



Unntatt offentlighet - off.lov. § 13

## HENVISNING TIL FLEKSIBELT OPPSØKENDE BEHANDLINGSTEAM FOR BARN OG UNGE - FACT UNG BERGEN

### Hvem kan henvise?

- Fastlege
- Psykolog
- Barneverntjenesten

### Målgruppe

Målgruppen er unge mellom 12 – 18 år og deres familier, hvor det er moderat til alvorlig funksjonsfall på flere områder i livet, for eksempel sosial fungering, skole/fritid/arbeid, rus, bosituasjon og familie. Funksjonsvanskene oppleves belastende og gir lav hverdagsmestring og livskvalitet, både for ungdommen selv og for familien.

FACT Ung tilbyr tverrfaglig individuelt tilpasset oppfølging og behandling basert på den unge og familiens behov. Vi har mulighet til å følge familien over lang tid. FACT Ung har fokus på at iboende ressurser i ungdom og familien skal bidra til positiv livsendring. Sammen lager vi en plan med ungdommen og/eller familien. Vi møtes der ungdommen/familien ønsker.

FACT Ung er for unge som har mottatt tilbud, oppfølging og behandling fra andre generelle og spesialiserte hjelpetjenester som har ikke har ført frem. FACT Ung skal koordinere og ha tett samarbeid med øvrige tjenester og hjelpetiltak rundt ungdommen/familien.

Samtykkeskjema følger på siste side.

## Henviser

Navn/funksjon:	Telefon:
Arb.sted:	E-post:

## Opplysninger om ungdommen

Navn:	Fødselsdato:
Adresse og poststed:	Nasjonalitet:
	Morsmål:
Telefon:	Kjønn: Jente Gutt Ikke-binær Annet:

## Opplysninger om foresatte/familie

Foresatte navn:	Telefon:
Adresse:	E-post:
Foresatte navn:	Telefon:
Adresse:	E-post:

Hvem har foreldreansvar? (navn og rolle)	Hvem har den daglige omsorgen? (navn og rolle)
Søsken (navn og fødselsår):	Behov for tolk: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Hvis ja, hvilket språk .....

Hva ønsker ungdom at FACT Ung kan hjelpe med?

Relevant informasjon om ungdom

Ressurser i og rundt ungdommen (sterke sider, interesser, hobbyer, trivsel mm):

Beskrivelse av situasjon, vurdering av funksjon på ulike områder og varighet ved funksjonsfall:

Somatisk helse (diagnose), medisiner, søvn og mat:
Familie- og bosituasjon, nettverk og sosiale relasjoner:
Foresattes arbeidssituasjon:
Belastende livshendelser/sykdom i familien:
Tilstedeværelse skole/job:
Rus:
Psykisk helse (diagnose, selvskading, selvmordsrisiko m.m.)

### Hvilke tilbud, oppfølging og behandling har du mottatt eller prøvd ut?

- Beskriv tjeneste, innhold og varighet med utgangspunktet i inklusjonskriteriet: *Tilbud, oppfølging eller behandling fra generelle og spesialiserte tilbud har ikke ført frem.*

Beskrivelse:

--

### Andre tjenester har/er søker i kontakt med?

1. Kryss av og beskriv varighet og innhold av kontakten.

1. Helseesykepleier/helse- og sosialfaglig personell i skolen:
2. Helsetjenester i kommunen:
3. Spesialisthelsetjenesten: (Barne- og ungdomspsykiatri, avdelings for rusmedisin med mer)
4. Barnevernstjenesten:
5. Rettleiingstenesta (PPT, OT med mer)
6. Barne- og familietjenesten (Barne- og familiehjelpen, Ung Arena med mer):
7. Utekontakten:
8. Andre (eks. Ideelle og frivillige organisasjoner):

Eventuelle tilleggsopplysninger (behov for tilpasning, informasjon eller annet):

--

## Informasjon om nåværende behandling:

Foreligger det behandlingsplan?	JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Hvis ja, legg ved
Foreligger det kriseplan/mestringsplan?	JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Hvis ja, legg ved
Er det opprettet en ansvarsgruppe?	JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Hvis ja, legg ved skriv med oversikt
Er det utarbeidet en individuelle plan?	JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Hvis ja, legg ved
Aktuelle medisiner:	

Dato/sted:

Underskrift:

## Samtykke til tverrfaglig samhandling mellom FACT Ung og andre tjenester

Informasjon om informert samtykke til den det gjelder:

*For å vurdere henvisningen kan FACT Ung ha behov for flere opplysninger fra de som kjenner deg. Denne samtykkeerklæringen gir FACT Ung Bergen tilgang på å innhente informasjon de kan ha behov for i sin vurdering av om du kan få et tilbud i FACT Ung. For at vi skal innhente eller gi opplysninger om deg til andre, må du samtykke til det. Det betyr at du gir oss lov. Vi har laget et samtykkeskjema som vi ber deg fylle ut. Der krysser du av for hvem vi kan få opplysninger fra, og hvem vi kan gi opplysninger til. Du har rett til å få vite hvem vi får opplysninger fra, og hva vi får vite. Du har også rett til å presisere begrensninger i samtykke til hva vi kan dele med aktuelle tjenester og trekke samtykke ditt tilbake. Det betyr at du kan ombestemme deg. Dersom du får et tilbud hos FACT Ung Bergen vil det bli laget et nytt samtykkeskjema som beskriver hvem du samtykker at FACT Ung kan samarbeide med i oppfølgingen videre.*

1. Jeg/vi samtykker til at FACT Ung Bergen kan gi og innhente nødvendige opplysninger til/fra henvisende instans (sett kryss ):

Forbehold/begrensninger i samtykke:

Sted/dato:

Underskrift:

Foresatt .....

Foresatt .....

Ungdom .....

- Begge foreldre må samtykke til hjelp for barn under 16 år, jmf. Pasientrettighetsloven §4-4, 1.ledd
- Regler om vår taushetsplikt finner du i Helsepersonelloven §§ 21 og 21 a. Taushetsplikten til de som arbeider på skolen finnes i Forvaltningsloven § 13.