

Psykisk helseteam for barn og unge

Kontakt skjema

.....
Namn på barnet/ungdomen

.....
Fødselsdato

.....
Adresse:

Er barnet/ungdomen orientert om at Psykisk helseteam vert kontakta?

Ja

Nei

Kontaktinformasjon føresette/annan tilvisar:

.....
Namn føresett

.....
Namn på anna tilvisar

.....
Mobil

.....
Mobil

Behov for tolk: Ja

Nei

Behov for tolk: Ja

Nei

.....
Språk:

.....
Språk:

Omsorgssituasjon:

- ☐ Bur saman med begge foreldra
- ☐ Delt omsorg
- ☐ Bur hos ein av foreldra
- ☐ Bur i fosterheim
- ☐ Bur i beredskapsheim

Kven har foreldreansvaret:

- ☐ Delt foreldreansvar
- ☐ Mor/medmor
- ☐ Far/medfar
- ☐ Verje

Gje ei kort skildring av utfordringane og kva tid dei starta:

Gje ei kort skildring av barnet/ungdomen si fungering:

Er/har de vore i kontakt med andre tenester?

- ☐ Helsestasjonen
- ☐ Skulehelsetenesta
- ☐ PPT
- ☐ BUP
- ☐ Barneverntenesta

- ☐ Familievernkontoret
- ☐ Fastlege
- ☐ Fysio-/ergoterapeut
- ☐ Andre

Spesifiser:

.....

Eg/me samtykkjer til at Psykisk helseteam for barn og unge kan kontakte tenestene me har vert i kontakt med (som er kryssa av for i skjema) for å få eit heilskapleg bilete av tiltak og hjelp barnet/ungdomen har motteke tidlegare.

Kva for tiltak vart sett inn/hjelp fekk de der:

Eg/me er gjort kjent med og samtykkjer til at saka vert drøfta i Psykisk helseteam for barn og unge. Teamet er sett saman av fagpersonar med ulike profesjonar frå Barne- og familietenesta som alle har teieplikt.

Psykisk helseteam pliktar å journalføre meldinga dykkar og kva tiltak som er sette i verk for å hjelpe barnet/ungdomen. Dette vert journalført i Visma Flyt.

.....
Dato

.....
Stad

.....
Underskrift føresett

.....
Dato

.....
Stad

.....
Underskrift dersom annan tilvisar