Teamvorlage Datum:……

(nur in Verbindung mit Fallanalyse Blatt B)

Team: Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII

Beteiligte

SozialarbeiterIn: ……..

AnspruchsberechtigteR
Name, Vorname: ……..
Anschrift: ……..
Geburtsdatum: ……..

AntragstellerIn
Name, Vorname: ……..
Anschrift: ……..

Die örtliche Zuständigkeit obliegt dem LK OHV,
gemäß § 86 Abs. 2 SGB VIII (Kinder- u. Jugendhilfe)

Blatt B Datum:……

Vor Hilfebeginn als Vorlage beim Träger zur Anfrage einer möglichen ambulanten Hilfe gemäß § 35a SGB VIII

Fallanalyse

FallzuständigeR MitarbeiterIn
Name, Vorname: ……
Telefon: 03301 601 - ……..

Vetretung
Name, Vorname: ……
Telefon: 03301 601 - ……..

AnspruchsberechtigteR
Name, Vorname: ……
Alter: ……
Geschlecht: ……
Religiöse Zugehörigkeit: ……
SorgeberechtigteR: ……
Wohnort: ……
Krankenversicherung: ……
Geschwister: ……
……
……
……

1. Diagnostiken MAS (multiaxial nach ICD 10)

Achse I: ……..
Achse II: ……..
Achse III: ……..
Achse IV: ……..
Achse V: ……..
Achse VI: ……..

weitere Erkrankungen:
……
……
……

2. Seelischer Zustand des Kindes

- Temperament
- soziale Fertigkeiten
- Intelligenz
- Bindungsverhalten
- Gesundheitszustand
- Selbstwertgefühl
- Bewältigung von sozialen Situationen
- Selbstständigkeit
- altersgerechte Fähigkeiten
- Hygiene
- Ordnung

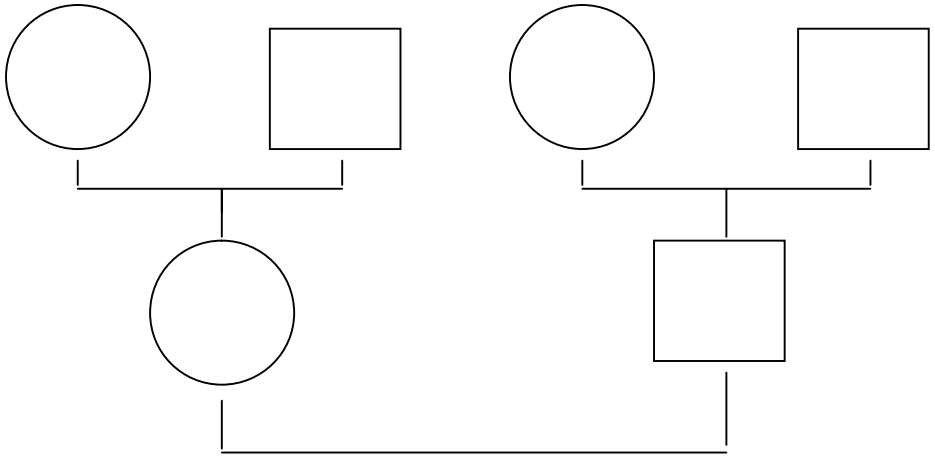
……
……
……

3. Familiensystem

Lebensumstände
- Familienzusammen-setzung
- finanzielle Situation
- gesellschaftliche Besonderheiten
- belastende Lebensereignisse

Werte, Kultur
- Rituale
- Konfliktlösungs-strategien
- religiöse/ politische Überzeugungen

Beziehungsgefüge
- Vater und Mutter
- Kind und Elternteile
- Kind und Geschwister
- weitere Beziehungen zu Verwandten



4. Freizeitbereich

- Zugang zu/ Interesse an Hobbys
- Einbeziehung/ Mitgliedschaft: Verein, Jugendgruppen, Clique
- Zugang zu Medien, Suchtmitteln
- finanzielle Möglichkeiten
- familiäre Freizeitgestaltung

……
……
……

5. Soziales Umfeld

- Wohn-, Lebensbereich (Struktur)
- Integration im Wohnumfeld
- soziale + kulturelle Angebote
- Betreuungsangebote, Kontakte/ Umgang mit Gleichaltrigen, Umgang mit Erwachsenen

……
……
……

6. Schulischer Bereich

- Leistungsbereitschaft
- Konzentrationsfähigkeit
- Ausdauer
- Zuverlässigkeit
- Verhaltenssteuerung
- Kontakte zu Mitschülern
- Umgang mit Misserfolgen
- Unterstützungsangebote (innerfamiliär/ außerfamiliär)

……
……
……

Anlage

Sichtweise und Einschätzung des Teams der Eingliederungshilfe:
……
……
……

Vorschlag des Teams der Eingliederungshilfe (zeitl. Umfang, Zielvorgabe, Kosten...)
……
……
……

Vorschlag:
Träger, Tagessatz oder Stundensatz
……
……
……

Vergleich:
Träger, Tagessatz oder Stundensatz
……
……
……

Aus welchen Gründen wurde/ n der/ die Träger ausgewählt?
……
……
……

Votum des Teams der Eingliederungshilfe:
……
……
……

Unterschriften: