

Förhandsfrågor för hälsogranskning

Frågor till professionella / familjevårdare

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 16 § och 17 §

Barnskyddslagen 51 §

Person som fyllt i blanketten, namn och uppgift _____

Svarsdatum ____ . ____ .20__

Vårdnadshavare _____

Ansvarig socialarbetare _____

Placeringsställe _____

1. Har barnet kroniska sjukdomar eller allergier? Har barnet regelbundna läkarbesök pga dessa? Var?

2. Har barnet någon regelbunden medicinering? Får man specialersättning via FPA?

3. Har barnet aktiv klientkontakt till barnpsykiatrin, ungdomspsykiatrin eller till socialpediatrins poliklinik?

Ja, vart? _____

Nej

4. Har barnet en terapikontakt? När har den börjat? Om det tidigare funnits en kontakt, när var den?

5. Använder barnet regelbundet D-vitamin?

Ja

Nej

Vid utarbetandet av blanketten har man utnyttjat motsvarande blanketter som utvecklats i Åbo stad och Salo stad.

6. När var barnet senast hos tandläkaren?

7. Har barnet fått alla vaccin enligt vaccineringsprogrammet?

8. Om barnet är i barnrådgivningsålder, har rådgivningsbesöken förverkligats?

9. Har ni vetskap om användning av tobak, snus, alkohol eller andra rusmedel?

10. Hur har barnet anpassat sig hos er? Finns det oro kring barnets mående eller oro kring något annat hos barnet?

11. Vilka är barnets styrkor?

12. Har ni önskemål eller kommentarer beträffande hälsogranskningen?

Tack för samarbetet!