



**LANDESELTERNBEIRAT**  
der Schulen und schulvorbereitenden  
Einrichtungen für Menschen mit  
geistiger Behinderung in Bayern e.V.

## **Bedarfsumfrage zur Kurzzeitunterbringung von Kindern und Jugendlichen bis Ende der Schulzeit**

Eltern und (gesetzliche) Betreuer von Kindern mit Behinderung sind auf Unterstützung angewiesen. Sie haben einen kräftezehrenden Alltag. Zur Unterstützung der Eltern, insbesondere in Krisensituationen, bedarf es einer qualifizierten und vor allem kindgerechten Kurzzeitunterbringung. Es soll Ihnen ermöglicht werden, ihr Kind bei Bedarf in einer Kurzzeitunterbringung wohlbehütet zu wissen.

Für unsere Kinder und Jugendlichen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung gibt es derzeit keine ausreichende Anzahl von Plätzen. Damit wir die zukünftige Nachfrage nach einer solchen Kurzzeitunterbringung ermitteln können, möchten wir Sie bitten, sich ein paar Minuten Zeit für diesen Fragebogen zu nehmen.

Ihr Anspruch auf eine solche Kurzzeitunterbringung leitet sich unter anderem aus dem § 42 „Kurzzeitpflege“ des Sozialgesetzbuches (SGB) XI ab und ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Seit dem 01.01.2013 besteht dieser Anspruch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Diese Bedarfsumfrage wird an den Förderschulen in Bayern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung durchgeführt. Ihre Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich freiwillig. Die Befragung erfolgt anonym. Die Auswertung der Daten erfolgt durch die Ludwig-Maximilian-Universität München. Der LEB wird die Ergebnisse an den geeigneten Stellen vertreten. Um ein aussagefähiges Ergebnis zu bekommen, bitten wir alle Eltern bzw. Betreuer diesen Fragebogen auszufüllen, unabhängig davon, ob Sie für Ihr Kind eine Pflegestufe oder einen Schwerbehindertenausweis haben.

Wir bitten Sie den ausgefüllten Fragebogen bis zum **28.11.2013** an Ihre Schule bzw. Ihren Elternbeirat zurückzugeben.

Wenn Sie uns eine Rückmeldung zu diesem Fragebogen geben möchten oder Fragen zur Kurzzeitunterbringung allgemein haben, können Sie sich an Ihren Elternbeirat oder an uns unter [bedarfsumfrage@leb-bayern.de](mailto:bedarfsumfrage@leb-bayern.de) wenden. Gerne können Sie sich auch im INTAKT-Forum über diese Bedarfsumfrage unter <http://www.intakt.info/kurzzeitunterbringung> mit anderen Eltern austauschen. Der unten stehende QR-Code bringt Smartphone-Benutzer im INTAKT-Forum auf direktem Wege zum Thema "Kurzzeitunterbringung".

Auf <http://www.landeselternbeirat-bayern.de/bedarfsumfrage> können Sie sich direkt informieren.

Ihr Landeselternbeirat (LEB)

V.i.S.d.P. : Claudia Grubmüller Kitzinger Str. 6 91056 Erlangen Tel: 09131 – 75461-0



[www.intakt.info](http://www.intakt.info)

Die Bedarfsumfrage wird befürwortet von:



**autismus Oberbayern e.V.**

Vereinigung zur Förderung von autistischen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen



1. Postleitzahl Ihres Wohnortes? \_\_\_\_\_

2. Geburtsjahr des Kindes mit Behinderung? \_\_\_\_\_

3. Anzahl der Geschwister?

0       1       2

3       mehr

4. Beschreiben Sie Ihre Wohnsituation. Ich wohne ...

allein mit meinem Kind mit Behinderung

allein mit meinem Kind mit Behinderung  
und weiteren \_\_\_\_\_ minderjährigen Kindern

mit Lebenspartner /Ehepartner, mit meinem Kind mit Behinderung

mit Lebenspartner /Ehepartner, mit meinem Kind mit Behinderung und  
weiteren \_\_\_\_\_minderjährigen Kind(ern)

Sonstige \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Woher erhalten Sie Unterstützung für die Betreuung Ihres Kindes (Mehrfachantworten möglich)?

