**Gefährdungsmeldung Erwachsenenschutz**

*Bitte diesen Fragebogen so vollständig wie möglich ausfüllen, damit die Situation bestmöglich eingeschätzt werden kann.*

**Kontaktdaten und Personalien der betroffenen Person**

Name, Vorname Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsdatum Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Wohnadresse Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zivilstand Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beruf Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Personalien der meldenden Person**

Name, Vorname Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

(Wohn)Adresse Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Funktion[[1]](#footnote-1) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erreichbarkeit Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Beziehungsnetz und Kontakte**

– Ihre Beziehung/Ihr Verwandtschaftsgrad zur betroffenen Person

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Familiäre Situation der betroffenen Person[[2]](#footnote-2)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Beziehungsnetz der betroffenen Person[[3]](#footnote-3)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Hausarzt/Hausärztin, Psychotherapeut/in, Psychiater/in der betroffenen Person

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Hat die betroffene Person regelmässig Kontakt zu Fachstellen[[4]](#footnote-4)? Wenn ja, welche?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Schilderung der Problematik**

– Was melden oder beantragen Sie?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Welche Probleme liegen vor?

[ ]  altersbedingter Schwächezustand Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Suchterkrankung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  psychische Störung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  geistige Behinderung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  somatische Erkrankung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  andere Gründe Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Welche Unterstützung braucht die betroffene Person aus Ihrer Sicht?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Was wurde bereits unternommen? Was war erfolgreich, was nicht?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Welche Stellen und Personen sind bereits involviert?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Gefährdungsmeldung und Abklärung**

– Weshalb wird die Meldung zum jetzigen Zeitpunkt eingereicht?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Wurde die betroffene Person über die Gefährdungsmeldung informiert? Falls ja, wie hat die betroffene Person reagiert? Falls nein, was waren die Gründe, dass keine Information stattfand?

[ ]  ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Welche Stellen und Personen wurden sonst noch über Ihre Meldung informiert?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Sind andere Stellen bereits mit Abklärungen befasst?[[5]](#footnote-5)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Ist bei der Abklärung durch die Behörde etwas Besonderes zu beachten?[[6]](#footnote-6)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Einschätzung der Dringlichkeit der Abklärung?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Allgemeine Hinweise und Beilagen**

– Sind folgende Dokumente vorhanden und wo befinden sie sich?

[ ]  Vorsorgeauftrag Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Patientenverfügung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Allgemeine Hinweise

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

– Beilagen

[ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort und Datum Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift

*Bitte dieses Formular ausdrucken und unterzeichnet an die KESB Sarganserland weiterleiten. Aus Datenschutzgründen ist darauf zu verzichten, das Formular elektronisch einzureichen. Vielen Dank.*

1. bei Amts-/Fachstelle [↑](#footnote-ref-1)
2. Lebenspartner und Kinder? Besteht Kontakt zu den Kindern? Wie ist das Verhältnis zu diesen Personen? [↑](#footnote-ref-2)
3. Welche Beziehungen sind eine Unterstützung, welche eine Belastung? Weshalb? Welches ist die engste Vertrauensperson? [↑](#footnote-ref-3)
4. Z.B. Spitex, Pro Senectute, Pro Infirmis, Soziale Dienste [↑](#footnote-ref-4)
5. Z.B. im Rahmen eines Strafverfahrens [↑](#footnote-ref-5)
6. Z.B. Dolmetscher [↑](#footnote-ref-6)