

Nuläget

Välkommen till oss på Svenska Re, Gran Canaria!

Period

Hotell/Bungalow nr

För att du ska få ut så mycket som möjligt av din vistelse hos oss behöver vi bilda oss en uppfattning om dig, din historia och ditt syfte med din rehabilitering. Vi ber dig därför att fylla i detta frågeformulär i förväg och överlämna det till oss på inskrivningsdagen.

Detta är självklart en konfidentiell handling. Alla vi som arbetar inom Svenska Re har tystnadsplikt. Ingen obehörig får tillgång till uppgifter om dig. Kontakta oss gärna om du har frågor kring detta formulär.

Namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

(Gatuadress, postnummer och postort)

Telefon bostad: _____ Mobil: _____

E-post: _____

Arbetsplats: _____

(Arbetsgivare och företags adress)

Närmaste chef hos arbetsgivaren: _____

E-post: _____

Adress och telefon: _____

Vad har du för mål med rehabiliteringen, vad vill du att den ska leda till?

Din arbetssituation:

- Jag arbetar Jag är pensionär Jag är arbetslös

Yrke: _____

- Heltid Deltid Annat

- Skiftarbete Ja Nej

Hur trivs du på ditt arbete?

- Mycket dåligt Ganska dåligt Ganska bra Mycket bra

Beskriv med egna ord din arbetssituation, dina arbetsuppgifter, stress på arbetet, arbetsklimatet etc. Bifoga gärna skiss över din arbetsplats, till exempel foto eller video.

Antal sjukskrivningsdagar per år:

Din livsstil:

Fritidsintressen och fritidsaktiviteter

Fysisk aktivitet

Hur ofta rör du på dig?

Vad gör du då?

Beskriv dina besvär med egna ord. Hur länge har du haft nuvarande besvär?

Aktuella undersökningar/utredningar/röntgen etc.

Bifogade svar/utlåtanden etc.

Vilka tidigare rehabiliteringsinsatser/aktiviteter har du deltagit i med anledning av nuvarande besvär? Med vilket resultat?

Hur bedömer du din kunskap/kännedom om dina nuvarande besvär?

- Mycket låg Ganska låg Ganska hög Mycket hög

Har du – eller har du haft någon hjärtsjukdom?

- Nej Ja, nämligen: _____

Har du, eller har du haft, någon lungsjukdom?

- Nej Ja, nämligen: _____

Är du allergisk mot något läkemedel?

- Nej Ja, nämligen: _____

Är du allergisk?

- Nej Ja, nämligen: _____

Är ditt blodtryck normalt?

- Ja Vet ej Nej (Blodtrycket är _____)

Är du diabetiker?

- Nej Ja

Medicinerar du? _____

Kostbehandlar du? _____

Har du, eller har du haft, andra diagnoser/besvär?

- Nej Ja, nämligen: _____

Vilka mediciner använder du just nu?
