# YHTEYDENOTTO/ILMOITUS SOSIAALIHUOLTOON TUEN TARPEEN ARVIOIMISEKSI

|  |
| --- |
| Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, 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.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. Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.Lastensuojeluilmoituksen ja ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä säädetään lastensuojelulain 25 ja 25 c §:ssä. Jos ilmoitusvelvollinen henkilö on ottanut viipymättä yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen siten kuin 1–3 momentissa säädetään ja ilmoittanut yhteydenoton syyt, ei samojen tietojen perusteella tarvitse tehdä lastensuojeluilmoitusta. (Sosiaalihuoltolaki 35 §) |

**HENKILÖ, JOTA YHTEYDENOTTO KOSKEE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sukunimi ja etunimet | Henkilötunnus | Puhelin |
| Lähiosoite | Postinumero ja -toimipaikka | Kansalaisuus, ellei Suomen |

**HENKILÖN SUOSTUMUS YHTEYDENOTTOON**

|  |  |
| --- | --- |
| Henkilö on antanut suostumuksen□ Ei □ Kyllä, milloin ja miten | Allekirjoitus, jos mahdollista saada |

|  |
| --- |
| Suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan:□ huolenpidostaan □ terveydestään □ turvallisuudestaan □ lapsen etu vaatii yhteydenottoa |

**JOS KYSEESSÄ ON LAPSI, VANHEMMAN/HUOLTAJAN YHTEYSTIEDOT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sukunimi ja etunimet | Henkilötunnus | Puhelin |
| Lähiosoite | Postinumero ja -toimipaikka | Suhde lapseen□ vanhempi □ huoltaja |
| Sukunimi ja etunimet | Henkilötunnus | Puhelin |
| Lähiosoite | Postinumero ja -toimipaikka | Suhde lapseen□ vanhempi □ huoltaja |

**YHTEYDENOTTAJAN YHTEYSTIEDOT**

|  |  |
| --- | --- |
| Sukunimi ja etunimet | Ammattinimike ja työpaikka, jos yhteydenottaja on viranomainen |
| Lähiosoite | Postinumero ja -toimipaikka | Puhelin |

**YHTEYDENOTON PERUSTEET JA YHTEYDENOTTAJAN ARVIO TUEN TARPEESTA JA KIIREELLISYYDESTÄ**

|  |
| --- |
| □ jatkuu erillisellä liitteellä/kääntöpuolella |