



BARNAVERNDARSTOFA



Umsókn um fjölkerfameðferð (MST)

1. Barnverndarnefnd: _____ Starfsmaður nefndar: _____	sími.: _____ netfang: _____
2. Nafn barns: _____ Lögheimili barns: _____	kt.: _____ sími: _____
3. Nafn forsjármanns 1: _____ Lögheimili: _____ Nafn forsjármanns 2: _____ Lögheimili: _____	kt.: _____ sími: _____ kt. _____ sími: _____
4. Þjóðerni barns: a. <input type="checkbox"/> Barn af íslenskum uppruna b. <input type="checkbox"/> Barn af erlendum uppruna (A.m.k annað foreldri er af erlendum uppruna EÐA barn á annað fyrsta móðurmál en íslensku)	
5. Þættir sem útiloka umsókn um MST <ul style="list-style-type: none"> • Barn býr annars staðar en hjá foreldrum eða aðilum sem foreldrar hafa falið umsjá barnsins • Barn er í tímabundnu eða styrktu fóstri eða vistað í úrræði skv. ákvæðum barnaverndarlaga, nema ef vistunin er tímabundin meðferð sem skv. meðferðaráætlun er undanfari MST meðferðar • Barn sýnir alvarlega sjálfskaðandi hegðun eða er í sjálfsvígshættu; barn sýnir geðrofseinkenni eða er talið hættulegt öðrum • Barn beitir kynferðislegu ofbeldi og annar hegðunarvandi eða afbrotahegðun er ekki til staðar • Barn er með gagntæka þroskaröskun (röskun á einhverfurófi) 	
6. Búseta og fjölskylduaðstæður (<i>merkið við með x</i>) <input type="checkbox"/> Barn býr heima eða í öðrum viðurkenndum heimilisaðstæðum, hjá _____ (báðum kynforeldrum, móður einni, föður einum, móður/stjúpa, föður/stjúpu, kjör-/fósturforeldrum, ættingjum eða annars staðar) <input type="checkbox"/> Önnur stuðningsúrræði skv. ákvæðum barnaverndarlaga vegna vanda barns skiluðu ekki eða eru ekki talin skila árangri og að óbreyttu kæmi til vistunar barnsins utan heimilis (sjá nánar lið 8). <input type="checkbox"/> Barn hefur verið vistað tímabundið utan heimilis, neyðarvistað eða til meðferðar Hvar, hvenær og hversu oft: _____	

**7. Vandí barns kemur fram á flestum eða öllum eftirtöldum sviðum a-e (merkið við með x)
(Gera skal grein fyrir því sem við á í greinargerð með umsókn)**

- a. Já Nei Veit ekki **Skóli eða vinna** (*Barn skrópar í skóla; Brottvísun úr skóla; Aðrir alvarlegir skólaerfiðleikar; Stundar ekki framhaldsskóla eða launaða vinnu a.m.k. 20 klst í viku*)
- b. Já Nei Veit ekki **Kemst í kast við lög** (*Barn hefur hlotið dóm; Dabókarfærslur lögreglu eða lögregluskýrslur; Þjófnaðir eða önnur refsiverð hegðun*)
- c. Já Nei Veit ekki **Barn beitir aðra líkamlegu ofbeldi**
(*Á heimili; Í skóla; Annars staðar*)
- d. Já Nei Veit ekki **Barn hótar öðrum ofbeldi eða ofbeldisfullur talsmáti**
(*Á heimili; Í skóla, Annars staðar*)
- e. Já Nei Veit ekki **Vímuefni**
(*Barn misnotar áfengi; Barn notar önnur vímuefni*)

**8. Nánari upplýsingar um vanda fjölskyldu og barns (merkið við með x)
(Gera skal grein fyrir því sem við á í greinargerð með umsókn)**

a. Fjölskylda

- Já Nei Veit ekki *Foreldrar vilja aðstoð við að efla færni sína sem uppalandur eða til að takast á við önnur sál-félagsleg vandamál*
- Já Nei Veit ekki *Foreldrar telja sig hafa takmarkað aðgengi að stuðningi ættingja eða vina*
- Já Nei Veit ekki *Ósætti eða samskiptavandi er milli fjölskyldumeðlima á heimilinu*
- Já Nei Veit ekki *Vandi barns hefur slæm áhrif á systkini*
- Já Nei Veit ekki *Aðrir en barn beita ofbeldi á heimilinu*
- Já Nei Veit ekki *Foreldrar hafa verið til meðferðar eða verið í meðferðarviðtölum*
- Já Nei Veit ekki *Önnur vandamál í fjölskyldu sem hafa áhrif á vanda barns*

