**Yhteydenottaja/työntekijä**

|  |
| --- |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Toimipiste \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sähköposti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Lasten tiedot Huoltaja**

Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Äiti Isä Muu

|  |
| --- |
| Sotu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Äiti Isä |
| Sotu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Äiti Isä  Sotu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Äiti Isä |
| Sotu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Muu

Muu

Muu

**Huoltajien perustiedot**

|  |
| --- |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Puhelinnumero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Osoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Puhelinnumero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Osoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Huoltajuus** |
| Avio/avoliitto v.­­­\_\_\_\_\_\_\_ Avio/avoero v.\_\_\_\_\_\_\_  Yhteishuoltajuus  Yksinhuoltajuus ☐ äiti ☐ isä muu  Rajattu tiedonsaantioikeus  äiti  isä muu  Tapaamisoikeus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Lapsen asuminen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Muu huoltaja**  Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Puhelinnumero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Muut perheeseen kuuluvat henkilöt** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­(sisarpuolet, uudet kumppanit yms.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

**Huoltajien huoli / nuoren huoli / lapsen huoli**

**huolen / ongelmatilanteen kuvaus ja kesto**

**lapsen / nuoren ja perheen vahvuudet, arjen sujuminen, merkittävät elämänmuutokset (esim. erossa menetetyt ihmissuhteet), perhe- ja kaverisuhteet**

|  |
| --- |
|  |

**Työntekijän huoli**

**Mitä tilanteessa on jo tehty?**

**Saadut palvelut?**

**Mitä apua toivotaan?**

|  |
| --- |
|  |
|  | |

**Lisätietoja**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Työryhmän yhteydenottolomakkeen käsittely ja tietojen luovutus** - tiedoksi huoltajille ja työntekijälle:

Työryhmän tehtävänä on auttaa työntekijöitä tukemaan perheitä haastavissa erotilanteissa lapsen näkökulma huomioiden, tarjota monialaisen tiimin tuki työntekijälle ja ehkäistä haastavan erotilanteen eskaloitumista. Työryhmä ei osallistu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyöhön, eikä sen toiminnasta synny erilliseen rekisteriin merkittäviä tietoja. Saatuja tietoja ei säilytetä ja yhteydenottolomake sekä toimintasuositukset palautuu työntekijälle. Työryhmä noudattaa työssään **Asiakirjalaki 8 §** ohjetta asiakastietojen kirjaamisesta organisaatioiden välisessä monialaisessa yhteistyössä. Monialaiseen yhteistyöhön osallistuvat henkilöt voivat salassapitosäännösten estämättä: 1) kirjata edustamansa organisaation asiakirjoihin sellaiset yhteistyössä saamansa sosiaalihuollon asiakastiedot, jotka ovat tarpeellisia yhteisen asiakkaan asian hoitamiseksi sanotussa organisaatiossa; 2) tallettaa yhteistyön perusteella laaditun asiakassuunnitelman, muistion tai vastaavan asiakirjan sanotussa organisaatiossa, jos se on asiakkaan kannalta tarpeellista siinä asiassa, jonka hoitamiseksi asiakirja on laadittu.

**Työryhmään perheen/lapsen asiat tuo työntekijä**. Työryhmässä toimii lastenvalvoja, lastensuojelun sosiaalityöntekijä, lasten psykiatrian asiantuntija, koulun, varhaiskasvatuksen ja neuvolan perhetyön asiantuntijat, perheneuvoja ja väkivaltatyön ja miestyön asiantuntijat. Tarkoituksena on monialaisen asiantuntemuksen ja tiedon avulla löytää sopivat palvelut, uusia näkökulmia ja toimintatapoja lapsen ja perheen auttamiseksi.

Huoltajan ja 15-vuotta täyttäneen lapsen luvalla työryhmä voi käyttää ohjauksessa myös muuta kuin edellä mainittua tietoa, joka on kertynyt tiimin jäsenten työnantajien ylläpitämiin erillisiin rekistereihin.

Tämän lomakkeen allekirjoittamalla lapsen / nuoren huoltaja antaa suostumuksensa siihen, että:

**1. Lomake käsitellään työryhmässä**

**2. Työryhmän jäsenet voivat tutustua itseäni ja huollossani olevia lapsiani koskeviin merkintöihin omissa rekistereissään ja antaa asian auttamiseksi välttämättömiä tietoja myös ryhmän muille jäsenille**

**3. Lomake sekä työryhmän palaute ja ehdotukset välitetään teille työntekijän toimesta**

Voitte halutessanne rajata suostumuksenne koskemaan vain tiettyjä olemassa olevia tietojanne tai ilmoittaa, minkä tietojen käyttöön ette anna suostumustanne. Voitte myös täsmentää itsestänne ja alaikäisistä sisaruksista annettavia tietoja. Huoltaja ei voi antaa toisen huoltajan tai vanhemman tietoihin liittyvää lupaa.

**Merkitkää rasti, kenen tietoihin annatte suostumuksenne:**

|  |
| --- |
| lapsen / nuoren nimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  lapsen / nuoren nimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  lapsen / nuoren nimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  lapsen / nuoren nimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  lapsen / nuoren nimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  allekirjoittaneiden huoltajien/huoltajan |
|  |

**Lomakkeen allekirjoitukset:**

Minua on informoitu siitä, mitä tietojani käytetään ja mihin tietojani tarvitaan.

**Pvm ja huoltajan / huoltajien tai nuoren (yli 15-v) allekirjoitukset**

|  |
| --- |
|  |

**Pvm ja työntekijän allekirjoitus sekä nimenselvennys** (yhteyshenkilö, kenelle tieto suunnitelmasta lähetetään)

|  |
| --- |
|  |

**Liitteet** (mahdollisia asiakirjoja ja tutkimuspapereita/lausuntoja)

**YHTEYDENOTTOLOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET**

Huoltajien sekä lapsen ja nuoren kannalta avoin ja kunnioittava toimintatapa on, että lasta, nuorta tai perhettä koskevat huolet otetaan aina ensin puheeksi huoltajien sekä lapsen ja nuoren kanssa mahdollisimman varhain.

Huoltajien, lapsen ja nuoren kanssa voi yhdessä pohtia mitä huolen suhteen voi tehdä ja mitä tukea peruspalveluissa on asian suhteen tarjota. Jos huoli ei poistu, voidaan täyttää yhteydenottolomake Haastavat erot -työryhmään. Työryhmän tavoitteena on auttaa työntekijää ja perhettä tilanteen ratkaisemisessa ja korjaamisessa.

Asiakkaiden kannalta paras vaihtoehto on se, että huolen havainnut ja puheeksi ottanut työntekijä täyttää lomakkeen asiakkaiden kanssa.

Mikäli vanhemmilla on yhteishuoltajuus, riittää toisen vanhemman allekirjoitus, mutta työntekijän on ilmoitettava lomakkeesta ja asiasta toiselle vanhemmalle / huoltajalle. Mikäli toinen huoltaja kieltää asian käsittelyn työryhmässä, on anonyymi konsultaatio edelleen mahdollinen.

**Huoltajien tulee olla tietoisia yhteydenottolomakkeesta ja sen sisällöstä sekä mahdollisista liitteistä ja niiden sisällöistä.**

**LOMAKKEEN TOIMITTAMINEN:**

Huoltajille annetaan ennen lähetystä kopio lomakkeesta.

Lomake lähetetään joko **salatulla sähköpostilla** osoitteella [olli.humalamaki@etelasavonha.fi](mailto:olli.humalamaki@etelasavonha.fi) :