

.....
Namn och personnummer på den avlidna personen

Checklista för uppföljning av barn i sorg – ambulans/akutmott.

Kontakten sker via denna blankett som skickas med internpost i förslutet kuvert. Under vårdcentralens öppettider tas även kontakt via telefon.

Kontakt tas med (vuxen anhörig):

.....

Relation: Telefon:

Bakgrund (typ av händelse mm):

.....

.....

Minderåriga barn/syskon finns: Antal Ålder

Vårdcentralen kontaktad per telefon: Ja Nej

POSOM varit involverad Ja Nej

.....
Namn Ansvarig personal ambulans/akutmott.

.....
Funktion/ Arbetsplats

.....
Underskrift

Checklista vårdcentralen:

familjen kontaktad Datum/sign.....

elevhälsan Datum/sign.....

barnhälsovården Datum/sign.....

Övrig kontakt Datum/sign.....

Har familjen erbjudits ytterligare kontakt om 3 mån. Ja Nej