|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ANMÄRKNINGenligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården | | |
| Anmärkningen lämnas till verksamhetens förman eller chefen för resultatområdet | Ankom \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KLIENTENS**  **PERSON-**  **UPPGIFTER** | Efternamn, alla förnamn (tilltalsnamnet understruket) | | Personsignum |
| Adress | | |
| Postnummer och postanstalt | Telefonnummer | |
| Minderårigs vårdnadshavare eller intressebevakare och dennes adress | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VEM SOM UPPGJORT ANMÄRKNINGEN  (ifall annan än klienten) | Namn | |
| Adress | |
| Postnummer coh postanstalt | Telefonnummer |

|  |  |
| --- | --- |
| **FÖREMÅLET FÖR ANMÄRKNINGEN** | Verksamhetsenhet |
| Tidpunkt då händelsen inträffat |
| Vem/vilka anmärkningen berör (tex. Namn och tjänsteställning) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BESKRIVNING AV HÄNDELSEN**  (vid behov i skild bilaga)   |  | | --- | |  |   se bilaga |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Förslag till åtgärder som bör vidtas** | Förslag om hur situationen kan korrigeras |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNDERSKRIFT AV DEN SOM UPPGJORT ANMÄRKNINGEN** |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (datum) |  |  | (namnförtydligande) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KLIENTENS SAMTYCKE** | * *Jag samtycker till att socialvårdsmyndigheten eller annan anordnare av socialservice samt utövare av hälsovårdsverksamhet får ge uppgifter om mitt klientförhållande, vilka uppgifter är nödvändiga för att utreda denna anmärkning, utan hinder av vad som stadgas om sekretessbelagda uppgifter och tystnadsplikt.* * *Samtidigt samtycker jag till att anmärkningshandlingarna får ges klientombudsmannen till kännedom.* | | |
| Klientens underskrift |  |  |
|  |  |

Ändring i svaret på anmärkningen får inte sökas genom besvär. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, 23 §.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HANDLINGAR | Handlingarna jämte bilagor returneras till   * Klienten/den som gjort anmärkningen * Klientombudsmannen   . | Returnerats, datum |