

## Fragebogen zur allgemeinen Lebenssituation

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Für Ihr körperliches und seelisches Befinden sind verschiedene Aspekte der Lebensweise und des sozialen Umfelds wichtig. Falls Probleme bestehen, können diese langfristig zu Krankheiten führen bzw. Ihre gesundheitliche Situation beeinträchtigen.

Der Fragebogen kann uns helfen, Themen anzusprechen, welche sonst ungenannt bleiben, um Ihnen bei Bedarf geeignete Hilfe anzubieten.

### Persönliche Angaben

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Fragen zu sozialen Aspekten

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an:

#### Soziale Kontakte

#### O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema

- ☐ Ich fühle mich oft einsam.
- ☐ Ich fühle mich oft von der Gesellschaft isoliert.
- ☐ Ich kann mich niemandem anvertrauen.
- ☐ Ich habe kaum Kontakt zur Familie.

#### Psychische & Physische Gesundheit

#### O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema

- ☐ Ich habe zu viel Stress.
- ☐ Ich habe oft Schlafstörungen.
- ☐ Ich bin oft ängstlich.
- ☐ Ich habe oft Schmerzen.
- ☐ Ich fühle mich oft antriebslos oder traurig.
- ☐ Ich rauche zu viel oder trinke zu viel Alkohol/andere Substanzen.
- ☐ Ich erleide Gewalt (psychisch, physisch, sexuell).
- ☐ Ich habe Probleme mit meiner Sexualität, sexuellen Gesundheit.

#### Sinne

#### O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema

- ☐ Ich habe Probleme mit dem Gehör.
- ☐ Ich habe Probleme mit dem Sehen.
- ☐ Ich habe Probleme mit dem Gedächtnis.

#### Wohnsituation / Ernährung / Alltag

#### O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema

- ☐ Ich habe Schwierigkeiten mit meiner Wohnsituation.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten, den Haushalt zu bewältigen (Putzen, Gartenarbeit, Wäsche, Kochen...).
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten, den Alltag zu bewältigen.

**Mobilität****O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema**

- ☐ Ich habe Schwierigkeiten mobil zu sein (zu Fuss einkaufen, öffentlichen Verkehr nutzen, Auto, Velo).

**Finanzen / Administration****O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema**

- ☐ Ich habe finanzielle Schwierigkeiten oder mache mir Sorgen, Rechnungen nicht zahlen zu können.
- ☐ Ich bin überfordert mit administrativen Angelegenheiten (Briefe, Rechnungen, Steuern).
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten mit Behördengängen (Gemeinde / Migrationsamt / Passbüro / Sozialamt).
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten mit Lesen und Schreiben.

**Tagesstruktur / Arbeit / Beschäftigung****O Ich wünsche Hilfe oder Unterstützung zu diesem Thema**

- ☐ Ich bin arbeitslos.
- ☐ Ich unternehme wenig, habe kaum Aktivitäten oder Hobbies.
- ☐ Ich bewege mich zu wenig oder mache zu wenig Sport.

**Erhalten Sie bereits Betreuung oder Unterstützung?**

☐ ja    ☐ nein    Wenn ja, wo:

- ☐ Mir geht es gut. Ich benötige in keinem dieser Bereiche Unterstützung

Herzlichen Dank.

Version 1.1 (19.08.2025)