

Tiedonsiirtolomake terveydenhuollolle

LUOTTAMUKSELLINEN

**AMMATILLISEN KOULUTUKSEN SORA-LAIN MUKAINEN MÄÄRÄYS HUUMAUSAINETESTAUKSEEN** (kaikki alat)

Oppilaitoksen edustajalla on perusteltu syy epäillä, että opiskelija käyttää huumausaineita muihin kuin lääkinällisiin tarkoituksiin tai on riippuvainen huumeista.

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) perusteella oppilaitoksen edustajalla on oikeus määrätä opiskelija toimittamaan huumausainetestiä koskeva todistus, jos ns. SORA-lain edellytykset.

Koulutuksen järjestäjä velvoittaa opiskelijan esittämään huumausainetestiä koskevan todistuksen perustuen lakiin ammatillisesta koulutuksesta (630/1998, 34 a §), lakiin ammatillisesta aikuiskoulutuksesta (631/1998, 11 § 4 kohta), valtionneuvoston asetus huumausainetestien tekemisestä (218/2005, 4§).

Opiskelijan nimi \_\_\_\_\_ Hetu \_\_\_\_\_

Tutkinto \_\_\_\_\_

Opiskelijalla kuvallinen henkilöllisyystodistus Kyllä  Ei\*

*\*Mikäli opiskelijalla ei ole kuvallista henkilöllisyystodistusta, on opiskelijalla oltava testaustilanteessa mukana koulutuksen järjestäjän tai työssäoppimispaikan edustaja, joka voi luotettavasti todistaa opiskelijan henkilöllisyyden.*

**TARKISTUSLISTA**

**Koulutusjohtaja täyttää tarkistuslistan** (ruksaa vaihtoehdot) ja käy läpi opiskelijan kanssa. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan (21.8.1998/630) oppilaitos voi velvoittaa opiskelijan esittämään huumausainetestiä koskevan todistuksen, **jos on perusteltua aihetta epäillä, että**

**Toisen seuraavista ehdoista on toteuduttava**

- Opiskelija on huumausaineiden vaikutuksen alaisena (akuutti päihtymistila) opintoihin kuuluvissa käytännön tehtävissä tai työssäoppimisessa TAI  
 Opiskelijalla on riippuvuus huumeista

**Lisäksi näiden molempien ehtojen toteuduttava**

- Testaaminen on välttämätöntä opiskelijan toimintakyvyn selvittämiseksi  
 Opiskelija toimii sellaisissa tehtävissä, jotka edellyttävät erityistä tarkkuutta, luotettavuutta, itsenäistä harkintakykyä tai hyvää reagoitokykyä

**Lisäksi yhden seuraavista ehdoista on toteuduttava**

Huumeiden vaikutuksen alaisena tai huumeista riippuvaisenatoimiminen

- vakavasti vaarantaa opiskelijan itsensä tai toisen henkeä taiterveyttä  
 vakavasti vaarantaa liikenteen turvallisuutta  
 vakavasti vaarantaa salassapitosäännöksiin suojattujen tietojen suojaa tai eheyttä  
 merkittävästi lisää koulutuksen järjestäjän, 16 §:ssä tarkoitetun työpaikan tai 17 §:ssä tarkoitetun työnantajan hallussa olevien huumausainelain (373/2008) 3 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen aineiden laittoman kaupan ja leviämisen riskiä.

Yksilöity selvitys (syy): \_\_\_\_\_

Arvion suoritti: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Pvm \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

*Koulutusjohtajan allekirjoitus*

**Opiskelija ohjattu terveydenhuoltoon huumausainetestausta varten.**

Kellonaika ja pvm: \_\_\_\_\_

Terveydenhuollon yksikön nimi: \_\_\_\_\_

Mahdollisen saattajan nimi: \_\_\_\_\_

**Akuutti päihtymysepäily**

---

Paikka, päiväys ja kellonaika

---

Allekirjoitus ja nimeselvennys (päihtymystilan arvioinut henkilö; koulutuksen järjestäjä tai työssäoppimispaikan edustajan nimi ja puh.)

**Päihtymystilan arviointi****Puhe:**

- selvää  
 epäselvää

**Puhuteltavuus:**

- kyllä  
 heikentynyt

**Ajan ja paikan taju:**

- kyllä  
 heikentynyt

**Kävely:**

- varmaa  
 epävarmaa

**Reaktiokyky:**

- normaali  
 hidastunut

**Alkoholin haju:**

- ei  
 kyllä

**Olemus:**

- rauhallinen – hallittu  
 unelias

- euforinen – menee lujaa  
 uhitteleva

- ahdistunut  
 itkuinen

**Fyysiset oireet:**

- ei ole  
 vapina

- levottomuus  
 oksentaminen

- hikoilu

**Akuutti päihtymysepäily/Huumausainetestaus**

Kuvaus toimintakyvyn heikentymisestä:

Opiskelija ohjattu testaukseen seuraavista tehtävistä:

Huumausainetestaustodistuksen esittämiseen velvoittaneen koulutuksen järjestäjän edustajan yhteystiedot (nimi, puhelinnumero):

**Ilmoitus alaikäisen opiskelijan huoltajalle**

Huoltajille on ilmoitettu huumausainetestauksesta.

Ilmoittaja \_\_\_\_\_ Pvm \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Lastensuojeluilmoitus on tehty.

Ilmoittaja \_\_\_\_\_ Pvm \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

**Opiskelijan on hakeuduttava huumausainetestaukseen.** Opiskelijan on otettava yhteys ensisijaisesti Opiskeluterveydenhuoltoon.

**Huumausainetestiä koskevan todistuksen toimittaminen**

Opiskelijan on toimitettava huumausainetestiä koskeva todistus oman alan koulutusjohtajalle viimeistään \_\_\_\_\_ mennessä (viimeistään 1 kuukauden kuluessa asian vireillepanosta).

*Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan (630/1998) opiskelijalla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön. Oppilaitoksen järjestyssääntöjen mukaan päihteiden käyttö on kielletty.*

*Tämän asiakirjan alkuperäinen kappale on koulutuksen järjestäjän kappale. Yksi kopia on annettu opiskelijalle ja yksi jää terveydenhuollon yksikköön.*