

## 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, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoiton, pelastuslaitoksen, hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtäväänsään 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. (3 § 2 mom.)

### Sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilötiedot

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero
Asuinkunta	Puhelinnumero

### Ilmoituksen sisältö

<input type="checkbox"/> Henkilö on antanut <b>suostumuksensa</b> ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen (35 § 1 mom.) Suostumusta ei voida saada ja henkilö on <b>ilmeisen kykenemätön</b> vastaamaan (35 § 2 mom.) <input type="checkbox"/> huolenpidostaan <input type="checkbox"/> terveydestään <input type="checkbox"/> turvallisuudestaan <input type="checkbox"/> <b>lapsen etu</b> sitä välttämättä vaatii
<input type="checkbox"/> Ilmoituksesta on oltu puhelimitse yhteydessä kunnan sosiaalihuoltoon Kuvaus tilanteesta

### Huoltajan tiedot, jos ilmoitus tehdään alaikäisestä

Huoltajan nimi/huoltajien nimet	
Osoite	Postinumero
Asuinkunta	Puhelinnumero

### Asuminen ja muut tiedot

<input type="checkbox"/> yksin <input type="checkbox"/> yhdessä jonkun kanssa <input type="checkbox"/> läheinen tai henkilö, joka hoitaa asioita Käytössä olevat sosiaali- ja terveystalvelut (jos tiedossa) ja/tai muut olennaiset tiedot <input type="checkbox"/> Liitteenä	<input type="checkbox"/> kotona <input type="checkbox"/> muualla, missä
--	--

### Ilmoittajan tiedot

Päiväys ja ilmoituksen tekijä		
Allekirjoitus	Ammattinimike	Puhelinnumero
Liitteet kpl		