

# Anmeldung bei Refugio München/Fachbereich Kinder und Jugendliche (bis 18 J.)



Datum: \_\_\_\_\_ [Aufnahme durch: \_\_\_\_\_ (wird intern ausgefüllt)]

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  m  w

Geb.: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_ In Deutschland seit: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Art der Einrichtung:  GU  JHE  privat Bezugsbetreuer\*in: \_\_\_\_\_

Vormund\*in: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Familienmitglieder in Deutschland: \_\_\_\_\_

Aufenthaltsstatus:  Gestattung  im Klageverfahren seit \_\_\_\_\_  Duldung  Aufenthaltserlaubnis

Dolmetscher\*in nötig?  Nein  Ja, für: \_\_\_\_\_ Schule/Deutschkurs: \_\_\_\_\_

Krankenscheine vom Jugendamt \_\_\_\_\_ (Ort)  Krankenscheine vom Sozialamt \_\_\_\_\_ (Ort)  
Krankenkassenkarte durch  Arbeit/Ausbildung  §2 AsylbLG  Alg II  Jugendhilfe

Hat/hatte Angemeldete\*r Kontakt zu (wenn ja, bitte Name bzw. Einrichtung eintragen):

Psychiater\*in: \_\_\_\_\_ Psychiatrische Klinik: \_\_\_\_\_ Psychotherapeut\*in: \_\_\_\_\_

Hausarzt\*in: \_\_\_\_\_ Rechtsanwalt\*in: \_\_\_\_\_ Beratungsstelle: \_\_\_\_\_

Angemeldet von:

Name: \_\_\_\_\_ Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Möchte die\*der Jugendliche eine Therapie machen? ja  nein

Anlass der Anmeldung aus Sicht der\*s Angemeldeten: Wie beschreibt die\*der Angemeldete die Probleme?

Anlass der Anmeldung aus Sicht der Anmelder\*innen: Wie werden die Probleme für Sie sichtbar?

Traumabezogene Vorgeschichte: Sind traumatische Erlebnisse bekannt? Welche? Sind Foltererfahrungen bekannt?

Ist bereits eine Diagnose gestellt worden? Welche und von wem?

Besonderheiten (z.B. Gesetzliche Betreuung, Rollstuhlfahrer\*in...):

[Besprochen im Team am: \_\_\_\_\_ Entscheidung: \_\_\_\_\_ Mitgeteilt am: \_\_\_\_\_ an: \_\_\_\_\_ ]

Aufgrund der Datenschutzgrundverordnung informieren wir Sie über die Datenverarbeitung und Ihre diesbezüglichen Rechte, die Sie unter [www.refugio-muenchen.de/datenschutz](http://www.refugio-muenchen.de/datenschutz) finden. (  Information gegeben)

## **Hinweise zur Anmeldung:**

1. Bitte geben Sie bei Anlass der Anmeldung nicht nur ein Schlagwort an (z.B. Schlafstörung), sondern beschreiben Sie möglichst, wie genau sich die Probleme bei dem/der Angemeldeten äußern, bzw. wie der/die Angemeldete ihre/seine Probleme beschreibt (z.B. Träumt von..., wacht nachts häufig auf weil..., kann nicht einschlafen wegen ...).

2. Menschen mit starkem Suchtverhalten und schwerer psychiatrischer Symptomatik können wir ambulant nicht behandeln.

3. Menschen, die eine Krankenkassenkarte haben **und** Deutsch oder Englisch sprechen, wird empfohlen, sich eine\*n ambulante\*n Psychotherapeut\*in zu suchen (Psychotherapievermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung: 0921/78776540410). Kinder bis einschließlich 13 Jahre, deren Eltern eine Krankenkassenkarte haben, aber kein Deutsch sprechen, können gerne bei uns angemeldet werden.

4. Wir empfehlen eine psychiatrisch-medikamentöse Abklärung. In manchen Situationen ist eine psychiatrisch-medikamentöse Einstellung Voraussetzung für psychotherapeutische Behandlung, bzw. parallel zur Psychotherapie zu empfehlen.

5. Bitte melden Sie nur Menschen an, die selbst motiviert sind, eine Psychotherapie zu machen bzw. die Hilfe in Form von regelmäßigen Gesprächen annehmen wollen und können. Bitte fragen Sie die betreffende Person, ob sie/er bei Refugio München angemeldet werden möchte.

**6. Bitte fügen Sie alle relevanten ärztlichen Atteste/Stellungnahmen bei.**

7. Wir geben innerhalb eines Monats nach der Anmeldung per Brief Bescheid, ob der/die Angemeldete einen Platz auf der Warteliste für ein Erstgespräch bekommen hat (Wartezeit maximal 6 Monate) oder nicht. Da die Anmeldezahlen erfahrungsgemäß unsere Kapazitäten übersteigen, können wir leider nicht allen Angemeldeten einen Termin zum Erstgespräch, bzw. einen Therapieplatz anbieten.