



## Henvisning til ergo- og fysioterapitjenesten (Sett kryss): Ergo Fysio Syn Hørsel

<b>Navn:</b>	<b>Løpenr</b> <small>(til internbruk - profil):</small>
<b>Fødselsnr:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Postnr/-sted:</b>
<b>Pårørende:</b>	<b>Telefon:</b>

<b>Fastlege:</b>	
<b>Aktuell diagnose:</b>	<small>(Oppgi diagnoser og spesielle hensyn f.eks smitte)</small>
<b>Beskriv aktuelt aktivitets-/funksjonsproblem og når dette oppstod</b>  <b>Hvilke følger får dette i det daglige?</b>  <b>Evt. risiko/forholdsregler</b>	<small>(Bruk baksiden eller legg ved egen rapport for utfyllende opplysninger. Se veiledning i venstre kolonne)</small>
<b>Henvist til andre instanser?</b>	
<b>Hva ønsker du hjelp til?</b>	

<b>Henvist av:</b>	
<b>Stilling:</b>	<b>Arbeidssted:</b>
<b>Dato:</b>	<b>Telefon:</b>

Til internt bruk:

<b>Mottatt av:</b>	<b>Dato mottatt:</b>	<b>Prioritet:</b>
<b>Dato tildelt:</b>	<b>Terapeut:</b>	
<b>Ventelistebrev sendt</b> <small>(sett kryss)</small> <input type="checkbox"/>	<b>Dato:</b>	<b>Utgår dato:</b>

Samtykker til innhenting av nødvendige opplysninger for å behandle henvisning/søknad <input type="checkbox"/> Muntlig
Samtykker til henvisning <input type="checkbox"/> Muntlig )
Signatur: _____