



Omsorgskontoret

OROSANMÄLANtill socialtjänst vid misstanke eller
kännedom om att barn far illa

I enlighet med 19 kap 1 och 2 §§ Socialtjänstlagen

Barn

Personnummer <input type="text"/>	Efternamn <input type="text"/>	Samtliga förnamn <input type="text"/>	Tilltalsnamn <input type="text"/>
Medborgare i <input type="text"/>		Språk <input type="text"/>	Kön <input type="text"/>
Adress <input type="text"/>		Postnummer, ort <input type="text"/>	
Telefonnummer <input type="text"/>		E-postadress <input type="text"/>	
Är barnet informerad om att orosanmälan görs?		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Finns tolkbehov? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, språk och dialekt		<input type="text"/>	

Vårdnadshavare

Personnummer <input type="text"/>	Efternamn <input type="text"/>	Samtliga förnamn <input type="text"/>	Tilltalsnamn <input type="text"/>
Medborgare i <input type="text"/>		Språk <input type="text"/>	Kön <input type="text"/>
Adress <input type="text"/>		Postnummer, ort <input type="text"/>	
Telefonnummer <input type="text"/>		E-postadress <input type="text"/>	
Är vårdnadshavare informerad om att orosanmälan görs?		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Finns tolkbehov? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, språk och dialekt		<input type="text"/>	

Vårdnadshavare

Personnummer <input type="text"/>	Efternamn <input type="text"/>	Samtliga förnamn <input type="text"/>	Tilltalsnamn <input type="text"/>
Medborgare i <input type="text"/>		Språk <input type="text"/>	Kön <input type="text"/>
Adress <input type="text"/>		Postnummer, ort <input type="text"/>	
Telefonnummer <input type="text"/>		E-postadress <input type="text"/>	
Är vårdnadshavare informerad om att orosanmälan görs?		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Finns tolkbehov? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, språk och dialekt		<input type="text"/>	

Finns det fler barn/ungdomar i familjen?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, ange namn och ålder:
Är det något särskilt som socialtjänsten bör tänka på i kontakten med barnet eller vårdnadshavare?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, ni bör tänka på:

Orosanmälan upprättad av

Förnamn	Efternamn	Befattning	Arbetsställe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer	E-postadress		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Kan anmälaren medverka vid ett s.k. anmälningsmöte med familjen? (14 kap 1a§ SoL)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	
Önskas bekräftelse på att anmälan mottagits?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, e-post	<input type="checkbox"/> Ja, Telefon
Önskas återkoppling på anmälan?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, e-post	<input type="checkbox"/> Ja, Telefon

Vid akut fara för barnet ring 112

Vid kännedom eller misstanke om våld eller sexuella övergrepp

När uppgifter om våld eller sexuella övergrepp framkommer ska socialtjänsten underrättas omedelbart via telefon, då upprättas en muntlig orosanmälan. Ring Östhammar direkt tel. 0173-86 000 och att be om att bli kopplad till mottagningen för barn och unga. Om utanför kontorstiderna samt helger kontakta socialjouren tel: 018-150 000. Det är alltid välkommet att ringa och rådgöra mottagningen gällande all typ av oro.

Vid misstanke om våld eller sexuella övergrepp ska vårdnadshavare **inte** underrättas.

Om du misstänker att ett barn har utsatts för ett brott är det viktigt att din verksamhet också gör en polisanmälan.

När ett barn berättar att de har blivit utsatt för olika former av våld är det viktigt att man lyssnar och låter barnet berätta. Bekräfta och normalisera barnet. Visa barnet att du är trygg och klarar av att härbärgera deras berättelse och känslor utan att visa att du själv blir upprörd eller ledsen. Undvik att ställa ledande frågor, ställ gärna öppna frågor.

Vad föranleder anmälan? Skriv din berättelse (Fyll i så mycket du kan)

Var konkret och tydlig, detaljer, vem har sagt vad, omfattning, tidpunkt, tecken och konsekvenser ni ser som tyder på att barnet misstänks fara illa eller vara i behov av skydd och stöd (*fortsätt skriva på sista sidan om inte utrymmet räcker*):

Hur länge har oron funnits och har ni tidigare kännedom gällande barnets situation?

Vilka åtgärder har ni själva tagit?

Övrigt:

Komplettering

Anmälan skickas till:

Telefontider till mottagningen barn och unga:

Mottagningen Barn och Unga
Omsorgskontoret

Östhammars kommun
Box 36
742 21 ÖSTHAMMAR
Tel: 0173-86 000
Fax: 0173-175 40

Måndag-Torsdag 09:00-16:00
Fredagar 09:00-15:00
Lunchstängt 12:00-13:00 samtliga dagar

Ring socialjouren om du behöver akut hjälp av
socialtjänsten kvällar och helger.
Socialjouren når du bara via telefon.
Tel: 018-15 00 00

I samband med att du lämnar uppgifterna på blanketten/formuläret medger du att Östhammars kommun behandlar personuppgifterna om dig enligt dataskyddsförordningen, GDPR. Läs mer på www.osthammar.se