

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-12-20

Innehållsansvar: Nina Glebe, (ning1), Kurator leg Hälso o sjukvård

Giltig till: 2026-05-16

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Barn- och familjeformulär

Formuläret förstörs efter att uppgifterna är journalförda i patientens journal. Använd ytterligare blad om utrymmet inte räcker till.

Patient

För- och efternamn	Personnummer
--------------------	--------------

Familjesituation

<input type="checkbox"/> Ensamstående	<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Sambo	<input type="checkbox"/> Särbo
<input type="checkbox"/> Väntar barn	<input type="checkbox"/> Partner har barn		

Barn

Namn	Födelseår	Vårdnadshavare
Namn	Födelseår	Vårdnadshavare
Namn	Födelseår	Vårdnadshavare
Vem ansvarar för barnet/barnen när du är sjuk? (Namn och kontaktuppgifter)		
Finns det någon annan person som är viktig för barnen? (Namn och kontaktuppgifter)		
Vad vet barnet/barnen om din nuvarande situation?		
Finns det något barnet/barnen måste eller inte får göra på grund av din sjukdom/sjukdomsbild?		
Är du bekymrad över barnen? Om ja, vad oroar dig? Är någon annan orolig för barnen?		

Behöver du hjälp med något av nedanstående under behandlingstiden?

<input type="checkbox"/> Samtal om din situation som förälder	<input type="checkbox"/> Information till barnet/barnen
<input type="checkbox"/> Kontakt med kurator	
<input type="checkbox"/> Kontakt med annan myndighet, ex socialtjänst, förskola/skola, vänner/anhöriga	
Övrigt	

Formuläret ifyllt av Datum

Mottagning/Avdelning

Bilaga till rutinen [Ombud för barnets rättigheter, SÄS](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Blankettmall

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Nina Glebe, (ningl1), Kurator leg Hälso o sjukvård

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-387

Version: 8.0

Giltig från: 2024-12-20

Giltig till: 2026-05-16