

Anmälan om behov av nivåmätning

Avser verksamhet

| | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Boende vuxna | <input type="checkbox"/> Daglig verksamhet | <input type="checkbox"/> Korttidstillsyn | <input type="checkbox"/> Korttidsvistelse |
| Anmälan skickas till: omfniva@ uppsala.se | | Anmälan skickas till: Uppsala kommun, Vård- och omsorgsförvaltningen 753 75 UPPSALA | |

Anmälan gäller

Kundnummer i Lifecare, *har verksamheten inte Lifecare skriv initialer och födelseår*

Beskriv så utförligt som möjligt brukarens behov av personalstöd

Beskrivningen kommer att ligga till grund för om mätning av nivå kommer att ske. Behovet ska vara varaktigt, d v s vara bestående i mer än 3 månader.

Beskriv det förändrade behovet
(t ex gällande förflyttning/orientering, kommunikation, social interaktion, personlig vård, aktiviteter, psykisk hälsa/medicinsk omvårdnad)

Kontaktuppgifter - uppgiftslämnare

| | |
|--|---------------|
| Namn på arbetsplats | |
| Adress | |
| Kontaktperson vid nivåmätning, förmamn och efternamn | Telefonnummer |
| E-post | |

Uppgifter om ansvarig chef

| | |
|--------------------|---------------|
| För- och efternamn | Telefonnummer |
| E-post | |