

Individ och familjeomsorgen

**Anmälan jml 14 kap 1 § Socialtjänstlagen****Uppgifter om anmälaren:**

|  |              |                       |
|--|--------------|-----------------------|
| <b>Datum:</b>  | <b>Namn:</b> | <b>Telefonnummer:</b> |
| <b>Vilken relation har anmälaren till barnet/ungdomen? (t ex anhörig/granne/lärare etc?)</b> |              |                       |

**Anmälan avser:**

|                      |              |                       |
|----------------------|--------------|-----------------------|
| <b>Personnummer:</b> | <b>Namn:</b> | <b>Telefonnummer:</b> |
| <b>Adress:</b>       |              |                       |

|                        |                |                       |
|------------------------|----------------|-----------------------|
| <b>Vårdnadshavare:</b> | <b>Adress:</b> | <b>Telefonnummer:</b> |
| <b>Vårdnadshavare:</b> | <b>Adress:</b> | <b>Telefonnummer:</b> |

**Aktuell situation/händelse**

|               |                  |               |
|---------------|------------------|---------------|
| <b>Datum:</b> | <b>Tidpunkt:</b> | <b>Plats:</b> |
|---------------|------------------|---------------|

**Beskriv er oro för barnet/ungdomen:**

|  |
|--|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|--|

**Har något liknande inträffat tidigare:** Nej     Ja     Vet ej**Om ja, beskriv vad:**

|  |
|--|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|--|



**Hur har du/ni fått kännedom om situationen/händelsen?**

**Behövs tolk i mötet med barnet/ungdomen/vårdnadshavare?**

Nej       Ja, språk

**Finns det fler barn/ungdomar i familjen som kan fara illa?**

Nej       Ja, ange namn och ålder

**Vilka har underrättats om att anmälan görs/skall göras**

*Vid misstanke om misshandel och sexuella övergrepp skall vårdnadshavare inte underrättas.*

Barnet/Ungdomen     Vårdnadshavare 1     Vårdnadshavare 2     Ingen

**Hur akut anser du att situationen är?**

Inte akut       Ganska akut       Mycket akut

Vid akut och mycket akut, beskriv varför:

**Hur orolig är du/ni att barnet/ungdomen far illa?**

Inte orolig       Ganska orolig       Mycket orolig

Vid oro beskriv varför:



**Kan du/ni medverka i en eventuell träff för att diskutera anmälan med de berörda?**

Ja     Nej

**Har barnet/ungdomen varit i kontakt med andra myndigheter/vårdgivare/verksamheter?**

Nej     Vet ej     Ja, ange vilken:

**Annan relevant information vid kontakt med barnet/ungdomen eller vårdnadshavare?**

**Ytterligare information från annan myndighet/vårdgivare**

**Vad har anmälaren själv erbjudit/vidtagit för åtgärder tidigare?**

**Vilka åtgärder kommer anmälaren att vidta/erbjuda fortsättningsvis?**

**Vi har anmält tidigare:**

Ja     Nej    Om JA i så fall när?.....

**Önskas återkoppling angående anmälan?**

Ja     Nej

**Underskrift anmälare:**

**Datum:**

-----

-----