Anlage 3

Analytische Angaben zur Vermittlung eines Kindes in eine Pflegestelle in Vollzeitpflege

1. Persönliche Angaben des Kindes

Name, Vorname: .....
Geburtsdatum und –ort: .....
derzeitiger Aufenthalt: .....
.....

2. Angaben zu den Eltern/Sorgeberechtigten

Mutter Name, Vorname .....
geboren am: .....
wohnhaft: .....
.....

Vater Name, Vorname .....
geboren am: .....
wohnhaft: .....
. .....

Personensorgeberechtigte/r: .....

Entzug des Sorgerechts .....
(auch teilweise) .....

3. Angaben zur bisherigen Entwicklung des Kindes

3.1. Ist das Kind altersgerecht entwickelt **O ja** **O nein**

3.2. Welche (positive/negative) Besonderheiten in der Entwicklung des Kindes (Sprache, Motorik, Fähigkeiten, Fertigkeiten, schul. Leistungen, Verhalten, pflegerischer Bedarf, Ess- und Schlafverhalten) sind bekannt?
.....
.....
.....
.....

Hat das Kind einen besonderen Förderbedarf? Welche Leistungen erfolgen bereits? Welche Leistungen sind künftig erforderlich?
.....
.....
.....
.....

3.3. Gibt es gesundheitliche Besonderheiten oder Probleme, die zu beachten sind? (möglichst genaue Beschreibung oder ärztliches Gutachten etc.)
.....
.....
.....
.....

Bisher behandelnde Ärzte:
.....
.....
.....

Gibt es bereits feststehende Arzttermine?
.....
.....
.....

3.4. Besuchte das Kind bisher bereits eine Kindertagesstätte oder Schule?

O ja O nein

Wenn ja, wo?.....
.....

3.5. Hat das Kind bereits Erfahrungen mit einer Fremdunterbringung?

O ja O nein

Wenn ja, wo und wann? .....
.....

4. Angaben zu den Voraussetzungen und Problemlagen bei den Eltern

4.1. Leben die Eltern des Kindes zusammen oder getrennt? .....

4.2. Stimmen diese der Unterbringung zu oder ist eine gerichtliche Entscheidung erforderlich? .....
.....

4.3. Welche Probleme innerhalb der Herkunftsfamilie führten zu einer Fremdunterbringung des Kindes?
.....
.....
.....
.....

4.4. Welche Leistungen der Jugendhilfe erhielt die Familie/das Kind bereits und ggf. mit welchem Ergebnis?
.....
.....
.....

4.5. Welche Personen sind für das Kind die wichtigsten Bezugspersonen?
.....
.....
.....

Welche Vorstellungen und Wünsche der Eltern / Bezugspersonen gibt es zum Umgang mit dem Kind? (Rhythmus, Zeiträume, Umgangsort, Beteiligte)
.....
.....
.....

Gibt es Ängste, Probleme, Vorbehalte der Eltern mit der Hilfeform?

O ja O nein

Welche? .....
.....
.....

5. Sichtweise des zuständigen Mitarbeiters des Familienunterstützenden Dienstes

5.1. Welche Prognose zur Perspektive des Kindes liegt zurzeit vor?
.....
.....
.....

5.2. Ist eine fachliche Vorstellung der Leistung Vollzeitpflege durch den Pflegekinderdienst gewünscht?

O ja O nein

5.3. Welche Leistungen werden durch den **FuD** erwartet, bezogen auf

- Umgangsgestaltung: .....
  .....
  .....
  .....
- Elternarbeit: .....
  .....
  .....
  .....

Die Unterbringung des Kindes ist erforderlich am .....

Die erforderliche Teamberatung zur Leistungsgewährung erfolgt/e am: .....

Ich bitte um Prüfung der Möglichkeit einer Vermittlung des Kindes bis zum .....

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift SozialarbeiterIn