*Egenanmälan, Centrum för stress och trauma*

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer/reservnummer |
| Adress | Telefonnummer (mobil) |
| Närstående | Telefonnummer till närstående |

|  |
| --- |
| **Vilket/vilka problem söker du hjälp för?** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Har du varit tvungen att fly från ditt hemland på grund av någon av följande anledningar?** |
| □ Krigsupplevelser |
| □ Tortyr |
| □ Fängelse  |
| □ Förföljelse  |
| □ Övergrepp/sexuellt våld  |
| □ Annan anledning |
|  |
| **Har du under resan blivit utsatt för eller varit med om traumatiska och stressande händelser?** |
| □ Krigsupplevelser |
| □ Tortyr |
| □ Fängelse  |
| □ Förföljelse  |
| □ Övergrepp/sexuellt våld  |
| □ Andra traumatiska erfarenheter |
|  |
| **Behöver du tolk till ditt besök?** |
| □ Ja Vilket språk? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ Nej |
|  |
| **Pågående/tidigare vårdkontakter?** |
|  |
|  |
| blue_heart_long_pc_blla 2 mm |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |