweit Familien- und Umweltfaktoren die Fähigkeit der Eltern/Betreuer beeinträchtigen, die Bedürfnisse des Kindes auf angemessene Art und Weise zu erfüllen. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung erleidet.

Zusammenfassung der Entwicklungsbedürfnisse und Stärken des Kindes

Gesammelte Informationen der zentralen Evaluation

Fassen Sie die Entwicklungsbedürfnisse und Stärken des Kindes zusammen. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche, in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird, und alle Belege dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung erleidet.

Eltern/Betreuer und Kinder sollten in die Evaluation mit einbezogen werden

In diesem Feld kann der Sozialarbeiter seine Beobachtungen über die Bedürfnisse und Stärken des Kindes aufschreiben.

In diesem Feld können Eltern/Betreuer ihre Ansichten über die Bedürfnisse und Stärken des Kindes aufschreiben.

Zusammenfassung der elterlichen Kompetenzen: Bedürfnisse und Stärken

Gesammelte Informationen der zentralen Evaluation

Fassen Sie zusammen, inwieweit, die, durch die zentrale Evaluation identifizierten Anliegen, Bedürfnisse und Stärken der Eltern die Fähigkeit eines jeden Elternteils/Betreuers beeinflussen, um auf die Bedürfnisse des Kindes zu reagieren. Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung erleidet.

Eltern/Betreuer sollten in die Evaluation mit einbezogen werden

In diesem Feld können Eltern/Betreuer ihre eigenen Stärken und Schwierigkeiten aufschreiben und welche Auswirkungen diese, ihrer Ansicht nach, auf die Entwicklung ihres Kindes haben.

Zusammenfassung der Familien- und Umweltfaktoren: Bedürfnisse und Stärken

Gesammelte Informationen der zentralen Evaluation

Fassen Sie zusammen, inwieweit die, durch die zentrale Evaluation identifizierten Familien- und Umweltfaktoren, die Auswirkungen auf das Kind oder indirekte Auswirkungen auf die Fähigkeit der Eltern haben, um angemessen auf die Bedürfnisse des Kindes zu reagieren.

Bitte protokollieren Sie detailliert Gebiete mit Stärken, genaue Angaben über alle Bereiche, in denen den Bedürfnissen nicht entsprochen wird und jeden Beleg dafür, dass das Kind eine tatsächliche oder mögliche erhebliche Schädigung erleidet.

Eltern/Betreuer sollten in die Evaluation mit einbezogen werden

In diesem Feld können Eltern/Betreuer die Stärken und Schwierigkeiten ihrer weiteren Familie aufschreiben und welche Auswirkungen diese, ihrer Ansicht nach, auf die Entwicklung ihres Kindes haben.

Analyse der im Rahmen der zentralen Evaluation gesammelten Informationen

Die Analyse sollte eine Auflistung der Faktoren beinhalten, die sich auf die unterschiedlichen Aspekte der Kindesentwicklung und der Erziehungsfähigkeit auswirken und deren Beziehung zueinander untersuchen. Die Analyse der verfügbaren Informationen bezüglich der Kindesbedürfnisse, der Erziehungsfähigkeit und der Familien- und Umweltfaktoren sollte zu einem eindeutigen Verständnis der Bedürfnisse des Kindes führen und klarstellen, welche Angebote am besten geeignet sind, um diese Bedürfnisse zu befriedigen und um zu gewährleisten, dass das Kind die Möglichkeit hat, sein volles Potenzial zu entwickeln.

Entscheidungen nach der zentralen Evaluation (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Einleitung einer Diskussion über das weitere Vorgehen | <input type="checkbox"/> | Dienstleistungsangebote (s.17) | <input type="checkbox"/> |
| Sofortige rechtliche Maßnahmen, um das Kind zu schützen | <input type="checkbox"/> | Überweisung an ein andere(s) Amt/Ämter | <input type="checkbox"/> |
| Beauftragung einer Fachevaluation | <input type="checkbox"/> | Sonstiges (bitte angeben) | <input type="checkbox"/> |
| Bereitstellung einer Unterkunft (einschließlich Kurzzeitpflege) | <input type="checkbox"/> | Keine weiteren Maßnahmen | <input type="checkbox"/> |

Eltern/Hauptbetreuer – Bericht wurde mit ihnen diskutiert: Ja Nein Diskussion abgelehnt

Falls nein, wann wird das stattfinden

Eltern/Hauptbetreuer haben eine Kopie des Berichts erhalten: Ja Nein

Falls nein, wann wird das gemacht

Kommentare der Eltern/Betreuer

Kommentare der Eltern/Betreuer bezüglich der Evaluation. Bitte nennen Sie alle Bereiche, in denen Sie anderer Meinung sind. Wenn mehr als ein Elternteil/Betreuer seine Ansichten aufschreibt, müssen diese der jeweiligen Person zugeordnet werden.

