# Oplysningsskema til plejefamilier forud for tilsynsbesøg

|  |
| --- |
| Vejledning til skema |
| Dette oplysningsskema fungerer som tro- og loveerklæring vedrørende jeres oplysningspligt omkring forhold og evt. ændringer, der har betydning for jeres generelle godkendelse. Ved udfyldelse af skemaet skriver I således under på, at de givne oplysninger er i overensstemmelse med virkeligheden.Bemærk at I har oplysningspligt over for socialtilsynet, jf. lov om socialtilsyn § 12. Det er således jeres ansvar at orientere socialtilsynet om forhold og evt. ændringer i plejefamilien. Det er ikke anbringende kommunes ansvar. Skemaet er vigtigt for tilsynskonsulentens forberedelse og gennemførsel af tilsyn, og vi bruger oplysningerne i skemaet til at:* Sikre at oplysningerne på Tilbudsportalen er korrekte
* Udvælge temaer og emner til drøftelse under tilsynsbesøg
* Triangulere med relevante personer omkring de konkrete børn i pleje

[I kan læse mere om, hvordan vi behandler jeres oplysninger i vores privatlivspolitik her.](https://www.frederiksberg.dk/kommunen/databeskyttelse#privatlivspolitik-for-socialtilsynet-88)I skal udfylde samtlige punkter i skemaet til socialtilsynet via digital post, med mindre I er fritaget for digital post. I kan sende skemaet digitalt ved at benytte et sikkert link [[klik her](https://post.borger.dk/send/9b12a002-89ad-4329-af61-825cbaaec94f/7fbd772f-3b65-4b39-8bb8-67f23d932a0d/)], hvor I logger på med Mitid via borger.dk.Er I to plejeforældre, skal I begge indsende det samme skema med hver jeres Mitid. |
| **Stamoplysninger:** |
| Primær plejeforælder vil blive familiens kontaktperson på Tilbudsportalen og af socialtilsynet | **Plejeforælder (primær)** | **Plejeforælder (sekundær)** |
| Fornavn |  |  |
| Efternavn |  |  |
| CPR-nr. |  |  |
| Hjemmeboende børn: | **CPR-nr.** | **Navn** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Oplysninger om faktiske forhold og væsentlige ændringer i plejefamilien det seneste år |
| **Er der sket ændringer i jeres kontaktoplysninger?****JA NEJ** Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
|  | Plejeforælder (primær) | Plejeforælder (sekundær) |
| **Adresse** |  |  |
| **Telefon** |  |  |
| **Mobil telefon** |  |  |
| **E-mail** |  |  |
| **Er der sket ændringer i plejefamiliens civilstatus? (enlig, samlevende, gift, enke)****JA NEJ**  Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| **Dato** | **Ændring** |
|  |  |
| Er der sket ændringer i husstandens sammensætning fx ved, at nogle er flyttet ud eller ind?*Hvis ja, skal I være forberedte på, at socialtilsynet skal indhente straffe- og børneattester på personer over 15 år, der tager ophold i jeres bolig* JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Dato | Navn | CPR-nr. | Relation  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Er der sket ændringer vedrørende plejefamiliens egne hjemmeboende børn? *Det er en væsentlig oplysning, såfremt jeres børn skifter skole, flytter, indlægges eller skal udredes for trivsels-, funktions- eller helbredsforhold*JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Navn | Ændring | Årsag |
|  |  |  |
| Er der sket ændringer i husstandens strafferetslige forhold angående plejeforældre, hjemmeboende børn og børn i pleje over 15 år?*Det er en væsentlig oplysning, når der er tale om lovovertrædelser, hvad enten der er tale om verserende sager eller afgørelser, uanset lovovertrædelsens art og omfang*JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Dato | Navn | Forhold  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Er der sket ændringer i plejefamiliens helbredsmæssige forhold? *Det er en væsentlig oplysning, hvis der er tale om langvarig, kronisk eller livstruende sygdom, funktionsnedsættelser og handicap*JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Navn | Helbredsforholdets art |
|  |  |
|  |  |
| Er der, eller har der været, alvorlig sygdom eller dødsfald i jeres egen eller barn/børn i plejes familie?JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Dato | Navn | Hændelse  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Er der sket ændringer i boligens fysiske rammer?JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Hvis ja, beskriv ændring |
|  |

