Egen vårdbegäran till hörselvården

Innan du lämnar in din egenvårdsbegäran behöver följande kriterier vara uppfyllda.

Du behöver kontakta hälsocentralen/1177 om du har följande besvär:

- Lockkänsla i öronen
- plötslig hörselnedsättning

Om du har hörhjälpmedel sedan tidigare

- Jag har utfört egenvård av mina hjälpmedel. Dvs utfört byte av: slang, batteri, dome, filter. Samt rengjort hörapparaten enligt instruktion vid utprovning.
- Hörapparaterna ska även ha varit genomgångna av tekniska hörselvården i närtid (tre senaste månaderna)
- Har du fått dom från annan region eller privat, bifoga kopia av journaler och hörselprov

Om du inte har varit i kontakt med oss tidigare gäller följande

- Hörselnedsättning/ tinnitus – då krävs en remiss från läkare med öronstatus och hörselprov.

Din vårdbegäran bedöms på samma sätt som en remiss från hälso- och sjukvården. Du får besked om vår bedömning inom ca 14 arbetsdagar efter vi erhållit din blankett. Inskickade uppgifter kommer att skannas in digitalt i din patientjournal.

För att vårdbegäran ska kunna behandlas är det viktigt att du fyllt i alla uppgifter.

Ifylld blankett skickas till: Hörcentralen, Sunderby sjukhus, 971 80 Luleå

Egen vårdbegäran till hörselvården

Personnummer	
Förnamn	Efternamn
Adress	
Postnummer	Ort
Mobil/tel.nr dagtid	E-post

Hörapparat ☐ CI ☐ BAHA/Bonebridge ☐ CROS/BICROS ☐

Personliga hörhjälpmedel förutom hörapparat, namnge dessa:

Arbetshjälpmedel, namnge dessa:

Hur ofta använder du dina hörhjälpmedel på en vecka?

Varje dag ☐ 4-6 dagar ☐ 1-3 dagar ☐ aldrig ☐

Tänk på den situation där du mest önskade bättre hörande innan du fick din/dina nuvarande hörapparat/er. Hur mycket har hörapparaten/erna hjälpt i den situationen under de senaste 3 månaderna? Kryssa på skalan nedan.

Mycket bra ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ inte alls

Har du besvär av öronsus/ljud i öronen? Ja ☐ Nej ☐

Beskriv utförligt varför du behöver komma:

Har du behov av tolk**?** språk/skriv/ teckenspråk	Ja ☐	Nej ☐
Om ja, ange vilken typ av tolk:		
Samtycke journal?	Ja ☐	Nej ☐

Datum	Underskrift