



# Legebrev Nytegning Barn – Tekster og struktur. Nye fullmakter

1.2.2024

# Meldingsformat - NHN

## Hodemelding

MsgType = DIALOG\_FORSIKRING

Avsender

Mottaker

Pasient

## Dialogmelding

Type forespørsel = 1 Nytegning

2 Skade

Saksnummer = xxxxxxxx

Spørsmål = Inneholder forespørselen i  
formatert tekst

## Vedlegg

Kun PDF

Avsender (senders helsenett-adresse)

Mottaker (mottakers helsenett-adresse)

Pasient / Kunde: Navn og fødselsnummer

Viktig at henvendelsen adresseres til en konkret lege. FNF-løsningen finner rett lege i adresseregisteret før henvendelsen sendes. (søker og verifiserer)

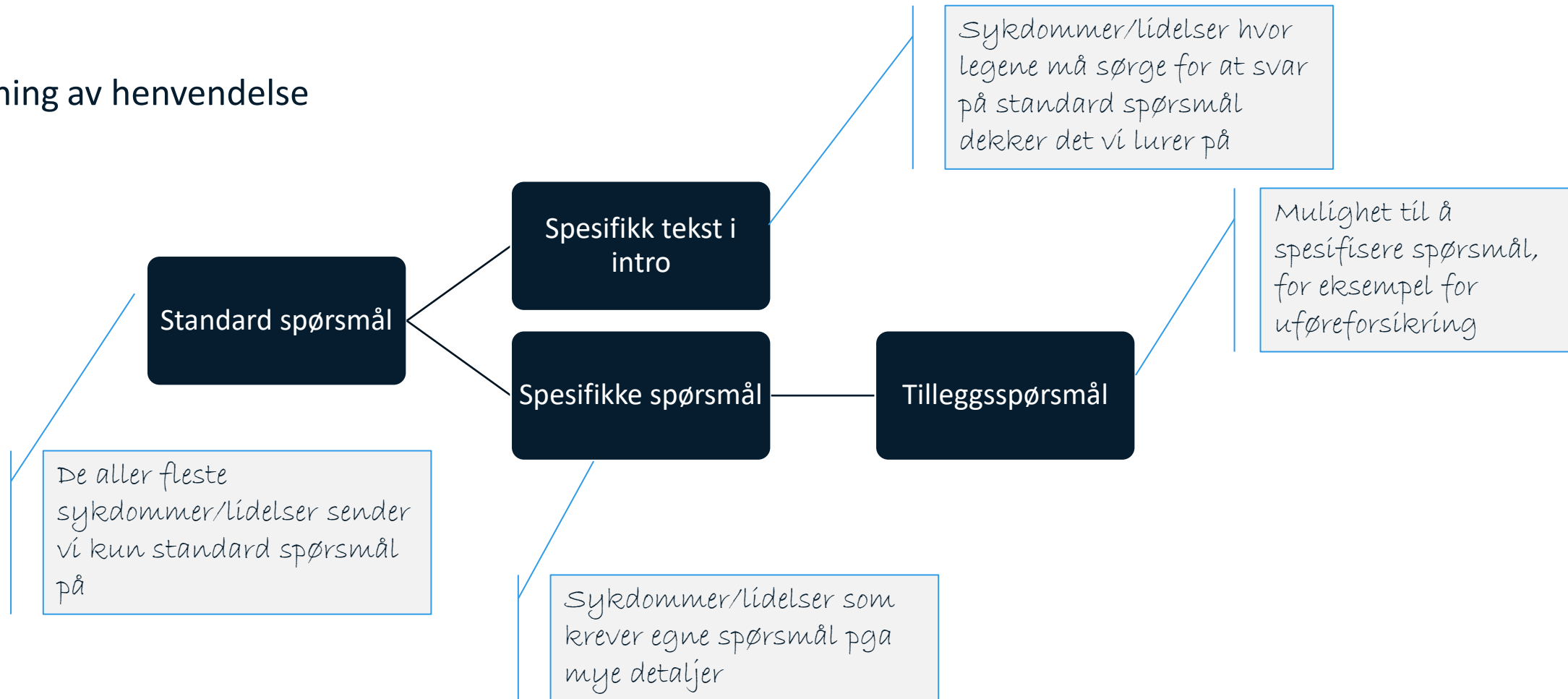
Forsikringselskapene tildeles unike adresser i adresseregisteret ved godkjent medlemskap i NHN

Selskapets saksnummer: Må være med som uredigerbar informasjon

Vedlegg: kun PDF (Eks. samtykke, bilder etc.)

