

Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

1. Annettava ohjaus tai 2) suostumuksen perusteella otettava yhteyttä sosiaalitoimeen tai 3) henkilö on ilmeisen kykenemätön tai lapsen etu sitä vaatii tehtävä ilmoitus

Ilmoitusvelvollisuus, Sosiaalihuoltolaki 35 §

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikirjuri tai sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoiton, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. (35 § 1 mom.)

Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. (35 § 2 mom.)

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä. (35 § 3 mom.)

Sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilötiedot

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero
Asuinkunta	Puhelinnumero

Ilmoituksen sisältö

Henkilö on antanut **suostumuksensa** ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen (35 § 1 mom.)

Suostumusta ei voida saada ja henkilö on **ilmeisen kykenemätön** vastaamaan (35 § 2 mom.)

huolenpidostaan

terveydestään

turvallisuudestaan

lapsen etu sitä välttämättä vaatii

Ilmoituksesta on oltu puhelimitse yhteydessä kunnan sosiaalihuoltoon

Kuvaus tilanteesta

Huoltajan tiedot, jos ilmoitus tehdään alaikäisestä

Huoltajan nimi/ huoltajien nimet

Osoite

Postinumero

Asuinkunta

Puhelin

Asuminen ja muut tiedot

yksin

yhdessä jonkun kanssa?

läheinen tai henkilö, joka hoitaa asioita?

kotona

muualla,
missä?

Käytössä olevat sosiaali- ja terveyspalvelut (jos tiedossa) ja/tai muut olennaiset tiedot Liitteenä

Ilmoittajaa koskevat tiedot

Päiväys ja ilmoituksen tekijä

____ / ____ / 20____

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Ammattinimike

Puhelinnumero

Liitteet kpl