

SJEKKLISTE VED HENVISNING - HABILITERING FOR BARN OG UNGE

Formålet med en sjekkliste er å bidra til at henvisningene har riktig og tilstrekkelig informasjon, slik at tjenestene kan gjøre en rettighetsvurdering på bakgrunn av «Prioriteringsveileder – Habilitering av barn og unge i spesialisthelsetjenesten». Sjekklisten nevner forhold som er av særlig viktighet for effektivt å planlegge utredning og videre oppfølging. Det forventes at det er gjort en tverrfaglig vurdering i kommunen før henvisning og at informasjon om denne utredningen følger henvisningen.

- Pasientens navn, fødselsnummer, adresse og eventuelt telefonnummer.
- Eventuelt behov for tolk; hvilket språk/dialekt.
- Navn, telefonnummer og korrekt adresse til foresatte.
- Angivelse av hvem som har foreldreansvar
- Søskken, halv søsken og andre i familiens omsorg. Angi navn, kjønn og alder.
- Diagnose(r) på henvisningstidspunktet.
- Aktuelle problemstillinger.
- Aktuelle funn og resultater fra medisinske undersøkelser.
- Legemidler som er i bruk.
- Sentrale instanser (helsestasjon/skolehelsetjeneste, fysio-/ergoterapitjeneste, barnehage, skole, avlastning, PPT, BUP, (barneverntjenesten), med navn på kontaktperson og telefonnummer. Legg ved aktuelle rapporter fra de aktuelle instansene.
- Er det opprettet kommunal koordinator? I så fall; oppgi navn og tlf.nr.
- Er det opprettet ansvarsgruppe?
- Er det utarbeidet individuell plan? I så fall oppgi navn og tlf.nr. til koordinator.
- Er det aktuelt med arbeid knyttet til Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 9 (Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning)? Er i så fall overordnet faglig ansvarlig kjent med at det er sendt henvisning?
- Hvis pasienten henvises av annen lege en fastlege; oppgi fastlegens navn, adresse og telefonnummer.
- Navn og kontaktinformasjon til medhenviser (hvis ikke lege er den som skal stå for løpende kontakt med habiliteringstjenesten).
- Underskrevet samtykkeerklæring må vedlegges.