# LASTA-SCREENING, BLANKETT FÖR BAKGRUNDSUPPGIFTER

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Bakgrundsuppgifter | | | | | |
| a) Polisens R/S-nummer: | b) Datum för polisanmälan: | c) Datum för barnskyddsanmälan: | d) Datum då konsultationsbegäran kom in: | e) Datum för ifyllande av blanketten: | f) Datum för behandling av Lasta-screeningen: |
| g) Barnets namn: | | h) Barnets personbeteckning: | i) Barnets ålder: | j) Barnets kön: | |
| k) Den s.k. egna arbetstagaren som ansvarar för barnets angelägenheter: | | | l) Polisen som utreder det misstänkta brottet: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Misstänkt brott och tidpunkten då det senast inträffade | | | | |
| a) Tidpunkt för det misstänkta brottet: | | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| b) Är det misstänkta brottet | En engångshändelse |  |  |
| En återkommande händelse |  |  |
| c) Det misstänkta brottet: | Misshandel (mh) |  |  |
| Sexualbrott (sb) |  |  |
| Något annat. Vad? | | |
| d) Finns det online -komponent relaterad till brottet? | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Somatiska undersökningar och bedömning av deras brådskandegrad | | | | |
|  | | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| a) Somatiska undersökningar har utförts. Plats och datum: | |  |  |
| b) Bedömning av brådskandegrad | | | |
| Akut | mh < 7(–14) dygn eller observerad skada: under-sökning omedelbart, jouren; sb < 72 h eller skada som kräver vård: undersökning omedelbart, jouren |  |  |
| Brådskande | sb ≥ 72 h, men < 2 veckor, så snart som möjligt, mål = 1 dygn |  |  |
| Icke-brådskande | mh > 7 dygn och barnet symtomfritt, undersökning  vid en tidpunkt som avtalas separat enligt lokal  praxis, sb > 2 veckor, undersökning vid en tidpunkt  som avtalas separat enligt lokal praxis |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. Barnets boende, vårdnad, familjeförhållanden, småbarnspedagogik/skola och barnets och föräldrarnas modersmål och medborgarskap | | | | |
| a) Barnets boende | | ja | nej | Övriga upplysningar om bl.a. familjeförhållanden: |
| Med båda föräldrarna | |  |  |
| Med den ena föräldern | |  |  |
| Växelvis hos föräldrarna enligt avtal | |  |  |
| Placerad | |  |  |
| b) Barnets vårdnad | | | |
| Gemensam vårdnad | |  |  |
| Vårdnad vid sidan av föräldrarna | |  |  |
| Gemensam vårdnad; frånskilda | |  |  |
| Ensam vårdnadshavare, vem: | | | |
| c) Modersmål  Barnets:       Moderns:       Faderns: | | | |
| Kontaktspråk | Behövs det en tolk? |  |  |
| d) Medborgarskap  Barnets:       Moderns:       Faderns: | | | |
| e) Dagvård: | | | | f) Skola: |

|  |
| --- |
| **5. Befintligt aktivt samarbete:** |
| **6. Omfattas barnet av vård/stöd?** |
| **7. Önskemål om multiprofessionellt möte/LASTA-möte:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8. Basuppgifter om processen | | | |
| a) Brottsmisstanke har uppstått | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| Barnet har berättat för föräldern/föräldrarna |  |  |
| Barnet har berättat för någon annan, vem? |  |  |
| Någon annan har berättat, vem? |  |  |
| På grund av barnets beteende, hurdant? |  |  |
| Observationer av fysiska spår, var? |  |  |
| Av någon annan orsak, vilken? |  |  |
| Har en annan myndighet behandlat ärendet före förundersökningen? (Om du  svarade ja specificera vilken, var och hur under Övriga upplysningar.) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| b) Har man i samband med förundersökningen hört | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| Barnet, vem och när? |  |  |
