

BEHANDLUNGSVEREINBARUNG PSYCHOSOZIALE SPITEX

1. Beteiligte

Name Kind / Jugendliche*r:

Geburtsdatum:

Sorgeberechtigte Person(en):

Psychosoziale Spitex KJP (Fallführung):

Beginn der Begleitung:

2. Ziel der Behandlungsvereinbarung

Diese Behandlungsvereinbarung regelt die **Zusammenarbeit im ambulanten Rahmen** der Psychosozialen Spitex KJP.

Ziel ist es,

- die **psychische Stabilität** des Kindes / der*des Jugendlichen zu fördern,
- die **Alltagsbewältigung** im familiären, schulischen und sozialen Umfeld zu stärken,
- **Ressourcen zu aktivieren** und Belastungen zu reduzieren,
- **Krisen frühzeitig zu erkennen und gemeinsam zu bewältigen**,
- eine **klare, transparente und sichere Zusammenarbeit** für alle Beteiligten zu schaffen.

Die Vereinbarung basiert auf **Freiwilligkeit, Partizipation und gegenseitigem Respekt**.

3. Grundsätze der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit erfolgt:

- respektvoll und wertschätzend
- transparent und nachvollziehbar
- entwicklungs- und altersgerecht
- ressourcenorientiert
- lösungsfokussiert
- unter Berücksichtigung des Kindeswohls

4. Vereinbarungen seitens des Kindes / der*des Jugendlichen

Ich erkläre mich bereit,

- offen über mein Befinden, meine Sorgen und Schwierigkeiten zu sprechen, soweit mir das möglich ist,
- mich bei Überforderung oder Krisen frühzeitig an meine Bezugspersonen oder die Spitex zu wenden,
- aktiv an vereinbarten Gesprächen und Unterstützungsangeboten mitzuwirken,
- gemeinsam vereinbarte Ziele ernst zu nehmen und daran mitzuarbeiten,
- respektvoll mit mir selbst und anderen umzugehen.

Es ist in Ordnung, wenn mir nicht alles sofort gelingt. Wichtig ist, dass ich **im Gespräch bleibe**.

5. Vereinbarungen seitens der Sorgeberechtigten

Die Sorgeberechtigten erklären sich bereit,

- die Zusammenarbeit mit der Psychosozialen Spitex aktiv zu unterstützen,
- relevante Informationen offen weiterzugeben,
- vereinbarte Massnahmen im Alltag mitzutragen,
- bei Krisen oder Eskalationen Verantwortung zu übernehmen,
- die Teilnahme an Gesprächen und Standortbestimmungen zu ermöglichen,
- das Kindeswohl jederzeit in den Mittelpunkt zu stellen.

6. Vereinbarungen seitens der Psychosozialen Spitex KJP

Die Psychosoziale Spitex verpflichtet sich,

- fachlich fundiert, ressourcenorientiert und transparent zu arbeiten,
- das Kind / den *die Jugendlichen* ernst zu nehmen und zu beteiligen,
- die Sorgeberechtigten beratend und unterstützend einzubeziehen,
- gemeinsam realistische Ziele zu definieren und regelmässig zu überprüfen,
- Krisenpläne gemeinsam zu erarbeiten und fortlaufend anzupassen,
- interdisziplinär zu kooperieren (Schule, Therapie, KJPD etc.),
- die gesetzlichen Rahmenbedingungen einzuhalten.

7. Zielvereinbarung (individuell)

Für die aktuelle Begleitphase werden folgende Ziele vereinbart (SMART, alltagsnah, überprüfbar):

1. _____

2. _____

3. _____

Die Zielüberprüfung erfolgt regelmässig und kann bei Bedarf angepasst werden.

8. Umgang mit Krisen und besonderen Risiken (Modular)

Je nach Situation können **zusätzliche Vereinbarungen** Bestandteil dieser Behandlungsvereinbarung sein:

- ☐ Zusatzvereinbarung **Suizidalität**
- ☐ Zusatzvereinbarung **selbstverletzendes Verhalten (SVV)**
- ☐ Zusatzvereinbarung **fremdaggressives Verhalten**
- ☐ Zusatzvereinbarung **Substanzkonsum**

Diese Zusatzvereinbarungen:

- werden **situationsbezogen** erstellt,
- orientieren sich an **Sicherheit, Deeskalation und Schutz**,
- enthalten **keine Zwangsmassnahmen**,
- definieren klare **Handlungsschritte, Zuständigkeiten und Meldewege**,
- werden regelmässig überprüft.

9. Grenzen der ambulanten Begleitung

Die Psychosoziale Spitex kann **keine 24/7-Überwachung** leisten und **keine akuten Schutzmassnahmen** wie im stationären Setting übernehmen.

Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung:

- liegt die Verantwortung bei den Sorgeberechtigten,
- können Notfallstrukturen (z. B. ärztlicher Notfalldienst, KJPD, Rettungsdienst) notwendig werden,
- wird gemeinsam geprüft, ob die ambulante Begleitung weiterhin ausreichend ist.

10. Anpassung und Beendigung

Diese Behandlungsvereinbarung:

- kann bei Bedarf angepasst oder ergänzt werden,
- wird gemeinsam überprüft,
- kann von allen Parteien unter Einhaltung der vereinbarten Fristen beendet werden.

11. Einverständniserklärung/ Datenschutz

Wir bestätigen, dass wir die Behandlungsvereinbarung gelesen, verstanden und gemeinsam besprochen haben sowie über unsere Rechte und den Datenschutz aufgeklärt wurden.

Ort / Datum:

Unterschrift Kind / Jugendliche*r:

Unterschrift Sorgeberechtigte Person (Kenntnisnahme / Zustimmung):

Unterschrift Psychosoziale Spitex KJP (Fallführung):
