**Gesundheits- und Sozialdepartement**

|  |
| --- |
| Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Hoferbad 2 9050 Appenzell  Telefon 071 788 92 51  kesb@gsd.ai.ch www.ai.ch |

**Gefährdungsmeldung Erwachsenenschutz**

Angaben zur Person, welche die Meldung erstattet\*

Vorname / Name

Firma / Organisation / Funktion

Adresse (Strasse, PLZ, Ort)

Telefon

E-Mail

Erreichbarkeit für Rückfragen (wann)

Beziehung zur betroffenen Person

\*Angaben der meldenden Person können nur in Ausnahmefällen (z.B. aus Personenschutzgründen) geheim gehalten werden. Den betroffenen Personen steht grundsätzlich ein Akteneinsichtsrecht zu.

**Angaben zur betroffenen Person**

Vorname / Name

Geburtsdatum

Aktuelle Wohnadresse (Strasse, PLZ, Ort)

Aufenthalt

Erreichbarkeit (Telefon / E-Mail) (wann)

Ausbildungsstätte / Arbeitgeber / Arbeitsort        
      

Hausarzt

Was ist der Anlass, weshalb Sie diese Meldung bei uns einreichen?

Möglichst konkrete Beschreibung der eigenen Beobachtungen oder Informationen von Dritten.  
Informationen von Drittpersonen sind als solche zu bezeichnen.

**Bereits involvierte Privatpersonen**

Gibt es wichtige Bezugspersonen der betroffenen Person?

**Fachpersonen**

Sind professionelle Dienste / Fachpersonen bereits involviert (öffentliche oder private Beratungs- oder Fachstellen, Ärzte, Therapeuten, Soziale Dienste, Strafbehörden etc.)?

🞎 Ja 🞎 Nein

Falls ja, welche (mit Adresse)?

**Bereits vorhandene Fakten / Unterlagen**Gibt es bereits greifbare Fakten (Berichte, Gutachten, Arztzeugnis, Gerichtsurteile, Vorakten anderer Behörden)?

🞎 Ja 🞎 Nein

Falls ja, welche?

*Falls vorhanden, bitte beilegen!*

**Vorsorgeauftrag**

Hat die betroffene Person einen Vorsorgeauftrag errichtet?

🞎 Ja 🞎 Nein 🞎 weiss nicht

**Weiss die betroffene Person von dieser Meldung?**

🞎 Ja 🞎 Nein

Falls ja, wie hat sie darauf reagiert?

**Wurde bisher bereits etwas unternommen?**

🞎 Ja 🞎 Nein

Falls ja, was und von wem?

**Welche Personen könnten eventuell Unterstützung leisten?**

(Name, Adresse, Beziehung, Kontakt, evtl. Verwandtschaftsverhältnis zur betroffenen Person?)

**Kommunikation**

Falls die betroffene Person eine fremde Muttersprache hat, kann mit ihr ein Gespräch auf Deutsch geführt werden?

🞎 Ja 🞎 Nein

Falls nein, welche Muttersprache spricht die betroffene Person?

Kenntnisse anderer Fremdsprachen:

**Weitere relevante Informationen:**

(z.B. Wunsch der Melderin / des Melders, ihren / seinen Namen gegenüber der betroffenen Person geheim zu halten)

**Vorschlag für eine allfällige Beistandsperson:**

(Sofern es zu einer Erwachsenenschutzmassnahme kommen würde – bitte auch Beziehung zur betroffenen Person erwähnen)

**Einschätzung Schutzbedürftigkeit / Dringlichkeit: Wie wird die Situation eingeschätzt?**

Einschätzung von Person, welche diese Meldung einreicht:

niedrig mittel hoch sehr hoch akut weiss nicht

Einschätzung Dritter:

niedrig mittel hoch sehr hoch akut weiss nicht

Wer? (Vorname / Name)

**Erwartungen bezüglich Intervention von Seiten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde**

(Zielvorstellung, was sich wie in welcher Frist ändern sollte)

Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Gesuchstellerin / Gesuchsteller |

Beilagen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🞎 Berichte  🞎 Gutachten  🞎 Arztzeugnis  🞎 Gerichtsurteile  🞎 Vorakten anderer Behörden | |  |
|  |  | |

Die ausgefüllte Meldung kann per E-Mail oder auf dem Postweg an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde gesandt werden.

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Appenzell Innerrhoden

Hoferbad 2

9050 Appenzell

Tel. 071 788 92 51

kesb@gsd.ai.ch