| Den misstänkta, vem? |  |  |
| Någon annan person, vem? |  |  |
| c) Har man sökt en intressebevakare till barnet för straffprocessen?  Om ja, personens namn och kontaktuppgifter: |  |  |
| d) Den misstänkta är | | |
| En person inom familjen, vem? |  |  |
| En person i den närmaste kretsen, vem? |  |  |
| En utomstående person, vem? |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 9. Basuppgifter om socialförvaltningens arbete | | | |
| a) I vilket skede befinner sig processen för misstanken i fråga? | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| Bedömning av servicebehovet |  |  |
| Klientrelation inom socialvården (inte klientrelation inom barnskyddet) |  |  |
| Klientrelation inom barnskyddets öppenvård |  |  |
| Placering inom öppenvården |  |  |
| Brådskande placering |  |  |
| Omhändertagande |  |  |
| Klientrelation inom barnskyddets vård utom hemmet |  |  |
| b) Har det gjorts andra barnskyddsanmälningar om barnet före misstanken i fråga? |  |  |
| c) Har barnets familj/familjer haft en klientrelation inom socialvården och/eller  barnskyddet före misstanken i fråga? |  |  |
| d) Har följande åtgärder vidtagits i samband med misstanken i fråga? | | |
| Berättat för föräldern/föräldrarna |  |  |
| Berättat för barnet |  |  |
| Träffat barnet ensam |  |  |
| Träffat barnet med föräldern/föräldrarna e.d. |  |  |
| Träffat föräldern/föräldrarna utan barnet |  |  |
| Socialförvaltningen väntar på information om polisen ska inleda förundersökning |  |  |
| e) Har man sökt en intressebevakare för barnskyddsprocessen? |  |  | Övriga upplysningar: |
| Om ja, personens namn och kontaktuppgifter: | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10. Faktorer som rör barnets hälsotillstånd och utveckling | | | | | | | |
|  | **Uppgiften har erhållits** | | | | | | **Övriga upplysningar** |
| **från hälso- och sjukvården** | | | **från socialförvaltningen** | | |
| **ja** | **nej** | **vet ej** | **ja** | **nej** | **vet ej** |
| a) Har en myndighet tidigare misstänkt/konstaterat att barnet blivit misshandlat? |  |  |  |  |  |  |  |
| b) Har en myndighet tidigare misstänkt/konstaterat att barnet blivit sexuellt utnyttjat? |  |  |  |  |  |  |
| c) Finns det tidigare anteckningar som kan tyda på att barnet har blivit utsatt för sexualbrott eller misshandel? |  |  |  |  |  |  |
| d) Är barnet gravid/har barnet könssjukdomar/har barnet haft könssjukdomar? |  |  |  |  |  |  |
| e) Har barnet kroniska sjukdomar? Vilka? |  |  |  |  |  |  |
| f) Finns det anteckningar om tidigare traumatiska upplevelser? |  |  |  |  |  |  |
| g) Har barnet gjort återkommande eller på annat sätt betydande besök inom den offentliga hälso- och sjukvården? |  |  |  |  |  |  |
| h) Har barnet gjort återkommande eller på annat sätt betydande besök inom den privata sektorn? |  |  |  |  |  |  |
| i) Har barnet återkommande frånvaro från hälsovårdsbesök? |  |  |  |  |  |  |
| j) Finns det anteckningar om riskbeteende hos barnet? |  |  |  |  |  |  |
| k) Finns det anteckningar om att barnet har beteendeproblem eller problem med känsloreglering (t.ex. en beteendestörning)? |  |  |  |  |  |  |
| l) Finns det anteckningar om problem med barnets utveckling? |  |  |  |  |  |  |
| m) Finns det annan betydande information om barnets hälsotillstånd och utveckling (t.ex. försummelse av vård och omsorg, utebliven vaccination)? |  |  |  |  |  |  |
