

Hälsodeklaration – Hur mår jag?

Namn:
Adress:
Telefon:
E-post:
Personnr:

Kontaktorsak

Vad önskar du hjälp med?
.....

Hur tror du att Solhems Hälsa kan hjälpa dig?
.....

Hur har du tidigare lindrat och klarat av dina hälsobesvär?
.....
.....
.....

Din bakgrund

Arbete/Studier/Annat:
Gift/Sambo/Familj/Vänner:
Livsstil/Intressen:

Din hälsohistoria

Tidigare hälsohistoria/vårderfarenhet/överkänslighet/allergier
.....
.....
.....

Vårdkontakter
.....

Ev. läkemedel/för vilken sjukdom eller besvär?
.....
.....
.....

SOLHEMS HÄLSA – ETT STÖD I DIN ÅTERHÄMTNING

Hannele Karlsson - Leg. spec. sjuksköterska och Kognitiv terapeut

Din hälsobalans idag

Skatta din upplevelse mellan 1–10 där 1 är mindre god och 10 mycket god.
Kommentera gärna hur mycket, hur ofta och vad som är bra/dåligt.

Sömn:
Motion:
Kost:

Röker du? Dricker du alkohol? Använder du droger?

.....

Upplever du stress?

.....

Har du ont?

.....

Hur ser din livssituation ut?

.....

.....

.....

Annat som du vill att jag ska känna till? Ex. viktiga händelser i ditt liv?

.....

.....

.....

Jag har efter bästa förmåga lämnat uppriktiga och sanningsenliga uppgifter om min hälsa. Jag är medveten om att Solhems Hälsa i annat fall inte kan ta fullt ansvar för stöd, råd, behandling etc. som ges och dess effekt.

Datum: Namn:

Alla uppgifter som lämnas är sekretesskyddat enligt Hälso- och Sjukvårdslagen.