

Vilken mottagning vill du söka till?

- Sundsvall Göteborg Lund Stockholm

Vad vill du ha hjälp med?

- Neuropsykiatrisk utredning Gruppbehandling ADHD
- Om du vill göra en neuropsykiatrisk utredning, vad vill du utreda? AD(H)D Autism Tourettes Annat/Vet ej
- Jag har lång resväg till Modigos mottagning och önskar därför att utredningen/behandlingen sker så sammanhållet som möjligt.
- Jag har möjlighet att komma med kort varsel vid eventuellt återbud.

Person- och kontaktuppgifter

Personnummer (12 siffror):

Förnamn: Efternamn:

Gatuadress: Postnummer och ort:

Adressen som anges ska vara din folkbokföringsadress.

Mobil: Godkänner du påminnelse via sms? Nej Ja

För kontakt och påminnelse via sms.

- Jag ger ombudet nedan tillstånd att ta del av mina uppgifter och föra min talan.

Eventuellt ombud

Förnamn: Efternamn:

Mobil: Relation till patienten:

För kontakt.

Tolk

Är ni i behov av tolk? Nej Ja (ange vilket språk):

Beskriv hur du mår just nu och vilka svårigheter du upplever i vardagen

Skriv så utförligt som möjligt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hur gammal var du när dina svårigheter blev märkbara i vardagen?

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 utredningen/behandlingen:

.....

Har du någon nuvarande vårdkontakt? Nej Ja:

Har du någon aktuell sjukdom/diagnos? Nej Ja:

Ovanstående fråga gäller om du har genomgått en kroppslig läkarundersökning, inklusive eventuellt blodprov, som utesluter att dina besvär/svårigheter beror på kroppslig sjukdom. Om en sådan undersökning har gjorts, bifoga gärna en journalkopia.

Använder du narkotikaklassade läkemedel (t.ex. Oxascand, Stesolid, Sobril, Xanor, Imovane, Stilnoct, Zopiklon)? Nej Ja

Om ja, vilka?

Har du överkonsumerat eller missbrukat alkohol? Nej Ja (ange när detta skedde senast):

.....

Har du använt eller missbrukat droger/läkemedel? Nej Ja (ange vilka droger/läkemedel och hur länge du har varit drogfri):

.....

Om du missbrukat alkohol eller droger kan du inte utredas/behandlas hos oss. Du måste ha varit drogfri i minst tre månader när vi påbörjar utredningen/behandlingen, annars rekommenderar vi att du söker dig till beroendevården i ditt hemlandsting. Vi har som rutin att göra en drogscreening.

Bifogade dokument - journaler från tidigare vårdkontakter:

För att vi ska kunna göra en bedömning av din vårdbegäran vill vi att du skickar in journalkopior från eventuella tidigare vårdkontakter tillsammans med den här blanketten. Det kan exempelvis vara journal från tidigare kontakter med psykiatrin, en logopedjournal, ett utlåtande från en arbetsterapeut eller sjukgymnast, en pedagogisk kartläggning från skolan eller utlåtande från en skolpsykolog.

Är materialet omfattande räcker det med journaler från det senaste året.

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

**Modigo AB, Rådhusgatan 35,
852 32 SUNDSVALL**

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

**Modigo AB, Roslagsgatan 44,
113 54 STOCKHOLM**

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

**Modigo AB, Drottninggatan 69,
411 07 GÖTEBORG**

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

**Modigo AB, Kyrkogatan 3,
222 22 LUND**

Underskrift

Ort:

Underskrift:

Datum:

.....