

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukainen MUISTUTUS

Mikäli olet tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun, voit tehdä asiasta muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutuksen voi tehdä tällä lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä, jolloin siitä tulee ilmetä, että kyseessä on muistutus. Erityisestä syystä muistutuksen voi tehdä myös suullisesti, jolloin sen vastaanottava henkilö kirjaa sen ylös.

Mikäli täysi-ikäisen potilaan muistutuksen tekijä on muu kuin potilas itse, tekijä tarvitsee valtakirjan. Vastaus muistutukseen toimitetaan tekijälle kirjallisena. Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja ei liitetä potilasasiakirjoihin. Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 15 §). Saatuaasi vastauksen muistutukseen sinulla on edelleen oikeus kanteluun valvoville viranomaisille, joita ovat aluehallintovirastot (AVI), sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira), eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo ja avustaa muistutukseen liittyvissä asioissa.

1. Potilaan henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
Postiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

2. Muistutuksen tekijä, jos muu kuin potilas itse

Suhde potilaaseen <input type="checkbox"/> huoltaja <input type="checkbox"/> edunvalvoja <input type="checkbox"/> muu, mikä:	Potilas antanut valtakirjan <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei

Sukunimi	Etunimet	Puhelinnumero
Postiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

3. Muistutuksen aihe

Paikka	Aika

Ketä tai mitä muistutus koskee (nimi ja virka)

--

4. Muistutus koskee (rastita)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> hoitoa tai tutkimusta | <input type="checkbox"/> todistuksia ja lausuntoja | <input type="checkbox"/> itsemääräämisoikeutta |
| <input type="checkbox"/> epäasiallista kohtelua | <input type="checkbox"/> hoitoon pääsyä | <input type="checkbox"/> tiedonsaantia |
| <input type="checkbox"/> lääkkeiden määräämistä | <input type="checkbox"/> potilasasiakirjoja | <input type="checkbox"/> salassapitoa |

muuta, mitä:

--

5. Tapahtuneen kuvaus (tarvittaessa eri liitteellä) mukana erillinen liite

6. Muistutuksen tekijän näkemys siitä, miten toimintaa voisi parantaa

7. Päiväys ja muistutuksen tekijän allekirjoitus

Päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

--	--

8. Potilaan suostumus

Suostun siihen, että muistutusasiakirjat voidaan antaa tiedoksi potilasasiamiehelle.

9. Valtakirja

Minä potilaana valtuutan _____ tekemään muistutuksen puolestani. Muistutukseen ja vastaukseen liittyviä seikkoja terveydestäni voi kertoa valtuuttamalleni henkilölle.

Valtakirjan päiväys, potilaan allekirjoitus ja nimen selvennys:
