

# Elternfragebogen - Pflegeeltern

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum u. -ort \_\_\_\_\_

## I. Vater

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum u. -ort \_\_\_\_\_

Schulabschluss \_\_\_\_\_

Berufsausbildung \_\_\_\_\_

derzeitige Berufstätigkeit \_\_\_\_\_

Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Arbeitszeiten \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Schwere Erkrankungen \_\_\_\_\_

Angaben zur Kindheit des Vaters \_\_\_\_\_

---



---



---

## 2. Mutter

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum u. -ort \_\_\_\_\_

Schulabschluss \_\_\_\_\_

Berufsausbildung \_\_\_\_\_

derzeitige Berufstätigkeit \_\_\_\_\_

Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Arbeitszeiten \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Schwere Erkrankungen \_\_\_\_\_

Angaben zur Kindheit der Mutter \_\_\_\_\_

---



---



---

### 3. Partnerschaft / Familie

Familienstand:

Lebensgemeinschaft seit	
verheiratet seit	
getrennt lebend seit	

geschieden seit	
verwitwet seit	
erneut verheiratet seit	

Eigene Kinder bzw. Kinder aus vorangegangenen Ehen/Partnerschaften:

Name	Alter	Schule/Ausbildung	lebt bei

Weitere Pflegekinder:

Name	Alter	Schule/Ausbildung	lebt in der Familie seit

Mit welchem Ihrer Kinder hat das Patientenkind am meisten Kontakt?

---

Mit welchem Ihrer Kinder hat das Patientenkind Probleme/Konflikte?

---

Teilt sich das Patientenkind mit anderen Geschwistern das Zimmer?  ja  nein

Wie haben Ihre Kinder auf die Aufnahme des Patientenkindes reagiert?

---



---



---



---

## 4. Pflegerschaft

Was waren die Gründe/Ihre Motivation für die Aufnahme des Kindes/Jugendlichen?

---



---



---

Wie wurden Sie auf die Aufgabe „Pflegeelternschaft“ vorbereitet?

---



---



---

Nehmen Sie Supervision in Anspruch?

ja  nein

Haben Sie Austausch mit anderen Pflegeeltern?

ja  nein

Bieten Sie noch zusätzliche Betreuungsangebote an (z. B. Tagespflege)?

ja  nein

Wenn ja, welche und in welchem Umfang?

---



---

## 5. Pflegekind / Jugendliche(r)

War das Kind/der bzw. die Jugendliche schon vorher in anderen Pflegefamilien?

ja  nein

Wenn ja, von wann bis wann?

---



---

Was waren die Gründe für die erneute Unterbringung?

---



---

Handelt es sich um eine Inobhutnahme des Jugendamtes?

ja  nein

Fühlen Sie sich ausreichend über die Hintergründe der Unterbringung informiert?

ja  nein

Gab es nach der Aufnahme Schwierigkeiten bei der Eingewöhnung?

ja  nein

Wenn ja, welche?

---



---



---

## 6. Herkunftsfamilie

Leben die leiblichen Eltern zusammen?  ja  nein, getrennt seit \_\_\_\_\_

Gibt es Kontakt zur Mutter?  nein  ja, wie häufig? \_\_\_\_\_

Gibt es Kontakt zum Vater?  nein  ja, wie häufig? \_\_\_\_\_

Lebt die Mutter in neuer Partnerschaft?  ja  nein

Lebt der Vater in neuer Partnerschaft?  ja  nein

Wie ist das Sorgerecht geregelt? \_\_\_\_\_

Wie ist Ihr Verhältnis zu

den leiblichen Eltern?  gut  normal  schlecht

der leiblichen Mutter?  gut  normal  schlecht

dem leiblichen Vater?  gut  normal  schlecht

Gibt es Kontakt zur Herkunftsfamilie?  ja  nein

## 7. Aufnahme des Kindes/Jugendlichen

Zeitpunkt der Aufnahme \_\_\_\_\_

Zuständiges Jugendamt \_\_\_\_\_

Zuständige(r) MitarbeiterIn des Jugendamtes \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Besteht eine Vormundschaft?  ja  nein

ggf. Name \_\_\_\_\_ Anschrift \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigte(r)  Eltern  Vater  Mutter  Jugendamt

Sonstige \_\_\_\_\_

### Die Maßnahme ist eine

Inobhutnahme (§ 42 KJHG)  Heimerziehung, betreute Wohnform (§ 34 KJHG)

Vollzeitpflege (§ 33 KJHG)  \_\_\_\_\_

### Die Aufnahme erfolgte

direkt aus der Herkunftsfamilie  aus der Pflegefamilie

aus folgender anderer Einrichtung \_\_\_\_\_

nach stat. psychiatr. Behandlung aus der Klinik \_\_\_\_\_

Was sind aus Ihrer Sicht die herausragenden Probleme im Zusammenleben mit dem Pflegekind?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift beider Pflegeeltern \_\_\_\_\_