

Vorgespräch FaTZ - Patientenbogen

am: _____
durch: _____

Familie

- | | |
|----------------------------|------|
| (1) (Vor-/Nachname) Mutter | geb. |
| (2) (Vor-/Nachname) Vater | geb. |
| (3) (Vor-/Nachname) Kind 1 | geb. |
| (4) (Vor-/Nachname) Kind 2 | geb. |
| (5) (Vor-/Nachname) Kind 3 | geb. |

Straße	PLZ/Wohnort
Telefon	Mobil
E-Mail	

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?

Mutter	Vater
Kind(er)	

Wer hat Ihnen empfohlen sich an uns zu wenden? (z. B. Haus-/Facharzt, Therapeut, Jugendamt...)

Sind Sie aktuell berufstätig?

Mutter	nein	ja	Stundenumfang
Beruf*			
Vater	nein	ja	Stundenumfang
Beruf*			

**Bitte tragen Sie, ggf. bei Beruf „Elternzeit“ ein und das Datum, wann diese voraussichtlich endet bzw. ob Sie Sozialhilfe empfangen.*

Sind Ihre Kinder aktuell in einer Betreuungseinrichtung (Kita, Kindergarten etc.) / Schule?

Kind 1

Einrichtung/Schule, Klasse

regelmäßiger Besuch	Fehlzeiten: Häufigkeit
drohender Ausschluss	kein Besuch mehr seit

Kind 2

Einrichtung/Schule, Klasse

regelmäßiger Besuch	Fehlzeiten: Häufigkeit
drohender Ausschluss	kein Besuch mehr seit

Kind 3

Einrichtung/Schule, Klasse

regelmäßiger Besuch	Fehlzeiten: Häufigkeit
drohender Ausschluss	kein Besuch mehr seit

Warum möchten Sie zu uns kommen/ Was sind Ihre (familiären) Themen (Stichworte)?

Was wäre ein gutes Ergebnis der Behandlung? Welche Ziele haben Sie für die Behandlung?

Sind bereits psychiatrische Diagnosen (z. B. Ängste, Depression, ADHS, PTBS, Essstörungen, ...) bekannt? Andere Vorerkrankungen (z. B. Diabetes, Asthma, ...)?

Mutter

Vater

Kind 1

Kind 2

Kind 3

Fand in letzter Zeit eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung statt (bitte Zeitraum und Behandler angeben, ambulant/stationär/Reha)?

Mutter

Vater

Kind 1

Kind 2

Kind 3

Nehmen Sie Medikamente ein (z. B. Antidepressiva, ADHS-Medikation, ...)?

Mutter

Vater

Kind 1

Kind 2

Kind 3

Waren Sie innerhalb der letzten 6 Monate wegen Ihrer psychischen Erkrankung krankgeschrieben?

Gibt es ein laufendes/abgeschlossenes/geplantes (Teil-)Rentenverfahren?

Mutter

Vater

Wer hat das Sorgerecht für die Kinder?

KM

KV

beide Elternteile

Sonstige Person

seit

Jugendamt

seit

Nutzen Sie Maßnahmen der Jugendhilfe (z. B. SPFH, EB, AFT)? Art der Maßnahme?

Sonstige Anmerkungen

Vielen Dank!