

eTerveyspalvelut on sähköinen asiointipalvelu asiakkaan ja perusterveydenhuollon välillä. Palvelu on käytössä Turussa, Naantalissa, Paraisilla, Loimaalla ja Oripäässä. Sähköinen palvelu voi sisältää ajanvarauspalvelun, tekstiviestipalvelun, viestipalvelun sekä lomakepalvelun. Sähköisen asioinnin palveluilla voidaan välittää potilastietoja.

1. Asiakkaan tiedot
2. Puolesta asioiden tiedot
3. Palvelut
4. Allekirjoitukset
5. Henkilökunta täyttää

Ohjeet

YLEISTÄ

Sopimuksen osapuolet ovat Varsinais-Suomen hyvinvointialueen perusterveydenhuollon palveluita tarjoava terveydenhuollon yksikkö Turussa, Naantalissa, Paraisilla tai Loimaalla (ml. Oripää) sekä asiakas ja mahdolliset asiakkaan puolesta asioijat. Sopimus on voimassa niissä em. kunnissa terveydenhuollon yksiköissä (esim. terveysasema), joissa on mahdollisuus asioida sähköisesti.

Oman asioinnin sopimuksen tekeminen edellyttää, että sopimuksen osiot 1, 3 ja 4 on täytetty. Asiakkaalla on oikeus lopettaa voimassa oleva sopimus (kohta 1 e tai 1 g).

Puolesta-asiointi tarkoittaa, että huoltaja, edunvalvoja tai muu laillinen edustaja voi asioida sähköisesti terveydenhuollon asiakkaan (esimerkiksi lapsen) puolesta, kunnes asiakas täyttää 18 vuotta tai asiakas ikänsä tai kehitystasonsa tai terveydentilansa puolesta kykenee päättämään hoidostaan.

Alle 12-vuotias asiakas: Puolesta-asiointin sopimus voidaan tehdä alle 12-vuotiaalle asiakkaalle ilman asiakkaan suostumusta (kohdat 4 a-c).

12–17-vuotias asiakas: Puolesta-asiointin sopimus voidaan tehdä yli 12-vuotiaalle asiakkaalle. Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi yli 12-vuotiaan asiakkaan kykeneväksi päättämään omasta hoidostaan, tarvitaan asiakkaan suostumus (kohdat 4 a-c). Yli 12-vuotiaan asiakkaan sopimus voidaan tehdä vain määräaikaiseksi korkeintaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan.

Yli 18-vuotias asiakas: Puolesta-asiointin sopimus voidaan tehdä puolesta-asiointin merkityksen ymmärtävälle täysi-ikäiselle asiakkaalle hänen suostumuksellaan (kohdat 4 a-c). Jos asiakas on täysi-ikäinen eikä ymmärrä puolesta-asiointin merkitystä esimerkiksi kehitysvammaisuuden vuoksi, sopimus voidaan tehdä, mikäli henkilöllä on laillinen edustaja. Laillisella edustajalla on samat oikeudet asioida asiakkaan puolesta kuin tällä itsellään. Edustaja voi myös antaa asiakkaan puolesta suostumuksia. Laillinen edustaja voi olla esimerkiksi henkilön edunvalvoja, jonka tehtäväksi on määrätty hoitaa asiakkaan terveyttä koskevia asioita.

Asiointi potilastietoihin liittyen: Terveydenhuollon asiakkaan laillisella edustajalla on oikeus antaa suostumus tietojen luovutukseen, jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida suostumuksen merkitystä. Laillinen edustaja ei voi tehdä luovutuskieltoa päämiehensä puolesta, mikäli hoidostaan itse päättämään kykenevät henkilö ei ole tehnyt luovutuskieltoa.

Puolesta-asioinnin sopimuksen tekeminen edellyttää, että täysi-ikäisen henkilön puolesta-asioija on vähintään 18-vuotias ja että sopimuksen osiot 1–4 on täytetty. Puolesta-asioijalla on velvollisuus ilmoittaa edunvalvonnan päättymisestä tai tiedoissa tapahtuneista muutoksista siihen terveydenhuollon yksikköön, jossa puolesta-asioitava asioi. Lisäksi puolesta-asioijat ovat velvollisia ilmoittamaan puolesta-asioinnin muutoksista toisilleen. Puolesta-asioija on velvollinen todistamaan henkilöllisyytensä sekä tarvittaessa esittämään valtuutuksensa puolesta-asiointiin palauttaessaan sopimuksen terveydenhuollon yksikköön. Asiakkaalla ja/tai puolesta-asioijalla on oikeus lopettaa voimassa oleva sopimus (kohta 1 i).

Sopimus päättyy, kun

- sopimuksen voimassaoloaika päättyy
- asiakkuus Turun, Naantalın, Paraisten tai Loimaan (ml. Oripää) terveystalouksissa päättyy
- asiakas tai puolesta-asioija on lopettanut sähköisen asioinnin sopimuksen (sopimuksen osio 1).

Mikäli sähköisen asioinnin palveluiden käytössä havaitaan tahallisia väärinkäytöksiä, asiakkaan oikeudet käyttää palveluita voidaan evätä. Sähköisen asioinnin palvelun kautta kulkeneet viestit tallentuvat sähköiseen potilastietojärjestelmään ja ovat osa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen henkilörekisteriä, kuten asiakkaan muutkin tiedot. Turun, Naantalın, Paraisten tai Loimaan (ml. Oripää) terveystaloukset eivät ota vastuuta mahdollisista tiedonkulun ongelmista, mikäli ne ovat aiheutuneet asiakkaan tai puolesta-asioijan laiminlyönnistä ilmoittaa yhteystietojen – erityisesti tekstiviestipalvelussa tarvittavan matkapuhelinnumeron – muuttumisesta.

