



PORSGRUNN KOMMUNE
Borgehaven Bo og rehabiliteringssenter
Avdeling fysio-ergoterapi og tekniske hjelpemidler

HENVISNINGSSKJEMA FYSIOTERAPI		
Sendes til avd fysio-ergoterapi og tekniske hjelpemidler Borgehaven 1 3911 Porsgrunn Tlf 35 56 24 00/50		
PERSONOPPLYSNINGER		
	Gerica nr:	
Personnummer(hele):	Primærlege:	
Etternavn:	Fornavn:	
Adresse	Telefon :	
Er brukerklienten informert om denne henvisningen ? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		
Gift/samboer <input type="checkbox"/> Enslig <input type="checkbox"/> Enke/enkemann <input type="checkbox"/>		
Må bruker behandles hjemme? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		
MEDISINSKE OPPLYSNINGER		
Aktuell diagnose:		
Andre diagnoser		
Viktige funn: (røntgen, laboratorieundersøknings, annen behandling)		
Beskriv aktuelt aktivitets/funksjonsproblem og når dette oppstod:		
Hvilke følger får dette i det daglige?		
Henvist av :		
Navn:	Adresse/telefon	Forhold til klient:
Motatt dato:	Signatur mottager	