



## **Biografie**

Nachfolgendes Biografieblatt hilft unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in ihrer täglichen Arbeit. Es ist uns wichtig, dass ein gelebtes Leben, eine erlebte Chronik ihr Eigenleben bewahren kann. Gerade bei Menschen, die ihren Willen, ihre Vorlieben und Abneigungen evt. nicht mehr verbal zum Ausdruck bringen können, ist es für uns wichtig aus der Biografie des Menschen heraus zu erfahren, was wir den Kurzzeitpflegegästen oder den Bewohnern Gutes tun können oder womit wir sie/ihn ggf. Unwissenderweise verärgern oder gar Unangenehmes antun. Geht es beispielsweise um Vorlieben hinsichtlich der Kleidung oder des bisherigen gewohnten Tagesablaufs, ist es wichtig zu wissen, wie es bisher war. Ebenso bietet die Lebensgeschichte des Menschen immer Anknüpfungspunkte für die Betreuungsarbeit. Sie ermöglicht uns evt. Lebensspuren zu finden und zu wecken und seine Verhaltensweisen besser zu verstehen. Wenn wir z.B. wissen, dass ein Mensch immer gerne musikalisch tätig war, dann können wir in der Betreuung ggf. daran anknüpfen.

Aus diesem Grunde bitten wir Sie, nachfolgenden **Biografiebogen** und den Bogen über **Angebote der sozialen Betreuung** gerade im Hinblick auf die Lebensgeschichte ihres Angehörigen, möglichst **ausführlich auszufüllen**.

Man kann die Welt nur nach dem verstehen,  
was man erlebt.

*Antoine de Saint-Exupéry*

**Name:** \_\_\_\_\_ **geb.:** \_\_\_\_\_

**Schule:** Wo sind Sie zur Schule gegangen?  
\_\_\_\_\_

**Berufsausbildung/Studium:** Welchen Beruf haben Sie gelernt?  
\_\_\_\_\_

**Beruf:** Welchen Beruf haben Sie ausgeübt? Ort und Firma?  
\_\_\_\_\_

**Ehe und Partnerschaft:** Wo haben Sie sich kennen gelernt? Wann haben Sie geheiratet?  
Name des Ehepartners?  
\_\_\_\_\_

**Kinder:** Name, Wohnort, aktueller Kontakt?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Freizeit:** Womit haben Sie sich in der Vergangenheit beschäftigt?  
\_\_\_\_\_  
Womit beschäftigen Sie sich zurzeit in Ihrer Freizeit? Hören Sie gerne Radio? Fernsehen?  
\_\_\_\_\_

**Kindheit: Name des Vaters?** Welchen Beruf übte er aus?  
\_\_\_\_\_

**Name der Mutter?** Welchen Beruf übte die Mutter aus?  
\_\_\_\_\_

**Haben Sie Geschwister?** Sind Ihre Geschwister jünger oder älter? Vornamen?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Wohnort:** In welcher Umgebung (Stadt/Land) lebten Sie in Ihrer Jugend/bisher?  
\_\_\_\_\_

**Tiere:** Hatten Sie Haus- oder Nutztiere?

---

**Sprachkultur:** Welche Sprache /Dialekt wurde in Ihrem Elternhaus gesprochen?

---

**Feiertage:** Welche Feste sind Ihnen wichtig? Geburts-, Namenstage, Weihnachten, Ostern,...

---

**Kriegszeit:** Haben Sie einen Krieg miterlebt? Haben Sie im Krieg Angehörige verloren?

---

**Schicksalsschläge:** Haben Sie gefährliche Krankheiten oder Unfälle überstanden?

---

**Musik:** Haben Sie besonderes Interesse an Musik? Welche Musikrichtung gefällt Ihnen am besten?

---

**Kultur:** Haben Sie besonderes Interesse an Kultur/Theater? Welche? Waren/sind Sie Mitglied in einem Verein? Welchem?

---

**Politik:** Haben Sie besonderes Interesse an Politik? Waren Sie politisch aktiv?

---

**Gewohnheiten:** Bevorzugen Sie bestimmte Körperpflegemittel? Tragen Sie gerne Schmuck? Legen Sie Wert auf bestimmte Kleidung?

---

---

**Kulinarisches:** Was essen und trinken Sie gerne?

---

---

---

**Genussmittel:** Sind Sie Raucher/Nichtraucher? Trinken sie gerne ein Glas Wein/Bier?

---

**Tagesrhythmus:** Sind Sie Früh- oder Spätaufsteher? Machen Sie einen Mittagsschlaf?

---

---

**Religion:** Welcher Religion gehören sie an? Besuchen Sie regelmäßig Gottesdienste? Legen Sie Wert auf Krankenkommunion?

---

**Wünsche/Gedanken: Krankheitsfall** Welche Krankheit hatten Sie? Hatte die Krankheit Auswirkungen auf ihr weiteres Leben? Grund der Aufnahme?

---

---

---

**Info an Angehörige bei Krankenhauseinweisung auch nachts?**

ja  nein

**Letzte Lebensphase:** Wünschen Sie Hospizbegleitung?

ja  nein

**Ableben:** Wo möchten Sie beerdigt werden? Beerdigungswunsch (Erd- o. Urnenbestattung)

---

**Info an Angehörige bei Sterbefall auch nachts?**

ja  nein

Name: \_\_\_\_\_

**Angebote der sozialen Betreuung**

Was könnte Ihnen/Ihrem Angehörigen aufgrund der Lebenserfahrung Freude bereiten? Was könnte Sie/Ihren Angehörigen interessieren?

Vorlesen
Denksport
Gesellschaftsspiele
Sittanz
Sitzgymnastik

Was würde Sie/Ihrem Angehörigen sonst noch interessieren:

\_\_\_\_\_

ausgefüllt am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_