

Potilaalle

TIEDOTE POTILASTIETOREKISTERISTÄ

Potilaan hyvän hoidon toteuttamiseksi terveydenhuollon toimintayksiköissä ylläpidetään potilastietorekisteriä. Potilasasiakirjoihin merkitään hoitonne järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot terveydestä ja mahdollisista sairauksista. Tietojen merkitseminen perustuu terveydenhoidon lakeihin ja asetuksiin.

POTILASASIAKIRJOJEN TIETOJEN KÄYTTÄMINEN

Potilasasiakirjojen sisältämät tiedot pidetään salassa. Potilastietojanne saavat käyttää hoitoonne tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä sitä edellyttävät. Potilasasiakirjojen käyttämistä valvotaan säännöllisesti.

Jämsän ja Kuhmoisten yhteistoiminta-alueella käytetään yhteistä potilastietorekisteriä. Tämä yhteisrekisteri koostuu Jämsän ja Kuhmoisten sosiaali- ja terveystoimen ja Jokilaakson Terveys Oy:n potilastiedoista. Jämsän ja Kuhmoisten yhteistoiminta-alue on oma rekisterinpitäjä ja huolehtii rekisterinpitöön liittyvistä velvoitteista. Kolmen toimintayksikön yhteisrekisterin käyttöön ei vaadita suostumustanne, vaan potilastietojärjestelmässä olevat potilastietonne ovat jokaisen hoitoonne osallistuvan toimintayksikön käytettävissä vain siinä laajuudessa, kun hoitonne edellyttää.

Teillä on oikeus kieltää potilastietojenne käyttö toisissa toimintayksiköissä. Näissä tapauksissa Teidän on itse huolehdittava tarvittavien tietojen luovuttamisesta, mikäli hoitonne edellyttää toisen toimintayksikön tietojen käyttämistä. Vaihtoehtoisesti voitte peruuttaa kiellon. Voitte tehdä kiellon Teitä hoitavaan hoitoyksikköön ja peruuttaa sen milloin tahansa. Kielto saattaa estää lähetteen jatkohoitoon julkisella puolella.

Potilasrekisterin käyttötarkoituksia ovat

- potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestäminen, potilaan hoidon suunnittelu, toteutus sekä seuranta
- potilaan mahdollinen ohjaaminen muuhun hoitolaitokseen
- terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta ja mahdollisten korvausvaatimusten selvittäminen
- potilaan hoidon ja tutkimusten laskutus
- potilastietojen käyttö toiminnan tilastointi- ja seurantatarkoituksiin

POTILASTIETOJEN LUOVUTTAMINEN

Sivullisille ei anneta tietoja ilman kirjallista suostumustanne. Omaisenne ovat pääosin sivullisia. Poikkeuksena tietojen luovutukseen omaisille ovat laissa erikseen säädetyt tilanteet, kuten tajuttomuus. Ilman potilaan suostumusta lähiomaiselle voidaan kertoa tajuttoman potilaan terveydentilasta, jos ei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi tietojen antamisen.

Alaikäistä lapsesta ei ole määritelty tarkkaa ikää, jolloin vanhemmilla olisi oikeus saada lapsen potilastiedot. Lapsen arvioitu kyky hoitaa omia asioitaan ratkaisee. Arvioinnin tekee hoidosta vastaava lääkäri.

HOITOYHTEENVEDON LUOVUTTAMINEN

Jämsässä tapahtuvasta erikoissairaanhoidosta lähetetään hoitoyhteenvedo kirjallisena Teille itsellenne tai huoltajalle sekä lähettäneelle lääkärille, terveyskeskukseen tai muulle lähettäneelle laitokselle. Kotiutusvaiheessa lääkäri kysyy Teiltä suullisen luvan tietojen lähettämiseen. Hoitoyhteenvedon luovuttamisessa suullinen tai asiayhteydestä ilmenevä lupa on riittävä.

POTILAAN OIKEUDET TIETOJEN TARKASTAMISEEN

Teillä on oikeus saada tietää, mitä tietoja Teistä on kirjattu potilastietorekisteriin. Teillä on myös oikeus vaatia tietojen korjaamista, mikäli niissä ilmenee oleellisia virheitä. Em. oikeuksia pyydetään kirjallisesti siltä toimintayksiköltä, jonka tietoja pyyntö koskee.

Rekisterinpitäjä saa periä tietojen antamisesta korvausta, mikäli edellisestä tarkastuskerrasta on kulu-
nut vähemmän kuin yksi vuosi. Korvauksen tulee vastata enintään tiedon antamisesta aiheutuvia välit-
tömiä kuluja.