

**Visitation til Socialtandplejen, Syddjurs Kommune**
*Udfyldes af kontaktperson/socialrådgiver/bostøtte (skriv venligst med blokbogstaver eller udfyld digitalt)*

Borgers navn:	§ 110 Tilbud (sæt kryds) <input type="checkbox"/>
	Botilbud og aktiverende støtte <input type="checkbox"/>
Borgers CPR-nummer:	§ 104 Tilbud (sæt kryds) <input type="checkbox"/>
	Aktivitets- og samværstilbud <input type="checkbox"/>
Borgers adresse:	§ 101 Behandling (sæt kryds) <input type="checkbox"/>
	Rusmiddelcenter Syddjurs <input type="checkbox"/>
Borgers mobilnummer:	§ 85 Bostøtte (sæt kryds) <input type="checkbox"/>
	Andre tilbud (sæt kryds) <input type="checkbox"/>
Hjemløs (sæt kryds) <input type="checkbox"/>	Botilbud § 107 / 108 / 85 <input type="checkbox"/>
	Andet: <input type="checkbox"/>

Kontaktpersons navn:
Kontaktpersons mail:
Kontaktpersons mobilnummer:

For at modtage socialtandpleje skal følgende være opfyldt:

- Det vurderes, at borgeren tilhører en særligt udsat gruppe. Der kan være tale om særlige helbredsproblemer og manglende evne til at tackle dem, manglende stabilitet, afhængighed af rusmidler, hjemløshed, manglende egenomsorg og hygiejne, eller manglende sociale færdigheder.
- Borgerens sociale situation gør det ikke muligt at benytte andre tandplejetilbud, herunder privat tandlægepraksis.

**Underskrift og samtykke til Socialtandplejen:**

Socialtandplejen må indhente relevant information vedrørende borgerens sociale og sundhedsmæssige forhold.

-----  
Borgers underskrift og dato

-----  
Kontaktpersons navn og dato

Ring til Tandplejen på 87 53 51 00 og aftal tid til første besøg. Det er vigtigt, at borgeren ledsages til klinikken. Tag det udfyldte skema med eller send det forinden til [tandplejen@syddjurs.dk](mailto:tandplejen@syddjurs.dk)

Dette skema samt pjece målrettet kontaktpersoner findes også på den sundhedsfaglige vidensportal i Syddjurs Kommune [Voksentandpleje \(sharepoint.com\)](https://sharepoint.com)