

## Indstillingskema til Oralmotorisk Team

### Udfyldelse af skema

- Sæt X i de felter, som angiver, hvilke undersøgelser der er lavet, og hvilke beskrivelser, der følger med indstillingen.
- Medsend bilag med tydelig angivelse af tidspunkt for undersøgelse og udfører.
- Indstillingen, bilag og video sendes særskilt til [mona.andersen@rsyd.dk](mailto:mona.andersen@rsyd.dk)
- Sendes videoen pr. post, sendes den på USB til iPad og/eller PC anbefalet til Sygehus Sønderjylland, Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa att. Mona Andersen

Indstilling til Oralmotorisk Team	
Henvisende instans (navn, e-mail, tlf.):	
Kontaktinformationer:	
Barnets/personens navn og CPR-nr.:	
Evt. diagnose:	
Adresse:	
Forældre:	Tlf.:
Forældre:	Tlf.:
Samtykke er indhentet:	
Årsag til henvisningen:	

<b>Anamnese</b>	<b>Bilag</b>
Skema udfyldt af forældre (medsendes som bilag)	
<b>Aktuel status fra: Husk at medsend bilag.</b>	<b>Bilag (nr. + dato)</b>
Talepædagog	
Fysioterapeut	
Ergoterapeut	
Psykolog	
Institution (vuggestue/dagpleje, børnehave, skole, andet)	
Sygehus/læge	
Tandlæge	
Øjenlæge	
ØNH-læge	
<b>Video</b>	
Video af barnet (se videomanualen).	