

Henkilö jonka hoitoa tai kohtelua muistutus koskee	Den person anmärkningen om vården eller bemötandet gäller	Nimi ja henkilötunnus Namn och personbeteckning		
		Osoite ja puhelinnumero Adress och telefonnummer		
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillisellä liitteellä) Orsaken till anmärkningen (använd vid behov särskild bilaga)				
Mitä tapahtunut, missä ja milloin (tarvittaessa erillisellä liitteellä) Vad har hänt, var och när (använd vid behov särskild bilaga)				
Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijän mielestä kyseessä olevassa yksikössä tulisi ryhtyä Vilka åtgärder tycker den som framställer anmärkningen att enheten i fråga borde vidta				
Muistutuksen tekijän päiväys, allekirjoitus ja yhteystiedot	Datum, underskrift och kontaktuppgifter av den som framställer anmärkningen	Pvm. Datum	Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande	Osoite ja puhelinnumero Adress och telefonnummer

Muistutus lähetetään johtavalle ylläkäri, jonka postiosoite on PL 20, 02401 KIRKKONUMMI

Anmärkningen sänds till ledande överläkare, vars postadress är PB 20, 02401 KYRKSLÄTT

Vastausaika 1 – 4 viikkoa

Svar inom 1- 4 veckor

<p>Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet</p> <p>Åtgärder som vidtagits med anledning av anmärkningen</p>		
<p>Ratkaisu ja perustelut</p> <p>Avgörande och motivering</p>		
<p>Allekirjoitus Underskrift</p>	<p>Päiväys Datum</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p>

Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 15 §)
Muistutus ei estä muiden oikaisukeinojen käyttämistä.

Ändring i avgörande genom vilket en anmärkning har avgjorts får inte sökas genom besvär (15 § lagen om patientens ställning och rättigheter). Anmärkningen hindrar inte att andra former av ändringssökande används.