

Datum \_\_\_\_\_

## Anmälan om misstänkt brott mot barn

### Barnskyddslagen 25 § 3 mom.

Anmälan till polisen görs av en anmälningsskyldig person som misstänker att brott mot barn har begåtts eller den person som har flest förstahandsuppgifter om brottet.

Enligt lagen ska den som är anmälningsskyldig utöver barnskyddsanmälan också göra en anmälan till polisen i

- Alla sexualbrott (SL 20 kap.) och
- Brott mot liv och hälsa (SL 21 kap.), för vilka det föreskrivna strängaste straffet är fängelse i minst 2 år (inkl. misshandel)
- Mer information: **Anmälningsskyldighet vid våld mot barn.**

Om du är osäker på din anmälningsskyldighet eller andra frågor i anknytning till den kan du konsultera polisen utan att nämna barnets eller andra parter namn.

Dokumentation

Skriv tydligt och ordgrant vad barnet på eget initiativ har berättat om fallet i anmälan. Specificera genom att skriva dina egna kommentarer och frågor om vad du har fått veta utöver detta. INTERVJUA INTE OM BARNET om händelsen. Skriv "okänd" om du inte vet svaret på någon punkt på blanketten.

Om utrymmet i fältet inte räcker till, kan du fortsätta i fältet "Mer information".

Inlämnande

Anmälan skickas per krypterad e-post eller alternativt per post till polisen på den egna orten som vid behov vidarebefordrar den. I brådskande fall ska anmälan göras per telefon. Var då beredd på att ge de uppgifter som nämns på blanketten. Som bilaga till anmälan kan du bifoga annat material om händelserna, t.ex. utskrivna e-postmeddelanden eller bilder.

### För vem har barnet först berättat om fallet?

Namn		Telefonnummer
Yrkesbeteckning	Arbetsplats	
E-postadress		
<input type="checkbox"/> Händelsen har på annat sätt kommit till kännedom, hur?		

## Uppgifter om barnet/målsäganden

Namn		Personbeteckning	Ålder
Telefonnummer		Adress	
Postnummer	Ort	Boendets karaktär (t.ex. hos sina föräldrar)	
Vårdinstans, skolans eller daghemmets namn			
<input type="checkbox"/> Barnet har särdrag, vilka?			

## Vårdnadshavarnas uppgifter

Namn		Personbeteckning
Telefonnummer		Adress
Postnummer	Ort	
Namn		Personbeteckning
Telefonnummer		Adress
Postnummer	Ort	

### Uppgifter om den misstänkte

(om den misstänkte är barnets vårdnadshavare eller en annan vuxen som tar hand om barnet, konsultera polisen innan han eller hon underrättas)

Namn		Personbeteckning	Ålder
Telefonnummer		Adress	
Postnummer	Ort		

### Uppgifter om händelsen

Tid	Ort
Händelsebeskrivning (alla uppgifter om brottsmisstanke samt deras källor: Vad, var, när, av vem, i vilken situation)	

<input type="checkbox"/> Skador har observerats hos barnet (Beskriv så noggrant som möjligt: till exempel blåmärken eller vilka spår som helst; var, hurdana, hur stora, osv. Om det finns fotografier av skadorna, berätta vem som har dem och/eller vem som har tagit dem och när.)		
Läkarbesök gällande fallet		
<input type="checkbox"/> Barnet har uppsökt läkare	<input type="checkbox"/> Barnet kommer att uppsöka läkare	<input type="checkbox"/> Barnet behöver inte uppsöka läkare
Var och när samt läkarens kontaktuppgifter		

## De som känner till misstanken

Namn samt kontaktuppgifter/ställning osv.

Barnets vårdnadshavare har informerats om brottsmisstanken, namn:

Barnets vårdnadshavare har inte informerats om brottsmisstanken, orsak:

## Barnskyddet

En barnskyddsanmälan om misstanke om brott har gjorts  Ja  Nej  Vet ej

Barnet har en tidigare klientrelation inom socialväsendet  Ja  Nej  Vet ej

Socialarbetarens namn

Socialarbetarens telefonnummer och/eller e-post

## Andra bekymmer som gäller barnet/familjen

Har man oroat sig för barnet eller andra barn i samma familj tidigare / haft misstankar om samma familj tidigare?  Ja  Nej

Mer information (t.ex. barnet har haft exceptionellt mycket oförklarlig frånvaro från daghemmet/skolan, diffusa skador, oroväckande beteende e.d. tidigare).

## Mer information

Anmälarens underskrift och namnförtydligande	Datum
--	-------

## Anmälan om misstanke om brott mot barn skickas

- Per post till adressen
  - Som krypterad e-post till adressen
- Ämne/rubrik:  
Anmälan om misstanke om brott mot barn