# Logikk – Fra forsikring til lege nytegning

## Oppbygning av henvendelse



# Logikk forklaring

- Begrepene vi har brukt er standard spørsmål, egen introtekst (med samme standard spørsmål), og spesifikke spørsmål – i tillegg kommer fritekstfelt for diagnoser som ikke ligger i løsningen
  - Standard spørsmål: er alltid like, og der diagnosen ikke er knyttet til en egen introtekst vil legen kun få tekst ala «kunden har oppgitt XX»
  - Egen introtekst: gir samme liste over standard spørsmål men med en «hjelpetekst» til legen ala «kunde har oppgitt XX og derfor er det viktig at du tenker på følgene (blodverdier, x, y, z når du svarer»
  - Spesifikke spørsmål: egne spørsmål tilpasset sykdom/lidelse
- Som hovedregel skal ikke saksbehandler velge mer enn 3 diagnoser, men det kan i enkelte tilfeller sendes inntil 5 diagnoser pr. forespørsel ved særskilt behov.
  - Der diagnosen ikke er på listen, må saksbehandler kunne velge «annet» og trigge en fritekstfunksjon (med plass til å beskrive diagnose og spørsmål)  
Denne funksjonen må bare benyttes til diagnoser som ikke finnes i listene.
- Diagnoser som er valgt nevnes alltid i standardintro, uavhengig hvor mange og hvilke spørsmål/introtekst som trigges
- Saksbehandler kan huke av for uføredekning – dette trigger ekstra spørsmål uavhengig av diagnose valgt

	Standard	Standard med intro	Spesifikke spørsmål	Hva skal brevet inneholde?
Saksbehandler velger	1			Kun standard
		1		Standard med intro
			1	Kun spesifikke
	2			Kun standard *1
		2		To introtekster, standard *1
			2	Kun spesifikke * 2
	3			Kun standard *1
		3		Tre introtekster; standard *1
			3	Kun spesifikke *3
	2	1		1 introtekst, de 2 andre sykdommene nevnt, standard *1
		2	1	To introtekster, standard *1, spesifikk *1
	1	1	1	En introtekst, standard *1, spesifikk *1
	1		2	Kun spesifikk *2, standard *1
		1	2	En introtekst, standard *1, spesifikk *2

# Eksempel for standard spørsmål

Formål

Ovennevnte ønsker å kjøpe «Personforsikring for barn» ....

Standard intro

For å kunne behandle saken trenger vi svar på spørsmålene nedenfor. Gjelder forespørselen flere helseproblemer ber vi deg sortere svarene slik at det går klart fram hvilket helseproblem de gjelder. Legg gjerne ved kopi av epikriser innenfor de siste tre år, dersom disse er relevante, men vær oppmerksom på at opplysninger om identifiserbar tredjeperson ikke skal oversendes.

I helseerklæringen er det opplyst om følgende helseproblemer: «**Blodpropp**»

Standard spørsmål

- Når startet symptomene og hvordan artet de seg?
- Er endelig diagnose(r) stilt? (Angi i så fall når og diagnosekoder)
- Sannsynlige årsaksfaktorer?
- Hvordan har helsetilstanden utviklet seg? Komplikasjoner?
- Resultat av relevante prøver og undersøkelser med tidsangivelser
- Behandling – type, tidsrom og effekt
- Symptomer og funn (inkl. svar på ev. supplerende undersøkelser) ved siste kontroll (angi dato)
- Plan for videre utredning/behandling/kontroll
- Forventet videre utvikling/prognose
- Andre faktorer som kan ha innvirkning på barnets fremtidige helse og funksjon (f.eks ernæring)

# Eksempel for standard spørsmål forts.

Tilleggstekst ved  
Uføredeknning

Grunnet tegning av uføredekning ønskes oversikt over sykemeldingshistorikk siste 5 år – angi tidsrom/årsak/diagnose

AVSLUTNING

Hvor lenge har du kjent pasienten og for hvilket tidsrom har du journalopplysninger?

Ved å sende inn denne bekrefter jeg at erklæringen/opplysningene er avgitt i samsvar med helsepersonelloven og tilhørende forskrift om krav til attester, erklæringer o.l. og at det ikke er oversendt informasjon om identifiserbar tredjeperson eller genetiske tester som er tatt for å avdekke risiko for fremtidig sykdom?



# Eksempel for spesifikk tekst + standard spørsmål

Ovennevnte ønsker å kjøpe «Personforsikring for barn» ....

Standard intro

For å kunne behandle saken trenger vi svar på spørsmålene nedenfor. Gjelder forespørselen flere helseproblemer ber vi deg sortere svarene slik at det går klart fram hvilket helseproblem de gjelder.

Legg gjerne ved kopi av epikriser innenfor de siste tre år, dersom disse er relevante, men vær oppmerksom på at opplysninger om identifiserbar tredjeperson ikke skal oversendes.

