

## Vård och omsorg

### Orosanmälan Osby kommun

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Förnamn      | Efternamn          |
| Personnummer | Födelseland        |
| Adress       | Postnummer och ort |
| Telefon      | E-post             |

### Uppgiftslämnare

- Tjänsteman       Privatperson, ej anonym       Privatperson, anonym

### Uppgifterna inkom via

- Telefon     Brev     Fax     E-post     Personlig kontakt

- Annat sätt

Om annat sätt ange hur

### Uppgiftslämnare

|  |                    |
|--|--------------------|
| Uppgiftslämnarens relation till personen | Namn               |
| Adress                                   | Postnummer och ort |
| Telefon                                  | Mobilnummer        |
| E-post                                   |                    |

### Innehåll i anmälan

- Anmälan finns i skriftlig form och bifogas

**Anledning till anmälan enligt uppgiftslämnaren (ett eller flera alternativ)**

Alkohol eller narkotikamissbruk       Annat missbruk       Psykisk ohälsa

Våld inom familjen       Relationskonflikt i familjen

Annat

Om annat ange skäl för anmälan

**Frågor till uppgiftslämnaren**

Vad är det som gör att ni ringer/anmäler just nu?

Hur länge har oro funnits?

Vad skulle hända om inget görs nu?

Var befinner sig personen just nu?

**Tror ni att det är en akut fara?**

Nej       Ja

Om ja ange vilken

**Finns det barn i familjen?**

Nej       Ja

Om ja ange vilka och ålder

Är det något särskilt att beakta när vi kontaktar personen?

Känner personen till att anmälan görs?

Skulle ni kunna tänka er att medverka vid en träff för att diskutera anmälan med den berörde?

Övrigt