

Anfragebogen für das Leipziger Obdach Plus

Angaben des Interessenten (soweit möglich)

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Familienstand	
Telefonnummer			
Einkommensart		Krankenversichert / Wo	
Angehörige / Kontaktpersonen		Betreuer / Aufgabenkreise	

Momentaner Aufenthaltort			
Bisher wohnhaft (letzte Wohnung)		Kündigungsgründe	
Ohne Wohnung seit:		Bereits in betreuten Einrichtungen gelebt	

Hausarzt		Wann letzter Kontakt	
Fachärzte		Wann letzter Kontakt	
Krankheitsbild / Diagnose		Krankenhausaufenthalte	
Suchterkrankung / Suchtmittel		Kontakt zu sozialpsychi- atrischen Angeboten	

Datum: _____

Unterschrift: _____

Sozialarbeiterische Einschätzung (soweit möglich)

Auffälligkeiten in sozialen Kontakten	
Auffälligkeiten im Wohnverhalten (z. B. lautes Rufen, Schreien, Klopfen)	
Tendenz zur Verwahrlosung	
Gewalttätigkeiten gg. Personen	
Hilfen im hauswirtschaftlichen Bereich nötig?	
Pflegebedarf	
Behinderung	
Vorhandene Kompetenzen	
Mit welcher Zielsetzung wird die Aufnahme im LOP angestrebt	

Krankheitsbild / Diagnose	
Antrieb	
Ängste / Zwänge	
Halluzinationen / Wahn	
Emotionalität / Stimmung	
Gedächtnis / Orientierung	
Auffassung / Orientierung	
Eigen- / Fremdgefährdung	
Ernährung	
Körperpflege	
Tag-Nacht-Rhythmus	
Sonstiges	

Anfragender Mitarbeiter / Sozialarbeiter	
Anfragende Institution	
Anschrift	
Telefon	

Datum: _____

Unterschrift: _____