

## Evaluationsbogen für Familien

Die statistische Erhebung von Daten zur Vorbereitung und Durchführung von Familienräten dient der Verbesserung des Verfahrens. **Besten Dank für die von Ihnen aufgewendete Zeit!**

Zuweisende Stelle \_\_\_\_\_

Zuweisende Fachkraft \_\_\_\_\_

Datum Familienrat \_\_\_\_\_

### Angaben zu Ihrer Person

Mutter

Grossmutter

Stiefmutter / -vater

Vater

Grossvater

Andere: \_\_\_\_\_

Kind / Jugendliche(r)

Onkel / Tante

### Ergebnis Ihres Familienrats

Sie haben in Ihrem Familienrat einen Lösungsplan erarbeitet, der bewilligt wurde

Sie haben in Ihrem Familienrat einen Lösungsplan erarbeitet, der nicht bewilligt wurde

Grund: \_\_\_\_\_

Sie haben in Ihrem Familienrat keinen Lösungsplan erarbeitet / konnten sich auf keinen Lösungsplan einigen

## Einschätzungen zu diesem Familienrat

A = trifft zu / B = trifft eher zu / C = trifft eher nicht zu / D = trifft nicht zu

	A	B	C	D
Sie sind mit dem Ergebnis Ihres Familienrats zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie konnten über Ort, Zeit und Zusammensetzung Ihres Familienrats bestimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ihrem Familienrat haben die richtigen Menschen teilgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beteiligung der Anwesenden war für Sie hilfreich und unterstützend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beteiligung von nicht persönlich anwesenden Eingeladenen wurde in anderer Weise genügend ermöglicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die unterschiedlichen Interessen der Beteiligten wurden angemessen berücksichtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie haben von den anwesenden Fachpersonen genügend Informationen erhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie konnten die private Familienzeit selbständig und ungestört durchführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie fühlten sich während Ihrem Familienrat sicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch Ihren Familienrat sind neue Lösungsideen entstanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Lösungsplan entspricht Ihrem Willen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Lösungsplan stimmt Sie zuversichtlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beteiligung von Fachpersonen (Beratung, Therapien u. a.) war hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Familienrat war für Ihre Beziehung zur zuweisenden Stelle hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Familienrat wurde in einer für Sie verständlichen Sprache durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Koordinationsperson hat sich neutral verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Koordinationsperson war freundlich, wertschätzend und hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Koordinationsperson war für Sie gut erreichbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für Sie war der Aufwand für den Familienrat angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie wünschen einen Folgerat zur Auswertung ihres Lösungsplans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bemerkungen