**Tilvísun í Barnahús**

|  |
| --- |
| 1. **Barnverndarnefnd:** smelltu hér til að skrá nafn bvn **sími:** skráðu síma hér   **Starfsmaður nefndar:** smelltu hér til að skrá nafn starfsmanns bvn  **Netfang:** smelltu hér til að skrá netfang starfsmanns |
| 1. **Nafn barns:** smelltu hér til að skrá nafn barns   **Kennitala:**skráðu kennitölu barns hér **sími:** skráðu síma barns hér  Kyn barns: kk kvk annað  **Lögheimili barns:** smelltu hér til að skrá lögheimili barns  **Skóli barns:** smelltu hér til að skrá skóla barns |
| 1. **Nafn forsjáraðila 1:** smelltu hér til að skrá nafn **kt;.** skráðu kt hér   **Lögheimili:** skráðu lögheimilið hér **Sími:** skráðu síma hér  **Nafn forsjáraðila 2:** smelltu hér til að skrá nafn **kt;.** Skráðu kt hér  **Lögheimili:** skráðu lögheimilið hér **Sími:** skráðu síma hér |
| 1. **Barn af erlendum uppruna:**   Nei  Já (A.m.k. annað foreldri er af erlendum uppruna EÐA barn á annað fyrsta móðurmál en íslensku)  **Er þörf á túlkaþjónustu?** Já Nei **(barnaverndarnefnd ber ábyrgð á að panta túlk ef þess er þörf)** |
| 1. **Búseta og fjölskylduaðstæður:**    Smelltu hér til að velja eitt af eftirfarandi   aðrar Smelltu hér til að skrá aðrar aðstæður barns  **Nöfn forsjárlausra foreldra:** skráðu nafn foreldris hérskráðu nafn foreldris hér  **Börn yngri en 18 ára búsett á heimilinu**(nafn/kennitala)   skráðu nöfn systkina hér skráðu kennitölu systkina hér  skráðu nöfn systkina hér skráðu kennitölu systkina hér  skráðu nöfn systkina hér skráðu kennitölu systkina hér  **Barnið hefur verið vistað tímabundið utan heimilis**   Nei  Já Hvar, hvenær og hversu oft:Skráðu hér hvar, hvenær og hversu oft barnið hefur verið vistað utan heimilis |
| 1. **Dagsetning tilkynningar til barnaverndarnefndar vegna gruns um ofbeldi:** smelltu hér til að velja dagsetningu 2. Grunur um kynferðislegt ofbeldi gagnvart barni:  Já  Nei   Grunur um líkamlegt ofbeldi gagnvart barni:  Já  Nei  Nafn meints geranda: skráðu nafn meints geranda hér Tengsl við barn: skráðu tengsl meints geranda við barnið |

|  |
| --- |
| 1. **Upplýsingar vegna tilvísunar í Barnahús:** (Gerið grein fyrir því sem við á í greinargerð) 2. Já Nei Veit ekki **Barnið segir frá ofbeldi** *(Ef* ***já****,* *hverjum sagði það frá og hvað sagði það.   Nafn meints geranda, aldur hans og samskipti/tengsl barnsins við hann )* 3. Já Nei Veit ekki **Annar aðili tilkynnir um ofbeldi gagnvart barninu**   *(Ef* ***já****, nafn tilkynnanda og tengsl hans við barnið, ef ekki er nafnleynd)*   1. Já Nei Veit ekki **Barnið var þáttakandi í kynferðislegum leik**   *(Ef* ***já****, hvað gerðist, hvar, nöfn/aldur allra sem þátt eiga í atvikinu)*   1. Já Nei Veit ekki **Mál barnsins áður unnið í Barnahúsi** *(Ef* ***já****, hvaða ár og ástæða?)* 2. Já Nei Veit ekki **Mál barnsins í vinnslu hjá barnaverndarnefnd áður en grunur um   ofbeldið vaknaði** *(Ef* ***já****, hver var ástæðan? )* 3. Já Nei Veit ekki **Barnaverndarnefnd óskaði eftir lögreglurannsókn** skráðu dagsetningu   *(* ***Ef nei þá rökstyðja*** *)* |
| 1. **Upplýsingar um félagslega stöðu barnsins:  (Gerið grein fyrir því sem við á í greinargerð með tilvísun)** 2. **Fjölskylda**   Já Nei Veit ekki*Kynferðislegt ofbeldi innan fjölskyldunnar?*  Já Nei Veit ekki*Ósætti eða samskiptavandi er milli barns og foreldra?*  Já Nei Veit ekki*Streituvekjandi fjölskylduaðstæður t.d. áföll, ofbeldi, neysla.*  Já Nei Veit ekki *Er forræðis eða umgengnisdeila á milli forsjáraðila*   1. **Félagahópur**   Já Nei Veit ekki*Skortur á nánum vináttusamböndum / félagsleg einangrun?*  Já Nei Veit ekki*Barn umgengst einstaklinga sem hafa neikvæð áhrif á hegðun þess.*  Já Nei Veit ekki*Annar vandi í félagslegri aðlögun barns?*   1. **Skóli eða vinna**   Já Nei Veit ekki*Námsstaða barns er umtalsvert slakari en námsstaða jafnaldra?*  Já Nei Veit ekki*Annar vandi barns í skóla- eða vinnuumhverfi?*   1. **Aðrir greiningar- og meðferðaraðilar**   Já Nei Veit ekki *Liggja fyrir formlegar greiningar eða álitsgerðir um vanda barns frá   Bugl, Greiningarstöð, sérfræðingum við skóla, Stuðlum eða öðrum?*  Já Nei Veit ekki*Hefur barn fengið meðferð (þ.m.t. lyfjameðferð) vegna vanda síns?*  Já Nei Veit ekki*Hefur barn fengið þjónustu skv. lögum um málefni fatlaðra?* |

|  |
| --- |
| 1. **Gátlisti vegna greinargerðar með tilvísun  Í greinargerð skulu koma fram upplýsingar um atriðin sem merkt var við í liðum 7-8 hér að framan. *Eftirfarandi upplýsingar skulu koma fram í greinargerð eða í fylgiskjölum sem vísað er til í greinargerð:***   **Félags- og heilsufarslegar upplýsingar**   * 1. Stutt lýsing á styrkleikum og þörfum/vanda fjölskyldu, félagslegum tengslum, fjölskylduaðstæðum og –sögu (athugið að gera grein fyrir tengslum beggja foreldra við barnið)   2. Samantekt upplýsinga um náms- og félagslega stöðu barns í skóla   3. Tómstundir, áhugamál, vinir og félagar barns   4. Ef við á, upplýsingar um heilsufar foreldra og barns (líkamlegt og geðrænt) |
| 1. **Óskað er eftir:**   **Skýrslutöku**  **Könnunarviðtali**  **Læknisskoðun**  **Sérfræðilegri greiningu, ráðgjöf/meðferð** |

Smelltu til að skrá dags.

##### Dags. umsóknar Undirritun starfsmanns barnaverndarnefndar

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Undirritun forsjáraðila (1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Undirritun forsjáraðila (2)

*Ófullnægjandi umsókn hlýtur ekki afgreiðslu*

**Tilvísun skal senda á: Barnahús, Gilsárstekk 8, 109 Reykjavík**

Heimasíða Barnahúss er [www.bvs.is](http://www.bvs.is)