|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ett samarbete mellan Region Skåne och kommunerna Bromölla, Hässleholm, Kristianstad,****Osby, Perstorp och Östra Göinge.** Uppgifter om uppföljningsmöte

|  |  |
| --- | --- |
| Datum för uppföljningsmöte:       | Datum föregående möte:       |
| Namn barnet/ungdomen:      | Personnummer:      |
| Sekreterare vid uppföljningen:       | Organisation:       |

Närvarande  |

|  |
| --- |
|       |

Uppdatering av nuläget – vad har hänt sedan sist? (familjen och eventuella nya aktörer)

|  |
| --- |
|       |

Uppfyllelse mål och delmål (se målformulering och insatser/åtgärder i SIP)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum:      | Mål/delmål:       | Uppfyllt/kvarstår:      |

*Klicka i plustecknet till höger om du vill ange fler mål/delmål.*Revidering mål/delmål samt nya aktiviteter

|  |
| --- |
|       |

Barnets/ungdomens uppfattning

|  |
| --- |
|       |

Vårdnadshavares uppfattning

|  |
| --- |
|       |

Nästa uppföljning

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum:      | Tid:      | Plats:       |
| Vilka ska närvara?     |
| Sammankallande:      |

Underskrifter

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:      | Underskrift barnet/ungdomen:      |
| Namnförtydligande barnet/ungdomen:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:      | Underskrift vårdnadshavare 1:      |
| Namnförtydligande vårdnadshavare 1:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:      | Underskrift vårdnadshavare 2:      |
| Namnförtydligande vårdnadshavare 2:      |

Lotsprocessens avslutande

|  |
| --- |
| Datum:       |

 |  |

Ansvarig nämnd behandlar dina personuppgifter på ett tryggt och säkert sätt i enlighet med gällande rutiner och dataskyddsförordningen.