



## Frågor

Har de bekymmer du beskriver gjort att du fungerat sämre i ditt arbete, på att sköta ditt hem, eller i att umgås med andra människor?

.....

.....

.....

Har du tidigare erfarenheter av utredning/behandling för psykisk ohälsa inom primärvården, psykiatriskt verksamhet eller annan verksamhet?

Nej  Ja, på följande kliniker/mottagningar: .....

.....

.....

Beskriv resultatet av den tidigare behandlingen: .....

.....

.....

.....

Har du någon nuvarande vårdkontakt?  Nej  Ja, : .....

Har du någon aktuell sjukdom/diagnos?  Nej  Ja, : .....

Har du haft eller har du ett pågående missbruk?  Nej  Ja (Vilka substanser och när) : .....

.....

## Bifogade dokument

**Material från tidigare vårdkontakter** (kan antingen bifogas när du skickar in egenremissen eller tas med vid första mötestillfället)

Tidigare journaler från psykiatri  Journaler från kontakter med Psykolog eller liknande  Logopedjournal/utredning

Utredning/utlåtande från arbetsterapeut  Utredning/utlåtande från sjukgymnast

Pedagogisk kartläggning  Utredning/utlåtande från skolpsykolog

Söker du till **Sundsvall**, skicka remissen till:

Modigo AB, Rådhusgatan 35,  
852 32 SUNDSVALL

Söker du till **Stockholm**, skicka remissen till:

Modigo AB, Roslagsgatan 44,  
113 54 STOCKHOLM

Söker du till **Göteborg**, skicka remissen till:

Modigo AB, Box 2218,  
403 14 GÖTEBORG

Söker du till **Lund**, skicka remissen till:

Modigo AB, Kyrkogatan 3,  
222 22 LUND

## Underskrift

Ort: .....

Underskrift: .....

Datum: .....

.....