

Sehr geehrte Patient/innen,

Sie haben sich für eine Behandlung in unserer Tagesklinik entschieden.

Vorab möchten wir Sie bitten, den folgenden Fragebogen vollständig auszufüllen und gerne vorab auf dem Postweg DIAKO Nordfriesland, Bahnhofstr. 24a, 25899 Niebüll uns zukommen zu lassen oder zum Vorgespräch mitzubringen.

Der Fragebogen hilft uns dabei, einen ersten Überblick über die von Ihnen geschilderten Probleme sowie über Ihre persönliche Situation zu bekommen. In den folgenden Gesprächen wird auf die verschiedenen Bereiche noch einmal gesondert eingegangen, so dass auch von Ihrer Seite jederzeit die Möglichkeit besteht, Ihre Angaben zu korrigieren oder zu ergänzen. Zunächst ist es deshalb ausreichend, wenn Sie die Fragen auf dem Bogen so beantworten, wie Sie diese in der aktuellen Situation verstehen.

Falls Sie Fragen nicht beantworten möchten, vermerken Sie dies bitte an der jeweiligen Stelle.

Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Wir unterliegen bereits in den ersten Kontakten mit Ihnen der ärztlichen Schweigepflicht.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Behandlungsteam der Tagesklinik Niebüll

**ANGABEN ZUR PERSON**

Aktuelles Datum:

Name, Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse, wenn wir Sie per email kontaktieren dürfen:

Kontaktperson und Telefonnummer der Kontaktperson:

Besteht ein Grad der Behinderung (GdB)?

Besteht ein Pflegegrad?

Besteht eine rechtliche Betreuung?

Wenn ja, für welche Bereiche besteht die Betreuung?

Wer hat Sie in unsere Tagesklinik überwiesen (Hausarzt, Therapeut, Facharzt ect.)?

**ANGABEN ZUR BEHANDLUNG, ERKRANKUNG; AKTUELLEN PROBLEMATIK**

Wie lautet Ihr Anliegen an die Behandlung? Gibt es Wünsche oder konkrete Vorstellungen, vielleicht auch Sorgen hinsichtlich des Verlaufs der Behandlung?

Bitte beschreiben Sie in kurzen Worten Ihre aktuelle Situation:

Wodurch zeigt sich **zum aktuellen Zeitpunkt** Ihre Erkrankung? Unter welchen Symptomen leiden Sie?

Welche Einschränkungen bestehen dadurch im familiären, beruflichen oder persönlichen Bereich?

Können Sie Auslöser oder Gründe für die **aktuelle Erkrankung** benennen? Warum stellen Sie sich gerade jetzt zur Behandlung in der Tagesklinik vor?

Wenn Sie am Ende der Behandlungszeit angelangt sind, was soll sich dann verbessert haben?

Woran würden wir, Ihre Familie oder Freunde erkennen, dass Sie ihr Behandlungsziel erreicht haben?

Waren Sie bereits einmal in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung?

Wenn ja, wann und wie (stationär, Tagesklinik, ambulant?) wurden die Behandlungen durchgeführt? Bitte reichen Sie eventuell vorliegende Arztbriefe/ Entlassbriefe zum Termin des Vorgesprächs mit.

Welche psychiatrischen Diagnosen wurden bei Ihnen bereits einmal gestellt?

Wer hat die Diagnose gestellt (Hausarzt, Facharzt, Psychotherapeut, ect.?)

Gibt es psychiatrische oder psychosomatische Erkrankungen in Ihrem engen Familienkreis oder bei weiter entfernten Verwandten?

Wurden Sie als Kind oder später in Ihrem Leben einmal oder wiederholt Zeuge oder Opfer körperlicher, seelischer oder sexueller Gewalt?

Ein kurzes Ja oder Nein genügt hier vollkommen.

Leiden Sie an Ein- und/oder Durchschlafstörungen?

Wie viele Stunden schlafen Sie im Durchschnitt nachts oder am Tag?

Rauchen Sie Tabak in Form von Zigaretten, Zigarren, Pfeife, E-Zigaretten?

Wenn ja: Was rauchen Sie, wie häufig rauchen Sie?

Haben Sie in Ihrer Vergangenheit einmalig oder wiederholt Alkohol oder illegale Drogen konsumiert?

Wenn ja: Welche Substanzen haben Sie konsumiert und über welchen Zeitraum?

Konsumieren Sie gegenwärtig Alkohol oder illegale Drogen?

Wenn ja: wie häufig konsumieren Sie und wann haben Sie zuletzt konsumiert?

Wie viel Zeit verbringen Sie täglich am Handy, Tablet, Laptop?

Wozu nutzen Sie diese Zeit (Arbeit, Spielen, Kommunikation, ect?)

Spielen Sie Online-Spiele oder verbringen Sie Zeit in sozialen Medien (Facebook, Tiktok, Instagram, Twitter, Youtube, ect.?)

Wenn ja: Wieviel Zeit verbringen Sie damit, welche Dienste nutzen Sie?

Waren Sie in Ihrem Kindes- oder Jugendalter längerfristig oder schwer erkrankt?

Wenn ja: Woran waren Sie erkrankt? Wie wurden Sie behandelt?

Leiden Sie an einer oder mehreren körperlichen chronischen Erkrankungen?

Wenn ja: An welcher/n Erkrankung/en leiden Sie?

Befinden Sie sich auf Grund dieser Erkrankungen in einer speziellen Behandlung? Wenn ja:  
Wer behandelt Sie?

Nehmen Sie zum aktuellen Zeitpunkt Medikamente ein?

Wenn ja: Welche Medikamente nehmen Sie in welcher Dosierung ein?

Bestehen Allergien gegen Medikamente oder Nahrungsmittel?

Leiden Sie unter Heuschnupfen oder einer Hausstauballergie; bestehen Unverträglichkeiten  
gegen bestimmte Stoffe?

**ANGABEN ZUR PERSÖNLICHEN SITUATION**

Wie lautet ihr Familienstand?

Befinden Sie sich zum aktuellen Zeitpunkt in einer Beziehung? Leben Sie in Scheidung?

Haben Sie leibliche oder adoptierte Kinder?

Wenn ja: Wieviele Kinder haben Sie? Wie alt sind Ihre Kinder? Leben diese Kinder gegenwärtig in Ihrem Haushalt?

Leben weitere Kinder in Ihrem Haushalt, die nicht ihre leiblichen oder adoptierten Kinder sind?

Beschreiben Sie bitte Ihre aktuelle häusliche Situation. Mit wem leben Sie in Ihrem Haushalt zusammen? Gibt es außer Haus lebende Kinder oder Verwandte, zu denen Sie regelmäßigen Kontakt haben?

Welchen Schulabschluss haben Sie erreicht?

Welchen Beruf haben Sie erlernt bzw. welchen Beruf üben Sie gerade aus?

Sind Sie zum aktuellen Zeitpunkt arbeitsunfähig geschrieben?

Wenn ja: Wie lange befinden Sie sich aktuell in Arbeitsunfähigkeit?

Beziehen Sie zum aktuellen Zeitpunkt Arbeitslosengeld, Grundsicherung oder Erwerbsunfähigkeitrente?

Bestehen zum aktuellen Zeitpunkt Schulden?

Gibt es zum aktuellen Zeitpunkt sozialmedizinischen Handlungsbedarf?  
Benötigen Sie Unterstützung hinsichtlich Regelung von Ämter- und Behördenangelegenheiten, Schuldnerberatung, Berufsberatung, Sozialberatung?

## **ANGABEN ZUR BIOGRAPHIE**

Die Biographie eines Menschen umfasst persönliche Ereignisse, die sich prägend auf das weitere Leben auswirken können oder ausgewirkt haben.

Bitte beschreiben Sie im Folgenden in den angegebenen Abschnitten angenehme wie auch unangenehme Ereignisse oder Erfahrungen ihrer Lebensgeschichte.

Kindheit (0-12 Jahre)

Wo und mit wem zusammen sind Sie aufgewachsen? Haben Sie einen Kindergarten besucht?

Wer war/en Ihre Bezugsperson/en, wer hat sich besonders um Sie gekümmert?

Wann wurden Sie eingeschult? Welche Erinnerungen verbinden Sie mit ihrer Grundschulzeit?



Jugend (12-18 Jahre)

Welche Schule haben Sie besucht? Welche Erfahrungen haben Sie mit Mitschülern oder Lehrern gemacht?

Welche Erfahrungen haben Sie mit gleichaltrigen Kindern außerhalb der Schulzeit gemacht?

Gab es in dieser Zeit besondere Ereignisse im Elternhaus bzw. in der Familie?

Junges Erwachsenenalter (18-25 Jahre)

Welche Ausbildung haben Sie absolviert? Wo haben Sie im Anschluss gearbeitet?

Waren Sie bei der Bundeswehr, haben Sie Zivildienst geleistet oder freiwillige soziale Dienste abgeleistet?

Gab es eine oder mehrere feste partnerschaftliche Beziehungen; haben Sie Kinder bekommen?

Wann sind sie aus dem Elternhaus ausgezogen bzw. wann haben Sie zum ersten Mal eine eigenständige Wohnung/ WG/ Studentenheim etc. bezogen?

Erwachsenenalter (ab 25 Jahren)

Welche Erfahrungen haben Sie mit Arbeitskollegen und Freunden gemacht?

Haben Sie Ihre Arbeit gewechselt oder sind Sie umgezogen?

Gab es prägende Partnerschaften?

Wie hat sich Ihr persönliches Leben entwickelt?

Familiäre Beziehungen

Wie würden Sie die Atmosphäre in Ihrer Herkunftsfamilie beschreiben?

Wie würden Sie die Beziehung ihrer Eltern zueinander beschreiben?

Wie würden Sie das Verhältnis, das Sie als Kind zu ihrer Mutter hatten, beschreiben?

Wie war der Erziehungsstil? Gab es Strafen, Lob, prägende Sätze; bestand eine enge Beziehung?

Wie würden Sie das Verhältnis zu ihrer Mutter heute beschreiben?

Wie würden Sie das Verhältnis, das Sie als Kind zu ihrem Vater hatten, beschreiben?  
Wie war der Erziehungsstil? Gab es Strafen, Lob, prägende Sätze; bestand eine enge Beziehung?

Wie würden Sie das Verhältnis zu ihrem Vater heute beschreiben?

Haben Sie Geschwister?  
Wenn ja: Wieviele Geschwister haben Sie und wie alt sind diese?

Wie würden Sie das Verhältnis, das Sie als Kind zu ihren Geschwistern hatten, beschreiben?

Wie würden Sie das Verhältnis zu ihren Geschwistern heute beschreiben?

Partnerschaftliche Beziehungen

Leben Sie zum aktuellen Zeitpunkt in einer Partnerschaft?

Sind Sie mit dieser Situation zufrieden?

Bitte beschreiben Sie ihr Verhältnis zu ihrem Partner in kurzen Worten!

Gibt es noch besondere Anliegen, die bislang nicht zur Sprache gekommen sind?

Haben Sie Fragen an uns?