

## Vårdbegäran privatbetald neuropsykiatrisk utredning, barn

### VIKTIG INFORMATION

#### Vad är en vårdbegäran?

Vårdbegäran är en blankett där ni ger oss grundläggande information om ert barns situation, svårigheter och eventuella tidigare vårdkontakter. Informationen använder vi för att ta ställning till om det är lämpligt för barnet att genomgå en neuropsykiatrisk utredning hos Modigo.

#### Att tänka på:

- Svara på **alla frågor** så **ärligt och fullständigt** ni kan. Det finns inga rätt eller fel svar.
- Beskriv barnets svårigheter tydligt och ge gärna **konkreta exempel**.

### PERSON- OCH KONTAKTUPPGIFTER MM.

Barnets för- och efternamn:

Barnets personnummer:

Barnets mobilnummer (ange om ditt barn är 13 år eller äldre):

Observera att vi skickar kallelser och dokument till barnets folkbokföringsadress.

## Vårdnadshavares kontaktuppgifter

Om du är ensam vårdnadshavare räcker det med enbart dina uppgifter. OBS! Vid enskild vårdnad måste blankett från Skatteverket skickas in för att intyga detta, "Utdrag om folkbokföring".

Personnummer	Personnummer
Namn	Namn
Gata	Gata
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Mobilnummer	Mobilnummer
E-post	E-post
Godkänner du påminnelse via sms? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Godkänner du påminnelse via sms? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Får vi skicka Modigos nyhetsbrev* per e-post? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Får vi skicka Modigos nyhetsbrev* per e-post? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

\*Innehåller tips och artiklar om neuropsykiatri och Modigos tjänster.

### Vilken mottagning söker ni till?

- Stockholm
- Sundsvall
- Lund
- Göteborg

### Vad vill ni utreda?

- ADD/ADHD
- Autism
- Annat (ange nedan)

### Kan ni komma med kort varsel?

- Ja
- Nej

Är ni i behov av tolk?

- Nej  
 Ja - ange språk

Kontaktperson på barnets skola/förskola

Ange en person som känner barnet väl och har en tydlig inblick i barnets vardag, såsom lärare/pedagog. Ange namn, e-post och telefonnummer.

## GODKÄNNANDE FÖR INHÄMTANDE AV NÖDVÄNDIGA UPPGIFTER MM

Härmed godkänner vi att personal som är delaktig i barnets vård på Modigo får ta del av journalhandlingar från andra vårdgivare om det bedöms nödvändigt.

*Vänligen observera att Modigo inte kan gå vidare med bedömningen av vårdbegäran utan detta godkännande. Mer information om sammanhållen journalföring finns på [1177.se](http://1177.se).*

- Ja  
 Nej

Vi är medvetna om att vårdnadshavare själva bekostar en eventuell utredning. Det totala priset för en utredning är 33 000 kronor enligt följande fördelning:

- *Ett första digitalt bedömningssamtal hos psykolog, 3 000 kronor. Ni får betalningsinstruktion när samtalet bokas in.*
- *Om bedömningen leder till fortsatt utredning - som ni samtycker till - får ni betalningsinstruktioner för resterande 30 000 kronor.*

*Vi använder betallösningar från Svea. Ni kan välja att dela upp betalningen.*

- Ja

## BARNETS SVÅRIGHETER OCH BESVÄR

Hur mår ert barn just nu? (Ange exempelvis om hen upplever psykiska besvär.)

*Beskriv besvär och svårigheter hen upplever dagligen eller nästan dagligen. Ange särskilt eventuella problem med koncentration, minne, impulsivitet, hyperaktivitet, rastlöshet, svårigheter att reglera aktivitetsnivå eller svårigheter att klara av vanliga sociala relationer.*

Hur påverkar besvären barnets liv?

*Innebär svårigheterna att hen har stora svårigheter i vardagen? Det kan exempelvis gälla förmågan att sköta studier eller relationer. Beskriv utförligt och ge gärna konkreta exempel.*

## TIDIGARE OCH PÅGÅENDE VÅRDRELATIONER

Beskriv vilka vårdkontakter som i dag finns för barnet (t.ex. skolhälsovård och vårdcentral) samt eventuell medicinering.

Har barnet tidigare erfarenhet av utredning eller behandling för psykisk ohälsa?

*Om ja, beskriv resultatet av tidigare utredningar eller behandlingar.*

Har ditt barn någon kroppslig sjukdom?

*Om ja, ange/beskriv aktuell sjukdom och eventuell behandling.*

## ALKHOL/DROGER

Har ert barn provat alkohol eller droger, eller använder barnet narkotikaklassade läkemedel? *Om ja, beskriv i vilken omfattning och vilka droger eller läkemedel.*

## ÖVRIGT

Vill ni framför någon annan information till oss?

## BILAGOR

Till denna ansökan bifogar du kopia av **eventuell pedagogisk kartläggning** som gjorts på barnets skola. Du kan även bifoga **andra dokument som du tror är viktiga för vår bedömning** och som inte är journalhandlingar från annan vårdgivare (sammanhållen journalföring).

## UNDERSKRIFT

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift

Båda vårdnadshavare ska skriva under. Vid enskild vårdnad ska blanketten "Utdrag om folkbokföring" från Skatteverket skickas in för att intyga detta.



Blanketten skickas per post till den mottagning ni söker till:

**Sundsvall**

Modigo AB, Trädgårdsgatan 18, 852 31 SUNDSVALL

**Stockholm**

Modigo AB, Odengatan 69, 113 22 STOCKHOLM

**Göteborg**

Modigo AB, Otterhällegatan 1, 411 18 GÖTEBORG

**Lund**

Modigo AB, Kyrkogatan 3, 222 22 LUND