

HOITO/ASIAKASPALAUTE

Toivomme saavamme Teiltä palautetta työstämme, jotta voisimme kehittää toimintaamme.
Valitkaa seuraavasta luettelosta, missä yksikössä asioitte.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Työterveydenhuolto | <input type="checkbox"/> Kotisairaanhoido |
| <input type="checkbox"/> Neuvola | <input type="checkbox"/> Lääkärien vastaanotto |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio | <input type="checkbox"/> Hammashuolto |
| <input type="checkbox"/> Kuntoutus | <input type="checkbox"/> Röntgen |
| <input type="checkbox"/> Vuodeosasto nro: | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |

Valitkaa vain yksi vaihtoehdoista. Kirjoittakaa vapaaseen tilaan, mitä muuta haluatte sanoa yksikkömme toiminnasta.

1. Miten koette saamanne hoidon/palvelun yksikössämme?

- Korkealaatuista ja asiantuntevaa
 Hyvää keskitasoa
 Huonolaatuista ja huolimatonta

2. Miten kuvaatte henkilökuntamme toimintaa?

- Ystävällistä ja luottamuksellista
 Kohteliasta ja asiallista
 Epäkohteliasta ja piittaamatonta

3. Muuta, mitä haluaisitte kertoa?

Kiitos palautteesta!

Voitte palauttaa lomakkeen henkilöstölle tai yksikössä sijaitsevaan palautelaatikkoon.