

**ILMOITUS IÄKKÄÄN HENKILÖN PALVELUTARPEESTA**

Ilmoitus vastaanotettu \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_\_\_

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Muut kuin edellä mainitut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä. ( Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 § 25)

**Henkilö, jota ilmoitus koskee (täytä ne tiedot, jotka saat selvitettyä)**

Nimi	Hetu
Osoite	Puhelin

**Tilanne tai asia, jonka vuoksi ilmoitetaan**

--

**Arvio asian/tilanteen hoitamisen kiireellisyydestä**

Palvelutarve kiireellisesti	Peruste
Palvelutarve arvioitava 7 arkipäivän aikana	Peruste

**Ilmoittajan tiedot**

Nimi	Tehtävä tai virka-asema
Puhelin	Sähköposti

**Ilmoituksen vastaanottaja**

Nimi	Tehtävä tai virka-asema
Puhelin	Sähköposti

Ilmoitus toimitetaan osoitteeseen : Palveluohjaus, Sairaalantie 11, 42100 JÄMSÄ