



Min Levnadsberättelse

Tillhör: _____

Till dig som läser levnadsberättelsen:

Jag vill att det här ska vara en vägledning för dig och andra viktiga personer i mitt liv. Den berättar en historia om vem jag är och vad som får mig att må bra. Var snäll och hjälp mig att uppdatera det som står i levnadsberättelsen, mina prioriteringar kan komma att ändras över tid.

Lita på att jag, tillsammans med er, har en röst att kunna fatta kloka nya beslut även i framtiden. Jag vill få en chans att vara delaktig i hur mitt liv ser ut.



Varför fylla i en levnadsberättelse

Vikten av att fylla i en levnadsberättelse är för att få kännedom om vem personen var och fortfarande är.

Personalen får en förståelse för hur de ska bemöta på bästa sätt och för att stödja hennes kvarvarande funktioner och planera hennes dag utifrån personens önskemål och för att bidra till en så god livskvalité som möjligt.

Levnadsberättelsen är en viktig del i arbetet för oss inom vård och omsorg.

I synnerhet för personer som har svårt att minnas sitt liv eller som inte kan göra sig förstådda. Du eller dina anhöriga får möjligheten att berätta om betydelsefulla händelser och vad som är viktigt för just dig. Levnadsberättelsen ökar förståelsen varför du reagerar på ett visst sätt i speciella situationer, genom att öka kunskapen om dina personliga egenskaper.

Levnadsberättelsen är indelad i olika avsnitt: barndom/uppväxt, vuxenliv, livet som pensionär. Inom varje avsnitt samlas personlig information om betydelsefulla händelser i ditt liv. Syftet är att personer i din omgivning ska använda informationen för att ta vara på dina intressen och önskemål och genomföra aktiviteter som du tycker om.

Det är frivilligt att fylla i levnadsberättelsen, du bestämmer själv vad du vill berätta. Levnadsberättelsen ska förvaras så att den inte kan läsas av någon obehörig. Alla som tar del av din berättelse har tystnadsplikt. Vid vistelse eller flytt till annan verksamhet/ boende ska levnadsberättelsen följa dig.

Om det framkommer att man inte vill förmedla sin levnads berättelse så ska det respekteras och dokumenteras.

Personlig Information

Namn (Alla namn): _____

Eventuellt smeknamn: _____

Personnummer: _____

Språk/Dialekt: _____

Eventuellt Flicknamn: _____

Familjeförhållande och bostad

Senaste hemadress: _____

Ensamboende/gift/sammanboende med och hur länge:

Makens/makans arbete: _____

Tidigare giftermål/sambo: _____

Vigselort: _____

Barn (gemensamma och egna) och deras bostadsort:

Barnbarn/barnbarnsbarn:

Barndom och uppväxt

Födelseort/barndomshemmet:

Mor och fars namn och yrke:

När avled mor/far:

Eventuella syskon, namn ålder:

Plats i syskonskaran, relation till sina syskon:

Skola:

Söndagsskola/ Konfirmation:

Viktiga händelser från barndomen som det har pratats mycket om syskon/förälders sjukdom eller annat trauma:

Eventuell värnpliktsstad/Krigsupplevelser:

Vuxenlivet

Yrke, arbetsplatser och bostadsorter

Yrke och utbildning: _____

Arbetsplatser: _____

Arbetets betydelse för dig: _____

Körkort, transportmedel, ägt bil, mc, båt mm: _____

Språkkunskaper: _____

Platser där du bott: _____

Intressen och Personlighet

Intressen och hobbies (Jakt, fiske, handarbete, dans mm):

Semesterresor:

Favorit musik:

Sjunger eller spelar något instrument:

Syn på religion, religionstillhörighet, vanor vid olika högtider:

Eventuella husdjur, namn:

Föreningsliv:

Vänner, arbetskamrater som betyder mycket:

Speciella värderingar, vanor och beteenden exp. sparsam, lättretlig, orolig mm:

Personliga tillhörigheter som känns viktiga t.ex. fotografier, tavlor diplom:

Omtyckta Tv/radio program: _____

Tidningar/böcker: _____

Någon Fobi, spindlar, tandläkare mm: _____

Sov vanor (Nattlampa, täcke, kudde,) _____

Kvälls/Morgon människa: _____

Vila efter måltider: _____

Måltider

Någon mat som du inte tycker om eller inte bör äta: _____

Favoritmat: _____

Måltidsdryck: _____

Alkohol-tobak vanor: _____

Favoritgodis: _____

Hur ska kaffe/te serveras, socker grädde: _____

Personlig omvårdnad

Hygien (Bad eller dusch): _____

När på dygnet man föredrar att duscha eller bada: _____

Rakning, Hårvård, Fotvård (hyvel, papiljotter, smink, klippning, parfym):

Klädvanor (favoritplagg, färger, slips, halsband):

Kroppslig smärta som du ofta har klagat på under längre tid/ år T.ex. rygg, axlar, leder:

Allergi (mat, djur, pollen): _____

Tandläkare som du gått hos: _____

Tandprotes: _____

Syn/glasögon: _____

Hörsel/hörapparat: _____

Gå hjälpmedel: _____

Övrigt

Person som sköter ekonomi (Du själv, anhörig, godman)

Färdtjänst med eller utan ledsagare: _____

Annat som kan vara viktigt för att personalen ska lyckas med en personcentrerad omvårdnad:

Livet som pensionär:

Livsstil/ umgänges vanor nu:

Vad är viktigast i livet just nu: _____

Intressen som du har som pensionär:

Blir glad när: _____

Blir ledsen när: _____

Blir orolig när: _____

Blir irriterad/arg när: _____

Finns det något som du som pensionär inte tycker om att göra? _____

Uppgifter till levnadsberättelsen lämnad av: (namn, relation, telefonnummer, Datum)

Uppgifter för nya kompletteringar av levnadsberättelsen (Namn, relation, datum)

Kontaktpersonen är den man vänder sig till i första hand om det finns några funderingar.

Kontaktperson 1 _____

Kontaktperson 2 _____

Levnadsberättelsen ska efter bortgång:

Lämnas till anhöriga eller annan person. Namn: _____

Arkiveras med person akten

