



## Selvityspyyntö potilas- tai asiakastietojen käsittelystä

Käytä tätä lomaketta, kun sinulla on epäily asiattomasta asiakas- tai potilastietojen käsittelystä ja haluat saada asiasta kirjallisen selvityksen. Jos haluatte pelkät lokitiedot, voitte tilata ne joko Käyttölokin tietopyyntö -lomakkeella tai sähköisesti Omasoten kautta.

Selvityspyyntö on pääsääntöisesti henkilökohtainen. Alle 12-vuotiaan huoltaja, alle 12-vuotiaan tai vajaavaltaisen laillinen edustaja voivat tehdä selvityspyynnön paperisena tällä lomakkeella tai sähköisenä Omasotessa puolesta asiointin kautta. 12–17-vuotias lapsi tekee pyynnön itse joko kirjautumalla Omasoteen tai täyttämällä tämän lomakkeen.

Vastaus selvityspyyntöön toimitetaan viivytyksettä ja viimeistään kahden kuukauden kuluessa pyynnön esittämisestä.

Pyynnön esittäjän tiedot	
Nimi	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	

Seuraavat tiedot täytetään vain, jos selvityspyyntö tehdään alle 12-vuotiaan tai vajaavaltaisen henkilön puolesta:

Huoltaja tai laillinen edustaja	
Nimi	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	

Laillisen edustajan on osoitettava oikeutensa selvityspyynnön tekemiseen (kopio valtakirjasta, edunvalvontapäätöksestä tai vahvistetusta edunvalvontavaltuutuksesta). Mikäli pyynnön tekee alle 12-vuotiaan huoltaja, huoltajuus tarkistetaan.

Selvityspyyntöä koskevat tiedot	
Mitä tietoja selvityspyyntö koskee	<input type="checkbox"/> Terveystietojen <input type="checkbox"/> Sosiaalihuollon
Epäilty väärinkäytön ajankohta	
Epäilty käyttäjä tai tekijä	



Miten epäily syntyi	
Millaisista potilas- tai asiakastiedoista on kyse	
Lisätiedot	

Paikka ja aika	
Allekirjoitus	Nimen selvennös

Selvityspyynnön viitteeksi pyydämme merkitsemään lisätiedot -kenttään mahdollisesti aikaisemmin tekemänne lokitietoja koskevan tietopyynnön pyyntöpäivän.

Allekirjoitettu pyyntö toimitetaan osoitteeseen:  
Kainuun keskussairaala  
Potilaskertomusarkiston kirjaamo  
Sotkamontie 13  
87300 Kajaani

Pyynnön voi toimittaa myös turvasähköpostilla osoitteeseen [sote.arkisto@kainuu.fi](mailto:sote.arkisto@kainuu.fi)  
Ohjeet turvasähköpostin lähettämiseen: [Turvaposti | Kainuun hyvinvointialue](#)

Lisätietoja tarvittaessa: tietosuojavastaava 044 797 0165