**Ansøgningsskema
Godkendelse af ændringer i eksisterende plejefamilier**

**Udfyldelse og fremsendelse**

Skemaet udfyldes elektronisk og sendes til Socialtilsyn Nord via digital post. Alle felterne skal udfyldes.

**Behandling af jeres ansøgning**

Når Socialtilsyn Nord modtager jeres ansøgning, vil vi efter en konkret vurdering give en tilbagemelding på, hvorvidt vi vurderer, om vi har brug for yderligere oplysninger.

**Dispensation**

I skal, i ansøgningens punkt 5 angive, om I ved eventuelt afslag på ændring af jeres godkendelse, ønsker, at Socialtilsynet vurderer, om der kan gives dispensation.

|  |
| --- |
| **1. Stamoplysninger** |
| **Plejefamiliens navn:** |  |
| **Juridisk grundlag i henhold til nuværende godkendelse***(sæt X herunder i feltet)*[ ]  Almen plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 1)[ ]  Forstærket plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 2)[ ]  Specialiseret plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 3) |
| **Nuværende godkendelse:** |
| **Antal pladser i alt** |  |
| **Plads 1**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 2**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 3**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 4**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Oplysninger på plejeforældre:** |  |
| Navn (Plejeforælder 1) |  |
| Tlf.nr. |  |
| E-mail |  |
| Navn (Plejeforælder 2) |  |
| Tlf.nr. |  |
| E-mail |  |
| **Børne- og Familieafdeling:** |
| **Har I eller har I haft kontakt til den kommunale børne-/familieafdeling i forhold til egne børn?** | [ ]  **Ja** [ ]  **Nej** |
| **Hvis ja:** |
| **Navn på eget barn** | **Kommune** | **Sagsbehandler** | **Kontaktoplys-ninger** | **Evt. iværksatte foranstaltninger** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Fritekstfelt*Beskriv baggrund for kontakten til den kommunale børne-/familieafdeling*** |
| **I hvilken periode havde I kontakt til den kommunale børne- og familieafdeling?** |

|  |
| --- |
| **2. DEN ØNSKEDE ÆNDRING** |
| **Der ønskes ændring/ændringer i forhold til:**[ ]  Juridisk grundlag (f.eks. til forstærket plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 2)[ ]  Antal pladser (f.eks. fra 2 antal pladser til 3 antal pladser)[ ]  Alder (f.eks. fra 5-12 år til i stedet fra 0-18 år)[ ]  Støttebehov for nogle af pladserne (f.eks. fra to med lette til moderate støttebehov til en med lette til moderate støtte behov og en med moderate til svære støttebehov)[ ]  Ændring fra eks.vis støtteophold til døgnpleje[ ]  Flytning til ny adresse Gå til side 5 og udfyld feltet ’Fysiske rammer’ samt side 6 og udfyld under ’Økonomi’[ ]  Ændring af familiestruktur (skilsmisse/dødsfald) |
| **Den godkendelse I ønsker fremadrettet:** |
| **Juridisk grundlag i henhold til ANSØGNING***(sæt X herunder i feltet)* [ ]  Almen plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 1)[ ]  Forstærket plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 2)[ ]  Specialiseret plejefamilie (servicelovens § 43, stk. 1, nr. 3) |
| **Antal pladser i alt** |  |
| **Plads 1**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 2**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 3**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **Plads 4**[ ]  **Døgnpleje**[ ]  **Støtteophold** | **Alder**  | **Støttebehov**[ ]  **Lette til moderate**[ ]  **Moderate til svære**[ ]  **Svære** |
| **3. BEGRUNDELSE** |
| **Beskriv baggrunden for ansøgningen om udvidelse af jeres godkendelse:** |  |
| ***Socialtilsynet skal ved ændring af jeres godkendelse gennemgå hele kvalitetsmodellen. Nedenfor skal I beskrive hvilken betydning ansøgningen får for temaerne i kvalitetsmodellen. Der er hjælpespørgsmål, som I kan lade jer inspirere af i forhold til jeres ønske om ændring af godkendelsen. I kan også lade jer inspirere af seneste tilsynsrapport.*** |
| **Uddannelse og beskæftigelse**Hjælpespørgsmål1. Hvordan vil I sikre overskud til at støtte op om nuværende og kommende plejebørns skolegang?
2. Beskriv, hvad I forestiller jer skal ændres i jeres rutiner, hvis I får den ønskede udvidelse?
 |  |
| **Selvstændighed og relationer**Hjælpespørgsmål1. Hvordan vil I støtte op om fritidsaktiviteter og venskaber?
2. Hvordan vil I støtte op om jeres plejebørns udvikling af selvstændighed
3. Beskriv, hvad I forestiller jer skal ændres i jeres rutiner, hvis I får den ønskede udvidelse?
4. Hvordan vil I sikre et godt samarbejde med biologiske forældre?
5. Hvordan vil I understøtte, at plejebørn har kontakt til biologisk netværk og søskende?
 |  |
| **Sundhed og trivsel**Hjælpespørgsmål1. Hvordan vil I sikre jer overskud til at understøtte trivsel og udvikling for jeres plejebørn?
2. Hvilken viden har I om mental og fysisk sundhed for den aldersgruppe I ønsker godkendelse til?
3. Hvordan vil I sikre medinddragelse af alle jeres plejebørn
4. (Kun hvis I ønsker godkendelse som specialiseret plejefamilie § 43, stk. 1, nr. 3) Hvilken viden har I om lov om voksenansvar? Hvordan vil I tilegne jer viden herom?
 |  |
| **Målgruppe, metoder og resultater**Hjælpespørgsmål1. Hvilket kendskab har I til målgruppen, som I ønsker udvidelse til?
2. Hvordan vil I sikre jer, at I kan bidrage til opfyldelse af mål i handleplaner?
 |  |
| **Familiestruktur og familiedynamik**Hjælpespørgsmål1. Beskriv betydningen for jeres nuværende beskæftigelse
2. Beskriv evt. udfordringer og begrænsninger i forhold til nuværende hverdagsliv både for jer selv, egne børn og evt. plejebørn.
3. Beskriv hvordan I vil sikre overskud til nuværende plejebørn og egne børn.
4. Beskriv, hvad I forestiller jer skal ændres i jeres rutiner, hvis I får den ønskede udvidelse?
5. Beskriv hvilken betydning det vil have for jeres familiedynamik og herunder jeres mulighed for at indgå i aktiviteter udenfor hjemmet.
 |  |
| **Kompetencer**Hjælpespørgsmål1. Beskriv jeres kompetencer i forhold til den ønskede udvidelse.
2. Hvordan vil I tilgodese plejebarnets særlige behov?
3. Har I brug for yderligere kompetenceudvikling i forhold til ønskede udvidelse?
4. Hvilke kurser har I taget de seneste 3 år?
5. Hvad har I konkret gjort for selv at opsøge ny viden?
 |  |
| **Fysiske rammer** Hjælpespørgsmål1. Er der et værelse til et evt. ekstra plejebarn?
2. Er værelset i godkendt beboelse?
3. Beskriv de fysiske rammer og omgivelser
4. Hvilke udfoldelsesmuligheder er der for at plejebarn?
5. Hvordan understøtter de fysiske rammer et plejebarns mulighed for at opretholde sociale relationer
 |  |
| **Økonomi**Er der ændringer i indkomst?F.eks.1. Er I blevet afskediget
2. har I fået nyt job
3. er I ophørt eller har startet selvstændig virksomhed
4. Ændring af familiestruktur (skilsmisse/dødsfald)
 | [ ]  **Nej**[ ]  **Ja****Hvis ja beskriv kort**  |
| Er der ændringer i gæld?F.eks.1. har I købt nye aktiver, der er finansieret med lån
2. Betyder ændringen, at I skal investere i tilbygning eller bil?
3. Har I afhændet aktiver, der har nedbragt gæld
 | [ ]  **Nej**[ ]  **Ja****Hvis ja beskriv kort**  |
| Er der ændringer i faste udgifter | [ ]  **Nej**[ ]  **Ja****Hvis ja beskriv kort**  |
| **Øvrige bemærkninger** |  |

|  |
| --- |
| **4. Oplysninger om aktuelt anbragte plejebørn***Hvis der er flere end 2 børn, kan siden kopieres og sendes vedhæftet.* |
| **Barn 1** |
| Navn: | CPR-nr.: | Dato for indflytning: |
| Beskriv kort barnets problemstil-linger og evt. særlige behov |  |
| Navn på anbringende kommune |  |
| Beskriv modtaget supervision og efteruddannelse i forhold til den aktuelle opgave |  |
| Hvem er sagsbehandler i anbringende kommune? | Navn |  |
| Tlf. nr. |  |
| E -mailadresse: |  |
| Dato for sidste besøg |  |
| Hvem er familieplejekonsulent på barnet | Navn |  |
| Tlf. nr. |  |
| E-mailadresse |  |
| Dato for sidste besøg |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Barnets nærmeste | Navn |  |
| Relation til Barnet |  |
| Tlf. nr. |  |
| Evt. e-mailadresse |  |
| Barnets nærmeste | Navn |  |
| Relation til barnet |  |
| Tlf. Nr. |  |
| Evt. e-mailadresse |  |
| Øvrige relevante samarbejdspartnere i forhold til det enkelte barn kan nævnes her. *Klasselærer, pædagog, kontaktperson m.m. - navn, tlf. og e-mail* |  |

|  |
| --- |
| **Barn 2** |
| Navn: | CPR-nr.: | Dato for indflytning: |
| Beskriv kort barnets problemstillinger og evt. særlige behov |  |
| Navn på anbringende kommune |  |
| Beskriv modtaget supervision og efteruddannelse i forhold til den aktuelle opgave |  |
| Hvem er sagsbehandler i anbringende kommune? | Navn |  |
| Tlf. nr. |  |
| E -mailadresse: |  |
| Dato for sidste besøg |  |
| Hvem er familieplejekonsulent på barnet | Navn |  |
| Tlf. nr. |  |
| E-mailadresse |  |
| Dato for sidste besøg |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Barnets nærmeste | Navn |  |
| Relation til Barnet |  |
| Tlf. nr. |  |
| Evt. e-mailadresse |  |
| Barnets nærmeste | Navn |  |
| Relation til barnet |  |
| Tlf. Nr. |  |
| Evt. e-mailadresse |  |
| Øvrige relevante samarbejdspartnere i forhold til det enkelte barn kan nævnes her. *Klasselærer, pædagog, kontaktperson, m.m. - navn, tlf. og e-mail* |  |

|  |
| --- |
| **5. DISPENSATION** |
| I skal angive, om I ved eventuelt afslag på ændring af godkendelse, ønsker at Socialtilsynet vurderer, om der kan gives dispensation. Socialtilsynet kan kun give dispensation, når en plejefamilie har et konkret og berettiget behov for midlertidigt, at fravige deres eksisterende godkendelsesramme. En dispensation er kendetegnet ved at være tidsbegrænset i modsætning til ”en ændring af godkendelsen”, som er permanent eller længerevarende. I forbindelse med behandlingen af anmodning om dispensation skal socialtilsynet vurdere, om plejefamilien generelt kan godkendes til ændringen. |
| [ ]  Ved eventuelt afslag på vores ansøgning, ønsker vi, at Socialtilsyn Nord samtidig skal vurdere, om der i en tidsbegrænset periode kan gives dispensation til fravigelse afeksisterende godkendelse |

|  |
| --- |
| **6. TRO- OG LOVE ERKLÆRING**  |
| **Undertegnede erklærer herved på tro og love ægtheden af de angivne oplysninger**Hvis I sender ind via borger.dk, behøver I ikke underskrive ansøgningsskemaet, idet I logger på borger.dk med jeres NemID. Hvis I sender ind med mail, skal ansøgningsskemaet underskrives. |
| **Dato:** |  |
| Navn på ansøger, som ved at sende den ind, erklærer på tro og love ægtheden af de angivne oplysninger |  |
| Underskrift (hvis I fremsender ansøgningsskema via mail) |  |