



Anmälningsdatum

Orosanmälan gällande vuxen

Anmälan som görs av privatperson

Fyll i den information du har tillgång till nedan.

Vem gäller orosanmälan

Namn	Personnummer
Telefonnummer	Adress

Anmälare (om du inte önskar vara anonym)

Namn	Telefonnummer
------	---------------

Vid akut fara för liv, ring alltid 112.

Vid brådskande fara kontaktas socialtjänsten eller socialjouren per telefon

Socialtjänsten	Måndag – torsdag	08:00 – 16:30	0523 - 66 40 00
	Fredag	08:00 – 15:30	
Socialjouren	Måndag – torsdag	16:30 – 23:00	0522 - 69 74 44
	Fredag	15:30 – 02:00	
	Lördag	16:00 – 02:00	
	Söndag	16:00 – 23:00	
	Övrig tid		112, sök socialjour

Orosanmälan

Har anmälan föregåtts av telefonkontakt med socialtjänsten? Om ja, datum för telefonkontakt med socialtjänsten	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Finns det barn under 18 år i hushållet? Om ja, hur många och hur gamla?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>
Är personen informerad om att anmälan görs? Om ja, hur mottogs informationen?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Uttrycker personen att den behöver stöd och hjälp?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Behövs tolk? Om ja, vilket språk?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Anledning till anmälan

Vad har hänt? Varför gör du anmälan nu? Vad har du hört eller sett? Vad har personen berättat – när och för vem? Hur länge har det pågått? Vet eller misstänker du alkohol-, drog- eller spelberoende, våld, kränkningar eller hedersförtryck, våld i nära relation, behov av stöd i bostaden eller att personen saknar tak över huvudet?

På grund av sekretess och med hänsyn tagen till den enskildes integritet kommer inte socialtjänsten kunna ge dig uppföljning på anmälan innehåll.

Lämna in anmälan

Skriv ut formuläret och skicka till:

Individ- och familjeomsorgen
Sotenäs kommun
Parkgatan 46
456 80 Kungshamn

Eller maila till info info.ifo@sotenas.se