



# KAINUUNMEREN TYÖTERVEYS

## 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 riittäväällä 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 potilasvahinkolaisissa (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.

<b>POTILAAN HENKILÖTIEDOT</b>	Nimi (sukunimi ja etunimet, puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Postiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen potilaan huoltajan tai potilaan edunvalvojan nimi, osoite ja puhelin	

<b>MUISTUTUKSEN TEKIJÄ</b> (jos muu kuin potilas itse)	Nimi	
	Postiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin

<b>MUISTUTUKSEN KOHDE</b>	Kainuunmeren Työterveys, toimipiste	
	Tapahtuma-aika	
	Kehen henkilöön (esim. nimi ja virka-asema) muistutus kohdistuu?	

**Postiosoite:**

Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
Tehdaskatu 11  
87100 Kajaani

**Laskutusosoite:**

Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
PL 401  
87070 Kainuu

**Sähköposti:**

etunimi.sukunimi@kmtt.fi

**Y-tunnus**

2787365-3

**Pankki:**

Iban:  
FI58 8189 9710 0388 83  
BIC: DABAFIHH  
OVT-tunnus  
0037278736532200

**Internet**

www.kmtt.fi

<b>MUISTUTUS KOSKEE</b> (rastita 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:

<b>ALLEKIRJOITUS</b>	Paikka ja päiväys	Potilaan tai muistutuksen tekijän allekirjoitus
----------------------	-------------------	---

<b>SUULLISESTI TEHTY MUISTUTUS</b>	Paikka ja päiväys	Suullisesti tehdyn muistutuksen kirjaajan allekirjoitus, nimenselvennys ja virka-asema
------------------------------------	-------------------	--

Muistutus tulee lähettää sen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, jossa muistutuksen kohteena oleva hoito tai kohtelu on tapahtunut, tai potilasasiamiehelle, jolloin potilasasiamies lähettää muistutuksen vastauksen antajalle. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo ja avustaa muistutuksen tekemisessä.

**Postiosoite:**  
Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
Tehdaskatu 11  
87100 Kajaani

**Laskutusosoite:**  
Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
PL 401  
87070 Kainuu

**Sähköposti:**  
etunimi.sukunimi@kmtt.fi

**Y-tunnus**  
2787365-3

**Pankki:**  
Iban:  
FI58 8189 9710 0388 83  
BIC: DABAFIHH  
OVT-tunnus  
0037278736532200

**Internet**  
www.kmtt.fi

Potilasasiamiehen yhteystiedot: Potilasasiamiespalvelu, Sotkamontie 13, 87300 Kajaani, puhelin 08 6156 2009 tai 044 710 1324.

Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja (pyydettyjä selvityksiä ja annettua vastausta) ei liitetä potilasasiakirjoihin.

---

**Postiosoite:**  
Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
Tehdaskatu 11  
87100 Kajaani

**Laskutusosoite:**  
Kainuunmeren  
Työterveys Oy  
PL 401  
87070 Kainuu

**Sähköposti:**  
etunimi.sukunimi@kmtt.fi

**Y-tunnus**  
2787365-3

**Pankki:**  
Iban:  
FI58 8189 9710 0388 83  
BIC: DABAFIHH  
OVT-tunnus  
0037278736532200

**Internet**  
[www.kmtt.fi](http://www.kmtt.fi)