Sundhedsplejen
Sund Sammen

Henvisning til Familien I Vækst

Henviser:		Henviser mail:	
Henviser tlf.:	Henvisningsdato:		
Mor:		CPR:	
Adresse:			
Job/uddannelse/praktik/forsørgelsesgrundlag:			
Mobil:			
Far:		CPR:	
Adresse:			
Job/uddannelse/praktik/forsørgelsesgrundlag:			
Mobil:			
Er mor og far samboende:	Ja:	Nej:	
Forældremyndighed:	Fælles:	Moderen:	Faderen:
Ved gravide, forventet terminsdato:			
Spædbarn (0-1 årig)		CPR:	
Har familien kontakt til sagsbehandler:	Ja:	Nej:	
Hvis ja, hvem:			
Jordemoder:			
Egen læge:			
Øvrige professionelle tilknyttet familien:			

Henvisning:

Kort beskrivelse af den aktuelle familiære situation – belastninger i familien:
Ressourcer/kompetencer i familien og dens netværk:

Følgende spørgsmål omhandler hvad forældrene kunne tænke sig af støtte, forandring og udvikle/lære. Sæt krydser i den lille boks ud fra de udsagn, som passer bedst:

Hvad kan forældrene tænke sig at få støtte til?

At opnå tryghed i forældrerollen ☐
At klare den nye hverdag med et barn ☐
At både mor og far kan være der for deres lille baby ☐
At skabe struktur og rammer i den nye situation som familie ☐
At styrke forældrenes følelsesmæssige tilknytning til spædbarnet ☐
At få fokus på familiens sundhedsmæssige udfordringer ☐
At bevare roen i situationen, når der ikke er ro ☐
At undgå svigt fra egen baggrund ☐
At bryde den sociale arv ☐
Andet:

Hvad kan forældrene tænke sig at udvikle/lære?

At opnå en god og tryg relation til barnet ☐
At kunne varetage forældrerollen og den omvæltning det bliver ☐
At få indsigt i egne styrker og ressourcer som forældre ☐
At kunne indgå i sociale netværk omkring barnet ☐
At far/mor får hjælp til at styre sit temperament ☐
At få støtte til at håndtere udfordringer i egen opvækst ☐
Andet:

Følgende spørgsmål omhandler forældrenes motivation for at modtaget tilbuddet.
Sæt kryds i den lille boks ud fra det udsagn, som passer bedst:

Meget motiverede for hjælp til støtte og vejledning ☐
Positiv for rådgivning og støtte ☐
Motiveret men også i tvivl ☐
Andet:

Forældreunderskrift og dato: _____

Henviser-/medarbejderunderskrift og dato: _____

Forældrenes tilladelse:
Der gives hermed tilladelse til, at de forskellige professionelle samarbejdspartnere tilknyttet familien må samarbejde og udveksle informationer i det omfang det skønnes at have et formål (fx jordemoder, sundhedsplejerske, praktiserende læge, socialrådgiver, familiekonsulent, familiebehandler/psykolog, tilsynsførende i dagplejen, daginstitutionsleder)

Forældreunderskrift:_____

Dato:_____

Databeskyttelse
Du kan kontakte databeskyttelsesrådgiver, Torben Hedegaard Hansen på mail databeskyttelse@thisted.dk, om dine rettigheder i henhold til databeskyttelseslovgivningen. Du har ret til at klage til Datatilsynet over kommunens behandling af dine personlige oplysninger. Du kan læse mere om databeskyttelsesrådgiverens rolle på Datatilsynets hjemmeside.

Kommunen sletter oplysningerne, når opbevaringspligten udløber, og et eventuelt arkiveringskrav er opfyldt. Når oplysningerne er arkiveret eller slettet, har kommunen ikke længere adgang til dem.

Visitationsskemaet sendes til: Sundhedsplejen, Lerpyttervej 50, 7700 Thisted