

|  |  |                                  |                         |
|--|--|----------------------------------|-------------------------|
| <b>Henkilö<br/>jonka hoitoa<br/>tai kohtelua<br/>muistutus<br/>koskee</b>  | Nimi ja henkilötunnus<br><br><hr/> Osoite ja puhelinnumero   |                                  |                         |
| <b>Muistutuksen<br/>aihe</b><br>(tarvittaessa<br>erillisellä<br>liitteellä)  | <p>En saanut välittömästi yhteyttä puhelimitse terveysasemalle hoitajaan tai lääkäriin (tai käymällä terveysasemalla virka-aikana)</p> <p>En päässyt kiireettömän hoidon tarpeen arviointiin 3 päivässä yhteydenotosta (oman lääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai hammashoitajan arviointiin)</p> <p>En ole päässyt tarvittavaan erikoissairaanhoidon arviointiin 3 viikossa lähetteen tekemisestä</p> <p>En ole päässyt minulle välttämättömään kiireettömään hoitoon terveysasemalla, kunnan omalla poliklinikalla/sairaalassa tai hammashoitolassa 3 kuukaudessa</p> <p>En ole päässyt minulle välttämättömään kiireettömään hoitoon erikoissairaanhoidon tai erikoishammashoidon yksikössä 6 kuukaudessa lähetteen saapumisesta</p> <p>Minulle ei ole laadittu potilaslain edellyttämää kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaa</p> <p>En ole saanut selvitystä hoidon viivästyisestä eikä siihen johtaneista syistä</p> |                                  |                         |
| <b>Mitä<br/>tapahtunut,<br/>missä ja<br/>milloin</b><br>(tarvittaessa<br>erillisellä<br>liitteellä)                                    | Aika:     __ / __ 20__ kello     -     välisenä aikana<br><br>Paikka:<br>(Terveysasema, hammashoitola, poliklinikka, sairaala)<br>Tapahtumien kulun kuvaus:<br>(Kuka teki mitä ja miten)   |                                  |                         |
| <b>Mihin toimen-<br/>piteisiin muis-<br/>tutuksen teki-<br/>jän mielestä<br/>kyseessä<br/>olevassa<br/>yksikössä<br/>tulisi ryhtyä</b> | <p>Minun tulisi päästä välittömästi puhelinyhteyteen tai vastaanotolle (hoitaja, lääkäri), jotta pääsisin ensiarvioon.</p> <p>Minun tulisi päästä välittömästi (alle 3 päivässä) omalääkärin tai -hoitajan tutkimuksiin ensiarvion jo tapahduttua puhelimitse tai vastaanotolla.</p> <p>Minun tulisi päästä 3 viikossa erikoissairaanhoidon tasoihin tutkimuksiin lähetteen saapumisesta kyseiseen yksikköön</p> <p>Minun tulisi päästä 3 kuukaudessa perusterveydenhuollon hoitoon/hammashoitoon hoidon tarpeen (diagnoosin teon) toteamisesta</p> <p>Minun tulisi päästä 3 kuukaudessa erikoissairaanhoidon yksikön hoitoon lähetteen saapumisesta kyseiseen yksikköön</p> <p>Minulle tulee tehdä tutkimus- ja hoitosuunnitelma aikatauluineen</p> <p>Pyydän lisäksi selvitystä tapahtuneesta ja siitä, miten asiani tulee korjatuksi.</p>   |                                  |                         |
| <b>Muistutuksen<br/>tekijän<br/>päiväys,<br/>allekirjoitus<br/>ja yhteystiedot</b>   | Päivämäärä<br><br>__ / __ .20__  | Allekirjoitus ja nimen selvennys | Osoite ja puhelinnumero |

Muistutus lähetetään kunnan Terveyskeskuksen kirjaamoon.

## RATKAISU

|   |         |                                  |
|---|---------|----------------------------------|
| Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet |         |                                  |
| Ratkaisu ja perustelut                    |         |                                  |
| Allekirjoitus                             | Päiväys | Allekirjoitus ja nimen selvennys |

Sovellettava lainsäädäntö 1.3.2005

- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1984
- Potilaslaki 785/1992
- Asiakasmaksulaki 734/1992
- Hoitotakuuasetus 1019/2004

Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 15 §)  
Muistutus ei estä muiden oikaisukeinojen käyttämistä