

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus
Anmärkning enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

Asiakkaan henkilötiedot Klientens personuppgifter	Nimi ja henkilötunnus/Namn och personbeteckning	
	Osoite ja puhelinnumero/Adress och telefonnummer	
	Alaikäisen huoltaja/edunvalvoja ja hänen osoitteensa/Minderårigs vårdnadshavare eller intressebevakare och dennes adress	
Muistutuksen tekijä (jos muu kuin asiakas) Den som framställer anmärkningen (om annan än klienten)	Nimi/Namn	
	Osoite ja puhelinnumero/Adress och telefonnummer	
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillisellä liitteellä) Orsak till anmärkningen (vid behov på skild bilaga)	<input type="checkbox"/> menettelytapavirhettä koskeva felaktigt förfaringssätt	<input type="checkbox"/> epäasiallista käytöstä/kohtelua koskeva osakligt uppförande/bemötande
	<input type="checkbox"/> asiakasasiakirjojen merkintöjä koskeva uppgifter i klientjournalen förfaringssätt	<input type="checkbox"/> salassapitosäännösten noudattamista koskeva sekretessbestämmelser
	<input type="checkbox"/> todistuksia ja lausuntoja koskeva intyg och utlåtanden	<input type="checkbox"/> tiedonsaantia koskeva tillgång till information
Muistutuksen kohde Föremålet för anmärkningen	Toimintayksikkö/ Verksamhetsenhet	
	Tapahtuma-aika/ Tidpunkt för det inträffade	
	Ketä/ mitä muistutus koskee (esim nimi ja virka-asema) Den/det som anmärkningen gäller (t.ex. namn och tjänsteställning)	
Tapahtuman kuvaus (tarvittaessa erillisellä liitteellä) Beskrivning av händelsen (vid behov på skild bilaga)		

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus
Anmärkning enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

Mistä asiasta halutaan muistuttaa? Vad är det man vill anmärka på?	
Vaativukset asian suhteen Krav i relation till ärendet	Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi/ Förslag till hur situationen kan rättas till
Päiväys ja allekirjoitus Datum och underskrift	Päiväys/Datum Allekirjoitus ja nimenselvennös/ Underskrift och namnförtydligare
ASIAKKAAN SUOSTUMUS JA PÄIVÄYS KLIENTENS SAMTYCKE OCH DATUM	Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomaisen tai muu sosiaalipalvelun järjestäjä sekä terveydenhoitotoimintaa harjoittavat saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun si ihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi sosiaaliasiamiehelle. Jag samtycker till att socialvårdsmyndigheten eller en annan tillhandahållare av socialservice eller utövare av hälsovårdsverksamhet ger de uppgifter om min klientrelation vilka är nödvändiga för att utreda denna anmärkning utan hinder av det som föreskrivs om sekretessbelagda uppgifter och tystnadsplikt. Jag samtycker även till att anmärkningshandlingarna ges till socialombudsmannen för kännedom. Päiväys ja asiakkaan allekirjoitus/ Datum och klientens underskrift

Palautusosoite:

 Porvoon kaupunki
 Sosiaali- ja terveystoimen kirjaamo
 Vänrikinkatu 16
 06100 Porvoo
SOTEkirjaamo@porvoo.fi
 faksi: 019-520 3204

Returneringsadress:

 Borgå stad
 Social- och hälsovårdsväsendets registratorskontor
 Fänriksgatan 16
 06100 Borgå
SOTEkirjaamo@porvoo.fi
 fax: 019-520 3204

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus
Anmärkning enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården
MUISTUTUKSEN PERUSTEELLA ANNETTU VASTAUS (tarvittaessa eri liitteellä)
SVAR PÅ ANMÄRKNINGEN (vid behov på skild bilaga)

Vastauksen antaja Den som anför svaret	Nimi ja virka-asema/Namn och tjänsteställning
Vastaus perusteluineen sekä muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet Svar med motiveringar och de åtgärder som har vidtagits med anledning av anmärkningen	
Päiväys, allekirjoitus ja nimenselvennys Datum, underskrift och namnförtydligande	Pvm/Datum
	Allekirjoitus/Underskrift
Asiakirjat ja vastaus liitteineen palautettu Handlingarna och svaret med tillhörande bilagor har returnerats	<input type="checkbox"/> asiakkaalle/ muistutuksen tekijälle/ till klienten/den som framställde anmärkningen pvm/dat
	<input type="checkbox"/> sosiaaliammattilaiselle/ till socialombudsmannen pvm/dat

Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 23 §).

Ändring i ett svar på en anmärkning får inte sökas genom besvär (23 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården).