

Oplysningsskema.

Velkommen.

Vi har modtaget en henvisning til undersøgelse og evt. behandling af jeres barn. Inden I kommer til første samtale, vil vi gerne bede jer om at udfylde dette oplysningsskema. Når det er udfyldt vil vi bede jer om at udskrive skemaet og underskrive det på sidste side.

Oplysningerne i skemaet skal hjælpe os med at være velforberejede når vi ses til den første samtale. Oplysningerne vil selvfølgelig blive behandlet fortroligt.

Hvis I kommer i tvivl om noget, når I skal udfylde skemaet, kan vi tale om det når I kommer.

Information om journaloprettelse, diagnose og registrering ved undersøgelse og behandling. Når jeres barn bliver henvist til børne- ungdomspsykiatrisk undersøgelse, bliver der oprettet en journal. Journalen er omfattet af ”Lov om patienters retsstilling”. Forældre har ret til aktindsigt.

Alle forløb registreres i klinikkens register/database og i Landsregisteret. Registreringen tjener udelukkende overordnede formål, f.eks. forskning og planlægning. Herudover kan der ikke indhentes oplysninger uden patientens eller forældrenes samtykke.

Efter endt undersøgelse får I en revurderet behandlingsplan, som indeholder en beskrivelse af undersøgelsen og en evt. diagnose. Vi kontakter også den der har henvist barnet eller den unge, med en tilbagemelding om resultatet af undersøgelsen. I samarbejde med forældrene finder vi ud af, om f.eks. barnets skole, sagsbehandler eller andre også skal informeres.

Barnet og forældrene:

Barnets cpr-nummer:

Barnets navn:

Barnets adresse:

Mors navn:

Mors cpr-nummer:

Mors stilling:

Mors adresse:

Mors telefon: Privat:

Arbejde:

Fars navn:

Fars stilling:

Fars cpr-nummer:

Fars adresse:

Fars telefon: Privat:

Arbejde:

Evt. Stedfar

Evt. Stedmor

Er barnet adoptivbarn eller plejebarn?

Evt. Adoptiv/ plejeforældre

Er forældrene gift – samboende – separerede – skilt – bor hver for sig?

Hvem har forældremyndigheden?

Hvor bor barnet/ hvordan fordeles samværet?

Søskende:

Navn: Født d: Samme mor? Samme far? Bopæl:

Andre:

Bor der andre personer i hjemmet? Beskriv navn og tilknytning til familien.

Graviditet:

Hvordan forløb graviditeten? Beskriv:

Fødsel:

Hvor foregik fødslen?

Var fødslen normal – let – svær?

Var fødslen for tidlig eller for sen? Hvor mange uger:

Barnets vægt ved fødslen:

Barnets længde ved fødslen:

Problemer ved fødslen eller i nyfødthedsperioden (vejrtrækningsproblemer, gulsot, kramper mv)?

Barnets første leveår:

Er barnet blevet ammet? Hvor længe?

Har der været trivselsproblemer?

Hvornår kunne barnet sidde uden støtte?

Hvornår kunne barnet gå?

Barnets udvikling:

Hvornår var barnet renlig med afføring?

Hvornår var barnet renlig med vandladning?

Hvornår sagde barnet enkelte ord?

Hvornår talte barnet i sætninger?

Er der eller har der været spisevanskeligheder?

Er der eller har der været søvnproblemer?

Er der eller har der været taleproblemer?

Er der eller har der været renlighedsproblemer?

Er der eller har der været problemer i børnehaven?

Er der eller har der været skoleproblemer?

Er der eller har der været problemer i forhold til andre børn?

Er der eller har der været problemer i forholdet til søskende?

Andet?

Barnets sundhed og sygdom:

Har barnet været i behandling, indlagt eller ambulat?

Hvis ja – hvor og hvornår?

Har barnet fulgt vaccinationsprogrammet?

Er barnet stivkrampevaccineret?

Har barnet allergi?

Har barnet andre sygdomme?

Får barnet medicin?

Hvis ja – hvilken?

Har barnet/ familien været til undersøgelse eller samtale hos psykolog?

Hvis ja – hvor og hvornår?

Har I tidligere søgt råd eller hjælp andetsteds til løsning af problemerne med barnet?

Institutioner mv:

Institution Navn og adresse

Årstal

Vuggestue

Vuggestue

Dagpleje

Dagpleje

Børnehave

Børnehave

Skole (klasse)

Skole (klasse)

Skole (klasse)

SFO/ fritidshjem

SFO/ fritidshjem

Jeres egen beskrivelse af de problemer, der har fået jer til at kontakte os:

Dato:

Underskrift Mor

Underskrift Far