Psychosozialberatung – Informationen zum Datenschutz


Schweigepflicht
Alle Mitarbeiter*innen des Beratungszentrums und der Psychosozialberatung stehen unter Schweigepflicht. Ohne Ihr schriftliches Einverständnis erhält niemand Informationen über Ihre Anwesenheit in der Beratungsstelle oder die Inhalte der Gespräche. Die Schweigepflicht gilt z.B. gegenüber Ihren Angehörigen, Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner, Ihren Freund*innen, Hochschulmitarbeitenden, Ärzt*innen oder Therapeut*innen.

Mit einer gesonderten schriftlichen Einwilligung können Sie uns gegenüber bestimmten Personen von der Schweigepflicht entbinden, z.B. wenn Sie eine Bescheinigung über Ihren Besuch vor Ort an Ihrer Hochschule vorlegen möchten, oder wenn ein Gespräch zwischen behandelnden Arzt*innen und unseren Berater*innen sinnvoll erscheint.

Unter folgenden Bedingungen müssen wir uns über die Schweigepflicht hinwegsetzen und Informationen an Dritte weitergeben:
- Es besteht eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung, die sich nicht durch andere Maßnahmen abwenden lässt.
- Sollte gegen Sie ein Gerichtsverfahren laufen und wir in den Zeugenstand verpflichtet werden, müssen wir aussagen, da Psycholog*innen und Berater*innen vor Gericht kein Zeugnisverweigerungsrecht haben.

Dokumentation von Informationen

Teamsitzung und Supervision
In regelmäßigen Abständen tauschen wir uns als Team hinsichtlich unserer Beratungskontakte aus und versuchen, gemeinsam die beste Lösung für die Studierenden zu finden. Ebenso nehmen wir regelmäßig Supervision in Anspruch, um eine Perspektive von außen einzubeziehen und unser Handeln professionell zu reflektieren. Die Supervisor*innen sind genau wie unser Team aus beruflichen Gründen zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Informationen gemäß Datenschutz-Grundverordnung
Gemäß Datenschutz-Grundverordnung informieren wir Sie in unserer Datenschutzerklärung über die Verarbeitung personenbezogener Daten beim Studierendenwerk Frankfurt am Main und über Ihre Rechte als betroffene Person. Die Erklärung finden Sie unter: www.swffm.de/datenschutz
Auf Wunsch händigen wir sie Ihnen auch gerne aus.

Obige Informationen habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der Verarbeitung meiner Daten und der Weitergabe im oben beschriebenen Fall bin ich einverstanden.

(Ort, Datum) (Unterschrift)
Liebe Ratsuchende, lieber Ratsuchender,

Sie haben sich mit Ihren Problemen und Fragen an die Psychosozialberatung des Studierendenwerks Frankfurt am Main gewandt, um die Unterstützung von Fachkräften in Anspruch zu nehmen. In dem Bemühen, Ihnen zu helfen, benötigen wir Ihre aktive und engagierte Mitarbeit sowie einen Vertrauensvorschuss.


Fragen Sie uns, sofern Sie jetzt oder später beim Ausfüllen der Fragebögen noch Fragen haben sollten.

**Allgemeine Angaben**

Geschlecht: ____________________________

Alter: ________________________________

Hochschule: __________________________

Studienfach: __________________________

Fachsemester: _________________________

Hochschulsemester: ____________________

angestrebter Studienabschluss: __________

Nationalität: __________________________

Wie sind Sie auf die Psychosozialberatung aufmerksam geworden?

_____________________________________
Bitte überlegen Sie, an welchen der hier aufgeführten Probleme Sie **gegenwärtig leiden oder in der letzten Zeit (bis ca. 1 Jahr zurückliegend)** gelitten haben. Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das der Intensität der Beeinträchtigung entspricht. **Bitte lassen Sie keine Frage aus, auch wenn Ihnen die Beantwortung schwierig erscheint.**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>gar nicht</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>sehr stark</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Partnerschaftsprobleme</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2. Konflikte mit den Eltern</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3. Krankheit oder Tod nahestehender Personen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4. Eigene körperliche Krankheiten</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5. Wohnprobleme</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6. Finanzielle Schwierigkeiten</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7. Starke Belastung durch Kind</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8. Arbeits- und Konzentrationsschwierigkeiten</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9. Prüfungsangst</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10. Kontaktschwierigkeiten</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11. mangelndes Selbstwertgefühl</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12. Angst, Unruhe, die ich nicht erklären kann</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13. Schwer beherrschbare Aggressionen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14. Zwangsvorstellungen, -handlungen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15. depressive Verstimmungen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16. Selbstmordgedanken</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17. sexuelle Probleme</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18. psychosomatische Beschwerden (körperliche Beschwerden als Reaktion auf Belastungssituationen)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19. Probleme mit Alkohol und anderen Drogen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20. Medikamentenabhängigkeit</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21. extreme psychische Leiden (schwere psychiatrische Erkrankung)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22. andere Probleme/Beschwerden:</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>