



Anmeldung Intensivabklärung

Füllen Sie dieses Formular im Gespräch mit der Familie möglichst vollständig und gut leserlich aus und senden Sie es per IncaMail oder Post an untenstehende Adresse.

Name, Vorname (Familie) _____

Adresse _____

PLZ und Ort _____

Telefon / Natel _____

e-Mail _____

Zuweisende Stelle _____

Kontaktperson _____

Telefon _____

Erreichbarkeit (Tag, Zeit) _____

E-Mail _____

Dauer vier bis sechs Wochen mit intensiver Präsenz vor Ort in den ersten Wochen

Standortgespräch nach zwei bis drei Wochen

Schlussgespräch nach Bedarf

Bericht nach sechs Wochen oder nach Vereinbarung

Datum der Anmeldung _____

Gewünschter Beginn des Einsatzes
(Kostengutsprache liegt vor) _____

Angaben zur Familie

1. Mutter

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienfrau

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

Lebenssituation der Mutter

lebt mit Kind(ern) und mit Vater

lebt mit Kind(ern) und mit Partner

lebt mit Kind(ern) ohne Partner

Zivilstand der Mutter

ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

2. Vater

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienmann

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

Lebenssituation des Vaters

lebt mit Kind(ern) und mit Mutter

lebt mit Kind(ern) und mit Partnerin

lebt mit Kind(ern) ohne Partnerin

Zivilstand des Vaters

ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

3. Lebenspartner / Lebenspartnerin

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienfrau

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

4. Besuchsrecht

Besteht ein Besuchsrecht?

ja

nein

Wird die Vereinbarung eingehalten?

ja

nein

Wie lautet die Vereinbarung [Zusammenfassung]?

5. Weitere Erwachsene im Haushalt

Vor- und Nachname

Beziehung zur Familie

Geburtsdatum

M / F

--	--	--	--

6. Kinder

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Geschlecht

m w

Zuhause
wohnend

ja nein

Fokuskind

ja nein

	Geburtsdatum	Geschlecht		Zuhause wohnend		Fokuskind	
		m	w	ja	nein	ja	nein
a)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Welche der Kinder **sind leibliche Kinder der Mutter**

a) b) c) d) e)

8. Welche der Kinder **sind leibliche Kinder des Vaters**

a) b) c) d) e)

9. Welche der Kinder **sind Kinder des Lebenspartners /der Lebenspartnerin**

a) b) c) d) e)

10. Machen Sie allfällige **Ergänzungen zur Familienzusammensetzung**, wenn sie diese bis hier nicht hinreichend darstellen konnten.

11. Genogramm

12. Tagesstruktur der Kinder

(Krippe/Kindergarten/Schule/Hort/Mittagstisch/Tagesmutter/Pflegeplatz/Lehrbetrieb)

Was?	Kontaktperson/Telefon
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	

13. Welche **speziellen Belastungen in der Familie** sind Ihnen bekannt:

psychische Erkrankung eines Elternteils (wer und was?)

Suchtprobleme eines Elternteils (wer und was?)

Physische/ psychische Gewalt (wer und was?)

Anderes (wer, was?)

14. **Ökonomische Situation der Familie**

ökonomische Basis ausreichend

Basis knapp

Basis ungenügend

Einkommensquellen

Erwerbseinkommen (wer inkl. Stellenprozent?)

Arbeitslosenunterstützung (wer?)

Sozialhilfe (wer?)

IV-Rente (wer?)

Anderes (wer?)

Grundlagen für die Indikation

15. **Gefährdungsmeldung** (Gefährdung, Meldung durch, Datum)

16. Aktuelle oder vermutete **Probleme** und **Gefährdung der Kinder**

17. **Wichtige Familienereignisse** (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration u.ä.)

18. Welche **Risiken** sehen Sie für die Entwicklung der Kinder in dieser Familie?

19. Was sind besondere **Ressourcen** für die Entwicklung der Kinder in dieser Familie?

20. Welche spezifischen Fragen sollen mittels Intensivabklärung beantwortet werden (evtl. separates Blatt)

21. Welche **Interventionen** gab es bereits **in der Vergangenheit** (Stellen, Zeitraum)?

22. Wurde in der **Vergangenheit** eines der Kinder **fremdplatziert**? ja nein
Wenn ja: welches Kind a) b) c) d) e)
Wo und wie lange?

23. Wird aktuell für eines der Kinder eine **Fremdplatzierung erwogen**? ja nein
Wenn ja: welches Kind a) b) c) d) e)
Ist die Familie darüber informiert? ja nein

24. Sind aktuell **andere Fachleute** für die Familie engagiert? ja nein
Wenn ja: welche und für wen?

25. Wie reagierten die Eltern auf die geplante Intensivabklärung

26. Sind die **Kinder** (ab ca. 9 Jahren) über die geplante Intervention **informiert**? ja nein
Wenn ja: wie war die **Reaktion der Kinder**?

27. **Seit wann stehen Sie in Kontakt zu dieser Familie?** Seit: _____
Wie viele Gespräche haben Sie bereits mit der Familie geführt? ca: _____
Datum des **letzten Kontaktes** zwischen Ihnen und der Familie? _____

28. Welche **rechtlichen Grundlagen** sind massgebend für die geplante Familienintervention?

Zivilrechtliche Massnahme (Art. 307 – 310 ZGB)

Strafrechtliche Massnahme (JUGA)

freiwillige Begleitung

Für die zuweisende Stelle

Ort / Datum

Name / Unterschrift