Name und Unterschrift des Elternteils/Betreuers _____

Datum

Name und Unterschrift des Elternteils/Betreuers _____

Datum

Falls die zentrale Evaluation nicht innerhalb von 35 Werktagen durchgeführt wurde, geben Sie bitte die Gründe dafür an.

Name und Unterschrift des Sozialarbeiters, der die zentrale Evaluation durchgeführt hat.

Datum:

Zugewiesen an _____ Team _____

Datum:

Name und Unterschrift des Teammanagers

Datum:

Primäre Forschungsquellen

Das Evaluationsprotokoll basiert auf Forschungserkenntnissen, die aus mehreren Quellen zusammengetragen wurden.

ASSESSMENT [Evaluation]

Bentovim A and Bingley Miller L (2002) *The Family Assessment*. Pavilion Publishing, Brighton.

Cleaver H, Wattam C and Cawson P (1998) *Assessing Risk in Child Protection*. NSPCC, London.

Cox T and Walker S (2001) *The HOME Inventory*. Pavilion Publishing, Brighton.

Department of Health, Department for Education and Employment and the Home Office (2000) *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*. The Stationery Office, London.

Department of Health, Cox A and Bentovim A (2000) *The Family Assessment Pack of Questionnaires and Scales*. The Stationery Office, London.

NSPCC and Horwath J (2000) *The Child's World: Assessing Children in Need Training and Development Pack*. NSPCC, London.

Sinclair R, Garnett L and Berridge D (1995) *Social Work and Assessment with Adolescents*. National Children's Bureau, London.

Ward H (ed) (1995) *Looking After Children: Research into Practice*. HMSO, London.

CHILD DEVELOPMENT [Entwicklung des Kindes]

Department of Health (1996) *Focus on Teenagers: Research into Practice*. HMSO, London.

Department of Health (1997) *Young Carers: Making a Start*. Department of Health, London.

Fahlberg VI (1994) *A Child's Journey Through Placement*. BAAF, London.

Jones DPH (in press) *Communicating with vulnerable children: A guide for practitioners*. Gaskell, London.

Rutter R and Rutter M (1992) *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin, Harmondsworth.

Smith PK and Cowie H (1993) *Understanding Children's Development*, (2nd Edition). Blackwell, Oxford.

Varma VP (1991) *The Secret Life of Vulnerable Children*. Routledge, London.

PARENTING CAPACITY [Kompetenzen der Eltern]

Cleaver H, Unell I and Aldgate J (1999) *Children's Needs - Parenting Capacity: The impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use, and domestic violence on children's development*. The Stationery Office, London.

Falkov A, Mayes K, Diggins M, Silverdale N and Cox A (1998) *Crossing Bridges - Training resources for working with mentally ill parents and their children*. Pavilion Publishing, Brighton.

Reder P and Lucey C (1995) *Assessment of Parenting: Psychiatric and psychological contributions*. Routledge, London.

FAMILY AND ENVIRONMENTAL FACTORS [Familien- und Umweltfaktoren]

Cochran M (ed) (1993) *Parenting: an ecological perspective*. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.

Cochran M, Larner M, Riley D, Gunnarsson L and Henderson C (eds) (1990) *Extending families: the social networks of parents and their children*. Cambridge University Press, Cambridge.

Jack G and Jordan B (1999) "Social capital and child welfare." *Children and Society*, 13(5): 242-256.

Wallace SA, Crown JM, Berger M and Cox AD (1997) "Child and Adolescent Mental Health." In Stevens A and Rafferty J *Health Care Needs Assessment*, (2nd Series). Radcliffe Medical Press, Oxford.

Iwanec D (1995) *The emotionally abused and neglected child*. Wiley, Chichester.

Stevenson O (1998) *Neglected Children: Issues and Dilemmas*. Blackwell Science, Oxford.