

Familjevistelse i samarbete med Barncancerfonden

Retinoblastom

Ågrenska på Lilla Amundön i Göteborgs södra skärgård planerar en familjevistelse för familjer som har barn som behandlats för Retinoblastom.

Vistelsen erbjuder unika möjligheter för familjer att få kunskap, träffa andra i liknande situation och utbyta erfarenheter. Syftet är att deltagarna ska få ökad kunskap och kompetens för att hantera sin vardag. Hela familjen deltar i vistelsen eftersom ett barns cancerdiagnos påverkar alla i familjen.

Hur ser programmen för familjevistelser ut

Vi samarbetar med landets främsta experter och programmen skräddarsys utifrån den specifika diagnosen och deltagarnas olika behov. Föräldraprogrammet innehåller föreläsningar och diskussioner kring aktuella medicinska rön, pedagogiska frågor, psykosociala aspekter, information från Barncancerfonden, konsultsjuksköterskans roll samt syskonrollen.

Barnen och ungdomarna har ett eget program med förskola/skola, samtal och fritidsaktiviteter. Programmet är anpassat utifrån varje barns förutsättningar, möjligheter och behov. Information om diagnosen ingår i programmet. Aktiviteterna är pedagogiskt utlagda och sker i grupp. Genom samtal och aktiviteter erbjuds möjligheter att utbyta erfarenheter om vad det innebär att ha haft barncancer eller att ha ett syskon som har haft barncancer.

Genom föreläsningar och diskussioner får föräldrarna bland annat ta del av

- Aktuell medicinsk information
- Psykosociala aspekter
- Pedagogik
- Syskonrollen
- Konsultsjuksköterskans roll
- Information från Barncancerfonden

Föreläsare, kommer att uppdateras se agrenska.se

Pedagoger, Ågrenska

Hur ansöker man

Vårdnadshavare ansöker till vistelsen via bifogad blankett, informationen finns också och under respektive diagnos på agrenska.se. Vi rekommenderar familjen att kontakta sin habilitering eller behandlande läkare i samband med ansökan. Efter erbjudande om plats på vistelsen är det vårdnadshavarens ansvar att kontakta barnets läkare eller kurator/konsultsköterska beträffande delfinansiering av vistelsen och ev tolkkostnad. (Barncancerfonden betalar större delen av vistelsen)

Kontaktpersoner

Anna-Karin Björnström, koordinator 031-750 91 41, anna-karin.bjornstrom@agrenska.se
Annica Jansson, administratör, 031-750 6291, annica.jansson@agrenska.se

För mer information

agrenska.se/familjevistelser

Kursdagar för personal och närstående som möter ditt barn i vardagen!

Under familjevistelsen kan personer som i sitt arbete eller i sin vardag möter ditt barn med diagnos delta i två kursdagar, på plats eller via live-streaming. Genom kursen får personen ökad kunskap om ditt barns diagnos och dess konsekvenser i skola och vardagsliv. Att ni deltar tillsammans är mycket värdefullt för samarbetet kring ditt barn. Barncancerfonden betalar kostnaden för kursdagar, resa och ev logi för skolpersonal kring barnet som kommer till familjevistelsen.

För mer information

agrenska.se/kurser



Ansökan till familjevistelse

Retinoblastom 18-22 september 2023

Sista ansökningsdag 8 juni 2023 (det kan finnas platser kvar även om ansökningstiden gått ut, tveka inte att kontakta oss)

Vårdnadshavare		Vårdnadshavare	
Förnamn		Förnamn	
Efternamn		Efternamn	
Adress		Adress	
Postnr	Ort	Postnr	Ort
Region	Mobil	Region	Mobil
E-post adress		E-post adress	
Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost Specificera specialkost, födoämnesallergi		Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost Specificera specialkost, födoämnesallergi	
Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till		Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till	

Barnet med diagnos				
Förnamn		Efternamn		
Diagnos	Född år	mån	dag	<input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka
Annan funktionsnedsättning				
Vad medför detta för barnet				
Använder sig barnet av några hjälpmedel och i så fall vilka				
Kommunicerar med (tal, tecken, bilder, kroppsspråk/gester)				
Mediciner				
Har barnet personlig assistans som måste följa med <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Har barnet resursperson i förskolan/skola/fritids <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Förskola/Grundskola	Åk	Annat skolform		Åk
Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost Specificera specialkost, födoämnesallergi				
Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till				

Behandlande läkare eller kurator	Sjukhus	Tel
Går det bra om Ågrenska kontaktar barnets förskola/skola för att informera om kursdagarna, om Ja namn på person att ringa		Tel



Medföljande syskon		Född år	Mån	Dag		
Förnamn		Efternamn				
Förskola/Grundskola	Åk	Annan skolform			Åk	
Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost						
Specificera specialkost, födoämnesallergi						
Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till						

Medföljande syskon		Född år	Mån	Dag		
Förnamn		Efternamn				
Förskola/Grundskola	Åk	Annan skolform			Åk	
Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost						
Specificera specialkost, födoämnesallergi						
Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till						

Medföljande syskon		Född år	Mån	Dag		
Förnamn		Efternamn				
Förskola/Grundskola	Åk	Annan skolform			Åk	
Kost <input type="checkbox"/> Vegetarisk kost <input type="checkbox"/> Glutenfri kost <input type="checkbox"/> Laktosfri kost <input type="checkbox"/> Specialkost						
Specificera specialkost, födoämnesallergi						
Övrig information som kan vara bra för Ågrenska att känna till						

Övrigt:

I behov av tolk, språk _____

Fått inbjudan via _____

Deltagit i tidigare vistelse på Ågrenska Nej Ja, vilket år _____ Diagnos _____

Anländer till Ågrenska med Bil Tåg Flyg

Signatur vårdnadshavare och barn från 16 år.

Enligt nya dataskyddsförordningen, GDPR krävs samtycke från vårdnadshavare och barn från 16 år för registrering av personuppgifter

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Barn/ungdom från 16 år

Barn/ungdom från 16 år

GDPR. Genom att lämna uppgifter om era personer godkänner ni att Ågrenska registrerar era uppgifter i vårt administrativa system. Vi använder uppgifterna i våra interna register, för uppföljning och för att skicka information om våra verksamheter. Dessutom kan dina uppgifter vid behov användas vid kontakt med remitterande/betalningsansvarig i samband med ansökan. Därutöver lämnar vi inte ut uppgifterna till annan person eller verksamhet. Du kan läsa hur vi lagrar och hanterar uppgifterna på agrenska.se/personuppgiftspolicy

Sänd ansökan till: Ågrenska, Familjeverksamheten, Box 2058, 436 02 Hovås



Box 2058, 436 02 Hovås
031-750 91 00 | agrenska.se | agrenska@agrenska.se

ÅGRENKA