

Søknadsskjema - Behandlingsreise for barn og ungdom med psoriasis.

Viktig! For at et eventuelt behandlingsopphold for barnet/ ungdommen skal kunne tilrettelegges best mulig, ber vi om at alle spørsmål besvares så godt som mulig. Side **1- 3** fylles ut av **barnets foresatte / ungdommen**, side **4 og 5** fylles ut av **barnet/ ungdommens hudlege/ fastlege**. Dersom det tilkommer vesentlige forandringer i barnets/ ungdommens helsetilstand i tiden mellom søknadens innsendelse og avreise, er det viktig at det sendes nye opplysninger og legenotater med relevant informasjon til Behandlingsreiser.

Søkers navn.		Fødselsnr (11 siffer):	
Adresse:		Telefon nr til foresatte	
Postnummer		Poststed	
Ledsagers navn (gjelder kun barnegruppe):		Ledsagers relasjon til barnet (mor, far, annet):	
E-postadresse til ledsager /ungdommens mailadresse :			
Pårørende som kan kontaktes under oppholdet (navn/relasjon):		Telefon til pårørende:	
Innsøkende lege, navn og adresse:		Telefon innsøkende lege:	
Skolens navn og adresse/ navn på kontaktperson:		Skolens telefonnummer:	
E-postadresse til skolens kontaktperson:		Klassetrinn:	
Trenger ditt barn/ du mer hjelp/støtte til skolearbeidet enn de fleste barn / ungdommer på samme alder? <i>(Blir det gitt støtteundervisning – oppgi hvor mange timer / uke)</i>		For ungdom: Hvilken studieretning går du?	
Får du / barnet oppfølging fra BUP?: Ja Nei		Info om yrke el annen sysselsetning:	
I tilfelle JA beskriv type oppfølging:			
Innleggelse på sykehus siste året?		Antall dager borte fra skolen siste ½ år:	
Når:			
Hvor:			
Hvorfor:			

Søkers navn:	Fødselsnr (11 siffer):																												
Beskriv hvilke symptomer og plager barnet / ungdommen har som følge av psoriasis:																													
Hvilke medisiner og salver brukes regelmessig i dag?																													
Allergier:																													
Ring rundt aktuell skår for din psoriasis gjennomsnittlig siste uken:																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Skår</th> <th style="width: 40%;">Kløe</th> <th style="width: 10%;">Skår</th> <th style="width: 40%;">Forstyrret natte-søvn pga utslettet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Ikke noe</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Sovet hele natten</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Litt småkløe, kloring av og til</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Noe uro</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Klør seg hver dag/ natt</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Våknet en gang</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Ganske mye kløe på dagtid</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Våknet flere ganger</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Mye kløe hver dag/natt</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Våken i timevis</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>VELDIG mye kløe dag og natt</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Mer enn skår 4</td> </tr> </tbody> </table>	Skår	Kløe	Skår	Forstyrret natte-søvn pga utslettet	0	Ikke noe	0	Sovet hele natten	1	Litt småkløe, kloring av og til	1	Noe uro	2	Klør seg hver dag/ natt	2	Våknet en gang	3	Ganske mye kløe på dagtid	3	Våknet flere ganger	4	Mye kløe hver dag/natt	4	Våken i timevis	5	VELDIG mye kløe dag og natt	5	Mer enn skår 4	
Skår	Kløe	Skår	Forstyrret natte-søvn pga utslettet																										
0	Ikke noe	0	Sovet hele natten																										
1	Litt småkløe, kloring av og til	1	Noe uro																										
2	Klør seg hver dag/ natt	2	Våknet en gang																										
3	Ganske mye kløe på dagtid	3	Våknet flere ganger																										
4	Mye kløe hver dag/natt	4	Våken i timevis																										
5	VELDIG mye kløe dag og natt	5	Mer enn skår 4																										
Beskriv søkers fritidsaktiviteter/interesser:	Er det andre opplysninger du mener det er viktig at Behandlingsreiser får kjennskap til og som har betydning for et vellykket opphold?																												
Behandlingsoppholdet innebærer tre uker med daglig soling, trening, diskusjon med andre deltagere og regelmessig undervisning. Dette vil gi muligheter for å lære mer om sykdommen spesielt og mulighet for å ta vare på og utvikle bedre helse generelt. Beskriv mål og forventninger med klimabehandlingsoppholdet:																													

Søkers navn:

Fødselsnr (11 siffer):

Har barnet/ ungdommen noen tilleggssykdommer?

Vi ønsker å vite hvor barnet/ ungdommen har psoriasis, og hvor rødt, tykt og skjellaktig utslettet er. Dette for å ha best mulig mål på sykdomsaktiviteten ved søknad.

Eksempel på tegning:



1. Marker / skyggelegg (ikke kryss eller sirkler) på kroppstegningen med svart tusj /penn **eksakt hvor søker har psoriasis utslett i dag.**

2. Hvor rødt er et av søkers typiske psoriasisområder?
Plasser en strek på tvers av linjen

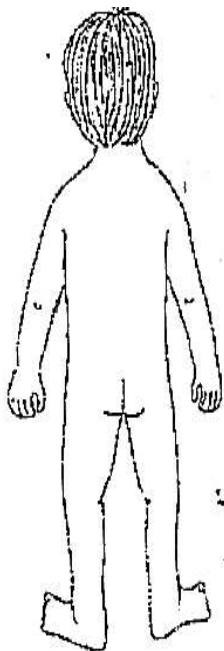
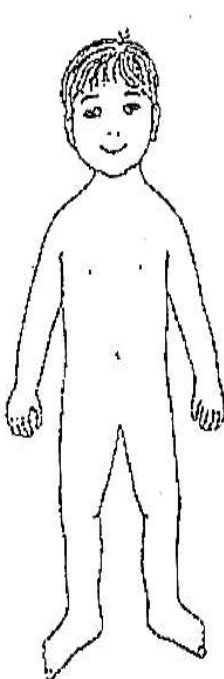
I-----I
Ikke rødt i det hele tatt Svært rødt

3. Hvor tykt er et av søkers typiske psoriasisområder?
Plasser en strek på tvers av linjen

I-----I
Ikke tykt i det hele tatt Svært tykt

4. Hvor skjellaktig er søkers typiske psoriasisområder?
Plasser en strek på tvers av linjen

I-----I
Ikke skjellaktig i det hele tatt Svært skjellaktig



Høyde: _____ Vekt: _____

Vi gjør oppmerksom på at ungdommene deler leilighet 3 og 3. På barnegruppene deler 2 barn og 2 ledsagere en leilighet. Det er ikke anledning til å medbringe andre barn/familie på behandlingsreise.

Dato: /..... 20....

Foresatte (og evt søker) underskrift

Kopi av aktuelle epikriser/notat fra barnelege eller hudlege må vedlegges søknaden. Egensøknad og legesøknad må sendes samlet til Behandlingsreiser.

LEGESØKNADSSKJEMA

til behandlingsreise for barn og ungdom med psoriasis

Ufullstendig utfylt skjema vurderes ikke

Barnet/ ungdommens navn:	Fødselsnummer:
--------------------------	----------------

Årstall for psoriasis debut:

Vi ber om at følgende spørsmål besvares av innsøkende lege. Ufullstendige søknader vil ikke bli vurdert. Tilleggssykdommer:	Ja	Nei	Hvis ja spesifiser:
Psoriasisartritt (verifisert av revmatolog)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Nedsatt bevegelighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Astma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Psykiske lidelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Læringsvansker / ADHD / ADD etc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Forsinket motorisk utvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Andre sykdommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Kjent alkohol-, medikament-, narkotikamisbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Pågående medikamentbehandling:

