



Region  
Värmland

**REMISS ORTOPEDEKTEKNISKA  
HJÄLPMEDEL**

Skickas till:  
TeamOlmed AB  
Centralsjukhuset  
651 85 Karlstad  
Tfn: 054-61 53 62

Personnummer:  
Namn:  
Adress:  
Postadress:  
Telefon:

Medicinsk diagnos/åtgärd:

Noteringar vid behandlingshjälpmedel

Frågeställning / beställning / ordination:

Anamnes – Hälsa- och sjukdomshistoria:

Tolkbehov:

Ja       Nej

Restriktioner:

Språk:

Hjälpmedlet levereras till:

Planering:

Ordinatörens underskrift:

Faktureringsenhet:

Namnförtydligande:

Övrigt: