

ВНИМАНИЕ: Это электронная форма в FamLink. Эта версия должна использоваться только в том случае, если система FamLink недоступна.



Washington State Department of
CHILDREN, YOUTH & FAMILIES

Встреча для совместного планирования Shared Planning Meeting

Согласие на обмен информацией (DCYF14-012) заполнено и подписано: Да Нет (Если да, приложите форму)

Если нет, укажите причину:

Раздел 1

ИМЯ И ФАМИЛИЯ РОДИТЕЛЯ/НАЗВАНИЕ ФАЙЛА	НОМЕР ДЕЛА	ДАТА ВСТРЕЧИ	ИМЯ ОРГАНИЗАТОРА (ЕСЛИ ПРИМЕНИМО)
ИМЯ И ФАМИЛИЯ РЕБЕНКА		ДАТА РОЖДЕНИЯ	ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР В СИСТЕМЕ FAMILINK
ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР СОТРУДНИКА	СОЦИАЛЬНЫЙ РАБОТНИК		НОМЕР ТЕЛЕФОНА
ИСХОДНАЯ ДАТА РАЗМЕЩЕНИЯ (OPD)	ДАТА ТЕПЕРЕШНЕГО РАЗМЕЩЕНИЯ	ОФИС	

Раздел 2

График встреч для совместного планирования

- Встреча в пределах 72 часов от исходной даты размещения (если применимо) Встреча в пределах 30 дней от исходной даты размещения Встреча в пределах 180 дней от исходной даты размещения Встреча через 9 – 11 месяцев от исходной даты размещения В дальнейшей, встреча каждые 6 месяцев Другое

Другие встречи, которые можно объединить с любой из вышеуказанных в графике встреч: (отметьте все, что относится к вам)

- Контроль планирования усыновления/удочерения
- Обсуждение оказания услуг по коррекции поведения (Behavior Rehabilitative Services, BRS)
- Встреча по делу (RCW 13.34.067)
- Обсуждение переходных мероприятий по делу
- Обсуждение отслеживания вопросов здоровья и образования ребенка (Child Health and Education Tracking, CHET)
- Обсуждение раннего и периодического отбора, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT)
- Планирование лечения нарушений психики/злоупотребления наркотиками, спровоцированных отказом от услуг (для ребенка)
- Встреча в рамках оценки семьи (FAR)
- Семейная группа для принятия решений (Family Team Decision Making, FTDM)
Цель FTDM:
 - Неотложное размещение (Emergency Placement) или соглашение на добровольное размещение (Voluntary Placement Agreements, VPA) Неизбежный риск размещения Изменения места размещения Выход из размещения
- Встреча для поддержки семьи
- Конференция семейной группы
- Обсуждение ключевых вопросов по Программе оценки размещения в патронатной семье (Foster Care Assessment Program, FCAP)
- Обсуждение вопросов в контроле за благополучием ребенка из местных индейцев (Local Indian Child Welfare Advisory Committee, LICWAC)
- Обсуждение многовариантного размещения
- Обсуждение различных квалификационных направлений (для подростков 17,5 лет)
- Обсуждение планирования постоянного проживания
- Обсуждение работы с представителями индейских племен (пособие ICW)
- Другое

Раздел 3

Встреча с приглашенными / участвующими сторонами

Список для распределения (кто получает копию этой формы?) Да Нет	Отношение к ребенку (перекрестная информация с данными FamLink)	Имя и фамилия	Приглашены на встречу		Присутствуют на встрече	
			Да	Нет	Да	Нет
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Отец (ы)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Мать(ери)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Ребенок		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Сестра(ы)/брат(ья)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Родственник(и)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Родитель из патронатной семьи /родственник, предоставляющий ребенку уход		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Назначенные судом специальные адвокаты (Court Appointed Special Advocates, CASA)/Опекун, представляющий интересы ребенка в суде (Guardians ad Litem, GAL)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Юрист(ы)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Руководитель отдела безопасности (Chief Security Officer, CSO)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Представители племен		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	LICWAC		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Поставщик услуг лечения при злоупотреблении наркотиками (для ребенка)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Поставщик услуг лечения при психических нарушениях (для ребенка)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Социальный работник		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Руководитель		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Сопутствующий персонал		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Раздел 4

Информация о родителях

ИМЯ И ФАМИЛИЯ МАТЕРИ		ДАТА РОЖДЕНИЯ
ИМЯ И ФАМИЛИЯ ОТЦА	СТАТУС ОТЦОВСТВА	ДАТА РОЖДЕНИЯ
ИМЯ И ФАМИЛИЯ ОТЦА	СТАТУС ОТЦОВСТВА	ДАТА РОЖДЕНИЯ
ИМЯ И ФАМИЛИЯ ОТЦА	СТАТУС ОТЦОВСТВА	ДАТА РОЖДЕНИЯ

Раздел 5

Статус коренного жителя Америки

В ДОКУМЕНТАХ ЕСТЬ
ЗАПОЛНЕННАЯ ФОРМА (09-761) С
ТРЕБОВАНИЕМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ
ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ИНДЕЙЦАМ?

