

Send til:
Bufetat
og aktuell inntaksenhet
Postboks 2233
3103 Tønsberg

SKJEMA A-1 2013

Henvisning

til det statlige barnevernet

Henvisning til det statlige barnevernet

Avsenderinformasjon	
Kommune:	Barneverntjeneste:
Adresse:	
Saksbehandler:	Telefon:

Informasjon om barnet (og ev. søsken)	
Barnets (kommunale) person-id:	
Navn:	Kjønn: Gutt Jente
Fødsels- og personnummer:	DUF-nummer:
Adresse:	
Statsborgerskap:	Enslig mindreårig
Helsøsken (antall):	Halvsøsken (antall):
Stesøsken barnet bor sammen med (antall):	
Henvisningen gjelder også søsken (OBS! Send én henvisning for hvert søsken) - oppgi likevel søskens personnummer:	
Søsken mottar tiltak fra Bufetat – oppgi personnummer:	

Ønsket bistand				
Institusjon	Fosterhjem	Hjelpetiltak i hjemmet	Foreldre og barn-senter	Tiltak ønskes drøftet

Bakgrunn for henvisningen (oppgi viktigste forhold)			
Forhold v/ omsorgen i hjemmet	Rusproblemer hos barnet	Atferdsvansker hos barnet	Ufødt barn*
* NB! Gi opplysninger om termindato, samt mors navn, fødselsnummer og adresse, på side 4, under "Annen informasjon"			
Andre opplysninger:			
Ønsket tidsperspektiv – plassering/iverksetting den (omtrentlig dato):			

Vedtaket		
Vedtaket er fattet	Vil bli fattet når tiltak foreligger	Planlagt nemndsbehandling den (dato):
Hjemmel (ev. planlagt):	§	
Tiltaksplan foreligger		
Ja	Nei	Hvis «Ja» – datert: Planlagt ferdigstilt den (dato):

Barnet er kartlagt med anerkjent kartleggingsverktøy				
Ja	Nei	Hvis «Ja» – datert:	Kartleggingsverktøy:	

Familieråd er forsøkt				
Ja	Nei	Hvis «Nei» – er det aktuelt å prøve?	Ja	Nei

Barnets omsorgssituasjon					
	Foreldreansvar	Daglig omsorg	Samvær	Bor p.t. hos	
Mor:					
Far:					
Andre - oppgi relasjon:					

Informasjon om foreldre/foresatte/andre					
Navn	Adresse	Telefon	Statsborgerskap	Kontakt med barnet R – regelmessig S – sporadisk I – ingen	
Mor:					
Far:					
Annen foresatt:					Relasjon:
Verge:					
Tillitsperson:					

Særlige behov hos barnet				
Somatiske forhold – diagnose/beskrivelse:				
Aktiv behandling nå?	Ja	Nei	Hvis «Ja» – behandlingsinstans:	
Psykiske vansker – diagnose/beskrivelse:				
Aktiv behandling nå?	Ja	Nei	Hvis «Ja» – behandlingsinstans:	
Kognitive vansker – diagnose/beskrivelse:				
Aktivt treningsopplegg nå?	Ja	Nei	Hvis «Ja» – behandlingsinstans:	
Annet – diagnose/beskrivelse:				
Fastlege:	Annen behandlende lege:			

Henvisning til det statlige barnevernet

Individuell plan				
Foreligger	Under arbeid	Bør vurderes	Ikke aktuelt	

Dagtilbud – barnehage/skole/arbeid				
Aktuelt tilbud:	Deltar regelmessig:		Ja	Nei
Adresse:	Individuell opplæringsplan foreligger:		Ja	Nei

Barnet mottar kommunalt hjelpetiltak nå		
Ja	Nei	Hvis «Ja» – hvilke(t):

Fritidsinteresser/ressurser

Medvirkning – har deltatt i prosessen forut for beslutningen om å henvise barnet til Bufetat				
Barnet	Mor	Far	Verge	Tillitsperson

Behov for tolk i samhandling med barnet		
Ja	Nei	Hvis «Ja» – språk:

Annen informasjon (hvis ufødt barn, husk å oppgi termindato, samt mors navn, fødselsnummer og adresse)

Vedlegg

Underskrifter	
---------------	--

Dato:

Dato:

leder

saksbehandler