



## Henvisning til hospice – Region Sjælland

Henvisning sendes via fax, i prioriteret rækkefølge (sæt tal), til følgende hospice:		
Svanevig Hospice	54 16 69 20	___
Hospicegården Filadelfia	58 27 16 88	___
Hospice Sjælland	46 74 16 72	___ (husk at medsende relevant journalmateriale)*

Ansøger – CPR-nr, navn, adresse, tlf nr.	Nærmeste pårørende – relation, navn, tlf nr
Diagnoser	Henvist fra – sygehus, egen læge, palliativt team

Nuværende opholdssted	Bor alene	Hjemmeboende børn under 18 år
-----------------------	-----------	-------------------------------

Visitationskriterier		
Ansøger:	(sæt kryds)	
	JA	NEJ
- lider af en livstruende sygdom		
- er uhelbredelig syg, og har brug for tidsbegrænset ophold mht. symptomlindring		
- er diagnostisk færdigudredt		
- har komplekse palliative problemstillinger (fysisk, psykisk, social eller eksistentiel karakter) og hvor der er behov for specialiseret tværfaglig palliativ indsats.		
- er informeret om og <u>har accepteret</u> , at der ikke ydes genoplivning		
- har accepteret og ønsker henvisning til hospice		
- har givet samtykke til indhentelse af helbredsoplysninger		

Har ansøger følgende symptomer:	Slet ikke	Lidt	En del	Meget
Smerter				
Træthed				
Appetitmangel				
Søvnbesvær				
Kvalme				
Forstoppelse				
Diarré				
Åndenød				
Lymfødem				
Angst/Depression				
Bevidsthedsforstyrrelse				

### Performance Status

Performance Status:  _____	<b>Performance status 0</b> (Fuldt aktiv som før man blev syg.) <b>Performance status 1</b> (Kan ikke udføre tungt fysisk arbejde, men alt andet.) <b>Performance status 2</b> (Oppegående mere end halvdelen af dagen og selvhjulpen, men ude af stand til at udføre fysisk arbejde.) <b>Performance status 3</b> (I seng eller siddende i stol mere end halvdelen af dagen, og brug for hjælp til at klare sig selv.) <b>Performance status 4</b> (Permanent i seng eller stol og har brug for hjælp til alt.)
----------------------------------	--

### Kort sygehistorie inkl. psykosociale forhold

Dato:

Henvissende læges underskrift:

Lægens stempel:

Ansøgers underskrift: \_\_\_\_\_

**\*Gældende for ansøgere til Hospice Sjælland: Medsend relevante journalpapirer, herunder evt. billeddiagnostisk materiale, blodprøvesvar samt opdateret medicinliste**