Да Нет

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ДАННЫЕ ОБ ОТНОШЕНИИ КО ВСЕМ ПЛЕМЕНАМ

Принимаются ли меры для определения статуса связей с племенем? Да Нет

Опишите меры:

Раздел 6

Безопасность

Проверить данные оценочных мероприятий, связанных с безопасностью

Разработать/обновить план обеспечения безопасности или план обеспечения безопасности в переходном периоде
Обсудить способы поддержания социальной общности семьи и/или ребенка, культурной самобытности и культурного наследия

Определить/обсудить сильные стороны семьи

Определить/обсудить услуги и направления, необходимые для отказа от вмешательства специализированных организаций

Постоянное проживание

Проверить оценки сильных сторон и решение проблемных вопросов, связанных со своевременным размещением на постоянное проживание

Обсудить размещение

- Стабильность текущего размещения
- Дополнительные услуги, укрепляющие размещение с целью снизить риск его прерывания
- Размещение с братом/сестрой

Обсудить статус поиска родственников/анализ семей родственников (с материнской и отцовской стороны).

Обсудить статус связей с племенем.

Обсудить, каким образом семья идентифицирует собственную культурную самобытность и социальное наследие для поддержания связей.

Определить/обновить цели и прогресс планирования постоянного размещения, в том числе препятствия для постоянного размещения, и обсудить убедительные причины для изучения альтернативных планов постоянного размещения.

Обсудить направление в отношении петиции о прекращении действия прав отцовства (Termination Of Parental Rights, TPR) (если ребенок находился вне дома 12 из последних 19 месяцев) или определить/обсудить убедительные причины не подавать такую петицию.

Обсудить действия для поддержки сопутствующего планирования.

Обсудить вариант усыновления/удочерения лицом, в настоящее время предоставляющим уход ребенку .

Обсудить соглашение об открытом взаимодействии

Разработать и/или обновить планы посещения, в том числе посещения братьев/сестер (15-209C).

Благополучие

- Определить, изучить и документировать данные о благополучии, касающиеся здоровья и образования, в том числе услуги, необходимые для поддержки правильного развития ребенка
- Достиг ли ребенок необходимого уровня развития для его/ее возрастной группы?
- Проверить и/или распределить обязанности и ответственность за образование ребенка
- Собрать/проверить/обновить медицинскую информацию
- Обсудить/проверить услуги для независимого проживания и планы переходных периодов
- Нужно ли рассмотреть какие-либо услуги на основании результатов скрининга СНЕТ и консультаций с медсестрой (Public Health Nurse, PHN)?

Раздел 7

(Заполните или обновите план услуг 15-259A или ISSP 15-209)
ПИСЬМО С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ/НАЗНАЧЕНИЯМИ/ДАТАМИ

Рекомендуемый план постоянного размещения (основной и альтернативный).

- Возвращение домой
 - Усыновление / удочерение: Усыновление/удочерение родственником
 - Усыновление/удочерение родителем в патронатной семье
 - Семейный анализ выполнен
 - Направить на семейный анализ Усыновление по обмену или прочие меры по отбору
- Опишите меры:

- Опекунство в соответствии с разделом 13.36 RCW:
(Если рекомендуется опекунство в соответствии с разделом 13.36 RCW, необходимо приложить контрольный список вопросов для утверждения опекунства).
- Ограниченное опекунство в соответствии с Разделом 11 (Title 11 Limited Guardianship)
- Длительное пребывание в патронатной семье
(Если рекомендуется длительное пребывание в патронатной семье, необходимо приложить список вопросов для утверждения длительного пребывания в патронатной семье/у родственников, DCYF 15-323).

Документально оформите все убедительные причины:

- Если вы не посылаете петицию о прекращении действия прав отцовства (Termination of Parental Rights Petition, TPR).
- Если выбираете план постоянного размещения, который на предполагает возвращения домой, усыновления/удочерения, опекуна или предоставления прав опеки третьей стороне.

