

# Verlaufs- und Entwicklungsbericht

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

Leistungserbringer:in:

Aufnahmebericht Datum

Name des/der ausfüllenden Pädagog\*in:

Abschlussbericht Datum

Telefon:

Verlaufsbericht Datum

## Allgemeine Angaben

### > Name, Vorname des Leistungsberechtigten

Frau Herr Divers

**Staatsangehörigkeit** deutsch andere

Geburtsdatum

Aufenthaltstitel – falls vorhanden – bitte beifügen (ggf. befristete Duldung beachten)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefonnummer

Mobil-Nummer

E-Mail Adresse

Familienstand

Muttersprache

aktuelle Tätigkeit (Schule, Praktikum, Beruf)

### > Name, Vorname des Elternteils 1

Frau Herr Divers

Geburtsdatum Personensorge

Teilsorgerecht in Bereichen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefonnummer

Mobil-Nummer

E-Mail Adresse

Familienstand

Muttersprache

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

.....

› **Name, Vorname des Elternteils 2**

Frau      Herr      Divers

Geburtsdatum      Personensorge      Teilsorgerecht in Bereichen

Straße und Hausnummer      Postleitzahl      Ort

Telefonnummer      Mobil-Nummer      E-Mail Adresse

Familienstand      Muttersprache

**Ergänzende Angaben zur Personensorge, falls Veränderungen vorliegen**

Bitte entsprechende Nachweise bei Veränderungen beifügen.

Angaben zum Vormund

Angaben zur Ergänzungspflegschaft

.....



LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Anamnestische Basisinformationen

(basierend auf Aussagen der Eltern, U-Heft und vorliegenden Befunden)

Die Informationen aus dem Erstbericht vom \_\_\_\_\_ werden als bekannt vorausgesetzt. Im Folgenden werden nur Veränderungen und aktuelle Ergänzungen zur Anamnese eingefügt.

### Medizinische Vorgeschichte, Körperfunktionen und Körperstrukturen

Die Informationen zu Erkrankungen und Befunde/Vorbefunde (siehe auch beigefügte Berichte, falls vorhanden)

#### Medikamenteneinnahme

aktuell

im Verlauf (wenn relevant)

#### Hilfsmittel: (u. a. Brille, Einlagen, Hörgeräte, Pflegebett, Monitor, Sauerstoff, Stehbrett, Rollstuhl, Badehilfen)

aktuell

beantragt

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Bereits vorhandene Leistungen und zusätzliche Hilfen

### **SGB VIII (z. B. SPFH oder ähnliches)**

Hilfe

Kostenträger

### **SGB IX Teil II (Assistenzleistung z. B. FUD, schulische Integration)**

Hilfe

Kostenträger

### **SGB V (z. B. häusliche Krankenpflege)**

Hilfe

Kostenträger

### **SGB XI (z. B. Pflegegeld)**

Hilfe

Kostenträger

### **SGB IX Teil III (z. B. Feststellung der Behinderung, Ausweis)**

Hilfe

Kostenträger

### **Sonstiges**

Hilfe

Kostenträger

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Familienanamnese

(bei erster Bedarfsermittlung möglichst detaillierte Beschreibung, bei Folgebedarfsermittlung ist nur der Berichtszeitraum zu betrachten)

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Entwicklungsverlauf unter Berücksichtigung von Ressourcen und Barrieren in Bezug auf

- Aktivität und Teilhabe
- personenbezogene Faktoren
- bedeutsame Umweltfaktoren (materiell, sozial und einstellungsbezogen, inkl. familiärer Rahmenbedingungen)
- Auswirkungen der relevanten Faktoren im Bereich Körperfunktion/Körperstruktur

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Beschreibung und Bewertung der sozialen Teilhabe aus der Sicht der Leistungserbringer

### Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?



LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

.....

## Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

Der oder das hindert

Hilfebedarf

.....

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Pflege-Familie, Wohneinrichtung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Der oder das hindert

Hilfebedarf

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## **Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung**

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

.....

## Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung

Der oder das hindert

Hilfebedarf

.....



LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Kita, Schule, Ausbildung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Der oder das hindert

Hilfebedarf

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

Der oder das hindert

Hilfebedarf

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was klappt gut?

Was fällt noch schwer?

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Was ist ein Problem?

Der oder das hilft



LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereich Freizeitgestaltung

**Sofern abweichend aus Sicht der**

**Personensorgeberechtigten**

**Pflegeeltern**

Der oder das hindert

Hilfebedarf

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereiche nach ICF

## Teilhabeziele

Entwicklungs- und Veränderungsziele (global) und/oder Erhaltungs- und Stabilisierungsziele (global) SMART-E-Formulierung und Verantwortlichkeiten/ Maßnahmen werden im Bedarfsermittlungsgespräch definiert

### **Lernen und Wissensaneignung**

(Bewusste sinnliche Wahrnehmung und deren Verarbeitung, Elementares Lernen, Anwendung von Erlerntem, Denken, Problemlösung, Treffen von Entscheidungen)

### **Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**

(Erledigung von Aufgaben, Einhaltung der täglichen Abläufe, Umgang mit schwierigen Situationen/Stress)

### **Kommunikation**

und verbale Kommunikation, Reaktion, Erkennen und Verstehen von Kommunikationsangeboten)

### **Mobilität**

(Haltungsbewahrung, Haltungsverlagerung, Fortbewegung, Ausführung Grob- und feinmotorischer Aktivitäten)

### **Selbstversorgung**

(Umsetzung der Aktivitäten des täglichen Lebens im Bezug Körperpflege und Ernährung)

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Lebensbereiche nach ICF

## Teilhabeziele

Entwicklungs- und Veränderungsziele (global) und/oder Erhaltungs- und Stabilisierungsziele (global) SMART-E-Formulierung und Verantwortlichkeiten/ Maßnahmen werden im Bedarfsermittlungsgespräch definiert

### **Häusliches Leben**

(Unterstützung/Mithilfe im Haushalt)

### **Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen**

(Fähigkeiten zur Gestaltung von Kontakten und Beziehungen)

### **Bedeutende Lebensbereiche**

(Teilhabe in den Bereichen Bildung und Erziehung)

### **Gemeinschaft/soziales Leben**

(Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie)

LVR: GP-Nummer Leistungsberechtigte:r

LWL: Adressnummer Leistungsberechtigte:r

---

## Abschließende Hinweis/weitere Bemerkungen

Datum

Ort

Unterschrift Leistungserbringer

Datum

Ort

Unterschrift der Personensorgeberechtigten