

LAUFZETTEL ZUR DOKUMENTATION VON SCHUTZBEDARFEN – NUTZUNGSHINWEISE



Der vorliegende Laufzettel ermöglicht es Schutzsuchenden, aufgesuchte Fachstellen und Beratungen miteinander in Kontakt zu setzen, Zuständigkeiten zu klären und eingeleitete Maßnahmen zu dokumentieren. Bitte füllen Sie nach jeder Beratung eine Zeile der Beratungsdokumentation (ab S.4) aus. Tragen Sie außerdem bitte auf Seite 3 Ihre Kontaktdaten ein.

Der Laufzettel soll die Kommunikation der Beratungsstellen untereinander erleichtern. Gleichzeitig werden darin verschiedene Aspekte besonderer Vulnerabilität sichtbar und miteinander verknüpft. Die hier dokumentierten personenbezogenen Daten sind sehr sensibel. Datensparsamkeit und Datenschutz sind daher unerlässlich.

Schutzsuchende können den Laufzettel mitnehmen und ihn bei jeder Beratung vorlegen. Entscheiden Sie zu jedem Zeitpunkt, wem sie die gesammelten Informationen zugänglich machen. Informieren Sie die schutzsuchende Person darüber, welche Informationen auf dem Laufzettel festgehalten werden und sensibilisieren Sie sie dazu sich bewusst zu entscheiden, an welchen Stellen sie ihn vorlegen möchte. Bitte machen Sie **keine** Kopie des Laufzettels für Ihre Akte und speisen Sie die Informationen aus dem Laufzettel **nicht** in bestehende Informationssysteme Ihrer Beratungsstellen ein.

Seien Sie sparsam mit Informationen! Der Laufzettel sollte lediglich die Informationen enthalten, die andere Beratende benötigen, um mit Ihnen Kontakt herzustellen und sich gegebenenfalls zum Case Management abzustimmen. Tragen Sie keine persönlichen Details oder andere Informationen ein, die nicht notwendig sind.

Konkrete Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen sollen im Feld Absprachen eingetragen werden. Beispiele für solche Vereinbarungen wären etwa die Kontaktaufnahme mit dem BAMF, ein Umverteilungsantrag etc.

Im Feld Wichtige Hinweise können Sie Dinge eintragen, die andere Beratungsstellen zusätzlich dringend beachten sollten (z.B. bevorstehender Termin der Anhörung oder gesundheitliche Einschränkungen, die den Beratungszugang erschweren).

Vielen Dank für Ihre Kooperation.



LAUFZETTEL ZUR DOKUMENTATION VON SCHUTZBEDARFEN

Datum Erstkontakt: _____



Personendaten

Name(n): _____

Vorname, Nachname

Wie möchte die Person angesprochen werden?

Geburtsdatum: _____

Datum der Ankunft in Deutschland: _____

Herkunftsland: _____

Sprachen: _____

Aktueller Aufenthaltsstatus: _____

Rechtsanwält*in

Name: _____

Kontakt: _____

Aktenzeichen: _____

Kontaktinformationen:

Adresse: _____

Zimmernummer: _____

Art der Unterbringung:

- Landesunterkunft
- Kommunale Unterkunft
- Eigene Wohnung
- Informelle Unterbringung
- Andere: _____

Handynummer: _____

Kontaktinformationen einer Bezugsperson:

Schweigepflichtentbindung liegt vor? Ja

SCHUTZBEDARFE UND BETEILIGTE BERATUNGSSTELLEN:

Bereich: Unterbringung

ZUSTÄNDIGE

KONTAKTPERSON/-DATEN

BERATUNGSSTELLE(N)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Bereich: Gewaltschutz

ZUSTÄNDIGE

KONTAKTPERSON/-DATEN

BERATUNGSSTELLE(N)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Bereich: Gesundheit

ZUSTÄNDIGE

KONTAKTPERSON/-DATEN

BERATUNGSSTELLE(N)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Bereich: Asylverfahren

ZUSTÄNDIGE

KONTAKTPERSON/-DATEN

BERATUNGSSTELLE(N)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Bereich: Sonstiges

ZUSTÄNDIGE

KONTAKTPERSON/-DATEN

BERATUNGSSTELLE(N)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

DOKUMENTATION DER STATTEGFUNDENEN BERATUNGSTERMINE:

Datum: _____

Name Berater*in: _____ Organisation: _____

Kontaktdaten: _____ Themen der Beratung: Unterbringung Gewaltschutz
 Gesundheit Asylverfahren Sonstiges: _____

Absprachen:¹ _____

Wichtige Hinweise:² _____

Datum: _____

Name Berater*in: _____ Organisation: _____

Kontaktdaten: _____ Themen der Beratung: Unterbringung Gewaltschutz
 Gesundheit Asylverfahren Sonstiges: _____

Absprachen: _____

Wichtige Hinweise: _____

¹ Konkrete Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen, z.B. Kontaktaufnahme mit dem BAWF, Umverteilungsantrag etc.
² Dinge, die andere Beratungsstellen zusätzlich dringend beachten sollten, z.B. bevorstehender Termin der Anhörung oder gesundheitliche Einschränkungen, die den Beratungszugang erschweren.

Datum: _____

Name Berater*in: _____ Organisation: _____

Kontakt Daten: _____ Themen der Beratung: Unterbringung Gewaltschutz
 Gesundheit Asylverfahren Sonstiges: _____

Absprachen: _____

Wichtige Hinweise: _____

Datum: _____

Name Berater*in: _____ Organisation: _____

Kontakt Daten: _____ Themen der Beratung: Unterbringung Gewaltschutz
 Gesundheit Asylverfahren Sonstiges: _____

Absprachen: _____

Wichtige Hinweise: _____