



Name:

Vorname:

Geb.:

Datum:

| Situationsbeschreibung (IST-Zustand: <i>Was-, Wann-, Wo-,</i> und <i>Warum-Fragen</i>) | Sofortmassnahmen Ausstattung | Weitere Abklärungen (Baustein 2) |
|---|------------------------------|----------------------------------|
| Körperliche Ausstattung Alter, Geschlecht, Hautfarbe, Ernährung, Gesundheitszustand (DSM bzw. ICD) Körperfunktionen und Körperstrukturen (ICF), Vulnerabilität, Wohlbefinden | | |
| Klient/in: | Was: | |
| Soziale Arbeit: | | |
| Fremdauskünfte: | | |
| Migration/Kultur/Religion Ethnie, Herkunftsland, Religion, Subkultur | | |
| Klient/in: | Was: | |
| Soziale Arbeit: | | |
| Fremdauskünfte: | | |

erledigt am

erledigt am



Name:

Vorname:

Geb.:

Datum:

| Situationsbeschreibung (IST-Zustand: <i>Was-, Wann-, Wo-,</i> und <i>Warum-Fragen</i>) | | | Weitere Abklärungen / Bemerkungen |
|---|--|--|-----------------------------------|
| Personenbezogene Recovery Faktoren (Risiko- und Schutzfaktoren) | | | |
| Hoffnung | Ich habe grosse Hoffnung, dass sich meine Lebenssituation verbessert. | <input type="checkbox"/> trifft sehr zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft überhaupt nicht zu | |
| Selbstwirksamkeit | Ich habe den Eindruck, dass mein persönlicher Beitrag zur Verbesserung meiner Lebenssituation wirksam ist. | <input type="checkbox"/> trifft sehr zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft überhaupt nicht zu | |
| Selbstbestimmung | Ich habe den Eindruck, dass ich die wichtigen Dinge in meinem Leben selber bestimmen kann. | <input type="checkbox"/> trifft sehr zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft überhaupt nicht zu | |
| Sinn/Zweck/Ziel | Ich kann in meinem Leben Dinge tun, die mir etwas bedeuten und mir wichtig sind. | <input type="checkbox"/> trifft sehr zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft überhaupt nicht zu | |
| Bewusstsein & Möglichkeit | Ich habe die Vorstellung, dass eine Veränderung meiner Lebensumstände möglich ist. | <input type="checkbox"/> trifft sehr zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft überhaupt nicht zu | |