



## Blankett: Synpunkt- och klagomål inom Hälsa

Synpunkt/klagomål inlämnat av (frivillig uppgift)

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Telefon nr: \_\_\_\_\_

Inlämnat datum: \_\_\_\_\_ Önskas återkoppling: Ja  Nej

Enhet som synpunkten/klagomålet avser: \_\_\_\_\_

Beskriv synpunkten/klagomålet:

Inlämnat: överlämnat personligen  via telefon  via post/e-post

Mottaget av namn: \_\_\_\_\_

Mottagande chef: \_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_



## Blankett: Synpunkt- och klagomål inom Hälsa

Åtgärder och bedömning:



## Blankett: Synpunkt- och klagomål inom Hälsa

Hur har återkopplingen till den klagande skett?

Muntligen

Skriftligen

Beskriv återkopplingen till den klagande:

Utredande  
chef:

\_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Mottagande

verksamhetschef: \_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Mottagen

Hälsa kontor: \_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_