

Egenremiss Behandling vuxen

Personuppgifter

För- och efternamn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	Jag godkänner att Cereb får läsa min journal från psykiatrin Ja Nej	
Jag godkänner sms-kontakt Ja Nej		
E-post:		

Cereb erbjuder behandling (psykologisk och medicinsk) av ADHD/ADD

(Om du önskar neuropsykiatrisk utredning ska du fylla i separat egenremiss.)

Jag har gjort en neuropsykiatrisk utredning på Cereb

Jag har gjort en neuropsykiatrisk utredning hos annan vårdgivare

Var?.....

När?.....

Diagnos/er?.....

OBS Bifoga journalkopior från din utredning och eventuell behandling!

Beskriv ditt nuvarande psykiska mående samt varför du önskar behandling för ADHD

Har du någon aktuell kroppslig sjukdom/diagnos? Om ja, vilken/vilka?
Har du någon aktuell medicinering? Om ja, vilken/vilka, hur länge?
Har du, eller har du haft, ett riskbruk/missbruk av alkohol och/eller läkemedel? Har du, eller har du haft, missbruk av narkotika? Om "ja" på någon av frågorna, vilken/vilka substanser och när?
Behöver du tolk? Om ja, vilket språk?
Övrig information som kan vara av värde:
Underskrift Ort och datum

Vi vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina personuppgifter. Genom att du skickar in din egenremiss kommer Cereb att inleda journalhanteringen. Behandlingen sker i enlighet med Patient- datalagen (2008:355). Vill du läsa mer om hur vi hanterar dina personuppgifter, se www.cereb.se.

Egenremissen skickas till:
Cereb AB
Södergatan 11 D, våning 4
25218 Helsingborg