|  |
| --- |
| Hvad er jeres aktuelle nettoindkomst pr. måned? *Netto betyder udbetalt efter skat**Aktuel indkomst dækker over løn, honorarer og andre offentlige ydelser* |
|  | Plejeforælder (primær) | Plejeforælder (sekundær) |
|  |  |  |
| **Hvad er jeres gennemsnitlige, faste udgifter pr. måned?***Faste udgifter er: Bolig (inkl. forbrug), befordring, fritidsbolig,* *campingvogn, båd samt øvrige udgifter herunder* *forsikringer, dagtilbud, kontingenter, afdrag på anden gæld* |  |
| **Samlet indestående i pengeinstitutter, obligationer, pantebreve mv. pr. seneste 31.12**  |  |
| **Ejendomsværdi af danske ejendomme** |  |
| **Samlet gæld til realkredit, reallån og pengeinstitutter mv. pr. seneste 31.12** |  |
| Oplysninger om faktiske forhold og væsentlige ændringer i forhold til plejeopgaver: |
| Har I modtaget supervision?JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Har I deltaget i tema- eller kursusdage?*Hvis begge forældre har deltaget i samme kursus, skriver I blot ”begge to” ved ”plejeforælders navn”*JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Dato | Plejeforælders navn | Kursusnavn | Kursusudbyder |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Er der særlige hensyn, socialtilsynet skal tage, når vi kommer på besøg?JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |
| Beskriv særlige hensyn |
|  |
| Har I udskrevet børn i pleje siden sidste tilsynsbesøg?JA NEJ Hvis ja, udfyld nedenstående |
|  |  |  |  |
| Fødselsår | Køn | Årsag til udskrivning | Dato |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Oplysninger om aktuelle børn i pleje*Hvis der er flere end to børn i pleje, kan siden kopieres og sendes vedhæftet.* |
| Navn | CPR-nr. | Dato for indflytning |
|  |  |  |
| Er barnet i (sæt x)*Hvis barnet er i støtteophold angiv nedenfor, hvornår barnet er i støtteophold i jeres familie. Fx lige/ulige weekender, faste ugedage, hvis hver 4 uge skriv ex på ugenummer.* | Støtteophold | Anbringelse |
|  |
| Beskriv kort barnets problemstillinger og evt. særlige behov: |
|  |
| Navn på anbringende kommuneNedenstående skal udfyldes. Det er vigtige informationer, som tilsynskonsulenten skal bruge til triangulering. Nedenstående oplysninger kræver ikke samtykke fra fx barnets forældre. |  |
| **Børne- og ungerådgiver** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Dato for seneste besøg** |  |
| **Familieplejekonsulent** | **Navn** |  |
| **Tlf. nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Dato for seneste besøg** |  |
| **Barnets nærmeste** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Barnets nærmeste** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Øvrige relevante samarbejdspartnere** **i forhold til det enkelte barn kan nævnes her.** fx *Klasselærer, dagtilbudspædagog, kontaktperson, psykolog m.m. - navn, tlf. og e-mail* | Navn og funktion | Tlf.nr. | e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Oplysninger om aktuelle børn i pleje*Hvis der er flere end to børn, kan siden kopieres og sendes vedhæftet.* |
| Navn | CPR-nr. | Dato for indflytning |
|  |  |  |
| Er barnet i (sæt x)*Hvis barnet er i støtteophold angiv nedenfor, hvornår barnet er i støtteophold i jeres familie. Fx lige/ulige weekender, faste ugedage, hvis hver 4 uge skriv ex på ugenummer.* | Støtteophold | Anbringelse |
|  |
| Beskriv kort barnets problemstillinger og evt. særlige behov: |
|  |
| Navn på anbringende kommuneNedenstående skal udfyldes, det er vigtige informationer, som tilsynskonsulenten skal bruge til triangulering. Nedenstående oplysninger kræver ikke samtykke fra fx barnets forældre. |  |
| **Børne- og ungerådgiver** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Dato for seneste besøg** |  |
| **Familieplejekonsulent** | **Navn** |  |
| **Tlf. nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Dato for seneste besøg** |  |
| **Barnets nærmeste** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Barnets nærmeste** | **Navn** |  |
| **Tlf.nr.** |  |
| **e-mail** |  |
| **Øvrige relevante samarbejdspartnere** **i forhold til det enkelte barn kan nævnes her. fx *Klasselærer, dagtilbudspædagog, kontaktperson, psykolog m.m. - navn, tlf. og e-mail*** | Navn og funktion | Tlf.nr. | e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Eventuelle bemærkninger eller supplerende oplysninger, som plejefamilien ønsker at informere tilsynet om: |
|  |

|  |
| --- |
| Undertegnede plejeforældre erklærer herved på tro og love ægtheden af de opgivne oplysningerSkemaet behøves ikke underskrevet, såfremt det sendes via e-boks/borger.dk af begge plejeforældre. |
| Dato |  | Dato |  |
| Underskrift (primær plejeforælder) | Underskrift (sekundær plejeforælder) |
|  |  |