**Henvisningsskema til udredning i Fønix Syd**

Børn/unge op til 18 år som udviser seksuelt bekymrende og/eller krænkende adfærd

**Udfyldes af** Myndighedssocialrådgiver i kommunen

**Medsend** Aktuelle undersøgelser og udtalelser på barnet eller den unge

(fx. PPR, skoleudtalelser, § 50, psykiatri o.l.)

**Sendes på mail til** foenixsyd@odense.dk

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barnets navn** | **Cpr. nr.** | **Bopæl på henvisningstidspunkt** | | |
|  |  |  | | |
| **Forældremyndighedsindehaver(e) - telefonnummer** | | | | |
|  | | | | |
| **Hvis barnet er anbragt - skriv kontaktoplysninger på plejeforældre/opholdssted** | | | | |
|  | | | | |
| **Tidligere psykologiske test – sæt kryds/beskriv, angiv dato (opgiv informationer i kronologisk rækkefølge)** | | | | |
| **Wisc** | | **Rorschach** | | |
| **Anden test:** | | | | |
| **Tidligere eller igangværende indsatser i barnets/familiens liv** (opgiv informationer i kronologisk rækkefølge) | | | | |
|  | | | | |
| **Myndighedssocialrådgivers navn** | **Telefon** | **E-mailadresse** | | |
|  |  |  | | |
| **Myndighedssocialrådgivers afdeling** | **Kommune og CVR** | **Afdelingens EAN nummer** | | **Udfyldt den** |
|  |  |  | |  |
| **Tidligere kontakt til Fønix Syd – sæt kryds og skriv, hvem kontakten var til og hvad kontakten drejede sig om (fx telefonisk, udredning, behandling, konsultation)** | | **Ja** | **Nej** | |
|  | |  | | |
| **Udredning (sæt kryds ved pakke)** | |  | | |
| **Pakke A (se ydelsesbeskrivelse på hjemmesiden)** | | **Pris: 65.705 kr.** | | |
| **Pakke B (se ydelsesbeskrivelse på hjemmesiden)** | | **Pris: 39.037 kr.** | | |
| **Operationalisering (se ydelsesbeskrivelse på hjemmesiden)** | | **Pris: 6184 kr.** | | |

|  |
| --- |
| **Fønix Syd gør opmærksom på, at i forhold til kommunens ovenstående valg af pakke vil der i Fønix Syd ved visitation af sagen blive vurderet på, hvorvidt Fønix Syd er fagligt enig i valg af pakke. I tilfælde af forskellige faglige vurderinger herom mellem kommunen og Fønix Syd afklares valg af pakke i et samarbejde mellem kommune og Fønix Syd inden udredningen påbegyndes** |

|  |
| --- |
| **Underretning pga. den bekymrende/krænkende adfærd** *(Hvis ja, hvornår, af hvem?)* |
|  |
| **Type af bekymrende/krænkende adfærd** *(fx. blottelser, beføling, onani på offer, vaginal, anal eller oral penetration, brug af magtanvendelse)* |
|  |
| **Omfang af den bekymrende/krænkende adfærd** *(fx. antal gange, over hvor lang en periode, starttidspunkt, disclosure: hvem, hvordan og hvornår afsløredes overgrebet)* |
|  |
| **Beskrivelse af ofret/ofrene** *(fx. antal ofre, køn, alder, relation til den krænkende part, er ofret/ofrene i behandling)* |
|  |
| **Har politiet været involveret i forbindelse med barnet/den unges seksuelt bekymrende/krænkende adfærd?** |
|  |
| **Børnesamtaler (***Vedlæg eller gengiv notat fra børnesamtaler med hhv. den krænkende part og offer)* |
|  |
| **Særlige udfordringer i øvrigt** *(fx. begavelseshandicap, (tegn på) ADHD, (tegn på) autismespektrumsforstyrrelser, tilknytningsforstyrrelse eller andet)* |
|  |
| **Tidligere eller igangværende undersøgelser/foranstaltninger i forhold til barnet og familien *(****Vedlæg fx. PPR, skoleudtalelser, § 50, psykiatri o.l.)* |
|  |
| **Myndighedssocialrådgivers formål med henvisningen til Fønix Syd** |
|  |
| **Barnets og familiens indstilling til at indgå i et evt. udrednings- og behandlingsforløb i Fønix Syd** |
|  |