

Vårdrapport

Månad: _____

Namn

Tandläkare ☐Tandhygienist ☐

Underskrift

OBS: Endast en behandlare per rapport

Blanketten skickas till:

Tandvårdsenheten

Region Sörmland

611 88 NYKÖPING

[illegible]

Patienter som inte har kommit för undersökning

Används endast i de fall en patient har kallats men inte har kommit för undersökning hos tandläkare eller tandhygienist. Se även Uppdragsbeskrivningen under punkt **5.10 Barn och unga vuxna som inte kommer till tandvården**.

Personnummer	Namn	Kallad till datum alt. senaste kontaktförsök År - månad - dag	Nästa undersökning År - månad	Information till tandvårdenheten: Orsak till att patienten inte har kunnat undersökas, vilka kontaktförsök har gjorts etc.

Månad: _____ Tandläkare/tandhygienist (namn och underskrift): _____