

POTILAAN HOITOON TAI KOHTELUUN  
LIITTYVÄ MUISTUTUS

saapumispäivämäärä (viranomainen täyttää)

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

KÄSITTELIJÄ \_\_\_\_\_

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 Esimerkki, Erkki Kalevi	HENKILÖTUNNUS 010120-XXXX
	OSOITE Valittajantie 1	
	POSTINUMERO JA -PAIKKA 00000 Juupaniemi	PUHELIN 0400 000 000
	ALAIKÄISEN HUOLTAJA JA HÄNEN OSOITTEENSA	
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillinen liite)	<input checked="" type="checkbox"/> hoito- tai menettelyvirhe <input type="checkbox"/> potilasasiakirjojen merkinnät <input type="checkbox"/> todistus/lausunto <input type="checkbox"/> tiedonsaanti	
	<input type="checkbox"/> lääkkeiden määrääminen <input type="checkbox"/> epäasiallinen käytös <input type="checkbox"/> salassapitosäännökset <input type="checkbox"/> muu, mikä?	
En saa tarvitsemiani hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita		
Hoitopaikka (osasto, poliklinikka tai erikoisala)	TOIMINTAYKSIKKÖ Juupaniemen hoitotarvikejakelu	
	TAPAHTUMA-AIKA Syksy 2018	
	KETÄ/MITÄ MUISTUTUS KOSKEE (esim. nimi ja virka-asema) Laura Lääkäri, hoitotarvikejakelusta vastaava ylilääkäri	
Mitä tapahtui, missä ja milloin? (tarvittaessa eri liitteellä)	Käytän jatkuvasti avanpussia. Ihoni on herkkä ja ärtyy, kun vaihdan pussin. Avannehoitajan mukaan minun kannattaa poistaa pussi liimanpoistoaineen avulla, jotta ihoni pysyy ehjänä. Juupaniemen hoitotarvikejakelussa sanotaan, että tuo aine kuuluu itse ostettaviin tuotteisiin.  Ohessa on hoitosuunnitelmani, jonka mukaan minun tulee vaihtaa avanpussi X kertaa viikossa ja suositellaan liimanpoistoaineen käyttämistä pussin vaihdon yhteydessä. Liimanpoistoainetta ei annettu minulle hoitotarvikejakelusta, vaan sanottiin, että se ei kuulu perusvalikoimaan.	
Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa ryhtyvän?	Minulla on terveydenhuoltolain mukaan oikeus siihen, että hoitotarvikejakelussa otetaan mahdollisuuksien mukaan minun yksilölliset tarpeeni. Kunnan tulee järjestää hoitosuunnitelman mukaiset hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. Kunnan oma ohje ei voi sivuuttaa hoitavan lääkärin hoitosuunnitelmaa. Hoitotarvikkeet on myönnettävä tarpeeni mukaan. Mikäli asia ei hoidu tällä muistutuksella, harkitsen asian saattamista hallinto-oikeuden arvioitavaksi.  Pyydän sitä viranhaltijaa, jolla on siihen toimivalta, käsittelemään tämän muistutuksen asianmukaisesti ja antamaan siihen minulle vastauksen kohtuullisessa ajassa.	
Päiväys, muistutuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys	AIKA 10.10.2018	PAIKKA Juupaniemi
	Erkki Esimerkki	Erkki Esimerkki
Allekirjoitus		Nimen selvennys

	<b>Muistutuksen perusteella annettu vastaus (tarvittaessa liite)</b>
<b>Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet</b>	
<b>Ratkaisu ja perustelut</b>	
<b>Vastauksen antajan tiedot</b>	<p>_____ .20 _____</p> <p>Paikka ja aika Allekirjoitus</p> <p>_____</p> <p>(nimen selvennys)</p> <p>_____</p> <p>virka-asema</p>
<b>MUISTUTUKSEN JOHDOSTA ANNETTUUN VASTAUKSEEN EI SAA HAKEA MUUTOSTA VALITTAMALLA (laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 15 §)</b>	
<b>ASIAKIRJAT</b>	<b>Asiakirjat liitteineen palautettu</b> <input type="checkbox"/> muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> potilas-asiamiehelle
	palautus pvm _____ .20 _____