

**REMISS/Konsultationsförfrågan
stöd angående smartphone, surfplattor och appar**

Skriv ut remissen och skicka till:

**Hjälpmedelsservice
RegionVärmland
Östanvindsgatan 14
652 21 Karlstad**

Telefon: 054-61 71 52

Personnummer

Namn

Adress

Postadress

Telefon

Telefon anhörig

Förskrivare

Datum

Remittent

Befattning

Adress

Telefon

Underskrift

Medicinsk diagnos**Anamnes – Hälso- och sjukdomshistoria****Synfunktioner****Hörselfunktioner****Handens finmotoriska användning****Organisering och planering**

Tidsplanering

Uppmärksamhetsfunktion

Minnesfunktion

Kalkyleringsfunktion

Personligt stöd och personliga relationer

Brukaren har tillgång till:

Egen smartphone Ange operativsystem (iOs, Android)

Egen surfplatta Märke (ex Samsung, Sony)

Brukaren har möjlighet att köpa egen smartphone alt. surfplatta Ja Nej Vet ej

Bedömning av hjälpmedelsbehov

Bildstöd

Talsyntes

Kommunikationsstöd

Kognitivt stöd

Frågeställning

Målsättning (var och i vilka sammanhang ska hjälpmedlet användas)

Övriga frågor

Tolkbehov

Nej

Ja

Språk