

Bekreftelse fra fastlege eller spesialisthelsetjenesten

Personer med psykisk utviklingshemming

Den offentlige tannhelsetjenesten har ifølge Lov om tannhelsetjenesten ansvar for å gi et oppsøkende og regelmessig tilbud til psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.

Kriteriet for å ha rett til gratis tannhelsetjenester er diagnosen psykisk utviklingshemming (ICD-10 klassifiseringssystem: F70-F79 eller ICPC2 kode P 85 Psykisk utviklingshemming). Diagnosen må bekreftes av fastlege eller spesialisthelsetjenesten.

Pasient

Navn:	
Fødselsnummer (11 siffer):	Telefon:
Adresse:	
Postnummer:	Sted:
Dato:	
Underskrift (pasient ev. pårørende):	

ønsker gratis tannhelsetilbud i den offentlige tannhelsetjenesten, og samtykker til at tannhelsetjenesten får informasjon om min helsetilstand, eventuell medisinbruk og annen informasjon som har betydning for min tannhelse og tannbehandling.

For fastlege eller spesialisthelsetjenesten

Undertegnede bekrefter at pasienten har diagnosen psykisk utviklingshemming.

Navn:

Funksjon/stilling:

Legekontor/klinikk:

Telefon:

Sted:

Dato:

Underskrift:

Stempel:

HELSESKJEMA

Pasientens navn:	Født:
-------------------------	--------------

Kryss i ruten for det som passer

Pasienten har/har hatt følgende sykdommer:

Tenner <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Egne</td> <td>☐ Proteser</td> <td>☐ Begge deler</td> </tr> </table> Tale <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Vanlig</td> <td>☐ Besvær</td> <td>☐ Stum</td> </tr> </table> Syn <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Normalt</td> <td>☐ Svekket</td> <td>☐ Blind</td> </tr> </table> Hørsel <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Normal</td> <td>☐ Svekket</td> <td>☐ Døv</td> </tr> </table> Mobilitet <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Kan gå</td> <td>☐ Gå med støtte</td> </tr> <tr> <td>☐ Rullestol</td> <td>☐ Trenger løfteapparat</td> </tr> <tr> <td>☐ Sengebundet</td> <td></td> </tr> </table> Psykisk tilstand <table style="width: 100%;"> <tr><td>☐ Psykiatrisk lidelse</td></tr> <tr><td>☐ Aggressiv</td></tr> <tr><td>☐ Depressiv</td></tr> <tr><td>☐ Dement</td></tr> <tr><td>☐ Uklar av og til</td></tr> </table>	☐ Egne	☐ Proteser	☐ Begge deler	☐ Vanlig	☐ Besvær	☐ Stum	☐ Normalt	☐ Svekket	☐ Blind	☐ Normal	☐ Svekket	☐ Døv	☐ Kan gå	☐ Gå med støtte	☐ Rullestol	☐ Trenger løfteapparat	☐ Sengebundet		☐ Psykiatrisk lidelse	☐ Aggressiv	☐ Depressiv	☐ Dement	☐ Uklar av og til	<table style="width: 100%;"> <tr><td>☐ ALLERGI, penicillin</td></tr> <tr><td>☐ ALLERGI, generell:</td></tr> <tr><td>☐ LUNGESYKDOM:</td></tr> <tr><td>☐ DIABETES</td></tr> <tr><td>☐ HJERTELIDELSER:</td></tr> <tr><td>☐ HØYT BLODTRYKK</td></tr> <tr><td>☐ HJERNEBLØDNING</td></tr> <tr><td>☐ EPILEPSI</td></tr> <tr><td>☐ BLØDER</td></tr> <tr><td>☐ PARKINSONS</td></tr> <tr><td>☐ KREFT</td></tr> <tr><td>☐ HIV positiv</td></tr> <tr><td>☐ HEPATITT B</td></tr> <tr><td>☐ HEPATITT C</td></tr> <tr><td>☐ GIKTFEBER</td></tr> <tr><td>☐ REUMATISK SYKDOM</td></tr> <tr><td>☐ ANNET:</td></tr> </table>	☐ ALLERGI, penicillin	☐ ALLERGI, generell:	☐ LUNGESYKDOM:	☐ DIABETES	☐ HJERTELIDELSER:	☐ HØYT BLODTRYKK	☐ HJERNEBLØDNING	☐ EPILEPSI	☐ BLØDER	☐ PARKINSONS	☐ KREFT	☐ HIV positiv	☐ HEPATITT B	☐ HEPATITT C	☐ GIKTFEBER	☐ REUMATISK SYKDOM	☐ ANNET:
☐ Egne	☐ Proteser	☐ Begge deler																																							
☐ Vanlig	☐ Besvær	☐ Stum																																							
☐ Normalt	☐ Svekket	☐ Blind																																							
☐ Normal	☐ Svekket	☐ Døv																																							
☐ Kan gå	☐ Gå med støtte																																								
☐ Rullestol	☐ Trenger løfteapparat																																								
☐ Sengebundet																																									
☐ Psykiatrisk lidelse																																									
☐ Aggressiv																																									
☐ Depressiv																																									
☐ Dement																																									
☐ Uklar av og til																																									
☐ ALLERGI, penicillin																																									
☐ ALLERGI, generell:																																									
☐ LUNGESYKDOM:																																									
☐ DIABETES																																									
☐ HJERTELIDELSER:																																									
☐ HØYT BLODTRYKK																																									
☐ HJERNEBLØDNING																																									
☐ EPILEPSI																																									
☐ BLØDER																																									
☐ PARKINSONS																																									
☐ KREFT																																									
☐ HIV positiv																																									
☐ HEPATITT B																																									
☐ HEPATITT C																																									
☐ GIKTFEBER																																									
☐ REUMATISK SYKDOM																																									
☐ ANNET:																																									

Aktuelle tannproblemer/behov:

Medisinbruk:

Legg ved nyeste oppdaterte medisinliste med oversikt over preparatnavn, styrke og doser.

Oslo, den	Fastlege/lege: (blokkbokstaver)
Evt. pasientens kontaktperson: (blokkbokstaver)	

Tannhelsepersonalet har taushetsplikt.