I helseerklæringen er det opplyst om følgende helseproblemer: «**Ulcerøs kolitt, migrene**»

Spesifikk tekst

Ved < **Inflammatorisk tarmsykdom** > er det særlig viktig med opplysninger om hvilken del av tarmen som er affisert, størrelsen på affisert område og om kirurgisk behandling har vært nødvendig (type inngrep, tidspunkt, evt. komplikasjoner). Eventuelle assosierte sykdommer i andre organer er også av særlig betydning.

Standard spørsmål

- Når startet symptomene og hvordan artet de seg?
- Er endelig diagnose(r) stilt? (Angi i så fall når og diagnosekoder)
- Sannsynlige årsaksfaktorer?
- Hvordan har helsetilstanden utviklet seg? Komplikasjoner?
- Resultat av relevante prøver og undersøkelser med tidsangivelser
- Behandling – type, tidsrom og effekt
- Symptomer og funn (inkl. svar på ev. supplerende undersøkelser) ved siste kontroll (angi dato)
- Plan for videre utredning/behandling/kontroll
- Forventet videre utvikling/prognose
- Andre faktorer som kan ha innvirkning på barnets fremtidige helse og funksjon (f.eks ernæring)

# Spesifikke spørsmål og Ufør

Tilleggstekst ved  
uføredekning

Grunnet tegning av uføredekning ønskes oversikt over sykemeldingshistorikk siste 5 år – angi tidsrom/årsak/diagnose

Spesifikke  
spørsmål

Kunden har også opplyst om: (eg kreft, misbruk )

Det gir følgende spesifikke spørsmål:  
Spesifikke spørsmål fra listen (per sykdom/lidelse)

Hvor lenge har du kjent pasienten og for hvilket tidsrom har du journalopplysninger?

AVSLUTNING

Ved å sende inn denne bekrefter jeg at erklæringen/opplysningene er avgitt i samsvar med helsepersonelloven og tilhørende forskrift om krav til attester, erklæringer o.l. og at det ikke er oversendt informasjon om identifiserbar tredjeperson eller genetiske tester som er tatt for å avdekke risiko for fremtidig sykdom?



# Fritekstspørsmål for diagnose utenfor listen

Standard intro

For å kunne behandle saken trenger vi svar på spørsmålene nedenfor. Gjelder forespørselen flere helseproblemer ber vi deg sortere svarene slik at det går klart fram hvilket helseproblem de gjelder. Legg gjerne ved kopi av epikriser innenfor de siste tre år, dersom disse er relevante, men vær oppmerksom på at opplysninger om identifiserbar tredjeperson ikke skal oversendes.

I helseerklæringen er det opplyst om følgende helseproblemer: «**Diagnose1, Diagnose2**»

Valg 1:  
Standard spørsmål

Her velges kun standardspørsmålene som ligger på slide 18 hvis man mener dette holder for aktuelle diagnoser. (Diagnoser som ikke er spesifisert i løsningen)

Valg 2:  
Fritekst spørsmål

Kommentarer: <fritekst maksimum 200 karakterer>

<Diagnose 1>

1. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
2. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
3. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
4. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
- ..... inntil 7 spørsmål pr. diagnose

# Fritekstspørsmål for diagnose utenfor listen (forts)

<Diagnose 2>

1. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  2. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  3. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  4. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
- ..... Inntil 7 spørsmål pr. diagnose

<Diagnose 3>

1. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  2. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  3. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
  4. <fritekstspørsmål max 200 karakterer>
- ..... Inntil 7 spørsmål pr. diagnose

Hvor lenge har du kjent pasienten og for hvilket tidsrom har du journalopplysninger?

Ved å sende inn denne bekrefter jeg at erklæringen/opplysningene er avgitt i samsvar med helsepersonelloven og tilhørende forskrift om krav til attester, erklæringer o.l. og at det ikke er oversendt informasjon om identifiserbar tredjeperson eller genetiske tester som er tatt for å avdekke risiko for fremtidig sykdom?

**AVSLUTNING**

# Håndteringsregler.

Som hovedregel skal det ikke velges mer enn 3 diagnoser pr. forespørsel.

Det vil dog i særskilte tilfeller være nødvendig med flere, men maksimum antall diagnoser pr. forespørsel er satt til 5.

Der diagnosen ikke er på listen (og det vil forekomme) må saksbehandler kunne velge «annet» og trigge en fritekstfunksjon

Alle forespørsler avsluttes med info om honorarer og kontaktinformasjon til selskapet.