Täytetty sopimuslomake palautetaan siihen terveydenhuollon toimipisteeseen, jossa puolesta-asioitava asioi, esimerkiksi terveystaloukselle.

Sopimuksen palauttajan tulee todistaa henkilöllisyytensä sopimuksen palauttamisen yhteydessä.

PALVELUT

Sopimuksen osiossa 3 tarkoitetulla tekstiviestipalvelulla terveydenhuollon ammattihenkilö voi lähettää asiakkaalle tekstiviestejä. Tekstiviesti voi koskea esimerkiksi ajanvarausta, ilmoitusta eTerveystalouksien asiointiportaaliin saapuneesta viestistä tai asiakkaan terveydentilaan liittyvää tietoa. Tekstiviesti lähetetään numerosta 16203. Numeroon 16203 lähetettyjä tekstiviestejä ei käsitellä.

Sopimuksen osiossa 3 tarkoitettu verkkoasiointi mahdollistaa asiakkaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välisen kirjallisen viestinnän suojatussa yhteydessä selainkäyttöisessä eTerveystalouksien asiointiportaaliin, johon kirjaututaan suomi.fi-tunnistuksella. Verkkoasiointissa käytävä viestintä voi koskea esimerkiksi ajanvarausta tai asiakkaan terveydentilaan liittyvää tietoa.

Mikäli sopimuksella otetaan käyttöön verkkoasiointi (kohta 3 b), on hyvä huomioida, että myös tekstiviestipalvelu (kohta 3 a) kannattaa ottaa käyttöön. Tällöin terveydenhuollon ammattihenkilö voi tarvittaessa nopeasti ja helposti lähettää tiedon esimerkiksi pyynnöstä tulla vastaanotolle, soittoaajan tilaamisesta laboratoriotulosten selvittelyä varten tai tiedon hoitotarviketilauksesta.

eTerveyspalvelut on sähköinen asiointipalvelu asiakkaan ja perusterveydenhuollon välillä. Palvelu on käytössä Turussa, Naantalissa, Paraisilla, Loimaalla ja Oripäässä. Sähköinen palvelu voi sisältää ajanvarauspalvelun, tekstiviestipalvelun, viestipalvelun sekä lomakepalvelun. Sähköisen asioinnin palveluilla voidaan välittää potilastietoja.

1. Asiakkaan tiedot	a. Nimi	
	b. Henkilötunnus	c. Matkapuhelinnumero (tekstiviestipalvelun käyttämä)
	Sopimuksen tarkoitus	
	<input type="checkbox"/> d. Oman asioinnin (alle 18 vuotta) aloittaminen tai muuttaminen <input type="checkbox"/> e. Oman asioinnin (alle 18 vuotta) lopettaminen <input type="checkbox"/> f. Oman asioinnin (yli 18 vuotta) aloittaminen tai muuttaminen <input type="checkbox"/> g. Oman asioinnin (yli 18 vuotta) lopettaminen <input type="checkbox"/> h. Puolesta asioinnin aloittaminen <input type="checkbox"/> i. Puolesta asioinnin lopettaminen	
Sopimuksen voimassaoloaika		
<input type="checkbox"/> j. Toistaiseksi <input type="checkbox"/> k. Määräaikainen, päättyy ___ / ___ 20___		
2. Puolesta asioijien tiedot	a. Nimi	
	b. Henkilötunnus	c. Matkapuhelinnumero
	Peruste puolesta asiointiin	
	<input type="checkbox"/> d. Alaikäinen asiakas <input type="checkbox"/> e. Asiakkaan edunvalvoja <input type="checkbox"/> f. Muu, mikä? _____	
g. Nimi		
h. Henkilötunnus		i. Matkapuhelinnumero
Peruste puolesta asiointiin		
<input type="checkbox"/> j. Alaikäinen asiakas <input type="checkbox"/> k. Asiakkaan edunvalvoja <input type="checkbox"/> l. Muu, mikä? _____		
3. Palvelut	Asiakas haluaa aloittaa seuraavien palveluiden käytön	
	<input type="checkbox"/> a. Tekstiviestipalvelu <input type="checkbox"/> b. Verkkosoiointi	
Asiakas haluaa lopettaa seuraavien palveluiden käytön		
<input type="checkbox"/> c. Tekstiviestipalvelu <input type="checkbox"/> d. Verkkosoiointi		
4. Allekirjoitukset	Asiakas	
	___ / ___ 20___	
	a. Päiväys	b. Allekirjoitus
		c. Nimenselvennys
	Puolesta asioija	
	___ / ___ 20___	
d. Päiväys	e. Allekirjoitus	
	f. Nimenselvennys	
Puolesta asioija		
___ / ___ 20___		
g. Päiväys	h. Allekirjoitus	
	i. Nimenselvennys	
5. Henkilökunta täyttää	Henkilöllisyyksien tunnistaminen	
	<input type="checkbox"/> a. Asiakkaan henkilöllisyys on todettu. <input type="checkbox"/> b. Puolesta asioijien henkilöllisyydet on todettu.	
	Työntekijä	
___ / ___ 20___		
c. Päiväys	d. Allekirjoitus	
	e. Nimenselvennys	