



Muistutus

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

Hyvä potilas/läheinen,

Ollessasi tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun, voit tehdä asiasta meille muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä tällä lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä, josta ilmenee, että kyseessä on muistutus. Erityisestä syystä muistutus voidaan tehdä myös suullisesti, jolloin palautteen saava henkilö kirjaa sen ylös tälle lomakkeelle.

Toimita täytetty muistutus asioimasi yksikön potilasyhteyshenkilölle. Potilasyhteyshenkilön yhteystiedot löydät kunkin toimipisteen vastuuhenkilöistä osoitteessa mehilainen.fi/toimipisteet

Vastaus muistutukseen lähetetään muistutuksen tekijälle kirjallisena. Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 15§). Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja (henkilökunnalta pyydetyt vastineet ja muistutuksen tekijälle annettu vastaus) ei liitetä potilasasiakirjoihin. Muistutuslomakkeella ei voi esittää korvausvaateita, vaan pyydämme olemaan yhteydessä laskulla näkyvään sähköpostiosoitteeseen tai puhelinnumeroon. Tarvittaessa potilasyhteyshenkilö neuvoo ja avustaa muistutukseen liittyvissä asioissa.

Henkilö, jonka hoitoa tai kohtelua muistutus koskee

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero

Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillisellä liitteellä)

Hoito- tai menettelytapavirhe

Potilasasiakirjojen merkintä

Todistus tai lausunto

Tiedonsaanti

Lääkkeiden määrääminen

Epäasiallinen käytös / kohtelu

Salassapitosäännösten noudattaminen

Hoitoon pääsy

Muu, mikä

Lisätietoja liitteellä

Muistutuksen kohde

Toimintayksikkö (esim. osasto, poliklinikka)	Tapahtuma-aika
Ketä (esim. nimi ja asema) tai mitä muistutus koskee	

Tapahtuman kuvaus (tarvittaessa erillisellä liitteellä)

--

Lisätietoja liitteellä

Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa Mehiläisen ryhtyvän

--

Muistutuksen tekijän yhteystiedot ja allekirjoitus

Päivämäärä	Nimi	
Osoite		Puhelinnumero
Allekirjoitus ja nimenselvennys		

Muistutusta koskevan henkilön suostumus

Suostun siihen, että terveydenhuollon viranomainen tai muu terveystalouden järjestäjä sekä sosiaalihuollon viranomaiset saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalisuudesta ja vaitolovelvollisuudets on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi potilasasiamielle.

Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys
---------	---------------------------------

Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeuttasi kannella terveydenhuoltoa valvovalle viranomaisille. Saatuasi vastauksen muistutukseen, on sinulla edelleen oikeus tehdä kantelu valvovalle viranomaiselle (aluehallintovirastot tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira).