# Indikation für die Verlängerung der Unterbringung in einer Pflegefamilie oder in einem Wohnheim

Das Formular wird vom Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote zur fachlichen und rechtlichen Überprüfung von Indikationsstellungen für freiwillig mit Unterstützung einer indikationsberechtigten Stelle vorgenommene sowie kindesschutzrechtlich angeordnete Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen aus dem Kanton Basel-Landschaft genutzt. Die fachlichen und rechtlichen Grundlagen der Überprüfung von Indikationsstellung und Beitragsgesuch sind im Dokument "[Standards der Indikationsstellung von Fremdunterbringungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Basel-Landschaft](https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/bildungs-kultur-und-sportdirektion/soziales/kind-und-jugend/heime-pflegefamilien/heime/indizierende-stellen/downloads/standards-fremdunterbringung.pdf/@@download/file/Standards_Fremdunterbringung.pdf)" ausgeführt.

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Falls Sie ein Kästchen ankreuzen, füllen Sie bitte   
- falls vorhanden - auch das anschliessende Textfeld mit ergänzenden Informationen aus.

**I Angaben zum Kind bzw. zur jugendlichen Person**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:  m  w  divers

**II Ausgangssituation**

Ausgangssituation und festgestellter Leistungsbedarf:

Unterbringung mit Unterstützung einer indikationsberechtigten Stelle

Behördlich angeordnete Unterbringung

Ort der Unterbringung / bisherige Leistung(en):

Beginn der Unterbringung:

Geplante Unterbringungsdauer bei Hilfebeginn:

*Bei Unterbringung in Schulheim oder Sonderschulheim:*   
 Empfehlung SPD oder KJP für Sonderschulung liegt vor von  bis

Antrag auf Verlängerung der Empfehlung für Sonderschulung wurde bei SPD oder KJP eingereicht am:

Ziele der Fremdunterbringung bei Hilfebeginn:   
Erreichte Ziele: Nicht erreichte Ziele:

**III Standortbestimmung Kind/jugendliche Person**aktueller Entwicklungsstand (bitte beschreiben Sie in wenigen Sätzen die aktuelle Situation des Kindes bzw. der jugendlichen Person):

aktuelle schulische Situation:

aktuelle familiäre Situation/soziales Umfeld:

**IV Aktueller Leistungsbedarf und Zielsetzungen**

Der Einsatz von weniger eingriffsintensiven Alternativen (ambulante / teilstationäre Massnahmen) wurde geprüft, hat sich jedoch als ungeeignet erwiesen, weil:

Indizierte/beantragte Leistung(en):

Ziele für Hilfefortführung:

Leistungsbedarf und Massnahmenschwerpunkte zur Zielerreichung (Auftrag an Pflegefamilie oder Wohnheim):

**V Weitere Massnahmen**

Sind neben der stationären Unterbringung weitere Massnahmen in Gang oder geplant?

nein  ja, welche?

*Wenn nein*: warum nicht?

**VI Hilfebeendigung**

aktuell nicht geplant

geplant, voraussichtlich per:

**VII Rückführung**

Was spricht aktuell gegen eine Rückführung in die Herkunftsfamilie?

*(bei Unterbringung mit interner Beschulung)*: Was spricht aktuell gegen eine Überführung in die Regelschule?

*(bei Unterbringung in einem Heim)*: Was spricht aktuell gegen eine Überführung in eine Pflegefamilie?

*(bei Unterbringung in einem Heim)*: Wurde der Wechsel in eine andere Betreuungsform (z.B. Betreutes Wohnen) geprüft? Wenn ja, aus welchen Gründen verworfen?

*(bei ausserkantonaler Unterbringung)*: Was spricht aktuell gegen eine Unterbringung im Kanton BL?

**VIII Beteiligung**

Wurde das Kind/die jugendliche Person in den Entscheidungsprozess zur Verlängerung der Fremdunterbringung miteinbezogen?  nein  ja

*Wenn nein*: warum nicht?

*Wenn ja*: In welcher Weise?

Ist das Kind/die jugendliche Person mit der Entscheidung einverstanden?  nein  ja

*Wenn nein*: Warum nicht?

Wie wurden die Sorgeberechtigten in den Entscheidungsprozess zur Verlängerung der Fremdunterbringung miteinbezogen?

Sind die Sorgeberechtigten mit der Entscheidung einverstanden?  nein  ja

*Wenn nein*: Warum nicht?

**IX Angaben zur Abklärung**

Auf welche Grundlagen stützt sich die Abklärung? (Mehrfachnennungen möglich)

Standortbestimmung(en) vom       (Protokoll beigelegt)

Gespräch/e mit Eltern/teil oder Sorgeberechtigten

Gespräch/e mit Kind/Jugendlicher/m

Empfehlung von SPD oder KJP:       (beigelegt)

Gespräch/e mit Schule:

Andere Fachpersonen:

Diagnostisches Verfahren:       (beigelegt)

Fachgutachterliche Einschätzung:       (beigelegt)

andere:

**X beigefügte Dokumente**

1.

2.

3.

4.

**XI Angaben zur indizierenden Stelle**

Indizierende Stelle:

E-Mail und Telefonnummer:

Fallbegleitende Fachperson:

E-Mail und Telefonnummer:

Ort, Datum:

Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_