

Egenremiss till Vuxenhabiliteringen i Halmstad

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	c/o Adress
Postnummer	Ort
Telefon hem	Annan telefon
Mobiltelefon	
Skola/arbetsplats/sysselsättning	Boendeform

Har du haft kontakt med Habiliteringen tidigare?

- Nej
- Ja, med Barn- och ungdomshabiliteringen
- Ja, med Vuxenhabiliteringen

Diagnos	Bifoga journalkopia eller annat som styrker diagnos <input type="checkbox"/>
---------	--

Kommunikation

Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk
Använder AKK (Alternativ kommunikation) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Kommunikationssätt (t.ex bilder, tecken)

Har du kontakt med andra vårdgivare

- Nej
- Ja Vilka?.....

Får vi tillåtelse att beställa journalkopior från andra vårdgivare? Ja Nej

Beskriv dina svårigheter

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Beskriv behovet av hjälp

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vad har du för hjälp idag (t.ex assistans, boendestöd, kommun/socialtjänst)?

.....

Remissen är skriven med hjälp av

God man Annan Namn.....

Du får gärna ta med dig anhörig eller annan person till första besöket.

Vill du även ha SMS-påminnelse vid kallelse till habiliteringen? Ja Nej

Sökandes namnteckning

..... Datum.....

Remissen skickas till
Vuxenhabiliteringen
Berghem
301 85 Halmstad