|  |
| --- |
| Opstartsskema |

Henrik Pontoppidans Vej 8

2200 København N

&

Milnersvej 35B

3400 Hillerød

Telefon +45 3317 3030

boernehushovedstaden@kk.dk

www.boernehus-hovedstaden.dk

Den dato

|  |
| --- |
| GENERELLE OPLYSNINGER |

Dato for opstået bekymring, jf. barnets lov § 20, stk 3: DATO

**Angiv en af følgende:**

Dato for beslutning om iværksættelse af børnefaglig undersøgelse (jf. barnets lov § 20) på baggrund af den nuværende mistanke om overgreb: DATO

Dato for beslutning om revidering af tidligere børnefaglig undersøgelse på baggrund af den nuværende mistanke om overgreb: DATO

|  |
| --- |
| OPLYSNINGER OM HANDLEKOMMUNE |

Handlekommune

Betalingskommune

Afdeling

Adresse

Kontaktperson

Stilling

Tlf.

E-mail

|  |
| --- |
| Følgende barn/børn henvises til Børnehuset |

Navn(e)

Cpr.nr.

Adresse

Kontaktperson

Skole/dagtilbud

Skal der anvendes TOLK ved samtaler til barnet? Ja       Nej

Angivelse af sprog (ved ja).

|  |
| --- |
| **BAGGRUND FOR AT SAGEN SENDES I BØRNEHUSet**  Hvilke hændelser har ført til beslutningen? |

|  |
| --- |
| **FORELIGGER DER UNDERRETNINGER OM BARNET/Børnene?**  (beskriv hvilke og fra hvem de er sendt) |

**eR DER børn i familien, som ikke henvises til børnehuset?**

Ja      Nej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oplysninger om forældremyndighedsindehaver(e)** | | |
|  | 1. | 2. |

Navn

Cpr.nr.

Adresse

Tlf.

Evt. e-mail

Skal der anvendes TOLK ved samtaler med forældrene? Ja       Nej

Angivelse af sprog (ved ja)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eventuel forælder uden forældremyndighed  (eller samlever, plejeforældre mm.)** | | |
|  | 1. | 2. |

Navn

Cpr.nr.

Adresse

Tlf.

Evt. e-mail

|  |
| --- |
| **Øvrige relevante oplysninger**  Eventuelt stillede diagnoser eller andre problemstillinger hos barnet eller familien med relevans for den aktuelle mistanke? Andet? |

|  |
| --- |
| TVÆRSEKTORIELLE OPLYSNINGER |

|  |
| --- |
| **Har kommunen iværksat foranstaltninger i forhold  til barnet/Børnene?**  Beskriv hvilke foranstaltninger. Eventuelt navn, adresse, telefonnummer  på relevante professionelle. |

|  |
| --- |
| **Hvilken dato er sagen sparret med politiet**  **Er forældrene orienteret omkring sparring med politiet?**  Ja     Nej  **Hvilken dato Er sagen anmeldt til politiet?**  **Er barnet/børnene blevet afhørt af politiet?**  JA       NEJ  EVT. DATO FOR AFHØRING: |

**OPLYSNING OM POLITIKREDS/EVT. KONTAKTPERSON?**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Har barnet/børnene været i kontakt med sygehusvæsenet?**  Undersøgt på hospitalet eller anden kontakt til sygehusvæsenet. Navn, arbejdsplads/afdeling og telefon på relevante professionelle. |

JA       NEJ

EVT DATO FOR UNDERSØGELSE:

**ER DER AKTUELT KONTAKT/SAG I FAMILIERETSHUSET?**

JA       NEJ

EVT NAVN OG TELEFONNUMMER TIL KONTAKTPERSON:

|  |
| --- |
| DOKUMENTER/SAGSAKTER |

**Følgende dokumenter/sagsakter ønskes vedlagt opstartsskemaet, hvis de foreligger i sagen:**

• Underretningen eller andet dokument, der har givet anledning til viden eller mistanke om overgreb

• Relevante udtalelser fra skole/institution

• Den lovpligtige børnesamtale, der knytter sig til underretningen

• Politianmeldelsen

• Tidligere udarbejdede børnefaglige undersøgelser

• Relevante psykologfaglige undersøgelser/psykiatriske udredninger

|  |
| --- |
| **Følgende relevante dokumenter/sagsakter er vedlagt henvisningsskemaet:** |

1.

2.

3.

Det udfyldte opstartsskema og bilag sendes som word-fil til [boernehushovedstaden@kk.dk](mailto:boernehushovedstaden@kk.dk) via Send Sikkert.