**POTILAAN HOITOON TAI KOHTELUUN**

**saapumispäivämäärä (viranomainen täyttää**)

\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_\_

KÄSITTELIJÄ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LIITTYVÄ MUISTUTUS**

**Muistutus tulee jättää kirjaamoon/terveydenhuollon   
toimintayksikön johtavalle ylilääkärille/esimiehelle**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Henkilö, jonka hoitoa ja kohtelua muistutus koskee**  **(Liitä mukaan valtakirja, jos teet muistutuksen toisen henkilön puolesta)** | SUKUNIMI, ETUNIMET | | | HENKILÖTUNNUS |
| OSOITE | | | |
| POSTINUMERO JA -PAIKKA | | | PUHELIN |
| ALAIKÄISEN HUOLTAJA JA HÄNEN OSOITTEENSA | | | |
|  | | | |
| **Muistutuksen aihe**  **(tarvittaessa erillinen liite)** | □ hoito- tai menettelyvirhe □ lääkkeiden määrääminen  □ potilasasiakirjojen merkinnät □ epäasiallinen käytös  □ todistus/lausunto □ salassapitosäännökset  □ tiedonsaanti □ muu, mikä? | | | |
|  | | | |
| **Hoitopaikka**  **(osasto, poliklinikka tai erikoisala)** | TOIMINTAYKSIKKÖ | | | |
| TAPAHTUMA-AIKA | | | |
| KETÄ/MITÄ MUISTUTUS KOSKEE (esim. nimi ja virka-asema) | | | |
| **Mitä tapahtui, missä ja milloin?**  **(tarvittaessa eri liitteellä)** |  | | | |
| **Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa ryhdyttävän?** |  | | | |
| **Päiväys,** **muistutuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys** | AIKA  \_\_\_\_.\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ | | PAIKKA | |
| **Allekirjoitus Nimen selvennys** | | | |
| **Muistutuksen perusteella annettu vastaus (tarvittaessa liite)** | | | |
| **Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet** |  | | | |
| **Ratkaisu ja perustelut** |  | | | |
| **Vastauksen antajan tiedot** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_. \_\_\_.20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Paikka ja aika Allekirjoitus    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (nimen selvennys)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  virka-asema | | | |
| **MUISTUTUKSEN JOHDOSTA ANNETTUUN VASTAUKSEEN EI SAA HAKEA MUUTOSTA VALITTAMALLA (laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 15 §)** | | | | |
| **ASIAKIRJAT** | | **Asiakirjat liitteineen palautettu**  □ muistutuksen tekijälle  □ potilas-asiamiehelle | | |
|  | | **palautus pvm \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_** | | |