Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta

Jos arvioit jonkun aikuisen (yli 18-vuotiaan) henkilön olevan sosiaalihuollon tarpeessa, voit tehdä hänestä sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoituksen tällä lomakkeella.

Jos henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, on viranomaisten sekä muiden yhteydenottovelvollisten henkilöiden tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. Yhteydenottovelvolliset henkilöt on lueteltu Sosiaalihuoltolain 35§:ssä.

Ilmoitukset ohjautuvat sosiaalihuollon ammattihenkilöille, jotka arvioivat henkilön sosiaalihuollon tuen tarpeen.

Yksityishenkilönä sinun on mahdollista tehdä ilmoitus myös nimettömänä. Jos ilmoitat nimesi ja yhteystietosi, sosiaalitoimen työntekijällä on mahdollisuus ottaa sinuun yhteyttä ja kysyä lisätietoja. Ilmoituksen sisältämät tiedot tallennetaan sellaisenaan asiakasrekisteriin ja huolen kohteena olevalla henkilöllä on oikeus saada tietoonsa kaikki ilmoitukselle kirjoittamasi tiedot. Jos teet ilmoituksen nimettömänä, henkilöllisyytesi ei välity huolen kohteena olevalle henkilölle. Ammattihenkilönä et voi tehdä ilmoitusta nimettömänä.

Palautusosoite

Pohjanmaan hyvinvointialue
Sosiaalihuollon kirjaamo
PL 1
65131 VAASA

Henkilö, josta ilmoitus tehdään

Sukunimi	Etunimi
Henkilötunnus	Osoite
Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelinnumero

Henkilöllä on turvakielto

Turvakielto on väestötietojärjestelmän tietojen luovutuskielto, joka rajoittaa voimakkaasti yhteystietojen luovuttamista eteenpäin.

☐ Kyllä
☐ Ei

Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Ilmoittaja

Sukunimi ja etunimi	Tehtävänimike
Lähiosoite	Organisaatio
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite

Ilmoittajataho

- ☐ 1 Henkilö itse
- ☐ 2 Samassa talossa asuva henkilö
- ☐ 3 Eri taloudessa asuva henkilö
- ☐ 4 Muu yksityishenkilö
- ☐ 5 Edunvalvoja
- ☐ 6 Sosiaalihuolto
- ☐ 7 Terveydenhuolto
- ☐ 8 Sosiaali- tai terveysalan järjestö
- ☐ 9 Työvoimahallinto
- ☐ 10 Poliisitoimi
- ☐ 11 Palo- ja pelastustoimi
- ☐ 12 Hätäkeskus
- ☐ 13 Lasten päivähoito
- ☐ 14 Koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminta
- ☐ 15 Opetuksen ja koulutuksen järjestäjä
- ☐ 16 Nuorisotoimi
- ☐ 17 Seurakunta tai muu uskonnollinen yhdyskunta
- ☐ 18 Vastaanottokeskus tai järjestelykeskus
- ☐ 19 Rikosseuraamuslaitos
- ☐ 20 Nimetön ilmoittaja
- ☐ 21 Ei ilmene ilmoituksesta
- ☐ 22 Muu
- ☐ 23 Ulosottoviranomainen
- ☐ 24 Kansaneläkelaitos

Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Ilmoittajatahon kuvaus

Ilmoittajan tietojen salassapito (vain yksityishenkilöt)

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Salassapidon perustelut

Ilmoittamispäivämäärä

Huoli, jonka takia ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta tehdään. Voit valita enintään kolme.

- ☐ 01 Jokapäiväisestä elämästä selviytyminen
- ☐ 02 Asuminen
- ☐ 03 Taloudellinen tuki
- ☐ 04 Osallisuus ja syrjäytyminen
- ☐ 05 Lähisuhde- ja perheväkivalta tai kaltoinkohtelu
- ☐ 06 Äkillinen kriisi
- ☐ 07 Lapsen kehitys ja hyvinvointi
- ☐ 08 Päihteiden ongelmakäyttö
- ☐ 09 Mielenterveyden ongelmat
- ☐ 10 Toimintakyky
- ☐ 11 Omaisen tai läheisen tuen tarve
- ☐ 98 Ei tuen tarvetta
- ☐ 99 Muu tuen tarve

Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kuvaus tilanteesta ja huolesta

Kuvaa henkilön tai perheen tilannetta ja huolta, jonka vuoksi ilmoitus tehdään.

Lisätiedot

Voit halutessasi kirjata ilmoitukseen liittyvät lisätiedot tai muut tarpeelliset merkinnät.

Liitetiedostot

Voit halutessasi lisätä ilmoitukseen liittyviä asiakirjoja.