Matsblað tengiliða farsældar

skv. lögum um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna

Sjá nánar: [Lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna](https://www.althingi.is/altext/151/s/1723.html) og reglugerð um tengiliði og málstjóra <https://island.is/reglugerdir/nr/1180-2022>

|  |
| --- |
| **Staðsetning tengiliðar farsældar** |
| * Heilsugæsla
 | * Leikskóli
 | * Grunnskóli
 | * Framhaldsskóli
 | * Félagsþjónusta
 |
| Hvernig berst mál barnsins til tengiliðar farsældar? |
| *
 | Forsjáraðili/barn leita beint til tengiliðar dags. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Frá þjónustuveitanda að ósk forsjáraðila með „*Beiðni um miðlun upplýsinga“* dags. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Innan stofnunar, hver? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dags. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ef beiðni berst frá þjónustuveitanda: |
| Nafn: | Starfsstöð: | Netfang: | Sími: |

|  |
| --- |
| **Persónuupplýsingar** |
| Nafn: | Kt.  | * Ófætt barn
 |
| **Kyn:** | * drengur
 | * stúlka
 | * stálp
 |
| * Barnið er af erlendum uppruna (a.m.k. annað foreldri barns er af erlendum uppruna)
 |
| * Íslenska sem annað tungumál:
 | * Þörf á túlkaþjónustu fyrir barn:
 |
| Lögheimili: | Skóli: |
| Hvar býr barnið? |
| * báðum forsjáraðilum
 | * til skiptis jafnt hjá báðum forsjáraðilum
 | * hjá öðrum forsjáraðilanum
 | * annað fyrirkomulag
 |
| Ef annað, hvernig er fyrirkomulaginu háttað:  |
| **Forsjá barns:** | * sameiginleg
 | * forsjáraðili 1
 | * forsjáraðili 2
 | * aðrir
 |
| Forsjáraðili 1: | Forsjáraðili 2: |
|  |  |
| Kennitala: | Kennitala: |
|  |  |
| Heimilisfang: | Heimilisfang: |
|  |  |
| Netfang: | Netfang: |
|  |  |
| Sími: | Sími: |
|  |  |
| Móðurmál: | Móðurmál: |
|  |  |
| Þörf fyrir túlkaþjónustu, hvaða tungumál:  | Þörf fyrir túlkaþjónustu, hvaða tungumál: |
| **Staðfest frávik hjá barni** |
| Hefur barnið staðfest frávik í þroska, hegðun og/eða líðan? |
| * já
 | * nei
 |
|  Ef já, nánari upplýsingar:  |
| Fær barnið stuðning vegna fötlunar sinnar skv. lögum nr. 40/1991 eða 38/2018? |
| * Já
 | * nei
 |
|  Ef já, nánari upplýsingar:  |
| Er barnið langveikt eða glímir það við líkamlega kvilla sem hafa áhrif á daglegt líf þess? |
| * Já
 | * nei
 |
|  Ef já, nánari upplýsingar:  |

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um stöðu barns/fjölskyldu** |
| Lýsing á stöðu barns og fjölskyldu: * Kortlagning á styrkleikum og áskorunum. Hafa ber í huga verndandi þætti út frá grunnstoðum farsældar: heilbrigði og líðan, lífsgæði og félagsleg staða, þátttaka og félagsleg tengsl, öryggi og vernd, menntun.
 |
| * Heilsa: *andleg, líkamleg*
 |  |
| * Hegðun barns: *innan og utan heimilis*
 |  |
| * Fjölskylda: *tengsl, samskipti*
 |  |
| * Vinatengsl:
 |  |
| * Menntun: *námsleg staða, skólasókn, stuðningsþörf*
 |  |
| * Íþrótta-, lista- og tómstundastarf: *virkni/þátttaka*
 |  |
| * Annað:
 |  |

