**Underretningsskabelon til brug for sundhedsprofessionelle i Region Syddanmark. Underretning iht. Barnets Lov § 133 og § 135**

**UNDERRETTER** (skal udfyldes)

|  |  |
| --- | --- |
| Underretters fulde navn | Mail, arbejde |
|  |  |
| Underretters profession | Telefonnummer, arbejde |
|  |  |
| Underretters arbejdssted | Adresse, arbejde |
|  |  |
| Din/underretters relation/funktion ift. barnet: (fx sundhedsplejerske/ læge/akutvagt) | |
|  | |
| Hvor længe har du/underretter kendt barnet/den unge | |
|  | |

**BARN (barn/ung, som underretningen vedrører)** (skal udfyldes)

|  |  |
| --- | --- |
| Barns fulde navn | Cpr.nr. |
|  |  |
| Barns hjemmeadresse | |
|  | |
| Skole/daginstitution | |
|  | |

**FORÆLDER** (skal udfyldes)

|  |  |
| --- | --- |
| Mors fulde navn | Cpr.nr. |
|  |  |
| Adresse | Telefonnummer |
|  |  |
| Har mor samme adresse som barnet | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Fars fulde navn | Cpr.nr. |
|  |  |
| Adresse | Telefonnummer |
|  |  |
| Har mor samme adresse som barnet | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forældremyndighed:** | | |
| Mor | Far | Fælles |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Behov for tolk:** | | |
| Nej | Ja | Hvis ja, hvilken tolk: |
|  |

**PROBLEMSTILLING** (skal udfyldes)

|  |
| --- |
| Begrundelse for underretning? (ex. også hvis det handler om forældre, der pga. fysisk eller psykisk sygdom el.lign. ikke kan varetage barnets behov eller den gravide, hvor man er bekymret for det ufødte barn) |
|  |
| Hvori består bekymringen for barnet/den unge? |
|  |
| Faglig vurdering ift. barnet/den unge (kort og helt overordnet ud fra egen faglighed; sundhedsfaglig, lægefaglig, psykiatrisk, gerne konkrete ex) |
|  |

**YDERLIGERE BESKRIVELSE**

|  |
| --- |
| Fysisk observation af barnet/den unge eller forældre. |
|  |
| Er der foretaget udredning ved egen læge, speciallæge, sygehus? Hvis, hvad er resultatet? |
|  |
| Faglig vurdering ift. forventelig adfærd ud fra alder og diagnose. |
|  |
| Sker underretning alene ved kendskab til den voksne (forældre). Hvis ja, begrund da din bekymring |
|  |
| Vedhæftning af bilag relevant for underretning – fx anamnese, udredninger, tests o.lign. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Har du et så godt kendskab til barnet/familien at du vil deltage i et møde sammen med familierne eller på anden vis indgå i samarbejde med socialrådgiveren/Familieafdelingen/Socialforvaltningen. | |
| Ja | Nej |

|  |  |
| --- | --- |
| Ønsker, at Socialforvaltningen vurderer om der er behov for støtte/hjælp til familien | |
| Ja | Nej |

**SAMARBEJDE MED FORÆLDRE**

|  |  |
| --- | --- |
| Er underretningen lavet i samarbejde med en eller begge forældre? | |
| Ja | Nej |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Er underretningen lavet i samarbejde med barnet/den unge? | | |
| Ja | Nej | ikke relevant |
| Hvis nej, har du gennemgået underretningen med forældrene og/eller den unge? | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Beskrivelse af forældrenes reaktion på og kommentarer til underretningen. |
|  |