

## **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.:** \_\_\_\_\_

**Kindheit/ Erziehung:** Wodurch war die Erziehung geprägt? (z.B. Erziehungsstil, Aufgaben und Pflichten des Kindes, Verbote, Freiheiten)

**Orte/Personen/Vorlieben:** Welche Vorlieben waren in der Kindheit bedeutend? (z.B. Beschäftigungen/Spiele, Getränke/Naschereien, Gerüche/Düfte, Musik, Tiere)

**Schule/Beruf:** Welche Schulform haben Sie besucht? (Hatten Sie einen Lieblingslehrer? Welche Fächer haben Ihnen Spaß gemacht? Welche Abneigungen gab es? Welche Ereignisse gibt es aus dieser Zeit?

**Beruf:** Welchen Beruf haben Sie ausgeübt? Ort und Firma der Tätigkeit? Haben Sie an Fortbildungen oder Qualifizierungen teilgenommen? Gab es besondere Ereignisse? Konnten Sie Ihren Wunschberuf erlernen?

**Ehe und Partnerschaft/Erwachsenenzeit:** Partner\*in? Wo haben Sie sich kennengelernt? Wodurch wurde das gemeinsame Leben geprägt? Wichtige Personen der Erwachsenenzeit? Wichtige Orte der Erwachsenenzeit? Wo war die „Heimat“?

**Kinder:** Name, Geburtsort, Verhältnis zum Kind, aktueller Kontakt?

**Freizeit/ Vergangenheit:** Was haben Sie in Ihrer Kindheit und Jugend in der Freizeit gemacht?

**Freizeit/Gegenwart:** Wie sähe ein Tag aus, an dem es Ihnen richtig gut geht? Welche Vorlieben haben Sie, die Ihnen wichtig sind? Was ist unverzichtbar, damit es Ihnen gut geht? Womit beschäftigen sie sich zurzeit in Ihrer Freizeit? (TV, Radio, ...)

**Herkunft/Familie: Vater:** Name des Vaters? Welchen Beruf übte der Vater aus? Welche Eigenschaften mochten Sie an Ihrem Vater und welche nicht? Wodurch wurde die Lebenssituation geprägt? (z.B. finanzielle Verhältnisse, Abwesenheit des Vaters?)

**Mutter:** Name der Mutter? War Ihre Mutter berufstätig? Welche Eigenschaften mochten Sie an Ihrer Mutter und welche nicht? Wodurch wurde die Lebenssituation geprägt? (z.B. finanzielle Verhältnisse, Abwesenheit der Mutter?)

**Geschwister:** Haben Sie Brüder oder Schwestern? Sind Ihre Geschwister älter oder jünger? Leben Ihre Geschwister noch? (evtl. Sterbedatum) Vornamen der Geschwister?

**Wohnort:** In welcher Umgebung lebten Sie in Ihrer Jugend/bisher? Welche Dinge sind für ein „Zuhause-Gefühl“ wichtig? Welche Gewohnheiten/Rituale können wir berücksichtigen? Welche Menschen sind jetzt wichtig?

**Tiere:** Hatten Sie Haus- oder Nutztiere? (Hatten die Tiere einen Namen?)

**Sprachkultur zu Hause:** Welche Sprache oder welcher Dialekt wurden in Ihrem Elternhaus gesprochen?

**Feiertage:** Welche Feste sind Ihnen wichtig? (Geburtstage, Namenstage, Weihnachten, Ostern, Sylvester, ...)

**Schwierige Lebenssituationen - Schicksalsschläge und Krankheit:** Haben Sie bereits einen Krieg mitgemacht? Haben Sie im Krieg Angehörige verloren? Haben Sie gefährliche Krankheiten oder Unfälle überstanden?

**Lebenseinstellungen:** Welche Themen beschäftigen Sie zurzeit? Macht Ihnen etwas Sorgen? Gibt es wichtige Abneigungen? Was können Sie nicht leiden?

**Musik/Kultur: Musik:** Haben Sie besonderes Interesse an Musik? Welche Musikrichtung gefällt Ihnen am besten? Welche Lieder kennen Sie noch aus Ihrer Kindheit?

**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/sind Sie politisch aktiv?

**Gewohnheiten: Körperpflege/Kleidung/Schmuck:** Bevorzugen Sie bestimmte Körperpflegemittel? Tragen Sie gerne Schmuck? Wie kleiden Sie sich gerne?

**Kulinarisches:** Was und wie viel essen und trinken Sie gerne? Was mögen Sie nicht? Was ist ihnen beim Essen für die Zukunft wichtig?

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

**Tagesrhythmus:** Sind Sie Früh- oder Spätaufsteher? Machen Sie gerne einen Mittagsschlaf? Wann sind Sie abends ins Bett gegangen? Was wäre noch wichtig für uns zu wissen?

**Religion:** Welcher Religion gehören Sie an? Welche Rituale sind wichtig? Gottesdienste? Krankensalbung? Was gibt Halt im Leben? Was hat Ihnen in schwierigen Zeiten geholfen? Was erwarten Sie von uns?

**Wünsche/Gedanken: Krankheitsfall** Welche Krankheit hatten Sie? Hatte die Krankheit Auswirkungen auf ihr weiteres Leben? Was gibt Halt im Leben? Was hat Ihnen in schwierigen Zeiten geholfen? Was erwarten Sie von uns?

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



Städtische Einrichtung für Altenhilfe  
Marienstift Dorfen  
Ruprechtsberg 18  
84405 Dorfen

**Biografie**  
**Kurzzeitpflegegäste**  
**Erstkontakt zur Heimaufnahme**  
**Tagespflege**

Geltungsbereich:  
Kurzzeitpflege/Heimaufnahme/  
Tagespflege

**Letzte Lebensphase:** Wünschen Sie Hospizbegleitung? Was wünschen Sie sich für den letzten Lebensweg? Gibt es eine Patientenverfügung?

**Ableben:** Wo möchten Sie beerdigt werden? Wie soll die Bestattung durchgeführt werden? (Erd- oder Urnenbestattung)

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

ja       nein

