



TERVEYDENHUOLLON MUISTUTUS

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 10 §)

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveydenhuollon valvontaviranomaisille.

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/1986) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa (412/1974) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely taikka muussa laissa säädetty kurinpitomenettely, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

POTILAAN HENKILÖTIEDOT	Nimi (sukunimi ja etunimet, puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Postiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen potilaan huoltajan tai potilaan edunvalvojan nimi, osoite ja puhelin	

MUISTUTUKSEN TEKIJÄ (jos muu kuin potilas itse)	Nimi	
	Postiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin

MUISTUTUKSEN KOHDE	Toimintayksikkö (esim. osasto, poliklinikka)	
	Tapahtuma-aika	
	Kehen henkilöön (esim. nimi ja virka-asema) muistutus kohdistuu?	

MUISTUTUS KOSKEE (rastita sopivin vaihtoehto)	<input type="checkbox"/> hoitoon pääsyä	<input type="checkbox"/> hoitoa tai tutkimusta	<input type="checkbox"/> epäasiallista kohtelua/käytöstä
	<input type="checkbox"/> tiedonsaantia	<input type="checkbox"/> todistuksia ja lausuntoja	<input type="checkbox"/> potilasasiakirjamerkintöjä
	<input type="checkbox"/> salassapitosäännöksiä	<input type="checkbox"/> muuta, mitä?	



TAPAHTUMAN KUVAUS (tarvittaessa erillisellä liitteellä)

MILLAISIA TOIMENPITEITÄ HALUATTE TOIMINTAYKSIKÖLTÄ? Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi:

ALLEKIRJOITUS	Paikka ja päiväys	Potilaan tai muistutuksen tekijän allekirjoitus
----------------------	-------------------	---

SUULLISESTI TEHTY MUISTUTUS	Paikka ja päiväys	Suullisesti tehdyn muistutuksen kirjaajan allekirjoitus, nimenselvennys ja virka-asema
--	-------------------	---

Muistutus tulee lähettää sen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, jossa muistutuksen kohteena oleva hoito tai kohtelu on tapahtunut, tai potilasasiamiehelle, jolloin potilasasiamies lähettää muistutuksen vastauksen antajalle. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo ja avustaa muistutuksen tekemisessä.

Potilasasiamiehen yhteystiedot: Potilasasiamiespalvelu, Sotkamontie 13, 87300 Kajaani, puhelin 08 6156 2009 tai 044 710 1324.

Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja (pyydettyjä selvityksiä ja annettua vastausta) ei liitetä potilasasiakirjoihin.