

# Frågeformulär Fysioterapi Hagfors

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_ (om du vill ha SMS-påminnelse vid besöket)

För att få en tydlig insikt i dina besvär och hinder skulle jag gärna vilja att du fyller i nedanstående frågor.

När började dina besvär? .....

## Levnadsvanor

### Fysisk aktivitet:

Regelbunden fysisk aktivitet påverkar hälsan positivt. Det är viktigt att minska stillasittandet, lite rörelse är bättre än ingen.

Hur mycket timmar under en normal vecka ägnar du dig åt **vardagsmotion**, t.ex. promenader, cykling, trädgårdsarbete etc.? ..... timmar / vecka

Med vilken aktivitet? .....

Yrkesmässig sysselsättning: .....

## Aktiviteter

- Beskriv viktiga aktiviteter som du har problem med att utföra eller inte kan utföra alls på grund av besvären du kommer till Fysioterapi Hagfors för. **Vilka aktiviteter har du svårt med?**
- Ange en siffra på skalan 0 till 10 för varje aktivitet som svarar emot hur svårt du tycker det är att utföra aktiviteten!

### Grad av svårighet:

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10  
Kan **INTE** utföra aktiviteten  
**UTFÖRA** aktiviteten  
Kan utföra aktiviteten  
**OBEHINDRAT** eller som före skadan/sjukdomen

Aktivitet	Siffer 0 - 10
1	
2	

DET FINNS OCKSÅ EN BAKSIDA MED ÄNNU FLER FRÅGOR 😊