|  |
| --- |
| **Beiðni um samþættingu**  |
| *Í hverju felst beiðni um samþættingu þjónustu?* |
|  |
| **Hvaða stuðning hefur barnið og/eða fjölskyldan fengið áður?** |
| *Í hverju fólst stuðningurinn og hver veitti hann?* |
|  |
| **Hvaða stuðning fær barnið og/eða fjölskyldan í dag?**  |
| *Í hverju felst stuðningurinn og hver veitir hann?* |
|  |
| **Hvaða þjónustukerfi koma að eða ættu að koma að þjónustu við barnið og/eða fjölskylduna?** |
| *Er þörf á teymisvinnu ólíkra þjónustukerfa?*  |  |
| * já
 | * nei
 |
| Ef já, hvaða? |
| **Væntingar**  |
| *Hvaða væntingar hafa forsjáraðilar og/eða barn til samþættingar þjónustu?* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niðurstaða** | **Skráð af tengilið í matsviðtali í samvinnu við forsjáraðila/barn** | **Dagsetning** |
| *
 | Ekki talin þörf á samþættingu þjónustu:* Sameiginleg niðurstaða forsjáraðila og tengiliðar að samþætting þjónustu bætir engu við farsæld barns á þessum tímapunkti.
 |
|  |  |  |
| * 1.stig
 | Samþætting er í þágu farsældar barns: * Sameiginleg niðurstaða tengiliðar og forsjáraðila/barns er að samþætting sé í þágu farsældar barns.
* Ef foreldrar óska eftir samþættingu þjónustu þá skipuleggur tengiliður og fylgir eftir markvissu samstarfi þjónustuveitenda á 1. þjónustustigi.
* Tengiliður fyllir út ,,*Áætlun og næstu skref*” í samvinnu við foreldra.
 |
|  | *Beiðni um samþættingu þjónustu undirrituð af forsjáraðila/barni:* |  |
| * 2. og 3. stig
 | Máli vísað til málstjóra farsældar á 2. og/eða 3. þjónustustigi: * Sameiginleg niðurstaða tengiliðar og forsjáraðila/barns er að samþætting sé í þágu farsældar barns en þörf á stuðningsúrræðum á 2. og/eða 3. þjónustustigi.
* Tengiliður hefur samband við málstjóra farsældar í sveitarfélagi barnsins og kemur málum í réttan farveg.
 |
|  | *Beiðni um samþættingu þjónustu undirrituð af forsjáraðila/barni:* |  |

|  |
| --- |
| **Áætlun um næstu skref tengiliðar og forsjáraðila/barns** |
| Samþætting þjónustu:* Áætlun um næstu skref skráð af tengilið í samvinnu við forsjáraðila.
 |
| Tengiliður hefur samband við eftirfarandi aðila:  | Dagsetning: | Skýring/tilgangur: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Forsjáraðilum leiðbeint með eftirfarandi: | Dagsetning: | Skýring/tilgangur: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niðurstaða** | **Eftirfylgd og endurmat** | **Dagsetning** |
|  | Staða endurmetin í viðtali við tengilið farsældar. |
| *Viðtal:* |  |
|  | Úrræði á 1. þjónustustigi hafa borið tilætlaðan árangur og ekki lengur þörf á aðkomu tengiliðar farsældar.Forsjáraðilum velkomið að hafa samband ef aðstæður breytast. |
| *Vinnslu máls lokið hjá tengilið:* |  |
| *
 | Úrræði á 1. þjónustustigi hafa ekki borið tilætlaðan árangur og þörf á úrræðum á 2. og/eða 3. þjónustustigi.  |
| *Máli barns vísað til málstjóra farsældar:* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niðurstaða** | **Breyttar aðstæður barns** | **Dagsetning** |
|  | Aðstæður barns hafa breyst og flytja þarf mál þess til tengiliðar á nýjum stað* Tengiliður kemur nauðsynlegum upplýsingum um aðstæður barns til nýs tengiliðar.
* Eftir það hefur hann ekki lengur heimild til að vinna upplýsingar um barnið eða fjölskylduna.
 |
| *Gögnum komið áfram á tengilið á nýjum stað:*  |  |
| Nafn á nýjum tengilið og starfsstöð:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Beiðni um samþættingu þjónustu afturkölluð** | **Dagsetning** |
|  | Foreldrar/barn draga ósk um samþættingu þjónustu til baka* Tengiliður hefur ekki lengur heimild til að vinna upplýsingar um barnið eða fjölskylduna.
 |
| Beiðni afturkölluð | * Munnlega
 | * Með tölvupósti
 |  |

*Uppfært í febrúar 2024*