Ich bin auf mich alleine gestellt

Aus der Lebensgemeinschaft in der ich / wir wohnen

Von Familienmitgliedern

Von Freunden und Bekannten

Von (prof.) Diensten (z. B. familienunterstützender Dienst, Kinderbetreuer)

6. Folgende Behinderung trifft auf mein Kind zu (Mehrfachantworten möglich)

Geistige Behinderung

Körperliche Behinderung

Seelische und psychische Behinderung

Sehbehinderung/Blindheit

Schwerhörigkeit /Gehörlosigkeit

Chronische Erkrankung

Autismus

Zuordnung schwer möglich

Diagnose: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Mein Kind hat einen Schwerbehindertenausweis.

ja       nein       derzeit beantragt

Wenn ja, welche Merkzeichen?

B       G

H       aG

Sonstige \_\_\_\_\_

8. Mein Kind ist Rollstuhlfahrer.       ja       nein

9. Mein Kind hat eine Pflegestufe.

ja       nein       derzeit beantragt

Wenn ja, welche?

Pflegestufe 0

Pflegestufe 1

Pflegestufe 2

Pflegestufe 3

Pflegestufe 3+

10. Erhalten Sie Sachleistungen von einem Pflegedienst?

ja       nein

11. Erhält Ihr Kind zusätzliche Betreuungsleistungen (aufgrund eingeschränkter Alltagskompetenz)?

ja       nein       derzeit beantragt

Wenn ja,  100 Euro pro Monat       200 Euro pro Monat

12. Mein Kind besucht eine Tageseinrichtung.

ja       nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

13. Mein Kind hat eine Schulbegleitung.

ja       nein

14. Würden Sie eine Kurzzeitunterbringung für Ihr Kind nutzen?

- ja       nein       weiß nicht

Wenn ja, zu welchen Gelegenheiten möchten Sie Ihr Kind unterbringen?  
(Mehrfachantworten möglich)

- in Krisensituationen  
 im Zusammenhang mit meiner / unseren beruflichen Tätigkeit  
 um selbst einmal auszuspannen  
 um die Geschwisterkinder einmal in den Mittelpunkt zu stellen  
 bei Änderungen des Wohnumfeldes (z. B. Renovierung)  
 um meinem Kind Ferien zu ermöglichen  
 um mein Kind auf den Auszug aus der Familie vorzubereiten  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

15. Wann würden Sie eine Kurzzeitunterbringung nutzen (Mehrfachantworten möglich)?

- nur in den Ferien      Wenn ja, in welchen:

- Faschingsferien  
 Osterferien  
 Pfingstferien  
 Sommerferien  
 Herbstferien  
 Weihnachtsferien
- außerhalb der Ferienzeiten, falls der Schulbesuch weiterhin möglich ist  
 außerhalb der Ferienzeiten, auch wenn der Schulbesuch nicht möglich ist  
 am Wochenende  
 an Wochentagen  
 tagsüber zwischen 7.00 und 17.00 Uhr  
 abends und nachts zwischen 17.00 und 7.00 Uhr  
 bei beruflichen Terminen (Seminare, Fortbildungen, Dienstreisen,...)  
 weiß ich noch nicht

16. Haben Sie schon einmal eine Kurzeitunterbringung für Ihr Kind gesucht?

ja       nein

Wenn ja: Wo haben Sie gesucht bzw. wen haben Sie gefragt?  
(Mehrfachantworten möglich)

Andere Eltern

Internet

Gemeinnützige Vereine

Ärzte / Therapeuten

Ihre Schule / Tagesstätte

Sonstiges: \_\_\_\_\_

17. Haben Sie schon einmal eine Kurzeitunterbringung für Ihr Kind genutzt?

ja       nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Wartezeit auf Platzzusage \_\_\_\_\_

Aufenthaltstage pro Jahr \_\_\_\_\_

18. Konnte Ihre Betreuungsanfrage erfüllt werden?

voll       teilweise       gar nicht

19. Haben Sie für das Jahr 2014 konkret Bedarf an einer Kurzeitunterbringung?

ja       nein

Wenn ja, wie viele Tage ? \_\_\_\_\_

20. Wünsche /Anmerkungen

---

---

---

---

Für Ihre Hilfe bedanken wir uns sehr herzlich  
Ihr LEB