

Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Ilmoitusvelvollisuus, Sosiaalihuoltolaki 35 §

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikirjuri taikka 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

<input type="checkbox"/> Henkilö on antanut suostumuksensa ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen
Suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan
<input type="checkbox"/> huolenpidostaan
<input type="checkbox"/> terveydestään
<input type="checkbox"/> turvallisuudestaan
<input type="checkbox"/> lapsen etu sitä välttämättä vaatii
Kuvaus tilanteesta

Huoltajan tiedot, jos ilmoitus tehdään alaikäisestä

Huoltajan nimi/ huoltajien nimet	
Osoite	Postinumero
Asuinkunta	Puhelin

Asuminen ja muut tiedot

<input type="checkbox"/> yksin	<input type="checkbox"/> kotona
<input type="checkbox"/> yhdessä jonkun kanssa?	<input type="checkbox"/> muualla,
<input type="checkbox"/> läheinen tai henkilö, joka hoitaa asioita?	missä?
Käytössä olevat sosiaali- ja terveyspalvelut (jos tiedossa) ja/tai muut olennaiset tiedot <input type="checkbox"/> Liitteenä	
Lapsen asioita jo hoitavat viranomaiset: nimi	virkanimike

Ilmoittajaa koskevat tiedot

Päiväys	Allekirjoitus	Nimenselvennys
Ammattinimike	Puhelinnumero	

Liitteet kpl

Laitila



Laitilan kaupunki
Keskuskatu 30
23800 LAITILA