



RÆLINGEN KOMMUNE

Tjenestekontoret for helse og omsorg

Avdeling for mestring og rehabilitering

## Henvendelsesskjema til fysioterapi- / ergoterapitjenesten

Navn:

Personnummer:

Adresse:

Telefonnummer:

Løpenummer.:

Dato for henvendelse:

Henvendelse til (kryss av):

<b>Fysioterapitjeneste</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Ergoterapitjeneste</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Dagrehabilitering</b>	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Diagnose** (MÅ fylles ut)

**Beskrivelse av funksjon og aktuell problemstilling.** Hvorfor er det behov for behandling?

<b>Hastesak?</b>	Nei:	Hvis ja, hvorfor:
	Ja:	

<b>Bruker er informert om henvendelsen</b>	Ja	Nei
Pårørende er informert om henvendelsen	Ja	Nei

**Opplysninger om den som sender henvendelsen:**

Navn:	
Arbeidssted/forbindelse:	
Telefonnummer:	

[ergoterapihenvendelser@ralingen.kommune.no](mailto:ergoterapihenvendelser@ralingen.kommune.no) / [fysioterapihenvendelser@ralingen.kommune.no](mailto:fysioterapihenvendelser@ralingen.kommune.no)

Sendes via post til: Rælingen kommune, Avdeling for mestring og rehabilitering, Postboks 100, 2025 Fjerdingby.

Du kan også sende skjema via eDialog som er en sikker kanal for sending av post som er unntatt offentlighet. Dette finner du på kommunens [nettside](#), under «eDialog – Sikker innsending av dokumenter».