

Psykiatri och habilitering

Barn- och ungdomspsykiatri



1 (7)

Remiss till Första linjen eller Bupmottagning

Remittent: Socialtjänsten

Remissmallen gäller för alla Första linjen- samt barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar i hela Skåne. Fyll i remissen på datorn, skriv ej för hand.

Observera att remissen, beroende på frågeställning, behöver innehålla fakta om barnets och familjens sociala situation och om pedagogiska, psykologiska och medicinska fakta, om sådan finns. Detta hjälper mottagaren av remissen att bedöma rätt vårdnivå.

Bifoga gärna aktuella dokument som redan är inhämtade av socialtjänsten och som är relevanta för något/några avsnitt i remissen, exempelvis längd- och viktkurva vid ätproblematik eller pedagogisk/psykologisk kartläggning (relevant för samtliga tillstånd).

A. Remissen gäller

Namn:
Personnummer:
Adress:
Mobilnummer (barn över 12 år):
Mejladress:

Har barnet skyddad identitet? Ja Nej

Är barnet informerat om kontakt med Bup? Ja Nej

Godkänner barnet att få sms-aviseringar till sitt mobilnummer? Ja Nej

B. Remissens avsändare

Namn:
Titel/yrke:
Verksamhet:
Mobilnummer:
Mejladress:

C. Orsak/anledning till remiss

Beskriv svårigheterna. Exempelvis nedstämdhet, oro, ilska, tecken på självdestruktivitet, avvikande uppmärksamhets- och beteendereglering, socialt samspel, sömn- och kostvanor, tvång, misstanke om trauma, eventuellt missbruk och övrigt.

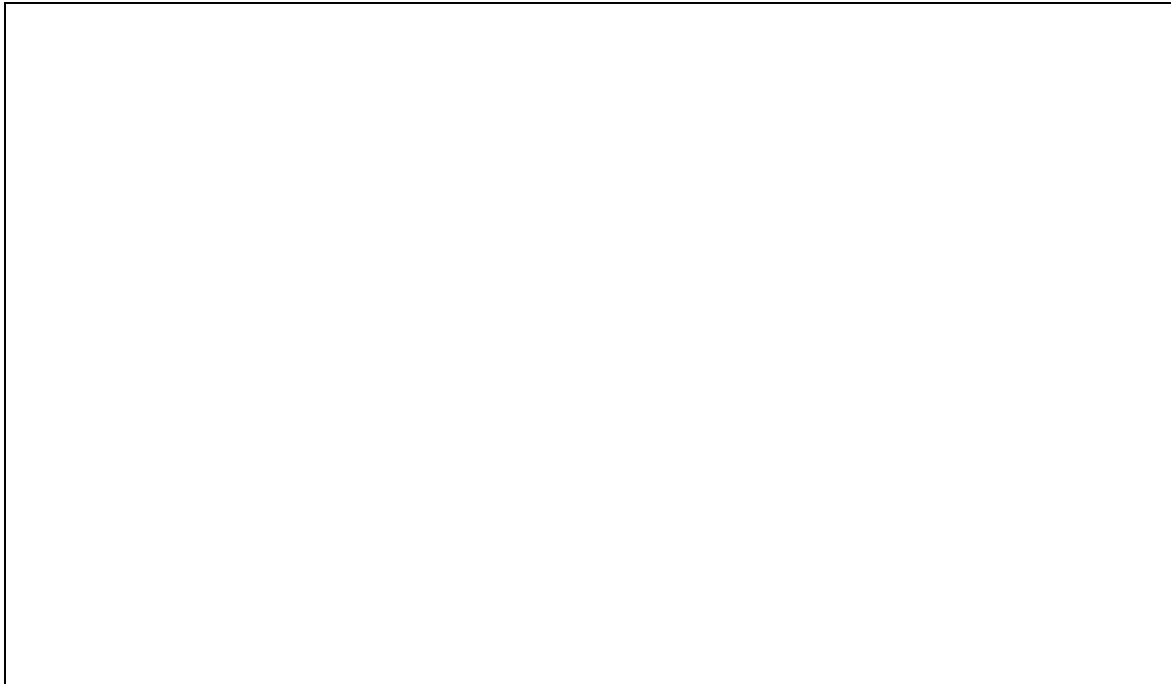
D. Tidigare kännedom

Familj och miljö

Exempel: Hur ser familjens sammansättning ut? Barnets boendesituation? Är barnet placerat enligt SoL/LVU, samt datum för placering. Vad finns det för kännedom om föräldrars och syskons hälsa, samt känslöklimatet i familjen? Finns det tidigare händelser av betydelse i familjen som är av vikt att känna till?

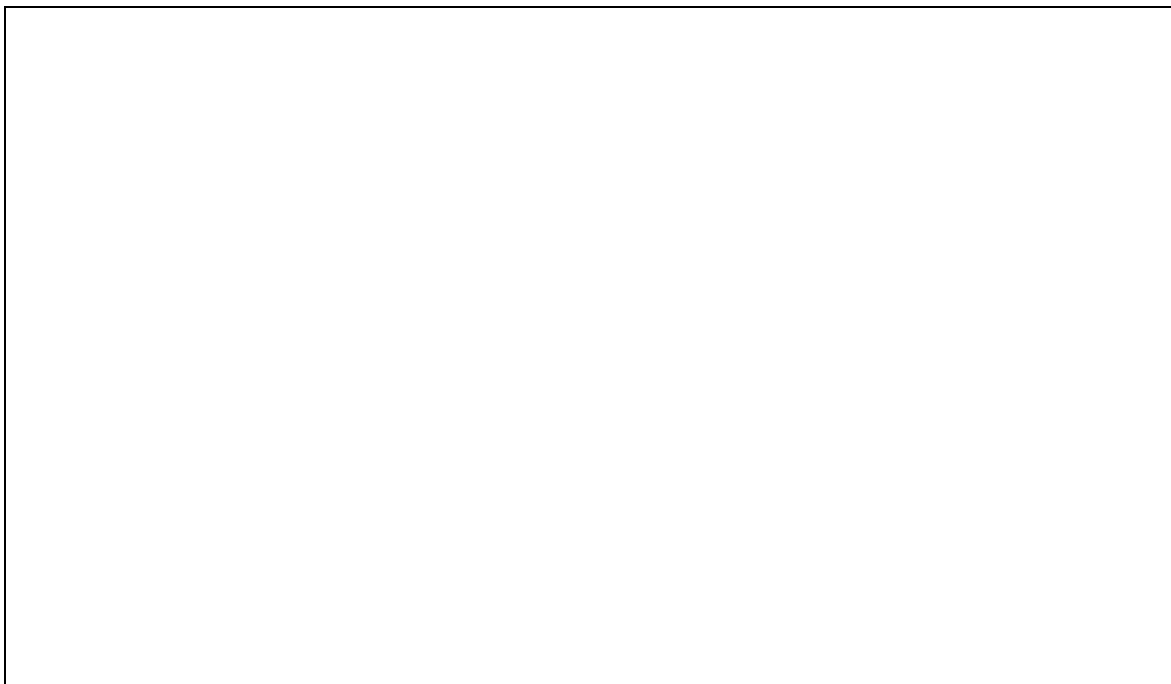
Barnets utveckling

Exempel: Barnets tillgång till hälso- och sjukvård? Er kännedom om barnets anknytning, utveckling, beteende, känslor och temperament, attityder och värderingar? Er kännedom om barnets relation till föräldrarna, andra barn och vuxna? Finns uppgifter om att barnet varit utsatt för våld, övergrepp och/eller utnyttjande?



Utbildning

Exempel: Hur ser det ut kring barnets trivsel och närvaro i skolan? Eventuella anpassningar eller särskilt stöd i skolan? Skolresultat och studieplanering? Inlärnings-svårigheter? Kamratrelationer? Relationer till vuxna? Mobbing? Sociala relationer och kontakter på nätet?



Föräldrarnas förmåga

Kan föräldrarna anpassa sin föräldraförmåga utifrån barnets samtliga behovsområden? Exempel: Kännedom om grundläggande omsorg och vardagsrutiner? Stimulans och engagemang? Vägledning och föräldrastrategier? Hur ser det känslomässiga stödet ut (förmåga att ge positiv förstärkning till barnet, bibehålla lugn i pressade situationer)? Kan föräldrarna skydda barnet från att uppleva och bevittna våld eller andra allvarliga konflikter? Kan föräldrarna skydda barnet från sexuella övergrepp eller utnyttjande?

E. Insatser

Information till barnet

På vilket sätt är barnet informerat och vilken är barnets egen inställning till remissen? Om barnet inte har informerats, motivera gärna varför.

Erbjudna och genomförda insatser för barnet och familjen från socialtjänsten

Barnets och familjens egna drivkrafter samt vilja och förmåga till förändring är ofta avgörande för att förändring ska ske. Egna önskemål, motivation, insikt och inställning till insatserna behöver därför undersökas.

Beskriv vad som har erbjudits, genomförts, bedöm inställning till och förmåga att fullfölja insatser samt effekten av dessa.

Planering för barnet och familjen

Hur ser planeringen ut för barnet och familjen från socialtjänsten framöver?

F. Vårdnadshavare

Förälder 1 – Vårdnadshavare? Ja Nej

Namn:
Personnummer:
Adress:
Mobilnummer:
Mejladress:

Godkänner föräldern att få sms-
aviseringar till sitt mobilnummer? Ja Nej

Förälder 2 – Vårdnadshavare? Ja Nej

Namn:
Personnummer:
Adress:
Mobilnummer:
Mejladress:

Godkänner föräldern att få sms-
aviseringar till sitt mobilnummer? Ja Nej

Särskild förordnad vårdnadshavare (eller god man)

Namn:
Personnummer:
Adress:
Mobilnummer:
Mejladress:

Godkänner vårdnadshavaren (eller
god man) att få smsaviseringar till
sitt mobilnummer? Ja Nej

Har vårdnadshavare godkänt
remissen? Ja Nej

Finns det behov av tolk? Ja Nej

Språk:

G. Kontaktuppgifter till förskola/skola

Namn på förskola/skola:
Årskurs:
Kontaktperson:
Mobilnummer:
Mejladress:

Godkänner vårdnadshavare att frågor skickas till förskola/skola? Ja Nej

Underskrift

Vänligen fyll i, skriv ut och skriv under. Skicka därefter in remissen.
Adressuppgifter hittar du på vardgivare.skane.se/remissbup

Ort och datum

Underskrift inremitterande

Namnförtydligande

Hänvisa till mer information

Berätta gärna om Bups webbplats och Bup Skåne online. Där finns fakta, självhjälp och råd kring psykisk hälsa. Där finns även information om första besöket på Bup.

[Bup Skåne online - råd till unga, närstående och viktiga vuxna \(vard.skane.se\)](http://vard.skane.se)

[Om första besöket på Bup \(vard.skane.se\)](http://vard.skane.se)