

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikirjuri tai hyvinvointitoimialan, sivistystoimialan, vapaa-aikatoimialan, pelastuslaitoksen, hätäkeskuslaitoksen, Tullin, Poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai Ulosottoviraston palveluksessa oleva henkilö 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 tuen tarpeen arvioimiseksi.

Jos suostumusta ei voida saada, ja henkilö kuuluu edellisessä kappaleessa määriteltyyn ammattihenkilöstöön, on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. Myös muu kuin edellisessä kappaleessa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Lastensuojeluilmoituksen ja ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä säädetään lastensuojelulain 25 ja 15 c §:ssä. Jos ilmoitusvelvollinen henkilö on ottanut viipymättä yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen siten kuin lastensuojelulain 1-3 momentissa säädetään ja ilmoittanut yhteydenoton syyt, ei samojen tietojen perusteella tarvitse tehdä lastensuojeluilmoitusta.

lakkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

Yhteydenottoa koskevan henkilön tiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelinnumero
Yhteydenoton koskiessa alaikäistä lasta, tarvitaan tiedot myös lapsen huoltajasta/ huoltajista	Nimi (huoltaja 1)	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelinnumero
	Nimi (huoltaja 2)	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelinnumero
Yhteydenoton perusteet ja syyt		
Suostumus	<input type="checkbox"/> Yhteydenotolle on henkilön suostumus. <input type="checkbox"/> Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta olevasta on tehty ilman henkilön suostumusta. Minkä vuoksi?	
Päiväys ja yhteydenottajan tiedot	___ / ___ 20__	Nimi
	Virka-asema/ammattinimike	Toimipaikka
	Osoite	
	Puhelinnumero	Sähköposti