**OPLYSNINGSSKEMA**

1. Barnets navn og CPR:

2. Baggrund for henvisningen og forventninger:

3. Mors navn, beskæftigelse og MOBIL:

4. Fars navn, beskæftigelse og MOBIL:

5. Søskende: Navn, alder og evt. kommentarer:

6. Forældrene bor:

7. Hvem har forældremyndigheden

8. Andre vigtige personer:

9. Hvilke fysiske og psykiske sygdomme findes i mors familie?

ex: Fysiske sygdomme: sukkersyge, stofskiftelidelser, hjertesygdom/hjertemisdannelser, tidlig død af ukendt årsag, epilepsi, kræft.

ex: Psykiske sygdomme: Angst, depression, mani, skizofreni, spiseforstyrrelse, autisme,

ADHD, OCD.

10. Hvilke fysiske og psykiske sygdomme findes i fars familie?

11. Graviditet, fødsel, fødselsuge- og vægt, særlige omstændigheder her:

12. Tidlig udvikling (kontakt, søvn, spisning, motorik, temperament, renlighed, sproglig udvikling):

13. Vuggestue/dagpleje (trivsel, samspil med børn og voksne):

14. Børnehave (trivsel, samspil med børn og voksne):

15. Skole, klasse, kl.lærer. skoleskift? Hvordan klarer barnet sig fagligt og socialt? Har der været

problemer med uro og koncentration? Andre udfordringer?

16. Fritidsinteresser:

17. Forhold til kammerater:

18. Har barnet fejlet noget psykisk?

19. Har der været en alvorlig, traumatisk hændelse eller har der været særlige belastende hændelser eller omstændigheder?

20. Hvornår blev I første gang bekymrede for jeres barn?

21. Er barnet tidligere undersøgt hos psykolog, talepædagog, psykiater, socialforvaltning:

22. Hvad viste undersøgelserne og hvad blev konsekvenserne:

23. Har barnet fejlet noget fysisk, fået medicin eller anden behandling, været

 indlagt? Smerter?

24. Allergi:

25. Hvilken medicin får barnet:

26. Øvrige vigtige forhold:

27. Udfyldt af: Navn, Dato, år: