



Henvisning til ergo- og fysioterapi voksne

Navn:			
Fødselsnr (11 siffer):			
Adresse:		Tlf:	
Postnr.:		Poststed:	
Nærmeste pårørende:		Tlf.:	
Fastlege:		Tlf.:	

Behov for tolk? Ja Nei **Språk:**

Samtykke til å innhente og dele taushetsbelagt informasjon

Vi trenger ditt samtykke for å kunne innhente de opplysningene (fra f.eks. fastlege, spesialisthelsetjenesten og NAV) som er nødvendige for å behandle søknaden din, og for å kunne gi et best mulig tjenestetilbud til deg.

Hvis det er instanser du ikke ønsker at vi skal innhente opplysninger fra, eventuell tidsbegrensning for samtykke eller annet, kan du oppgi det her:

.....

Samtykket gjelder til saken er avsluttet, dersom ikke noe annet avtales. Samtykket kan trekkes helt eller delvis tilbake.

Samtykket gjelder taushetsbelagte opplysninger som er omfattet av taushetsplikten i forvaltningsloven § 13, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 og helsepersonelloven § 21.

Sted og dato:

Signatur:

Hva ønsker du vurdering/hjelp til?

--

Relevante diagnoser:

--

Ut ifra opplysningene på henvisningen gjør vi en faglig vurdering og prioritering etter en prioriteringsnøkkel. For at vi skal få tilstrekkelig informasjon til å prioritere, må alle felt fylles ut.

Henvisning sendes til:
Fredrikstad kommune, Friskliv og mestring, Avd. ergo og fysioterapi voksen
Pb 1405
1602 Fredrikstad.