Tidligere behandling med:	Hudtype:			
<input type="checkbox"/> UVB <input type="checkbox"/> PUVA <input type="checkbox"/> Neotigason <input type="checkbox"/> Methotrexat <input type="checkbox"/> Sandimmun <input type="checkbox"/> TNF- α hemmere <input type="checkbox"/> Andre biologiske prep.	<input type="checkbox"/> 1 Alltid brent, aldri brun	<input type="checkbox"/> 2 Alltid brent, pigmenterer noe	<input type="checkbox"/> 3 Av og til brent, blir relativt brun	<input type="checkbox"/> 4 Aldri brent, alltid brun
Evt kommentarer:				

Pågående medikamentbehandling (systemisk og lokalt) for **psoriasis**:

Har søker (ungdommen) behov for ledsager pga nedsatt funksjonsevne? Ja Nei

Må dokumenteres og bekreftes i eget skriv.

Behandlingsoppholdet innebærer tre uker med daglig solbehandling (flere timer), obligatorisk trening og gruppeundervisning.

I hvilken grad **vurderer du som henvisende lege** at barnet/ungdommen (og ledsager) har fysiske/ psykiske forutsetninger og motivasjon for å delta i et slikt behandlingsopplegg?

I stor grad I middels grad I liten grad Ikke utbytte

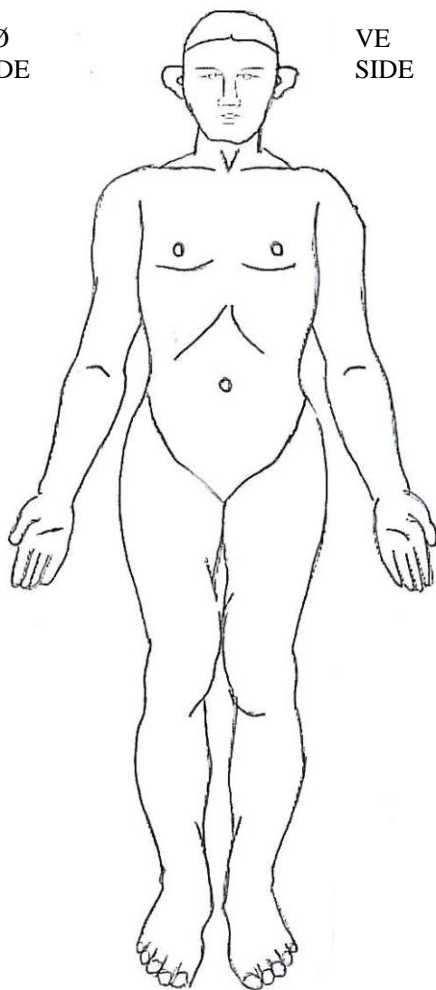
Eventuelle kommentarer:

HUDSKJEMA (fylles ut av henvisende lege)

Søkers navn:

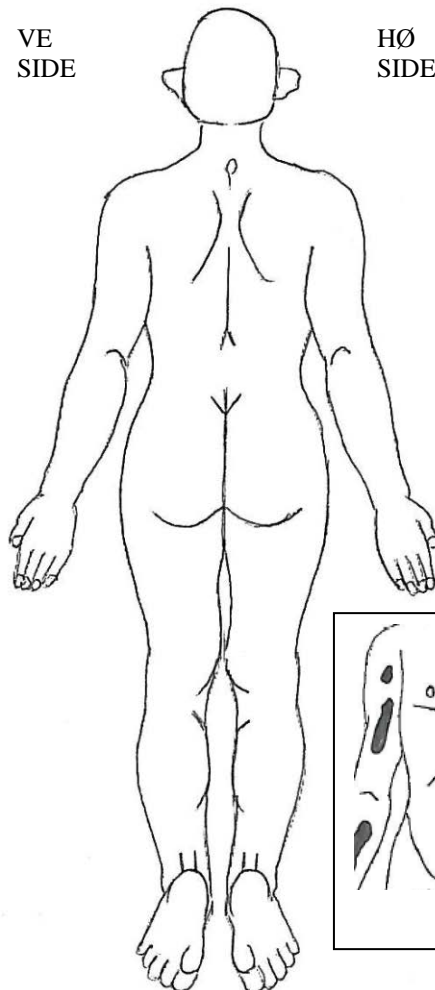
Fødselsnummer:

