



NORDANSTIGS  
KOMMUN

## Orosanmälan enligt 14 kap 1 § Socialtjänstlagen

Observera att du som vill göra anmälan anonymt inte får fylla i namn och kontaktuppgifter. Anmälan som inkommer med anmälares namn och kontaktuppgifter bedöms inte som anonym.

### Anmälare

Efternamn	Förnamn
Orosanmälan upprättad av <input type="checkbox"/> Jag lämnar uppgifterna i tjänsten <input type="checkbox"/> Jag lämnar uppgifterna som privatperson (har rätt att vara anonym)	
Enhet eller verksamhet (gäller endast personer med anmälningskyldighet)	
Adress	
Telefon	E-post
Anmälares relation till barnet eller den unge	

### Anmälan avser

Efternamn	Förnamn
Personnummer eller födelsenummer	Kön <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka
Adress	
Telefon	
Skola eller förskola	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk:	<input type="checkbox"/> Nej

### Vårdnadshavare 1 eller God man

Efternamn	Förnamn
Relation <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> God man	
Personnummer eller födelsenummer	Kön <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna
Adress	
Telefon	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk:	<input type="checkbox"/> Nej

### Vårdnadshavare 2

Efternamn	Förnamn
Personnummer eller födelsenummer	Kön <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna
Adress	
Telefon	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk:	<input type="checkbox"/> Nej

### Anledning till anmälan

Beskriv så utförligt som möjligt anledningen till orosanmälan. Var konkret och tydlig med detaljer, vem har sagt vad, omfattning, tidpunkt och så vidare.

Berätta om tecken och konsekvenser ni ser som tyder på att barnet eller den unge misstänks fara illa eller vara i behov av skydd eller stöd. Ta hjälp av stödfrågorna på sida 4.

Mer information finns på <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-6-5>

Anledning till anmälan
------------------------

--

**Underskrift – gäller endast personer med anmälningsplikt**

Datum
Namnteckning
Namnförtydligande
Jag önskar få återkoppling på mottagen anmälan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

### **Frågor till stöd vid anmälan:**

- Vem gäller oron? Barnets eller den unges namn, adress, ålder, föräldrars eller vårdnadshavares namn.
- Vad är anledningen till orosanmälan nu? Vad har du själv sett eller hört? Eller fått berättat för dig?
- När har saker hänt? Hur ofta? Hur länge?
- Hur länge har oron funnits?
- Tror du det finns en akut fara för barnet? Vilken?
- Vad tror du skulle hända om inget görs?
- Var finns barnet just nu?
- Finns det andra barn i familjen?
- Finns det något som fungerar bra i barnets situation?
- Är det något särskilt socialtjänsten behöver veta innan vi kontaktar barnet och/eller vårdnadshavarna?

### **Om du känner till en särskild händelse vill vi också veta:**

- Vad hände?
- Vilket datum och vilken tid på dygnet?
- På vilken adress?
- Har händelsen upprepats? När? Var?
- Hur har barnet reagerat?
- Finns det fler som känner till eller sett samma sak?

### **Vi vill också gärna veta:**

- Vet föräldrarna eller vårdnadshavarna eller barnet att du kontaktar socialtjänsten?
- Om det är så, vad hände då?
- Din relation till barnet och eller familjen?
- Hur länge har ni känt familjen?
- Om möjligt, skulle du vilja medverka till en träff för att prata om anmälan och informationen med de berörda?