# Honorar

## 1. Honorarer legges inn som standardhonorarer pr. type forespørsel:

### Tekst:

Vi betaler honorar i henhold til avtale mellom Finans Norge og Den norske legeforening på kroner <000>. Dersom faktura blir ettersendt, send til: «**selskapsadresse**», «**adresse2**» og merk med «**saksnummer**»

Eventuelt oppgi navn, adresse, faktura-/referansenummer og kontonummer i svarmeldingen.

Vennligst sørg for at det ikke genereres faktura som sendes selskapet i tillegg om dette er valgt.

Honoraret skal utbetales som:

A: Institusjon (kommune/sykehus/legekontor). Oppgi org.nr:

B: Næringsinntekt

C: Lønnsinntekt

Ved B og C MÅ legens fødselsnummer fylles ut:

Vil det bli sendt faktura?

Eier av kontonummer:

# Selskapets kontaktinformasjon

- Har du spørsmål?
- Ta gjerne kontakt med oss på telefon <00000000>.  
Vennligst vis til vår referanse/saksnummer <000000,0.>
- Vedlegg:
  - Kun PDF.

# SYKDOMMER/LIDELSER OVERSIKT

Standard	+ Standard med introtekst	+ Spesifikke spørsmål
Hudsykdommer	Nyresykdommer (Cyster på nyrene, hydronefrose, reflux, (både medfødt og ervervet))	Medfødte misdannelser Leppe-/ganespalte
Sykdommer i fordøyelsesorganene (Cøliaki, forstoppelse, Mb Hirschsprung)	Sykdommer i skjelett og bevegelsesorganene Artrittsykdom (Bekhterevs/Psoriasartritt/Juvenil revmatoid artritt/Reiters sykdom)	Medfødte misdannelser Dysmeli
Sykdommer i nervesystemet Hjerneblødning	Sykdommer i åndedrettssystemet Lungesykdommer	Medfødte misdannelser Klumpfot/fotdeformiteter
Hjerte- og karsykdommer Primært lymfødem	Hudsykdommer Psoriasis	
Hjerte- og karsykdommer Hjerterytmeforstyrrelse	Sykdommer i skjelett og bevegelsesorganene Ehlers Danlos	Hjerte- og karsykdommer Medfødt hjertefeil
Nyresykdommer Manglende/ikke-fungerende nyre	Endokrine sykdommer, ernærings sykdommer og metabolske forstyrrelser Diabetes	Svulster Kreft
Nyresykdommer Gjentatte urinveisinfeksjoner	Sykdommer i fordøyelsesorganene Inflammatorisk tarmsykdom (Ulcerøs colitt/Crohns sykdom)	Infeksjonssykdom Hepatitt (INF)
Nyresykdommer Enurese	Sykdommer i fordøyelsesorganene Leverlidelser	Infeksjonssykdom HIV
Diverse Vekstforstyrrelser/hormonbehandling		Psykiske sykdommer ADHD/ADD
	Øye/syn Iridocyklitt	Psykiske sykdommer Tourettes/tics

# SYKDOMMER/LIDELSER OVERSIKT

Standard	+ Standard med introtekst	+ Spesifikke spørsmål
Sykdommer i skjelett og bevegelsesorganene Hypermobile ledd	Øye/syn Nystagmus	Psykiske sykdommer Generelle psykiske plager (nedstemthet/mobbing/utbrenthet, angst)
Sykdommer i nervesystemet Essensiell tremor/skjelvinger	Sykdommer i nervesystemet Feberkramper	Psykiske sykdommer Spiseforstyrrelser
Sykdommer i nervesystemet Hydrocephalus	Sykdommer i nervesystemet Cerebral parese	Psykiske sykdommer Psykiske lidelser (selvskading, schizofreni, bipolar lidelse, personlighetsforstyrrelser)
Sykdommer i nervesystemet Migrane	Sykdommer i nervesystemet Encefalitt	Svulster: Kreft - Malignt melanom
Sykdommer i blod og bloddannende organer	Sykdommer i nervesystemet Epilepsi	
Endokrine sykdommer, ernærings sykdommer og metabolske forstyrrelser Medfødt binyrebarksvikt (CAH)	Sykdommer i nervesystemet Nevrofibromatose	
Sykdommer i blod og bloddannende organer Kongenitt neutropeni	Sykdommer i blod og bloddannende organer Immunologisk trombocytopenisk purpura (ITP)	
Allergiske lidelser	Sykdommer i blod og bloddannende organer Von Willebrands sykdom og hemofili	
Sykdommer i skjelett og bevegelsesorganene KISS/KIDD, torticollis, scoliose, favorittside, hofteladdsdysplasi, Calve leg perthes	Endokrine sykdommer, ernærings sykdommer og metabolske forstyrrelser Stoffskifte	



