

ASIANOSAISEN TIEDONSAANTIPYYNTÖ (SOSIAALIPALVELUT)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 11.1§:

”Asianosaisten oikeus tiedonsaantiin. Hakijalla, valittajalla sekä muulla, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee (asianosainen), on oikeus saada asiaa käsittelevältä tai käsitelleeltä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn.

Asianosaisella ei kuitenkaan ole oikeutta asiakirjaan, josta tiedon antaminen olisi vastoin erittäin tärkeää yleistä tai yksityistä etua taikka lapsen etua.”

Tietojen saaja ei saa käyttää tai luovuttaa tietoja edelleen muuhun tarkoitukseen. Tämän salassapitovelvollisuuden rikkominen on rangaistavaa rikoslain asianomaisten säännösten mukaisesti. Asiakas-/potilastietojen luovutuksesta tehdään aina merkintä potilas-/asiakasrekisteriin.

Mikäli pakolliset tiedot ovat puutteellisesti täytetty, pyyntöä ei välttämättä pystytä käsittelemään, jolloin asianosainen on velvoitettu antamaan pyyntöä koskevaa lisätietoa.

Pyyntö	Pyydän tietoja seuraavien asiakirjojen/rekisteritietojen sisällöstä:
	<p> <input type="checkbox"/> Lapsi- ja perhesosiaalityö <input type="checkbox"/> Lasten ja perheiden palvelut <input type="checkbox"/> Aikuisten sosiaalityö <input type="checkbox"/> Aikuisten sosiaali- ja hoitopalvelut <input type="checkbox"/> Koti- ja laitoshoido <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ </p> <p> <input type="checkbox"/> Haluan tiedot ___/___/_____ - ___/___/_____ väliseltä ajalta. </p> <p> <input type="checkbox"/> Asiakirja(t), joita halutaan: _____ _____ _____ </p> <p> <input type="checkbox"/> Tarkat perustelut, miksi tietoja pyydetään ja mihin niitä käytetään: _____ _____ _____ </p> <p> Perustelu vaikuttaa siihen, mitä tietoja voidaan luovuttaa. </p> <p> <input type="checkbox"/> Tutustun tietoihin rekisterinpitäjän luona. <input type="checkbox"/> Haluan tiedot kopioina, jotka lähetetään saantitodistukseenä kotiosoitteeseeni. </p>

Kenen tietoja pyydetään	Sukunimi, etunimet (myös entiset nimet) ja henkilötunnus (pakollinen)
Tietojen pyytäjä	Sukunimi, etunimet ja henkilötunnus (pakollinen)
	Osoite, postinumero ja postitoimipaikka sekä puhelinnumero
Tietojen pyytäjän suhde henkilöön, jonka tietoja pyyntö koskee	<input type="checkbox"/> omainen (esim. tytär/poika, puoliso) <input type="checkbox"/> huoltaja (isä/äiti, edunvalvoja) <input type="checkbox"/> henkilön nimeämä edustaja (valtuutus vaaditaan) <input type="checkbox"/> muu, mikä _____ Tietojen pyytäjän asianosaisuusasema: _____
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja aika
	Pyynnön esittäjän allekirjoitus ja nimenselvennys
Valtuutus	Valtuutan alla mainitun henkilön pyytämään yllä mainitut tiedot: Henkilön nimi: _____ Henkilötunnus: _____
Päiväys, valtuuttajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: ____/____/20____ Allekirjoitus: _____ Nimenselvennys: _____
	Päiväys: ____/____/20____ Allekirjoitus: _____ Nimenselvennys: _____

	<p>Pyyntö lähetetään palvelualuejohtajalle osoitteeseen:</p> <p>Vaasan sosiaali- ja terveystoimi, PL 241, 65101 Vaasa</p> <p>Lapsi- ja perhesosiaalityö: Jussi Björninen Lasten ja perheiden palvelut: Carina Nähls Aikuisten sosiaali- ja hoitopalvelut: Virpi Kortemäki Aikuisten sosiaalityö: Virpi Kortemäki Koti- ja laitoshoido: -Ikäkeskus: Leif Holmlund -Kotihoito: Paula Olin -Palveluasuminen: vs. Eila Nyby -Laitoshoido: ylilääkäri Markus Råback</p>
<p>Rekisterinpitäjän toimenpiteet:</p> <p>Pyyntö</p> <p>Tiedot on annettu</p> <p>Päiväys, allekirjoitus ja nimenselvennys</p>	<p><input type="checkbox"/> Tietojen pyytäjän/valtuutetun henkilöllisyys on tarkistettu.</p> <p><input type="checkbox"/> hyväksytty <input type="checkbox"/> ei hyväksytty</p> <p><input type="checkbox"/> henkilökohtaisesti <input type="checkbox"/> pyytäjälle annettu tilaisuus tutustua tietoihin <input type="checkbox"/> lähetetty</p> <p>Perustelut: _____ _____ _____</p> <p>Päiväys: ____/____/20____</p> <p>Allekirjoitus: _____</p> <p>Nimenselvennys: _____</p>