

Oplysninger om pårørende

Beboer

Navn: _____ Lejlighed: _____

Vi har brug for oplysninger om dine pårørende til din journal. Vi beder dig derfor notere navn, telefonnum-
mer og adresse på dine pårørende samt oplysning om, hvem der er den primære kontaktperson. Listen
bedes venligst afleveres til personalet.

Primær pårørende

Navn: _____
Relation: _____
Adresse: _____
Tlf.: _____ Mobil: _____ Tlf.arb: _____ Mail: _____

Øvrig pårørende

Navn: _____
Relation: _____
Adresse: _____
Tlf.: _____ Mobil: _____ Tlf. arb: _____ Mail: _____

For at skabe tryghed for beboeren kan det i nogle situationer være rart, hvis en pårørende evt. har mulighed
for at deltage i en eller flere af nedenstående aktiviteter.

Når det er muligt, vil jeg gerne som primære pårørende

- ☐ følge til speciallæge/hospital ved indlæggelse/ambulant behandling
- ☐ deltage i ture og udflugter
- ☐ deltage i arrangementer i huset
- ☐ sørge for køb af tøj og lign.
- ☐ stå for andre aktiviteter end dem centrets ansatte arrangerer
- ☐ andet (evt. kommentarer)