## SYKDOMMER/LIDELSER OVERSIKT

Standard	+ Standard med introtekst	+ Spesifikke spørsmål
Psykiske sykdommer Downs/psykisk utviklingshemming	Prematuritet og fødselskomplikasjoner Prematuritet, fødselskomplikasjoner, lav fødselsvekt og fødselsasfyxi	
Psykiske sykdommer Utviklingsforstyrrelser (lærevansker, språkvansker, adferd, motorisk utvikling)	Endokrine sykdommer, ernæringssykdommer og metabolske forstyrrelser: Hyperkolesterolemi	
	Endokrine sykdommer, ernæringssykdommer og metabolske forstyrrelser: Metabolsk syndrom	

# STANDARD SPØRSMÅL

## Barn

# STANDARD SPØRSMÅL; LIKE FOR ALLE SYKDOMMER/LIDELSER SOM IKKE UTLØSER EGNE SPØRSMÅL

- Når startet symptomene og hvordan artet de seg?
- Er endelig diagnose(r) stilt? (Angi i så fall når og diagnosekoder)
- Sannsynlige årsaksfaktorer?
- Hvordan har helsetilstanden utviklet seg? Komplikasjoner?
- Resultat av relevante prøver og undersøkelser med tidsangivelser
- Behandling – type, tidsrom og effekt
- Symptomer og funn (inkl. svar på ev. supplerende undersøkelser) ved siste kontroll (angi dato)
- Plan for videre utredning/behandling/kontroll
- Forventet videre utvikling / prognose
- Andre faktorer som kan ha innvirkning på fremtidig helse og funksjon (eks. ernæring)

# SPEKIFIKKE INTROTEKSTER

Barn

# Nyresykdommer

**Nyresykdommer (Cyster på nyrene, hydronefrose, reflux, både medfødt og ervervet)**

Ved sykdommer i «*nyrer og urinveier*» er det særlig viktig med opplysninger om eksakt diagnose, om sykdommen er sekundær til annen sykdom, nyrefunksjonsprøver, høyde og vekt.

# Sykdommer i skjelett og bevegelsesorganene

## **Artrittsykdom (Bekhterevs/Psoreasisartritt/ juvenil revmatoid artritt/Reiters sykdom)**

Ved < *artrittsykdom* > er det viktig med opplysninger om aktuelle og tidligere leddaffeksjoner, om det er affeksjon av andre organsystemer eller foreligger annen autoimmun lidelse. I hvilken grad barnet har begrensninger i dagliglivet eller ved fysisk aktivitet er relevant.

## **Ehler Danlos**

Ved < *Ehler Danlos syndrom* > ber vi om svar på om det er vaskulær eller okulær type. Beskriv også ev. brokk, påvirkning av indre organer, krumningsfeil i ryggsøylen og/eller brystkassedeforiteter, samt ev. skader pga hypermobilitet (type og tidspunkt). I hvilken grad barnet har begrensninger i dagliglivet eller ved fysisk aktivitet er også av betydning

# Sykdommer i åndedrettssystemet

## **Lungesykdommer:**

Ved < *lungesykdommer/obstruktive lungelidelser* > ber vi om opplysninger om eksakt diagnose, resultat av lungefunksjonstester, anfallshyppighet og røntgen av lungene



# Endokrine sykdommer, ernærings sykdommer og metabolske forstyrrelser

## Diabetes

Ved < *diabetes* > er det særlig viktig med nøyaktige opplysninger om behandling, HbA1c-verdier, om barnet har hatt episoder med akutt hypo- eller hyperglycemi (i så fall når og hvordan dette artet seg), om det er registrert komplikasjoner (retinopati, nevropati, sårproblematikk, nyreskade/proteinuri, høyt blodtrykk eller hjerte- karsykdom).

## Metabolsk syndrom / nedsatt glukosetoleranse / insulinresistens

Ved < *metabolsk syndrom* > er det særlig viktig med nøyaktige opplysninger om lipidprofil, fastende blodsukkerverdier, blodsukkerbelastning, mikroalbuminuri, BT-verdier og midjeomkrets. Opplys også om resultat av eventuelle stoffskifte- og leverfunksjonsprøver. Eventuelle behandlingstiltak og effekten av disse må også beskrives.

## Hyperkolesterolemi

Ved < *hyperkolesterolemi* > er det særlig viktig med nøyaktige opplysninger om lipidprofil, om det er påvist familiær hyperkolesterolemi, blodsukkerverdier, og ev. HbA1c, BT-verdier. Ulike behandlingstiltak (medikamentelle og ikke medikamentelle) og effekten av disse må også beskrives.

