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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.