b. Félagahópur

- Já Nei Veit ekki *Barn umgengst félagahóp sem hefur neitkvæð áhrif á hegðun þess*
- Já Nei Veit ekki *Barn umgengst einstaklinga sem stunda afbrot eða nota vímuefni*
- Já Nei Veit ekki *Annar vandi í félagslegri aðlögun barns*

c. Skóli eða vinna

- Já Nei Veit ekki *Vandamál í samskiptum heimilis og skóla*
- Já Nei Veit ekki *Námsstaða barns er umtalsvert slakari en námsstaða jafnaldra*
- Já Nei Veit ekki *Annar vandi barns í skóla- eða vinnuumhverfi*

d. Aðrir greiningar- og meðferðaraðilar

- Já Nei Veit ekki *Fyrir liggja formlegar greiningar eða álitgerðir um vanda barns frá BUGL, Greiningarstöð, sérfræðingum við skóla, Stuðlum, SÁÁ eða öðrum*
- Já Nei Veit ekki *Barn hefur fengið meðferð (þ.m.t. lyfjameðferð) vegna vanda síns*
- Já Nei Veit ekki *Barn hefur fengið þjónustu skv. lögum um málefni fatlaðra*

9. Gátlisti vegna greinargerðar með umsókn

Í greinargerð með umsókn skulu koma fram upplýsingar um atriðin sem merkt var við í liðum 5-7 hér að framan.

Eftirfarandi upplýsingar skulu koma fram í greinargerð eða í fylgiskjöllum sem vísað er til í greinargerð:

Félags- og heilsufarslegar upplýsingar

- a. Stutt lýsing styrkleikum og þörfum/vanda fjölskyldu, félagslegum tengslum, fjölskylduaðstæðum og –sögu (athugið að gera grein fyrir tengslum beggja foreldra við barnið)

- a. Samantekt upplýsinga um náms- og félagslega stöðu barns í skóla auk álitsgerða eða greiningarupplýsinga frá skóla eða sérfræðingum við skóla

- b. Tómsundur, áhugamál, vinir og félagar barns

- c. Ef við á, upplýsingar um heilsufar foreldra og barns (líkamlegt og geðrænt), áföll, álitsgerðir, greiningar, meðferð(ir) og hver ber/bar ábyrgð á meðferð (þ.m.t. lyfjameðferð barns o.s.fv.)

Barnaverndarafskipti

- a. Tilkygningar til barnvernarnefndar, ástæða (tilefni), tilkynnt af hverjum, hvenær?

- b. Könnun máls skv. 22. gr. barnaverndarlaga og niðurstaða

- c. Skrifleg áætlun/áætlanir barnaverndarnefndar skv. 23. og 33. gr. bvl.

- d. Aðgerðir barnaverndarnefndar skv. áætlun; lýsing á framkvæmd og árangursmat

- e. Skriflegar ákvarðanir/bókanir barnaverndarnefndar

- f. Úrskurðir barnvernarnefndar, dómstóls eða dómar

Annað

- a. Samantekt upplýsinga um afskipti lögreglu, refsivörsluaðila eða dómstóla
- b. Skýrslur, umsagnir, vottorð og aðrar upplýsingar sem aflað hefur verið af barnvernarnefnd

10. Er barn samþykkt fyrirhugaðri ráðstöfun? (merkið við með x)

(Athugið að samþykki barns er ekki skilyrði fyrir MST meðferð)

Já Nei

Dags. umsóknar

Undirritun starfsmanns barnaverndarnefndar

*Aðilar hafa kynnt sér eðli og helstu réttaráhrif ráðstöfunar.
Samþykki forsjáraðila (og barns) ásamt staðfestingu votta:*

Undirritun barns

(Athugið að samþykki barns er ekki skilyrði fyrir MST meðferð)

Undirritun forsjármanns (1)

Undirritun forsjármanns (2)

*Fari forsjármenn sameiginlega með forsjá þarf undirritun beggja
Ófullnægjandi umsókn hlýtur ekki afgreiðslu BVS*

Vottar skv. 48. gr. laga nr. 80/2002, nöfn og kennitala:

Heimasíða Barnaverndarstofu er www.bvs.is