

SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN TUEN TARPEEN ARVIOIMINEN (SHL 35§, SHL 40§)

YHTEYDENOTTOA KOSKEVAN HENKILÖN TIEDOT

Nimi	Henkilötunnus
Lähiosoite, postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	

YHTEYDENOTON PERUSTEET JA SYYT

Mistä asioista tai tilanteesta yhteydenottaja on huolissaan?
<input type="checkbox"/> jatkuu erillisellä liitteellä

SUOSTUMUS

<input type="checkbox"/> Yhteydenotolle on henkilön suostumus
<input type="checkbox"/> Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta on tehty ilman henkilön suostumusta. Minkä takia?

YHTEYDENOTTAJAN TIEDOT

Nimi	Virka-asema / ammatinimike	
Toimipaikka ja toimipaikan osoite		
Puhelin	Sähköposti	Päiväys

Yhteydenottolomake lähetetään postitse osoitteeseen Kaarinan sosiaalipalvelut PL 12, 20781 Kaarina tai suojatulla sähköpostilla sosiaalipalvelut@kaarina.fi. Tarvittaessa löydät muut yhteystiedot osoitteesta www.kaarina.fi.

Ilmoitusvelvollisuus

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaaliterapeutti tai 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. (35 § 1 mom.) Jos suostumusta ei voida saada, ja henkilö kuuluu edellisessä kappaleessa määriteltyyn ammattihenkilöstöön, on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. Myös muu kuin edellisessä tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.