

## Matsblað fyrir tengiliði skv. lögum um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna

Persónuupplýsingar				
Nafn barns:	Kennitala:	Lögheimili:	Netfang ef við á:	Sími:
Foreldri 1	Kennitala:	Heimilisfang:	Netfang:	Sími:
Foreldri 2	Kennitala:	Heimilisfang:	Netfang:	Sími:
Kyn barns		Er barnið af erlendum uppruna (a.m.k. annað foreldri barns er af erlendum uppruna)		
<input type="checkbox"/> Drengur <input type="checkbox"/> Stúlka <input type="checkbox"/> Stálp(kynsegin)		<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já		
Hver fer með forsjá barns?		<input type="checkbox"/> Sameiginleg forsjá <input type="checkbox"/> Foreldri 1 <input type="checkbox"/> Foreldri 2 <input type="checkbox"/> Aðrir		
Barn býr hjá:		<input type="checkbox"/> Barnið er fatlað og á rétt á þjónustu skv. lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991		
<input type="checkbox"/> Hjá báðum foreldrum <input type="checkbox"/> Til skiptis jafnt hjá foreldrum		<input type="checkbox"/> Barnið er fatlað og á rétt á þjónustu skv. lögum um þjónustu við fatlað fólk með langvarandi stuðningsþarfir nr. 38/2018		
<input type="checkbox"/> Hjá öðru foreldrinu <input type="checkbox"/> Hjá öðrum hvar? _____				
Staðsetning tengiliðs				
<input type="checkbox"/> Heilsugæsla <input type="checkbox"/> Leikskóli <input type="checkbox"/> Grunnskóli <input type="checkbox"/> Framhaldsskóli <input type="checkbox"/> Félagþjónusta <input type="checkbox"/> Annað				
Tengiliður	Netfang		Sími	
Hvernig berst beiðni til tengiliðar?				
<input type="checkbox"/> Foreldri/barn leita beint til tengiliðar dags. _____				
<input type="checkbox"/> Erindi berst frá þjónustuveitenda að beiðni foreldra/barns dags. _____				
Þjónustuveitandi sem sendir erindið	Netfang		Sími	

Í hverju felst beiðni um samþættingu ?

Upplýsingar um stöðu barns/fjölskyldu (sjá gátlista)

Hvaða stuðning hefur barnið/fjölskyldan fengið áður?

Hvaða stuðning fær barnið/fjölskyldan í dag?

Hvaða aðilar telur barnið/fjölskyldan að geti veitt stuðning?

Niðurstaða

- Beiðni um samþættingu undirrituð af foreldri/barni dags. \_\_\_\_\_
- Ekki talin þörf á samþættingu, máli lokið. dags \_\_\_\_\_
- Máli vísað til málstjóra dags \_\_\_\_\_

## Næstu skref tengiliðar

Haft samband við eftirfarandi aðila:	Dagsetning	Staða
Foreldrum leiðbeint með eftirfarandi úrræði:	Dagsetning	Staða

### Upplýsingar um stöðu barns/fjölskyldu sem gæti skipt máli varðandi mat á stöðu barns

- Veikindi foreldra/fjölskyldu
- Börn sem aðstandendur
- Neysla foreldra eða barns
- Samskipti barns við foreldra – önnur börn
- Áfallasaga barns/fjölskyldu
- Námsvandi
- Greiningar
- Kynverund sem er frábrugðin því sem samfélagið skilgeinir sem norm (hinsegin)
- Umgengni við foreldri þegar foreldrar búa ekki saman
- Annað sem gæti skipt máli við mat

### Skilgreiningar:

#### Stálp (kynsegin)

- Kynsegin er hugtak sem nær yfir fólk sem skilgreinir kyn sitt utan tvíhyggju kynjakerfisins.

#### Fötlun:

- Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991, barn á rétt á þjónustu allt að 15 klst. á viku.
- Lög um þjónustu við fatlað fólk með langvarandi stuðningsþarfir nr. 38/2018, barn á rétt á þjónustu umfram 15 klst. á viku.

#### Kynverund:

- Kynverundin er veigamikill hluti af sjálfsmynd hvernar manneskju. Kynverund vísar til heildarupplifunar af því að vera kynvera. Hún er samspil kyns, kyngervis, kyneinkenna, kynhneigðar og kynvitundar.

[Tengiliðum er bent á að kynna sér Reglugerð um tengilið og málstjóra samþættingar þjónustu í þágu farsældar barna 1180/2022.](#)

[Lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna](#)