

# Egen vårdbegäran till Vuxenhabiliteringen

<b>Ditt namn</b>	<b>Personnummer</b>
<b>Adress/Gata</b>	<b>Postnummer/Ort</b>
<b>Tel.nr/Mobil</b>	<b>E-Post</b>
<b>Har du någon av följande diagnoser?</b> ADHD/ADD <input type="checkbox"/> Intellektuell funktionsnedsättning (IF) <input type="checkbox"/> Autism <input type="checkbox"/> Cerebral Pares (CP) <input type="checkbox"/> Ehlers-Danlos syndrom (EDS) <input type="checkbox"/> Ingen av dessa <input type="checkbox"/> Ange eventuell annan diagnos. _____	
<b>Beskriv hur din funktionsnedsättning ger problem i vardagen</b>	
<b>Beskriv vad du vill ha hjälp med</b>	
Har du fått hjälp med dina problem på Din Hälsocentral eller hos Kommunen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om Ja, vad fick du för hjälp? Vad blev resultatet?	



# Egen vårdbegäran till Vuxenhabiliteringen

Har du pågående insatser från hälso- och sjukvård eller annan myndighet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om Ja, vilka?		
Samtycke till att Vuxenhabiliteringen tar del av journal från andra vårdgivare?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Behöver du tolk?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om Ja, på vilket språk?		
Jag vill bli kontaktad via	Telefon <input type="checkbox"/>	SMS <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/>
Om någon har hjälpt dig fylla i blanketten ange		
Namn:	Tel.nr	
Datum: .....	.....	
person	Underskrift av den sökande, god man/förvaltare eller annan	

## Vuxenhabiliteringen vänder sig till

- Dig över 18 år med en funktionsnedsättning sedan barndomen och som leder till stora svårigheter i vardagen
- Dig där hälsocentralens eller kommunens åtgärder inte har räckt till

## Egen vårdbegäran till Vuxenhabilitering kan göras

- Skriftligt via denna blankett "Egen vårdbegäran till Vuxenhabiliteringen"
- Muntligt, begär då Vuxenhabiliteringen i växeln tel 0920-28 40 00

Din vårdbegäran bedöms på samma sätt som en remiss från hälso- och sjukvården. Du får besked om vår bedömning inom cirka 14 arbetsdagar efter att vi erhållit din blankett.

Blanketten EGEN VÅRDBEGÄRAN skickas till:

Vuxenhabiliteringen  
Köpmangatan 37  
972 33 LULEÅ