HØ
SIDE



VE
SIDE

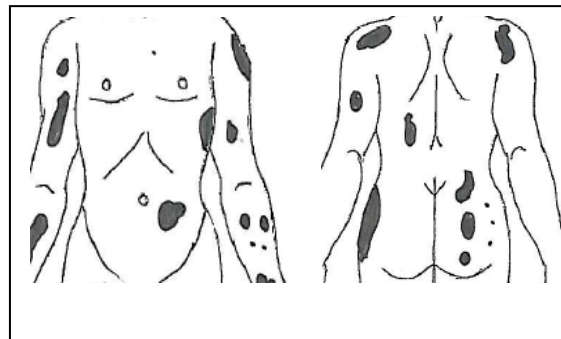
VE
SIDE



HØ
SIDE

- Send **gjærne** med bilder av barnet/ ungdommens utslett som beskriver best mulig utbredelse og utseende. Bildene må være oversiktsbilder, tatt forfra og bakfra + eventuelt nærbilder.

- **Marker / skyggelegg** (ikke kryss eller sirkler) på kroppstegningen med svart tusj / penn eksakt hvor søker har psoriasis utslett i dag. Eksempel:



(Ring rundt grad)

Grad av erythem

Tykkelse av utslett

Skjelling

Hode	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Trunkus	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Overekstremiteter.	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Underekstremiteter	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

Legens navn og adresse (bruk blokkbokstaver):

Postnr og sted:

Legens telefonnummer:

Dato: /..... 20.... Legens signatur og stempel:

For Behandlingsreiser:

Innvilget: Avslag:

Dato:.....

Kommentarer: Vurderingsansvarlige leges sign:

Egensøknad, legens søknadsskjema og hudskjema sendes samlet til: Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet, Seksjon for Behandlingsreiser, Postboks 4950 Nydalen 0424 Oslo. Konvolutten merkes "Psoriasis"



Informasjonsskriv om effekt og risiko ved soling

Soling er en sentral del av behandlingen i psoriasisprogrammet. Solstrålene har flere gunstige effekter på kroppen. De delene av immunsystemet som er ansvarlig for dannelsen av utslett ved psoriasis vil dempes. Denne effekten ses også på andre hudpartier enn de som er direkte bestrålt da effekten er systemisk. I tillegg stimuleres produksjonen av vitamin-D som blant annet er viktig for kalsiumomsetningen.

Det er i midlertid dessverre slik at soling også gir økt risiko for blant annet pigmentforandringer, rynkedannelse og hudkreft. Hudkreft er meget sjeldent forekommende i barneårene, men risiko for at det oppstår senere i livet øker med antallet soltimer og solforbrenninger.

For å begrense risiko ved soling gjelder følgende anbefalinger:

- 1) **Begrense soling av hudområder frie for psoriasis med tildekking og solkrem.**
- 2) **Unngå å bli solbrent – tilpasse tid i solen ut i fra UV-indeks og hudtype.**
- 3) **Ved gjentatt bruk av soling i behandlingen av psoriasis anbefales regelmessig egenkontroll av huden i voksen alder. Se hvordan egenkontroll gjøres her:**
<http://www.euromelanoma.org/norway/egenkontroll-av-huden>.

De som har hudtype 1 (alltid brent ved soling og aldri/sjelden brun) bør som hovedregel ikke søke behandlingsreiser.

Jeg har lest og forstått innholdet i teksten over

(sted/dato/sign)