

Rapport från Karlskoga lasarett gällande hjälpmedel

Samverkan mellan Filipstad, Kristinehamn, Storfors, Hjälpmedelsservice (Region Värmland) och Karlskoga lasarett (Region Örebro Län)

Datum _____
Personnummer _____
Namn _____
Gatuadress _____
Postadress _____
Telefon _____

Rollator utlämnat från buffertförråd 21:

Artikelbenämning	Id-nummer
Rollator Rebel 62 + korg	

Hjälpmedel utlämnat från Karlskoga lasarettets förråd:

Rapport lämnad av:

Namn _____ Befattning _____

Telefonnummer _____

Tillfälligt behov av hjälpmedel (<4 mån), utlämnat hjälpmedel som ska faktureras hyresavgift till patient.

Förtroendeförskrivning utan behov av uppföljning

Förtroendeförskrivning vid behov av uppföljning

Meddelande _____

Denna blankett faxas till Hjälpmedelsservice, **faxnummer 054-85 04 13** som registrerar i Sesam på patient och skickar följesedel och denna blankett vidare till berörd kommun.