

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus  
Innehållsansvar: Nina Glebe, (ningl1), Kurator  
Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2023-03-07  
Giltig till: 2025-03-07

# 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:** Blankett, övrig

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Nina Glebe, (ningl1), Kurator

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-387

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2023-03-07

**Giltig till:** 2025-03-07