

HENVISNINGSVEILEDER VIKEN SENTER, FAMILIETEAMET

Veilederen brukes for å legge til rette for best mulig saksbehandling i forbindelse med en søknad til Viken senter. Punktene under bør være med i en søknad om behandlingsopphold.

Henvisende instans

Institusjon, navn, adresse, e-post, telefon og henvisningsdato.

1. Hvilke familiemedlemmer søkes innlagt?

Personalia: Navn, personnr., adresse, postnr, kommune, telefon, mobil.

2. Helhetlig beskrivelse av aktuell familiesituasjon.

Arbeid, sivilstand og barn (kjønn/alder). Sosialt nettverk, boligforhold og økonomi. Eventuelle samværsordninger. Interesser og ressurser. Samspill i familien.

3. Bakgrunnsopplysninger.

Hva har ledet fram til denne situasjonen? Oppvekstforhold, eventuelle traumer, sosialisering, osv. Skolegang, arbeiderfaring og evt konflikter.

4. Diagnose og symptombeskrivelse.

I den grad det er relevant.

5. Behandlingshistorie.

Tidligere gjennomført psykiatrisk / psykoterapeutisk behandling eller parterapi / familierapi og utbytte av denne. Psykofarmakologisk behandling og effekten av denne. Psykiatriske innleggelses. Hvilke lokale behandlingsmuligheter (og begrensninger) foreligger og er utprøvd? Evne til å nytte seg psykoterapeutisk behandling.

6. Relevant somatikk og medikamenter for aktuelle familiemedlemmer.

Tidligere og aktuelle sykdommer. Operasjoner. Innleggelses. Allergier og medikamentutløste reaksjoner. Andre kliniske relevante opplysninger. Somatisk status pr dags dato. Siste blodprøver. Faste medikamenter og ved behovs-medikamenter. Startdato, form, dosering, virksomhet og bivirkninger.

7. Målsetting for et opphold.

"Bestilling / håp / forventning": Beskriv så konkret som mulig familiens og henviserens viktigste målsettinger og ønsker for eventuell behandling ved Viken senter. Gjerne også en beskrivelse fra familien selv.

8. Tanker om ettervern / oppfølging.

Mulighet for videre lokal behandling etter utskrivning og mulighet for etablering av samarbeid under / etter behandling.

9. Diverse.

- Ved samtykke fra familien vedlegges epikriser fra tidligere behandling som anses relevant for den nåværende situasjon.
- Direkte foranledning til henvisning/inkludert eventuelle utløsende faktorer.
- Familiens motivasjon for behandling.
- Helhetsvurdering.