

# ANSÖKAN

## OM PLATS PÅ ÖVERNÄS AKUT- OCH UTREDNINGSHEM

### SÖKANDE KOMMUN

Sökande kommun - distrikt samt fullständig adress	Ansvarig handläggare	E-postadress
	Telefonnummer	Faxnummer

### PERSONUPPGIFTER, *den unge*

Namn och adress	Personnummer	Kön
	Telefonnummer	
Nationalitet	Språk	
Behov av tolk	Religion	
Tidigare ställda diagnoser	Läkare	Telefonnummer
Medicinering		
Kända allergier och/eller speciell kost	Den unges inställning till utredning/placering på Övernäs <input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Annat (beskriv):	
Den unges egna resurser		

### LAGRUM

Lagrumsom ligger till grund för kommunens ansökan			
<input type="checkbox"/> LVU § 6	<input type="checkbox"/> LVU § 3	<input type="checkbox"/> LVU § 2	<input type="checkbox"/> SoL 4 kap. § 1 & 2

# KOMMUNENS ÖNSKEMÅL GÄLLANDE INSATS

Typ av insats		
<input type="checkbox"/> Akut	<input type="checkbox"/> Utredning	<input type="checkbox"/> Dagutredning

## FAMILJ OCH FAMILJESITUATION

Moderns namn och adress		Moderns personnummer	
		Telefonnummer	Mobilnummer
Vårdnadshavare		Nationalitet	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Språk		Behov av tolk	
Särskild information av värde om modern			
Moderns inställning till utredning/placering på Övernäs			
<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Annat (beskriv):			
Faderns namn och adress		Faderns personnummer	
		Telefonnummer	Mobilnummer
Vårdnadshavare		Nationalitet	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Språk		Behov av tolk	
Särskild information av värde om fadern			
Faderns inställning till utredning/placering på Övernäs			
<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Annat (beskriv):			
Vilka resurser vet man finns i familjen och i det övriga nätverket?			

## SKOLA/ARBETE

Grundskola, gymnasium, arbete, praktik etc.	Årskurs/klass
Lärare/Mentor/Arbetsgivare/Handledare	Telefonnummer
Tidigare och aktuell känd information gällande skolgång såsom närvaro, kamratrelationer, relationer till lärare etc.	

## PSYKISKT MÅENDE

Tidigare och aktuella kända besvär med ångest, självsador, suicidtankar, psykotiska symtom, mat, sömn etc.
Tidigare och aktuella kända besvär med psykiskt mående inom övriga familjen

## HOT OCH VÅLD

Eget aggressivt/våldsamt/hotfullt beteende och i vilka situationer det har uppmärksammats
Tidigare och aktuellt känt aggressivt/våldsamt/hotfullt beteende inom övriga familjen

## ALKOHOL OCH DROGER

Tidigare och aktuellt känt bruk av alkohol, narkotika, psykofarmaka etc.
Tidigare och aktuella kända problem med alkohol, narkotika, psykofarmaka etc. inom övriga familjen

## KONTAKT MED POLIS

Begångna brott etc.

## TIDIGARE UTREDNINGAR

Av till exempel skola, BUP m.fl.

Tidigare utredningar av socialtjänsten och inkomna anmälningar, datum

## TIDIGARE ÅTGÄRDER

Av till exempel skola, BUP, socialtjänst m.fl.

## PÅGÅENDE INSATSER/VÅRD

Genom skola, BUP, socialtjänst m.fl.

## ÖVRIG INFORMATION

Rymningsbenägenhet, positiva/negativa kamratrelationer, relation till andra inskrivna ungdomar, risk för skadegörelse, hotbild eller annan information gällande den unge eller övriga familjen som är av vikt för placeringen/utredningen på Övernäs

## MÅL MED PLACERINGEN/UTREDNINGEN

Vad vill socialtjänsten uppnå med placeringen/utredningen på Övernäs? Vid utredning, vilka frågeställningar önskar socialtjänsten få svar på?

## MÖJLIGHETER OCH SVÅRIGHETER

Vad ser socialtjänsten för möjligheter och svårigheter med placering/utredning?

DATUM