

Helsingin Työlääkätieteen klinikka

Selvityspyyntö potilastietojen käsittelystä

Jos sinulle herää epäily, että potilastietojasi on käsitelty ilman laillista perustetta, on sinulla oikeus pyytää asiaan kirjallista selvitystä.

Lomake tulee tulostaa, allekirjoittaa ja lähettää postitse osoitteeseen

Työterveyslaitos PL 40, 00032 TYÖTERVEYSLAITOS

tai **turvasähköpostilla**: <https://www.turvaposti.fi/viesti/ttl.hoitaja>

Mitä selvityspyyntö koskee? (voit valita useamman vaihtoehdon)*

Aiemmin tilattua Työterveyslaitoksen potilasrekisterin lokitietoraporttia

Tiettyä ammattihenkilöä/-henkilöitä

Tietojen luovutusta

Muuta mitä?

Päivämäärä tai aikaväli, johon selvitys liittyy

Alkupäivämäärä

(pp.kk.vvvv)*

Loppupäivämäärä

(pp.kk.vvvv)*

Lisätietoja ajankohdasta esimerkiksi, jos tapaukseen liittyy useita päivämääriä

Kuvaa tapaus ja yksilöi mahdollisimman tarkasti ne seikat, joiden perusteella epäilet, että potilastietojasi on käsitelty ilman perusteita.

Kirjoita tähän esimerkiksi niiden ammattihenkilöiden nimet, joiden epäilet käsitelleen tietojasi ilman perustetta tai mille taholle tietoja on luovutettu ja mikä taho tietoja on luovuttanut. Voit myös lisätä kuvan tai kuvankaappauksen esimerkiksi OmaKannasta lomakkeen liitteeksi. Mahdollisimman tarkka kuvaus nopeuttaa selvityksen käsittelyä.* (Lisäteksti erilliselle liitteelle)

*merkityt kohdat ovat pakollisia täytettäviä.

Selvityspyynnön tilaajan yhteystiedot

Henkilötunnus:*

Etu- ja sukunimi:*

Osoite:*

Postinumero ja postitoimipaikka:*

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero:*

Puolesta-asiointi

Jos hoidat asiaa toisen henkilön puolesta, tutustu verkkosivun Potilasarkisto kohtaan Puolesta-asiointi.

Täytä alle puolesta-asioitavan potilaan henkilötiedot. Liitä tähän lomakkeeseen puolesta-asiointivaltakirja tai muu laillinen todistus.

Työterveyslaitoksella on oikeus palauttaa pyyntö lisäselvitystä varten, jos valtakirja puuttuu tai sen tiedot eivät ole riittävät oikeutuksen arvioimiseksi.

Henkilötunnus (potilas)

Etu- ja sukunimet (potilas)

Lisätietoja (Lisäteksti erilliselle liitteelle)

Päivämäärä:*

Nimenselvennys:*

Allekirjoitus:*

*merkityt kohdat ovat pakollisia täytettäviä.