### Forslag til visitationsskema

Kan anvendes af alle faggrupper til henvisning til Tidlig Indsats

Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPR nummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tlf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Distrikt/Kommune | Termin:  | Arbejde: |
| Henvist af: |
| Baggrund for henvisning: |
| Familiens sammensætning |
| Andre netværkspersoner |
| Boligsituation: Hvor mange personer er der i husstanden: |
| Beskæftigelse: |
| Er der kontakt til kommunen: Ja\_\_\_ Nej \_\_\_ Sagsbehandler: |
| Er/var graviditeten planlagt/ønsket: |
| Søskende til barnet/det ufødte barn: |
| Information om søskende (anbragt, bortadopteret): |
| Har der været misbrug – hvilket: |
| Omfang af misbrug: dagligt, ugentlig, dosis:  |
| Har der tidligere været indsatser? Og i hvilken form? |
| Hvilken hjælp/støtte ønsker familien/den vordende familie: |
| Indsatsmøde den / - 20Udpeget kontaktperson/tovholder |
| Øvrige kontaktpersoner:Jordemoder/jordemoderfaglig nøgleperson:Sundhedsplejerske: Socialrådgiver:Psykolog: |
| Næste møde den / - 20 |
| SamtykkeerklæringMed det formal at sikre trygge vilkår omkring den gravide og bedst mulige opvækstvilkår for jeres nyfødte barn ønsker vi din tilladelse til at indhente og sende oplysninger i de tilfælde, hvor det skønnes relevant for din nuværende graviditet.Sundhedsvæsen \_\_ Socialforvaltning/Kommunen \_\_ Andet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Jeg giver hermed min tilladelseDato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |