

 <b>Öppenvårdsrehab, Region Norrbotten</b>	
<b>Egen vårdbegäran</b> Vi bedömer din vårdbegäran på samma sätt som en remiss från hälso- och sjukvården. Du får besked om vår bedömning inom 14 dagar.	
<b>Personnummer</b>	
<b>Förnamn</b>	<b>Efternamn</b>
<b>Adress</b>	
<b>Mobiltelefonnummer, telefonnummer dagtid</b>	
<b>Beskriv så utförligt som möjligt huvudskälet till varför du söker kontakt med Öppenvårdsrehab.</b>	
Om du behöver mer plats att skriva på, bifoga eget papper.	
<b>Kan du kommunicera självständigt?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
<b>Om behov av tolk, språktolk? Vilket språk:</b>	
<b>Har du behov av följeslagare vid resa?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
<b>Annat vi behöver veta? (Ex övriga sjukdomar, allergier)</b>	
<b>Tillåter du att vi tar del av dina journalhandlingar från ev. andra vårdgivar</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
<b>Underskrift</b>	<b>Datum</b>
<b>Skicka blanketten till Öppenvårdsrehab.</b>	
Öppenvårdsrehab Kiruna Sjukhus Box 805 981 28 Kiruna	