

Person som kontaktbegäran görs om	Efternamn och förnamn	
	Personbeteckning	
	Har personen spärrmärkning? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Adress	
	Postnummer	Postort
	Telefonnummer	E-post
Vårdnadshavarskap Ifylls om personen som kontaktbegäran görs om är minderårig	Vårdnadshavarens efternamn och förnamn	
	Adress	
	Postnummer	Postort
	Telefonnummer	E-post
	Förhållande till barnet	
	Vårdnadshavarens efternamn och förnamn	
	Adress	
	Postnummer	Postort
	Telefonnummer	E-post
	Förhållande till barnet	
Personen som gör kontaktbegäran	Efternamn och förnamn	
	Uppgiftsbeteckning	
	Organisation	
	Adress	
	Telefonnummer	E-post

<p>Den anmälände instansen</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 = Personen själv</p> <p><input type="checkbox"/> 2 = Närstående som bor i samma hushåll</p> <p><input type="checkbox"/> 3 = Närstående som bor i annat hushåll</p> <p><input type="checkbox"/> 4 = Annan privatperson</p> <p><input type="checkbox"/> 5 = Intressebevakare för person i behov av socialtjänster</p> <p><input type="checkbox"/> 6 = Yrkesperson inom socialvården</p> <p><input type="checkbox"/> 7 = Yrkesperson inom hälsovården</p> <p><input type="checkbox"/> 8 = Yrkesperson inom en organisation inom social- eller hälsovårdsbranchen</p> <p><input type="checkbox"/> 9 = Arbetskraftsmyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 10 = Polismyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 11 = Brand- och räddningsmyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 12 = Nödcentralmyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 13 = Yrkesperson inom småbarnspedagogiken</p> <p><input type="checkbox"/> 14 = Yrkesperson vid en enhet som ordnar morgon- eller eftermiddagsverksamhet för skolelever</p> <p><input type="checkbox"/> 15 = Yrkesperson inom utbildningsväsendet eller annan arrangör av undervisning och utbildning</p> <p><input type="checkbox"/> 16 = Yrkesperson inom ungdomsväsendet</p> <p><input type="checkbox"/> 17 = Yrkesperson inom en församling eller annat religiöst samfund</p> <p><input type="checkbox"/> 18 = Yrkesperson inom en mottagningscentral eller flyktingssluss</p> <p><input type="checkbox"/> 19 = Brottpåföljdsmyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 22 = Annan instans</p> <p><input type="checkbox"/> 23 = Utsökningsmyndighet</p> <p><input type="checkbox"/> 24 = Folkpensionsanstalten</p>
	<p>Tilläggsinformation om den anmälände instansen vid behov</p>

<p>Orsaken till att kontaktbegäran görs</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 = Behov av stöd i vardagen</p> <p><input type="checkbox"/> 2 = Behov av stöd i angående boende</p> <p><input type="checkbox"/> 3 = Behov av ekonomiskt stöd</p> <p><input type="checkbox"/> 4 = Behov av stöd relaterat till delaktighet och marginalisering</p> <p><input type="checkbox"/> 5 = Behov av stöd relaterat till närrelations- och familjevåld</p> <p><input type="checkbox"/> 6 = Behov av stöd relaterat till en akut krissituation</p> <p><input type="checkbox"/> 7 = Behov av stöd angående barnets välmående och balanserad utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> 8 = Behov av stöd orsakat av missbruk av rusmedel</p> <p><input type="checkbox"/> 9 = Behov av stöd orsakat av problem med den mentala hälsan</p> <p><input type="checkbox"/> 10 = Behov av stöd orsakat av en försvagad funktionsförmåga</p> <p><input type="checkbox"/> 11 = Behov av stöd för en närstående</p> <p><input type="checkbox"/> 99 = Annat behov av stöd</p>
<p>Beskrivning om situationen och oron</p>	
<p>Kontaktbegäran har gjorts med personens samtycke</p>	<p>Kontaktbegäran har gjorts med personens samtycke</p> <p>Ja Nej</p> <p><i>Kontaktbegäran kan endast göras med personens samtycke. Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att ansvara för sin egen omsorg, hälsa och säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, bör personer som är anmälningskyldiga göra en anmälan om behov av socialvård.</i></p>
<p>Mer information</p>	

Datum för kontaktbegäran	
Författare	Författaren bokförs i fall där kontaktbegäran tagits emot muntligt eller till exempel på en pappersblankett. Författaren är en yrkesperson inom socialvården som bokför informationen i systemet.
	Efternamn, förnamn
	Uppgiftsbeteckning
	Serviceenhet

Lagstiftning som dokumentet baserar sig på:

- 24 § 25 punkten i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999)
- 14 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)
- Socialvårdslag 35 §

1) Kontaktbegäran angående minderåriga skickas till adressen:

Barnfamiljernas centrerade klienthandledning
Konstfabriksvägen 4 C
06100 Borgå

2) Kontaktbegäran angående personer i arbetsför ålder skickas till adressen:

Servicepunkt för socialtjänster för personer i arbetsför ålder
Mannerheimgatan 20 E
06100 Borgå

3) Kontaktbegäran angående äldre skickas till adressen:

Servicerådgivning för äldre
Östra Nylands Välafärdsområde
Tullportsgatan 4
06100 Borgå