

Bilag 2: Behovsvurderingsskema

Dine afdækkede rehabiliteringsbehov: Udfyldes af patient, pårørende i samarbejde med plejepersonale

| Hvilke områder er afdækket, som du ønsker støtte til: | Handlinger: (evt. henvisning til andre faggrupper på eller udenfor afdelingen) |
|---|--|
| 1 _____ _____ _____ | 1 _____ _____ _____ |
| 2 _____ _____ _____ | 2 _____ _____ _____ |
| 3 _____ _____ _____ | 3 _____ _____ _____ |
| 4 _____ _____ _____ | 4 _____ _____ _____ |
| 5 _____ _____ _____ _____ | 5 _____ _____ _____ _____ |
| Andre tanker, du har gjort dig: _____ _____ _____ | _____ _____ _____ |