Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Name der Familie _____ Nr. _____

Verlauf der Betreuung

Modul 3

Verlaufsbericht

Datum/ Kontaktart/Dauer	Thema	Art des Handelns	Interventionen/Inhalte	Ziele/Aufgaben	Ergebnisse

Kontaktart:
HB = Hausbesuch **HI** = Hilfeplangespräch **KO** = Kooperationszeiten (z.B. Koordinatorin, Netzwerk, InsoFa) **T** = Begleitung zu Terminen
TK = Telefonkontakt **V** = Vergeblicher Hausbesuch **VD** = Verwaltungs- und Dokumentationszeit **K** = anderer Kontakt (z. B. E-Mail, SMS, Messenger)

Art des Handelns:
E = Einschätzung **A** = Anleitung **B** = Beratung **I** = Information **KT** = kurzfristig abgesagter Termin (unter 24h) **NA** = Netzwerkarbeit
TB = Telefonberatung

© Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI).
Das Material wurde gefördert aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen in Trägerschaft des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). | www.fruehehilfen.de/dokuvorlage. https://doi.org/10.17623/NZFH:Doku-M3_B3