

## Visitation til Socialtandplejen, Rebild Kommune

Udfyldes af kontaktperson/medarbejder (skriv venligst med blokbogstaver)

Borgers navn:	Tilknytning til tilbud, skriv hvilket: Indtast her...
Borgers CPR-nummer:	
Borgers adresse:	
Borgers telefonnummer:	
Hjemløs (sæt kryds)	

Kontaktpersons navn:
Kontaktpersons mail:
Kontaktpersons telefonnummer:
Læge
Tidligere tandlæge <input type="checkbox"/>
Årsag til henvendelse

Følgende betingelser skal være opfyldt for, at borgeren kan modtage socialtandpleje:

Borgerens sociale situation gør det ikke muligt at benytte andre tandplejetilbud, herunder privat tandlægepraksis. 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. Socialtandplejen kan udskrive borgeren til et andet tandplejetilbud eller afvise behandling, hvis borgeren ikke har et konkret tandbehandlingsbehov.

### Underskrift og fuldmagt til Socialtandplejen:

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

---

Borgers underskrift og dato

---

Kontaktpersons underskrift og dato

Skemaet afleveres til Rebild Tandpleje, Mastrupvej 75, 9530 Støvring, 99888335  
eller sendes til [tandplejen@rebild.dk](mailto:tandplejen@rebild.dk) mrkt Socialtandplejen