## Stoffskifte

Ved < *stoffskiftesykdom* > ber vi deg opplyse om hvilken behandling som gis og effekten av denne, både på symptomer og stoffskifteverdier. Ved ustabil sykdom ber vi om stoffskifteverdier fra siste to års kontroller. Tegn på annen autoimmun sykdom, muskel-skjelettplager, fordøyelsesplager, psykiske-/kognitive problemer eller komplikasjoner fra andre organer (f. eks øye, hjerte) må fremgå.

# Sykdommer i fordøyelsesorganene

## **Leverlidelse**

Ved < *leverlidelser* > ber vi om resultat av ev leverbiopsi, og øvrige undersøkelser og utredninger ( leverfunksjonstester og serologi) . Opplysninger om alkohol- eller medikamentbruk er relevant

## **Inflammatorisk tarmsykdom (Ulcerøs colitt / Crohns sykdom)**

Ved < *inflammatorisk tarmsykdom* > ber vi om opplysninger om hvilken del av tarmen som er affisert, størrelsen på affisert område og om kirurgisk behandling har vært nødvendig (type inngrep, tidspunkt, ev komplikasjoner). Assosierte sykdommer i andre organer er også av betydning.

# Sykdommer i nervesystemet

## **Feberkramper**

Ved < *Feberkramper* > ber vi om opplysninger om hvor mange anfall med tidsangivelse. Beskrivelse av anfallene er ønskelig. Har det vært kompliserte anfall; over 15 min, nevrologiske symptomer, kraftsvekkelse, asymetriske anfall? Vi ber om resultat av relevante prøver og undersøkelser og om det har vært forsinket psykomotorisk utvikling.

## **Cerebral parese**

Ved < *Cerebral parese* > er det særlig viktig med en nøyaktig beskrivelse av motorisk funksjon, grov- og finmotorikk, herunder ev. spastisitet. Vi ber også om opplysninger om språkutvikling, lærevansker, ev. sanseproblemer eller epilepsi.

## **Encefalitt**

Ved < *Encefalitt* > ønsker vi å vite om hvilket smittestoff som ev. er påvist. Beskriv også ev. sequele etter infeksjonen.

## **Epilepsi**

Ved < *Epilepsi* > ber vi om en nøyaktig beskrivelse av anfallstype(r) og anfallshyppighet. Er anfallene med eller uten bevissthetstap? Fokale eller generaliserte? Beskriv også ev. mental eller kognitiv funksjonsnedsettelse og om det er mistanke om at epilepsien er del av et mer omfattende sykdomsbilde.

## **Nevrofibromatose**

Ved < *Nevrofibromatose* > er det viktig å få opplysninger om hvilken type, om det er påvist svulster, godartede og/eller ondartede og resultat av bildeundersøkelser med tidsangivelse.

# Sykdommer i blod og bloddannende organer

## **Immunologisk trombocytopenisk purpura (ITP)**

Ved «Immunologisk trombocytopenisk purpura» er det særlig viktig å få svar på om sykdommen er stabil, om trombocyttdier og om milten er fjernet.

## **Von Willebrands sykdom og hemofili**

Ved «koagulasjonsdefekter» er det særlig viktig å få opplysninger om alvorlighetsgrad, behandling, og om det har vært komplikasjoner.

# Hudsykdommer

## **Psoriasis**

Ved < *psoriasis* > er det særlig viktig med nøyaktige opplysninger om utbredelse av hudsykdommen samt eventuelle tegn til artritt eller assosiert sykdom (diabetes, metabolsk syndrom/ hjertesykdom).

# Prematuritet og fødselskomplikasjoner

## **Prematuritet, fødselskomplikasjoner, lav fødselsvekt og fødselsasfyxi**

Ved «prematuritet/lav fødselsvekt/fødselskomplikasjoner» er det særlig viktig med opplysninger om svangerskapets lengde, fødselsvekt og apgarscore. Om det var komplikasjoner i nyfødtp perioden og videre utvikling med hensyn til motorikk, språk, lære- og adferdsvansker er også relevant. Er det påvist eller mistanke om hjerneskade, kronisk lungesykdom, eller andre følgetilstander ber vi om opplysninger om dette.

# Øye/syn

## **Iridocyklitt**

Ved < *Iridocyklitt* > ber vi om opplysninger om det har vært gjentatte tilfeller (tidsangivelse) og om det er påvist eller mistanke om annen reumatisk sykdom/autoimmun sykdom. Opplysninger om synet er også relevant.

## **Nystagmus**

Ved < *Nystagmus* > ber vi om opplysninger om påvist eller mistenkt bakenforliggende sykdom, og om det er planlagt utredning og videre prognose. Opplysninger om synet er også relevant.



# SPESIFIKKE SPØRSMÅL

## Barn

# Medfødte misdannelser

## **Leppe-/ganespalte**

1. Gi en beskrivelse av leppe-/ganespalten
2. Resultat av relevante prøver og undersøkelser
3. Er det påvist eller mistanke om annen sykdom eller misdannelser?
4. Plan for videre utredning/behandling/kontroll

## **Dysmeli**

1. Gi en beskrivelse av dysmelien
2. Resultat av relevante prøver og undersøkelser
3. Er det påvist eller mistanke om annen sykdom eller misdannelser?
4. Plan for videre utredning/behandling/kontroll

## **Klumpfot/andre fotdeformiteter**

1. Gi en beskrivelse av klumpfoten/fotdeformiteten
2. Resultat av relevante prøver og undersøkelser
3. Er det påvist eller mistanke om annen sykdom eller misdannelser?
4. Plan for videre utredning/behandling/kontroll

# Hjerte- og karsykdommer

## Medfødt hjertefeil

1. Diagnose (type hjertefeil)?
2. Er hjertefeilen del av syndrom, er det kromosomanomali og/eller ekstrakardiale malformasjoner?
3. Behandling – type, når og effekt? Ved operasjoner beskriv (totalkorreksjon, palliativt, reoperasjon)
4. Hvordan har helsetilstanden utviklet seg? Komplikasjoner (arytmi, hjertesvikt, fysisk yteevne, kognitive problem)?
5. Symptomer og funn (symptomer og resultat av prøver og undersøkelser) ved siste kontroll (angi dato)
6. Plan for videre utredning/behandling/kontroll. Oppfølging ved GUCH-senter?
7. Forventet videre utvikling/prognose
8. Andre risikofaktorer som kan ha innvirkning på fremtidig helse og funksjon (usikker på om denne setningen skal være med på barna)

# Svulster

## **Kreft**

1. Histologisk diagnose og tidspunkt for diagnose
2. Lokalisasjon og utbredelse (stadium, TNM klassifisering, spredning/lymfeknutespredning, tumordiameter i mm)
3. Hvilken behandling ble gitt?
4. Når ble behandlingen avsluttet?
5. Funn ved siste kontroll (residiv/metastaser, blodprøvesvar). Angi dato.
6. Kognitiv fungering, skolevansker

## **Malignt melanom**

1. Histologisk diagnose og tidspunkt for diagnose
2. Lokalisasjon og utbredelse (stadium, TNM klassifisering, spredning/lymfeknutespredning, tumortykkelse i mm)
3. Var det ulcerasjon?
4. Hvilken behandling ble gitt?
5. Når ble behandlingen avsluttet?
6. Funn ved siste kontroll (residiv/metastaser). Angi dato.

# Infeksjonssykdommer

## Hepatitt (INF)

1. Type (akutt eller kronisk)
2. Årsak (infeksiøs, autoimmun eller toksisk)
3. Ved infeksiøs hepatitt; antatt smittetidspunkt og smitteårsak
4. Forløp og eventuelle komplikasjoner
5. Behandling med tidsangivelser (er det pågående behandling, tidligere behandlet og i så fall når ble denne avsluttet)
6. Resultat og dato for leverprøver (INR, Albumin, Bilirubin, ASAT, ALAT; ALP)
7. Hvis «bærertilstand» ber vi om de tre siste leverprøver med tidsangivelser
8. Resultat og dato for serologiske undersøkelser (antigen/antistoff)
9. Virusmengde og dato for undersøkelse

## HIV

1. Når ble HIV-infeksjon påvist?
2. Angi antatt smittetidspunkt?
3. HIV relaterte symptomer/tegn (tidsrom?)
4. Behandling og kontroller (type, tidsrom og effekt)?
5. Resultat av relevante prøver siste 12 måneder (CD4 tall og virusmengde)?
6. Er det god etterlevelse av medikamentell behandling og kontroller?
7. Hvis behandlingen er avsluttet, hva er årsaken til det?
8. Er det andre infeksjonssykdommer (spesielt Hepatitt B/C)? Ev. resultat av relevante prøver og undersøkelser med tidsangivelser?
9. Er det andre faktorer som kan ha innvirkning på prognosen?

# Psykiske sykdommer

## **ADHD/ADD**

1. Henvisningsgrunn/symptomer? Når hadde barnet symptomer første gang?
2. Når ble diagnosen stilt? Vi ber om kopi av utredningen.
3. Hva slags behandling/hjelpetiltak får barnet?
4. Komorbide tilstander som:
  - a) Lærevansker?
  - b) Psykiske problemer/tilstander?
  - c) Organisk hjerneskade?
5. Andre somatiske tilstander?