| n) Finns det anteckningar om försummad tandhälsa? |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. Uppgifter om föräldrar, familj och förhållanden | | | | | | | |
|  | **Uppgiften har erhållits** | | | | | | **Övriga upplysningar** |
| **från hälso- och sjukvården** | | | **från socialförvaltningen** | | |
| **ja** | **nej** | **vet ej** | **ja** | **nej** | **vet ej** |
| a) Har barnet/familjen en betydande flytthistoria? |  |  |  |  |  |  |  |
| b) Finns det oro för andra barn i barnets familj/familjer? |  |  |  |  |  |  |
| c) Är barnets förälder eller någon av föräldrarna positiv till att använda aga för att fostra sitt/sina barn? Ange i fältet för övriga upplysningar varifrån uppgiften har erhållits. |  |  |  |  |  |  |
| **Har** | | | | | | |
| d) barnskyddet gjort akuta hembesök? |  |  |  |  |  |  |
| e) polisen utrett familjevåld och/eller gjort hemutryckningar? |  |  |  |  |  |  |
| f) Har föräldrarna en tvist om barnets vårdnad, boende eller umgänge? |  |  |  |  |  |  |
| g) Har föräldern/föräldrarna eller någon annan familjemedlem missbruksproblem, psykiska problem, spelberoende eller andra beroenden? Ange i fältet för övriga upplysningar den befintliga vård- eller servicekontakten, om den är känd. |  |  |  |  |  |  |
| h) Har föräldrarna betydande eller flera belastningsfaktorer i livet (t.ex. bristfälligt socialt nätverk, utmattning, ekonomiska svårigheter, sjukdom eller problem med parrelationen)? |  |  |  |  |  |  |
| i) Har föräldrarna tidigare upplevt våld eller andra chockerande upplevelser? |  |  |  |  |  |  |
| j) Hotas barnet att bli föremål för hedersrelaterat eller annat kulturellt våld (t.ex. omskärelse)? |  |  |  |  |  |  |
| k) Finns det tecken på bristfällig tillsyn och/eller omvårdnad? |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12. Föreligger riskerna som nämns nedan på basis av de nuvarande uppgifterna | | | | | |
|  | | ja | nej | vet ej | Övriga upplysningar: |
| a) Risk för självmord hos förälder eller annan familjemedlem? | |  |  |  |
| b) Risk för familjemord? | |  |  |  |
| c) Risk för förföljelse av en förälder eller annan familjemedlem? | |  |  |  |
| d) Finns det något annat oroande i samband med föräldrarna, familjen eller förhållandena? | |  |  |  |
| 13. Fallets fortsättning | | | | | |
| a) Begäran om handräckning till rättspsykiatriska enheten för barn och unga | | | ja | nej | Övriga upplysningar: |
| Grund till begäran om handräckning | Barnets ålder | |  |  |
| Försenad utveckling hos barnet | |  |  |
| Psykiska symtom hos barnet | |  |  |
| Barnet har eventuellt blivit styrt | |  |  |
| Bedömning av om barnet kan höras. | |  |  |
| Annan grund. Vilken? | | | |
| b) Undersökningen begränsas | | | ja | nej |
| Grund till begränsningen | Rimlighet | |  |  |
| Knapphet | |  |  |
| Inga bevis | |  |  |
| Annan grund. Vilken? | | | |
| c) Andra fortsatta åtgärder | | | ja | nej |
|  | Polisen tar över ansvaret, förhör ensam | |  |  |
| Polisen förhör med stöd av en arbetstagare på enheten | |  |  |
| Barnskyddet tar över ansvaret | |  |  |
| d) Åtgärder för att skydda barnet: | | | | | |
| e) Åtgärder för att stöda föräldrarna och familjen: | | | | | |

|  |
| --- |
| 14. Alternativa hypoteser bildade utifrån bakgrundsuppgifterna: |
|  |
| Kontaktuppgifter till personen som fyllt i blanketten: |

|  |
| --- |
| Mer information |
| Mer information |