

Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet

Jag ansöker för

☐ egen del

☐ till mitt barn

☐ för någon annan

Personen som ärendet gäller

Namn

Personbeteckning

Telefonnummer

Adress

Postkod

Postort

Vårdnadshavare/närmast anhörig/interessebevakare

Telefonnummer

Adress

Postkod

Postort

Vårdnadshavare/närmast anhörig/interessebevakare

Telefonnummer

Ärende (vad är du oroad över, vad har hänt, vad har redan gjorts)

Observera att samtliga uppgifter som framkommer på kontakten delges personen det berör samt eventuella vårdnadshavare/interessebevakare. KST gör en bedömning gällande när delgivningen sker. Om anmälaren önskar vara anonym (gäller ej för anmälningsskyldiga), ska inte några kontaktuppgifter antecknas under "uppgifter om anmälaren."

Pågående service eller tidigare service

(Åhs, skola etc.)

Har personen som ärendet gäller samtyckt till att socialvården kontaktas?

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej

Hur och när?

- ☐ skriftligt
☐ muntlig
☐ När? (beskriv)

Om ärendet gäller ett barn, har samtycke givits av

- ☐ barnet
☐ vårdnadshavare

Lägg till bilagor

Uppgifter om anmälaren

Förnamn *

Efternamn: *

Telefonnummer: *

E-post: *

Adress:

Tjänsteställning & arbetsplats (om anmälaren är en myndighet)

Underskrift

Ort

Datum

Underskrift

BILAGA 1

Landskapslag (2020:12) om socialvård

35 § Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet

Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (FFS 559/1994), en socialkurator eller en anställd inom socialväsendet, undervisningsväsendet, idrottsväsendet, barnomsorgen, Mariehamns räddningsverk, Räddningsområde Ålands landskommuner, Landskapsalarmcentralen, tullen, polisen, Brottspåföljdsmyndigheten, Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet, Folkpensionsanstalten eller utsokningsmyndigheten i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska han eller hon styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården, så att stödbehovet kan bedömas.

Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska de personer som avses i 1 mom. utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna.

Även andra personer än de som avses i 1 mom. kan göra en sådan anmälan, utan hinder av de sekretessbestämmelser som gäller dem.

125 och 25c §§ i barnskyddslagen (FFS 417/2007), tillämplig på Åland genom landskapslagen (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen finns bestämmelser om att göra en barnskyddsanmälan och en föregripande barnskyddsanmälan. Om den anmälningspliktiga personen i enlighet med 1 - 2 mom. i denna lag eller en annan person enligt 3 mom. i denna lag utan dröjsmål har kontaktat den myndighet som ansvarar för socialvården och uppgett orsakerna till kontakten, behöver ingen barnskyddsanmälan göras på grundval av samma uppgifter.

Vid anmälan om äldre personers servicebehov ska dessutom bestämmelserna i 19 § Äldrelagen (2020:9) för Åland följas.

Äldrelag (2020:9) för Åland

19 § Anmälan om äldre personers servicebehov

Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller någon som är anställd inom socialvården i kommunen, inom Ålands hälso- och sjukvård, räddningsväsendet eller hos alarmcentralen eller polisen, i sitt uppdrag har fått kännedom om en äldre person som är i behov av social- eller hälsovård och som är uppenbart oförmögen att sörja för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, ska den anställda oberoende av sekretessbestämmelserna utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av hälso- och sjukvård till Ålands hälso- och sjukvård och till den kommunala myndighet som ansvarar för socialvården om behovet av socialvård.

Utöver det som föreskrivs i 1 mom. finns bestämmelser i 18 § landskapslagen om Ålands hälso- och sjukvård som innebär att patientens hemkommun ska underrättas om en patient behöver insatser från kommunens socialservice efter det att patienten har skrivits ut från Ålands hälso- och sjukvård.

En anmälan får också göras av andra personer än de som avses i 1 mom. oberoende av eventuella sekretessbestämmelser som gäller dem.

De personuppgifter du lämnar in via denna ansökan används för att möjliggöra Kommunernas socialtjänsts k.f. behandling av ditt ärende och för att kunna ge dig den service som du söker. Uppgifterna sparas i förbundets datasystem tills syftet med behandlingen av dina personuppgifter är uppfyllt. Hanteringen av dina personuppgifter sker i enlighet med EUs dataskyddsförordning (GDPR). Läs mer på www.kst.ax.

Ansökan skickas till:

Kommunernas socialtjänst k.f.
Bedömning av stödbehovet
Skarpansvägen 30
22100 Mariehamn

Kontakt:

Socialarbetare
Bedömning av stödbehovet
Telefon: 532 800 (växeln)