|  |  |
| --- | --- |
| Beskrivning: H:\LOGON\1RAD.WMF  010-453 40 00, växel  010-453 40 24/-25/-29/-34, placeringssekreterare  Fax 08-791 81 11 | ANMÄLAN OM BEHOV AV PLATS PÅ SÄRskilt UNGDOMSHEM |
| Datum |
| *OBS! Nedanstående textfält expanderar vid behov. Beskriv så utförligt som möjligt. Alla fält ska vara ifyllda och blanketten placeringsenheten tillhanda innan plats kan anvisas. Om uppgift saknas ska detta uppges i textfältet.* |

Kommun

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn på kommun/stadsdel/socialnämnd | | | Socialsekreterare |
|  | | |  |
| Tel inkl. riktnummer | Mobil | Fax inkl. riktnummer | e-postadress |
|  |  |  |

Klientuppgifter

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ungdomens förnamn Ungdomens efternamn | | Personnummer/Samordningsnummer | Kön | |
|  |  |  | Pojke | Flicka |
| Vårdnadshavare | | Nationalitet Medborgarskap | Språk | Behov av tolk |
| Pappa  Mamma  Båda  Ensamkommande. LMA-kortnr: | |  |  |  |
| Namn, adress och telefonnummer till vårdnadshavare/god man | | | | |

Lagrum för placering

|  |  |
| --- | --- |
| 6 § LVU (eget beteende) | 2 § LVU |
| 6 § LVU (miljö) | 4 kap.1 § SoL |
| 3 § LVU | **Obs! Enbart unga som vårdas med stöd av 3 § LVU får placeras på låsbar enhet. Är det frågan om ett omedelbart omhändertagande ska det grundas på omständigheterna som anges i 3 § LVU.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Sista datum för underställande | Datum för fastställande |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beslutande förvaltningsrätt | | Datum för dom |
|  | |  |
| Efterfrågad tjänst | | Efterfrågad plats |
| Akut |  | Låsbar plats  Öppen plats |

Önskad institution

|  |
| --- |
|  |

| Aktuell orsak till ansökan om plats (fler alternativ kan markeras) | |
| --- | --- |
| Kriminalitet (typ av brott, omfattning) | Annat socialt nedbrytande beteende (t.ex. prostitution, vagabondage) |
|  |  |
| Missbruk (typ av drog, omfattning) | Injicerar |
|  |  |

| Den unges vistelse vid ansökningstillfället | |
| --- | --- |
|  | Men just nu avviken |

| Beskrivning av särskilda vårdbehov | |
| --- | --- |
| Suicidförsök/-hot | Neuropsykiatriska diagnoser |
| Fysiskt utagerande | Funktionshinder/Begåvningshandikapp |
| Psykiatrisk problematik | Somatik (ex. allergi, diabetes, epilepsi) |
| Självskadebeteende | Ev. medicinering |
| Övergreppsproblematik |  |

Har ungdomen en upprättad SIP (Samordnad individuell plan)

|  |
| --- |
| Ja  Nej  Vet ej  *För vidare information om SiS regeringsuppdrag att stödja arbetet med samordnad individuell planering se:* <http://www.stat-inst.se/sip> |

| Kontaktuppgifter avseende ungdomens skolgång |
| --- |
| Aktuell skola:  Senaste skola:  Kontaktfunktion på utbildningsförvaltning:  Kommunalt aktivitetsansvarig:  *Glöm inte att säkerställa att relevant skoldokumentation överlämnas till ungdomshemmet (via socialtjänsten eller direkt från skolan). Finns inte information tillgänglig vid ansökningstillfället eller placeringen ska det göras så snart som möjligt därefter.*  *Exempel på relevant skoldokumentation är uppgifter som skolform, betyg, individuell utvecklingsplan (IUP), individuell studieplan (ISP), beslut om förlängd skolplikt, anpassad studiegång, åtgärdsprogram, utredningar och beslut om särskilt stöd m.m.* |

| Tidigare och/eller pågående psykiatriska kontakter |
| --- |
|  |

| Tidigare kännedom om ungdomen |
| --- |
| Kriminalitet |
|  |
| Missbruk |
|  |
| Familjesituation/uppväxt |
|  |
| Skola/fritid |
|  |
| Vänner/nätverk |
|  |

| Beskrivning av önskade insatser |
| --- |
|  |

| Övrig viktig information/sammanfattning |
| --- |
|  |

Riskinventering för förebyggande våld, hot och smitta

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klientens förnamn | Klientens efternamn | Personnr | Kön |
| Tidigare och/eller aktuella verbala hot om våld:  Ja  Nej  Uppgift saknas | Tidigare våldshandlingar mot person:  Ja  Nej  Uppgift saknas | | |
| Tidigare våldshandlingar t.ex. våld och hot mot personal eller klient från tidigare placeringar:  Ja  Nej  Uppgift saknas | Eventuella dokumenterade situationer då risker för våld ökar:  Ja  Nej  Uppgift saknas | | |
| Smitta, t. ex. TBC, hepatit A, B, C, HIV:  Ja  Nej  Uppgift saknas | Risk för drogpåverkan under placeringen:  Ja  Nej  Uppgift saknas | | |
| Tidigare självskadebeteenden:  Ja  Nej  Uppgift saknas | Tidigare självmordshandlingar:  Ja  Nej  Uppgift saknas | | |
| Känd koppling till kriminell gruppering:  Ja  Nej  Uppgift saknas | Fritagningar/fritagningsförsök vid tidigare placeringar:  Ja  Nej  Uppgift saknas | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Finns det signaler om att särskilda åtgärder ska vidtas när klienten anländer till institutionen?**  Ja  Nej  Ingen kännedom | OBS! Frågorna är ställda av arbetsmiljöskäl.  Det är viktigt att vi får så mycket information som möjligt kring dessa områden för att kunna ta emot  klienten på bästa sätt.  Ingen plats kan anvisas innan frågorna är besvarade.  Ingen fråga får lämnas obesvarad.  Textfälten expanderar vid behov. |

OBS! Glöm ej underställa placeringsgrundande handlingar, domar, utredningar etc. till institutionen.