

Ifyllnadsdatum -- (åååå-mm-dd)

Personuppgifter

Inte standard för svenskt personnummer

Personnummer - (ååååmmdd-nnn)

Födelsedatum sammas som i personnummer Nej Ja

Kön Man Kvinna

Efternamn *Förnamn*

Adress

Postnr *Ort*

Telnr *E-postadress*

Tolkbehov Nej Ja Om Ja, ange *Språk*

Vårduppgifter

Uppföljningsorsak (ange endast ett alternativ)

- Ryggmärgsbråck (MMC eller lipoMMC) Hydrocefalus utan ryggmärgsbråck
- Annan ryggmärgsavvikelse än MMC/lipoMMC

Sjukvårdsregion Norra Uppsala-Örebro Stockholm Västra Sydöstra Södra

Landsting

Samordningsansvarig verksamhet för insatser för denna person finns *Samordningsansvarig verksamhet* = verksamhet som assisterar personen med samordning av sjukvårds- och habiliteringsinsatser relaterade till ryggmärgsbråck/annan ryggmärgsavvikelse/hydrocefalus.

Nej Okänt Ja Om Ja, ange nedanstående uppgifter

Verksamhetsnamn

Adress

Postnr *Ort*

Verksamhet Barn- och ungdomshabilitering Vuxenhabilitering Sjukhusklinik
 Primärvård/vårdcentral Kommunal verksamhet Annan

Har personen läkare som samordnar medicinska insatser på lokal, regional och sjukvårdsregion-nivå relaterat till ryggmärgsbråck/annan ryggmärgsavvikelse?

Nej Okänt Ja Om ja, ange verksamhet/er där personen/anhöriga, och ev. habiliteringspersonal möter denne läkare (inte var läkaren är anställd, flera alternativ möjliga):

Verksamhet Barn- och ungdomshabilitering Vuxenhabilitering Sjukhusklinik
 Primärvård/vårdcentral Kommunal verksamhet Annan