Оформить документально план для поддержания и/или достижения стабильности в размещении (включить все дополнительные услуги для ребенка, родителя или лица, предоставляющего уход, чтобы поддержать размещение):

Оформить документально альтернативный план для оценки, лечения и услуг, если ребенку отказано в получении услуг для восстановления психического здоровья или лечения по поводу злоупотребления наркотиками:

ПРИЛОЖЕНИЯ

- Лист с описанием семьи (14-024)
- Оценка исследованного риска (15-263)
- Оценка безопасности (15-258)
- План мероприятий по безопасности (15-259)
- ISSP (15-209) – ТРЕБУЕМОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ, если нужно согласно правилам
- Форма с требованием подтверждения принадлежности к индейцам (09-761)
- Оценка семьи (15-421)
- Оценка прогресса (15-373)
- План дела (15-259A)
- Отчет о предыдущих данных состояния здоровья и семейных условиях ребенка (13-041) (первые четыре страницы заполнены)
- Форма с информацией о ребенке/направление на размещение (15-300)
- Отчет о скрининге СНЕТ (14-444)
- Лист с информацией о родителе(-ях) (15-260)
- Социальное резюме из группы по уходу/направление (10-166A)
- Формы для поиска родственников (15-325, 15-328, and 15-329)
- Контрольный список вопросов для утверждения опекуна (15-324)
- Контрольный список вопросов для длительного пребывания в патронатной семье/в семье родственника (15-323)
- План переходного периода для юношей/девушек, покидающих место размещения (15-417)
- Другое

Инструкции по проведению встречи для совместного планирования

Цель совместного планирования (Shared Planning) - собрать вместе отдельных лиц для обмена информацией, планами и уведомления о решениях относительно детей и семей, участвующих в программах под эгидой Департамента по делам детей, молодежи и семей. Тематика всех объединенных встреч будет нацелена на безопасность, постоянство и благополучие, и включает проверку заданий и мероприятий, связанных с каждым из этих элементов. Для получения более подробной информации социальные работники должны обращаться к следующим практическим рекомендациям:

- Практические рекомендации для оценки риска
- Практические рекомендации для социальных работников по планированию постоянного размещения
- Практические рекомендации относительно благополучия – отслеживание состояния здоровья ребенка и вопросов образования
- Практические рекомендации для социальных работников по вопросам образования
- Практические рекомендации для социальных работников – посещения родителя(-ей), ребенка (детей и брата(ьев) или сестры(ер)

Встреча для совместного планирования может включать обновления для полного обсуждения одного или нескольких заданий и мероприятий. Первые две страницы Формы встречи для совместного планирования должны быть заполнены для каждого ребенка программы. Новая Форма встречи для совместного планирования должна быть заполнена для каждого обсуждения. Это связано с тем, что форма создана как документ Word, и ее текст можно скопировать и разместить в других документах.

Раздел 1 – Заполняет социальный работник. Заполните две первых страницы для каждого ребенка в семье.

Раздел 2 – Социальный работник обращается к политике совместного планирования (Shared Planning Policy), чтобы установить график встреч и отметить, какие другие встречи можно объединить со встречей для совместного планирования. Если встреча для совместного планирования является также встречей семейной группы для принятия решений (FTDM), то цель встречи FTDM следует отметить в форме.

Раздел 3 – Заполняет социальный работник.

Раздел 4 – Заполняет социальный работник.

Раздел 5 – Заполняет социальный работник.

Раздел 6 – Утверждения, напечатанные жирным шрифтом, предназначены для обсуждения. На встрече может быть обновление информации или обсуждение по всем вопросам. Для получения более подробной информации по обсуждаемым вопросам обращайтесь к рекомендациям для этой формы. Социальный работник обновит план услуг или ISSP на основании этого обсуждения. (См. Раздел 7)

Раздел 7 – Социальный работник обновит план услуг или ISSP на основании обсуждений, указанных в Разделе 6. Социальный работник документально оформляет все дополнительные рекомендации, назначения и/или даты. Разработать план для обеспечения постоянства, план для поддержания и/или достижения стабильности в размещении для ребенка и альтернативный план на случай, когда ребенку отказано в получении услуг для восстановления психического здоровья или лечения по поводу злоупотребления наркотиками. Следует изготовить копию этого раздела и вручить особе, предоставляющей ребенку услуги ухода.

Раздел 8 – Для проведения встречи семейной группы для принятия решений/встречи для совместного планирования организатор встреч должен заполнить этот раздел и изготовить копию для семьи и других лиц, ответственных за выполнение заданий.

Все участники встречи для совместного планирования должны поставить подпись на странице для подписи на обратной стороне формы.