



Iäkstä henkilöä koskevat tiedot

Ilmoitus vastaanotettu __/__/20__

| | |
|--|---|
| Henkilötiedot | |
| Nimi | Henkilötunnus |
| Osoite | Puhelinnumero |
| Siviilisäät naimaton <input type="checkbox"/> naimisissa/avoliitossa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> | |
| Iäkäs henkilö asuu yksin <input type="checkbox"/> | yhdessä jonkun muun kanssa kenen? <input type="checkbox"/> |

Ilmoituksen sisältö (kuva omin sanoin)

Onko henkilö tietoinen ilmoituksesta

kyllä

ei

ei tietoa

Sosiaali- ja terveysterveystarpeet

| |
|---|
| Onko tiedossa jotain vaara-/uhkatekijöitä palvelutarpeen arvioimiseksi kotikäynnillä? |
|---|

| | |
|----------------------------------|--|
| Ilmoituksen tekijä ja päivämäärä | Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka |
| Yhteystiedot | |

Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö, joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle

Syy:

Ilmoittajataho

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ilmoitus on tehty nimettömänä | <input type="checkbox"/> sosiaalipäivystys |
| <input type="checkbox"/> ikäihminen itse | <input type="checkbox"/> muu sosiaalipalvelun tuottaja |
| <input type="checkbox"/> muu omainen/sukulainen | <input type="checkbox"/> muu terveydenhuollon palveluiden tuottaja |
| <input type="checkbox"/> muu yksityinen henkilö | <input type="checkbox"/> poliisitoimi |
| <input type="checkbox"/> asumispalvelut | <input type="checkbox"/> hätäkeskus |
| <input type="checkbox"/> kotihoito | <input type="checkbox"/> palo- ja pelastustoimi |
| <input type="checkbox"/> päihdehuolto | |
| <input type="checkbox"/> sosiaalihuollon ammattihenkilö | <input type="checkbox"/> seurakunnan/muun uskonnollisen yhteisön palveluksessa /luottamustoimessa oleva |
| <input type="checkbox"/> muu taho, mikä _____ | |
| <input type="checkbox"/> ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta | |

| |
|---------------------------|
| Ilmoituksen vastaanottaja |
| Virka-asema/ammattinimike |