

## Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun tai kohteluun liittyvä muistutus

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 23 § ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 10 §.

Muistutus ei ole päätöksen muutoksenhakukeino.

Tarkemmat ohjeet muistutuksen tekemiseen sivulla 2.

Asiakkaan/potilaan nimi	Henkilötunnus
Asiakkaan/potilaan osoite, postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero
Puolesta asiointi: <input type="checkbox"/> Alaikäisen asiakkaan/potilaan holhooja, nimi, osoite ja puhelinnumero  <input type="checkbox"/> Muu puolesta asiointi, nimi, osoite ja puhelinnumero	
Toimipiste, jota muistutus koskee <input type="checkbox"/> Heinävesi <input type="checkbox"/> Iloantsi <input type="checkbox"/> Joensuu <input type="checkbox"/> Juuka <input type="checkbox"/> Keskussairaala <input type="checkbox"/> Kitee <input type="checkbox"/> Kontiolahti <input type="checkbox"/> Lieksa <input type="checkbox"/> Liperi <input type="checkbox"/> Nurmes <input type="checkbox"/> Outokumpu <input type="checkbox"/> Polvijärvi <input type="checkbox"/> Rääkkylä <input type="checkbox"/> Tohmajärvi <input type="checkbox"/> Valtimo	
Palveluyksikkö / poliklinikka / osasto tai vastaanotto, jota muistutus koskee, sekä tapahtuma-aika	
Muistutuksen syy (merkitse muistutuksen ensisijainen syy numerolla 1 ja tarvittaessa toissijainen syy numerolla 2) <input type="checkbox"/> hoito-, palvelu- tai menettelytapavirhettä koskeva <input type="checkbox"/> epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeva <input type="checkbox"/> salassapitosäännösten noudattamista koskeva <input type="checkbox"/> lääkkeiden määräämistä koskeva <input type="checkbox"/> todistuksia ja lausuntoja koskeva <input type="checkbox"/> tiedonsaantia koskeva <input type="checkbox"/> asiakas- tai potilasasiakirjamerkintöjä koskeva <input type="checkbox"/> hoitoon/palveluun pääsyä koskeva <input type="checkbox"/> muu asia, mikä:	
Tapahtuneen kuvaus (tarvittaessa erillisellä liitteellä)	

Toimenpiteet, joihin muistutuksen tekijä haluaa sosiaalihuollon tai terveydenhuollon yksikön ryhtyvän tai miten olisi pitänyt toimia, että palvelumme olisi ollut parempaa?	
<input type="checkbox"/> Suostun, että muistutuksen vastauksesta saa toimittaa kopion sosiaali- ja potilasasiavastaavalle	
Päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys	
Postitse <sup>1)</sup> toimitettavan lomakkeen tulee olla päivätty ja omakätisesti allekirjoitettu.	
Lomakkeen lähetysoite <sup>1)</sup> Kirjaamo Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote Tikkamäentie 16 80210 Joensuu	Saapunut (kirjaamo täyttää)

Arvoisa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävä asiakas,

Tavoittemme on pitää sosiaali- ja terveydenhuoltomme hoito ja kohtelun taso korkeana. Mikäli Teitä on kohdeltu epäasiallisesti tai ette ole hoitoonne/palveluunne tyytyväinen, Teillä on lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus.

Vastaamme muistutukseenne kirjallisesti, eikä muistutuksesta koidu seuraamuksia muistutuksen tekijälle tai potilaalle (muistutusasiakirjat säilytetään erillään potilasasiakirjoista). Käyty kirjeenvaihto on täysin luottamuksellista. Pyrimme vastaamaan muistutukseen viivytyksettä, kuitenkin yhden kuukauden kuluessa.

Jos asiakas tai 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.

- Mikäli muistutus tehdään valtakirjalla tai muistutuksen tekijä on henkilön virallinen edunvalvoja tai kuolinpesän edustaja (esim. alaikäisen huoltaja tai käräjäoikeuden määräämä edunvalvoja), toimitetaan vastaus muistutuksen tekijälle.

- Mikäli muistutus tehdään toisen henkilön puolesta ilman valtuutusta, toimitetaan vastaus henkilölle, jota muistutus koskee.

Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23 § ja Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §). Muistutuksen tekeminen ei estä potilasta tekemästä kantelua valvontaviranomaisille (esim. aluehallintovirastolle).

<sup>1)</sup> Voit lähettää pyynnön suoraan hyvinvointialueen kirjaamoon sähköisellä lomakkeella osoitteessa <https://miunpalvelut.fi/>. Palvelun käyttö edellyttää tunnistautumista.