Anfragebogen: Kurzzeitbetreuung

Für mehrere Anfragezeiträume ist jeweils ein eigener Anfragebogen auszufüllen. Bitte beachten Sie die separaten Hinweise zum Ausfüllen und zur Speicherung der Anfragebögen.

TEIL I:	Datenerfassund	g bei Erstanfrage	9
---------	----------------	-------------------	---

1 Form der Anfrage: persönlich telefonisch E-Mail postalisch

Person mit Betreuungsbedarf

2 Name, Vorname:

Wohnort (mit PLZ): Geburtsdatum:

4 Art der Behinderung: Geistige Behinderung Pflegegrad:

Körperliche Behinderung

Mehrfachbehinderung

Behinderung der Sinne (Hören)

Erworbene Hirnschädigung

5 geäußerte individuelle Bedarfe und Wünsche in Bezug auf die Kurzzeitbetreuung:

⁶ Zweiter Lebensbereich vorhanden? ja nein

Falls ja: Name, Art und Ort der Einrichtung:

8 Grund der Anfrage:

Spontane, kurzfristige Verhinderung der Betreuungsperson(en) (z. B. plötzliche Erkrankung, ungeplanter medizinischer Eingriff, akute Belastungssituation)

Mittelfristig planbare / geplante Verhinderung der Betreuungsperson(en) (z. B. Urlaub; Kuraufenthalt, geplanter medizinischer Eingriff)

Sonstiges:

- 9 Gewünschter Zeitraum des Aufenthalts:
- 10 Alternativ möglicher Zeitraum des Aufenthalts:

11	Kostenübernahme durch (falls bereits bekannt):					
12	Wurde in der Vergangenheit Kurzzeitbetreuung in Anspruch genommen?					
	ja nein					
13	Falls ja: Zeitraum, Einrichtung, Ort - bezogen auf die letzten drei Aufenthalte:					
14	Weitere, bereits angefragte Einrichtung(en) für den aktuell geplanten Aufenthalt:					
Anf	ragende Person					
15	Name, Vorname:					
16	Adresse:					
17	Telefon: E-Mail:					
Anf	rage entgegengenommen:					
18	Datum: Name:					
19	Einrichtung:					
20	Funktion in der Einrichtung:					
TEIL II: Datenerfassung nach Erstanfrage						
21	Kann / konnte die Anfrage bedient werden? ja nein					
22	Falls ja: Welche Art von Platz wurde vergeben?					
	dauerhaft vorgehalten nicht dauerhaft vorgehalten					

23	Falls nein: Weshalb ist / war eine Aufr	nahme nicht möglich	?		
24	Wurde an (eine) andere Einrichtung(e	n) verwiesen?	ja	nein	
25	Falls ja: An welche Einrichtung(en) wu	ırde verwiesen?			
Dat	en erfasst:				
26	Datum:	Name:			
27	Funktion in der Einrichtung:				
TEI	L III: Datenerfassung nach erfolgter /	Aufnahme			
28	Zeitraum des Aufenthalts:				
29	Hat der Platz den Bedarfen der betreu	ten Person entsproc	hen?	ja	nein
30	Falls nein: Weshalb hat der Platz nicht	den Bedarfen der b	etreuten F	Person ents	sprochen?
Date	en erfasst von:				
31	Datum:	Name:			
32	Funktion in der Einrichtung:				
	Daten ausblenden	D	aten eink	olenden	

(Durch Anklicken der entsprechenden Felder ist bei digitalem Ausfüllen des Bogens die Ausblendung der personenbezogenen Daten der Zeilen 2, 15, 16, 17 möglich.)