

## Hyvä asiakas/läheinen,

**ollessasi tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun, voit tehdä asiasta meille muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä tällä lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä, josta ilmenee, että kyseessä on muistutus.**

Asiakkaan henkilötiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Puhelinnumero	
Muistutuksen kohde	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä (esim. nimi ja asema) tai mitä muistutus koskee	
Tapahtuman kuvaus (tarvittaessa eri liitteellä)		
<input type="checkbox"/> liite		
Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa Ykköskotien ryhtyvän		



## Muistutus

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 812/2000 mukainen

Päiväys ja muistutuksen tekijän yhteystiedot ja allekirjoitus	Nimi	Päivämäärä
	Osoite	
	Puhelinnumero	
	Allekirjoitus	
Muistutusta koskevan henkilön suostumus ja päiväys	Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelun järjestäjä sekä terveydenhuollon toimija saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty.	
	Asiakkaan nimi	Paikka ja päivämäärä
	Asiakkaan allekirjoitus	

Saatuasi vastauksen muistutukseen, on sinulla edelleen oikeus tehdä kantelu valvovalle viranomaiselle eli Lupa- ja valvontavirastoon.

Potilasyhteyshenkilö antaa tietoa sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista sekä neuvovat ja avustavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Potilasyhteyshenkilön yhteystiedot:  
Marianna Rainio, p. 040 193 1934  
marianna.rainio@mehilainen.fi