



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 (rastiä 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 |
|------------------------------------|-------------------|--|

| | | |
|--|--|----------------|
| Asiakirjat ja vastaus liitteineen lähetetty | <input type="checkbox"/> potilaalle/muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> | Päiväys |
|--|--|----------------|

Muistutus tulee potilaskertomusarkiston kirjaamon kautta terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo ja avustaa muistutuksen tekemisessä.

Potilasasiamiehen yhteystiedot: Sotkamontie 13, 87300 Kajaani, puhelin 044 710 1324.

Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja ei liitetä potilasasiakirjoihin.