

Personalia

Navn

Fødselsnr.

Adresse

Telefon

E-post

Diagnose

Type opphold

Avlastning

Ønsket tidsrom

Rehabilitering/opptrening

Kjøper

Bydel/kommune

Privat

Andre opplysninger**Bistandsbehov**

Selvhjulpen

Assistansebehov

Assistansebehov

Spisesituasjon

Vask og påkledning

Forflytning

Toalettbesøk

Medikamentadmin.

Mobilitet

Kjører selv

Med hjelp

Uten hjelpemiddel

Med krykker

Med rullator

Ved bruk av man. rullestol

Ved gangfunksjon

Ved bruk av el. rullestol

Utendørs mobilitet

