

## Indstillingskema til Oralmotorisk Team ved formodet Verbal Dyspraksi

### 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 ved formodet Verbal Dyspraksi	
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>	
Skema udfyldt af forældre (medsendes som bilag)	
<b>Logopædisk udredning</b>	
Beskrivelse af vanskeligheder	
Beskrivelse af den intervention, der er lavet	
Beskrivelse af undersøgelse med LOGOFOVA	
Oral screening – se bilag – video optages	
<b>Sansemotorisk udredning</b>	
Rapport fra ergoterapeut	
Rapport fra fysioterapeut	
Eventuel undersøgelse af kæbestabilitet medsendes	
<b>Øre-næse-hals udredning</b>	
Høreelse	
Svælg, gane og kranienerver	
<b>Pædiatrisk udredning</b>	
Eventuel pædiatrisk udredning medsendes	
<b>Psykologisk/psykiatrisk udredning</b>	
Eventuel psykologisk/psykiatrisk udredning medsendes	
<b>Video</b>	
Video af barnet (se videomanualen).	