## **Tourettes/Tics**

1. Hvilken type tics, verbale eller motoriske? Er de vedvarende?
2. Når ble diagnosen stilt? Vi ber om kopi av utredningen.
3. Hva slags behandling/hjelpetiltak er igangsatt?
4. Er det påvist komorbide tilstander som lærevansker, psykiske problemer, ADHD/ADD eller organisk hjerneskade?
5. Påvirkes funksjonsevnen?
6. Plan for videre utredning/behandling/kontroll?

# Psykiske sykdommer

## **Generelle psykiske plager (nedstemthet/mobbing/utbrenthet, angst)**

1. Hvilke symptomer hadde barnet før det ble henvist til behandling?
2. Hva slags behandling er gitt og hvor lenge har den vart? Pågår behandlingen ennå?
3. Har barnet fortsatt symptomer?
4. Har barnet fått noen diagnose?
5. Hvilke planer foreligger for videre oppfølging/kontroller?
6. Hvordan vurderes prognosen i forhold til behov for videre behandling og fremtidig psykisk helsetilstand?

## **Psykiske lidelser (selvskading, schizofreni, bipolar lidelse, personlighetsforstyrrelser)**

1. Når oppsto de første symptomene på psykiske plager, og hvilke symptomer hadde barnet før det ble henvist til behandling?
2. Oppgi nøyaktig diagnose(r) og om lidelsen er mild, moderat eller alvorlig
3. Forløp med tidsangivelser (symptomer, har det vært flere perioder, psykotiske episoder, suicidal tanker/-forsøk)
4. Behandling med tidsangivelser (medikamenter, spesialistbehandling, sykehusinnleggelse) og effekten av behandlingen. Vennligst legg ved epikriser.
5. Status ved siste kontroll (symptomer, behandling)?
6. Er det andre faktorer som kan ha innvirkning på prognose (sosiale forhold, psykosomatiske plager, medikamentoverforbruk)? Ev. beskriv
7. Forventet videre utvikling/prognose?

# Psykiske sykdommer

## **Spiseforstyrrelser**

1. Når oppsto spiseforstyrrelsen og hvordan har utviklingen vært?
2. Nøyaktig diagnose(r)?
3. Antatt bakenforliggende årsak?
4. Forløp med tidsangivelser (symptomer, har det vært flere perioder, psykotiske episoder, suicidal tanker/-forsøk)?
5. Behandling med tidsangivelser (medikamenter, spesialistbehandling, sykehusinnleggelse) og effekten av behandlingen? Vennligst legg ved epikriser.
6. Varighet av sykdommen? Eventuell stabil fase fra når?
7. Høyde/vekt? Vektutvikling siste 2 år?
8. Er det andre faktorer som kan ha innvirkning på prognose (sosiale forhold, psykosomatiske plager, alkohol/rus/medikamentoverforbruk)? Ev. beskriv
9. Prognose?



# Fullmakt barn <16 år (Tegning)

- Fullmakten gir selskapet rett til å innhente de opplysninger om barnet som for selskapet anses nødvendige og relevante for å vurdere forsikringssøknad.  
Denne fullmakt fritar de som har taushetsbelagte opplysninger om barnet fra deres taushetsplikt.
- **Fullmakten er begrenset slik:**
- Informasjon om for eksempel sykdommer, helseplager og skader kan kun hentes inn hos de leger, behandlere og institusjoner du har oppgitt i dette skjemaet, samt fra Arbeids- og velferdsetaten (NAV) og andre forsikringsselskap.
- Ønsker (forsikringsselskapet) informasjon fra andre kilder, plikter forsikringsselskapet å innhente ny fullmakt.
- Fullmakten omfatter ikke opplysninger som er mer enn 10 år regnet fra søknadsdato, med mindre disse har sammenheng med helseopplysninger og helsesituasjon som er nyere enn 10 år.
- Fullmakten gjelder ikke rett til å innhente eller bruke informasjon fra genetiske tester som er tatt for å avdekke risiko for fremtidig sykdom og som forsikringsselskapene etter bioteknologiloven ikke har lov til å bruke.

# Endringslogg:

- V.1.1
  - Fullmakter er justert iht Personvernforordningen etter juridisk gjennomgang.
  - Slide 8: Spesifisert spørsmålstillingen rundt utføredokument
  - Slide 12: Faktureringsinformasjon er oppdatert
- V.1.2
  - Lagt inn Malignt Melanom under Spesifikk spørsmål, Svulster
  - Slide 12: Honorarer, korrigert tekst og lagt til mer informasjon om fakturering
- V.1.3
  - Slide 5,7,9: Endret tekst for å fokusere på informasjon om tredjeperson
- V.1.4
  - Ny/redigert fullmaktstekst
  - Ny mal for presentasjonen



Finans Norge  
Forsikringsdrift