

Henviſning til rehabiliteringsophold på REHPA

HIV og LIV i 25 år

REHPAVidencenter for
Rehabilitering og Palliation

Henviſningskriterier

Patienten er HIV-smittet før 1996.

Patienten har rehabiliteringsbehov på grund af problemer forårsaget af sygdom og/eller behandling.

Patienten kan deltage aktivt i hele forløbet samt opfølgning, hvilket omfatter oplæg i plenum, gruppesamtaler og fysisk aktivitet med det formål at fremme egen livskvalitet.

Patienten skal være selvhjulpnen, da et REPHA-ophold ikke rummer mulighed for personlig hjælp eller akut lægeliĝ assistance.

Patienten må ikke have et aktivt misbrug.

Patienten skal være indstillet på at bidrage til REHPA's vidensopsamling via spørgeskemaer, interview mv.

Patienten skal kunne tale og forstå dansk.

Vær opmærksom på, at henviſning tidligst kan sendes 4 måneder før den ønskede uge.

REHPA er røgfrit område

Ansøger

Cpr-nr. _____

Navn _____

Adresse _____

Postnr. _____

By _____

Kommune _____

Region _____

Tlf. _____

E-mail _____

Fremtidig korrespondance vil foregå pr. e-mail og digital post**Sæt kryds her, hvis du IKKE har mulighed for at bruge e-mail eller digital post** Bor du alene Ja NejCivilstand Enlig/single Fast partner Gift SamboendeHar du børn under 18 år? Ja NejSpeciel kost Ja Angiv hvilken: _____Gangfunktion Kan du gå omkring uden hjælpemidler? Ja NejBruger du stok eller rollator eller kørestol

Egen læge

Navn _____

Adresse _____

Tlf. _____

Postnr. _____

By _____

Behandlende afdeling

Navn _____

Hospital _____

Foretrukne uger hvor du ønsker at deltage: Uge 48 2018 _____ eller uge 9 2019. _____

Lægelige oplysninger

Udfyldes af lægen, men forudsættes bekendt af patienten.

HIV-diagnose

Diagnosetidspunkt

Måned: _____ År: _____

Andre diagnoser:

Behandling af
betydning for
nuværende situation

Nuværende
sygdomsstatus

Hvilke
rehabiliteringsbehov
er til stede inden for
det psyko-sociale og
eksistentielle
område?
(Skal udfyldes)

Patienten er set og vurderet af undertegnede:

Dato

Stempel

Læge
Underskrift

REHABILITERINGSMÅLING: Er du på vej?

1. Sæt kryds på målestokken

Hvor tæt er du på – eller hvor langt er du fra – at leve det liv, du vil og kan med din sygdom?

MÅL

Mål nået

Meget tæt på

1

2

Tæt på

3

4

5 I syne

6

7

Langt fra

8

9

Uendeligt langt fra

Ingen mål / ved ikke

2. Hvis du kender nogle af de problemer, der forhindrer dig i at nå dine mål, så angiv hvilke områder der er tale om.

Sæt så mange krydser som nødvendigt.

Praktiske problemer

- Bolig
- Kost
- Pension
- Fritid
- Transport
- Børnepasning
- Offentlige myndigheder
- Økonomi
- Andre praktiske problemer

Arbejds- / skoleproblemer

- Arbejdsopgaver
- Arbejdstid
- Arbejdsomfang
- Ledelse
- Kolleger
- Egne forventninger
- Andre arbejds-/skoleproblemer

Familieproblemer

- Samlever
- Børn
- Andre familieproblemer

Psykiske problemer

- Bekymret
- Bedrøvet
- Uden håb
- Alene / ensom med problemerne
- Deprimeret
- Nervøs
- Stresset
- Angst
- Andre følelsesmæssige problemer

Fysiske problemer

- Kvalme
- Hovedpine
- Svimmelhed / balance
- Træthed
- Søvn
- Hukommelse / koncentration
- Nedsat bevægelighed
- Nedsat muskelkraft
- Nedsat kondition
- Muskel- eller ledsmerter
- Vægttab
- Vægtøgning
- Tænder
- Spise / drikke
- Forstoppelse / diarré
- Problemer med syn / hørelse
- Problemer med hjertet
- Problemer med vejtrækning
- Problemer med vandladning
- Problemer med huden
- Problemer med håret
- Stikken & prikken i fingre / tæer
- Kramper i ben
- Hævede arme / ben
- Hævet svælg / tunge
- Feber
- Tørre slimhinder
- Seksuelle problemer
- Nedsat sexlyst
- Andre fysiske problemer

Åndelige / religiøse bekymringer

- I forhold til Gud
- I forhold til tro
- I forhold til moral
- I forhold til skyld
- I forhold til eksistens
- Andre bekymringer

OPLYSNINGER OM HVORDAN DU HAR DET FYSISK OG PSYKISK

Ansøger	Sæt kryds:
Kan du klare at gå udendørs i ½ til 1 time?	
Gør det ikke	<input type="checkbox"/>
Nej	<input type="checkbox"/>
Ja	<input type="checkbox"/>
Hvis ja:	
Bliver du træt?	<input type="checkbox"/>
Skal du have hjælp?	<input type="checkbox"/>
Kan du gå på trapper til 2. sal?	
Gør det ikke	<input type="checkbox"/>
Nej	<input type="checkbox"/>
Ja	<input type="checkbox"/>
Hvis ja:	
Bliver du træt?	<input type="checkbox"/>
Skal du have hjælp?	<input type="checkbox"/>
Jeg gør mig bekymringer:	
En stor del af tiden	<input type="checkbox"/>
Meget af tiden	<input type="checkbox"/>
Engang imellem, men ikke så tit	<input type="checkbox"/>
Kun lejlighedsvis	<input type="checkbox"/>
Jeg kan sidde roligt og føle mig afslappet:	
Helt bestemt	<input type="checkbox"/>
Som regel	<input type="checkbox"/>
Ikke særlig tit	<input type="checkbox"/>
Slet ikke	<input type="checkbox"/>
Jeg glæder mig til ting, som skal ske:	
Lige så meget som før	<input type="checkbox"/>
Noget mindre, end jeg plejer	<input type="checkbox"/>
Helt klart mindre end tidligere	<input type="checkbox"/>
Næsten ikke	<input type="checkbox"/>
Jeg kan nyde en god bog eller et radio-/tv-program:	
Oft	<input type="checkbox"/>
Nogen gange	<input type="checkbox"/>
Ikke særlig tit	<input type="checkbox"/>
Meget sjældent	<input type="checkbox"/>

Ansøger
Hvad vil du gerne have ud af opholdet i forhold til temaet? (Skal udfyldes)
Jeg giver tilladelse til, at de oplysninger, der nævnes i henvisningen, fremsendes til REHPA, og jeg er indforstået med at bidrage med oplysninger om mine behov og erfaringer i forbindelse med centrets forskningsaktiviteter.
Dato _____ Underskrift _____

Send ansøgningen pr. mail som scannet fil eller billede til reha.ophold@rsyd.dk

Eller pr. post til:
REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation
Vestergade 13
5800 Nyborg