

ANMÄRKNING enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

Anmärkningen ska lämnas till chefen för verksamhetsenheten eller uppgiftsområdet

Mottagen, datum

Mottagare

Klientens person-uppgifter	Efternamn, förnamn (stryk under tilltalsnamnet)	Personbeteckning	
	Gatuadress	Postnummer och postanstalt	Telefonnummer
	En minderårigs vårdnadshavare/intressebevakare och dennes adress		

Person som lämnar anmärkningen (om annan än klienten)	Namn	Telefonnummer
	Adress	Postnummer och postanstalt

Anmärkningen gäller	Verksamhetsenhet	Tidpunkt för händelsen
	Vem/vad gäller anmärkningen (t.ex. namn och tjänsteställning)	

Beskrivning av händelsen (använd vid behov en separat bilaga)	
	<input type="checkbox"/> se bilagan

Anmärkningen gäller	Vad vill man anmärka på?
----------------------------	--------------------------

Krav i ärendet	Förslag till hur situationen kan korrigeras
-----------------------	---

Datum och underskrift	Datum _____	Underskrift _____
------------------------------	-------------	-------------------

Klientens samtycke och datum	Jag samtycker till att socialvårdsmyndigheten eller annan anordnare av socialservice samt utövare av hälsovårdsverksamhet får ge ut sådana uppgifter om mitt klientförhållande som är nödvändiga för att utreda denna anmärkning, utan hinder av vad som föreskrivs om sekretessbelagda uppgifter och tystnadsplikt. Samtidigt samtycker jag till att anmärkningshandlingarna och svaret kan delges för kännedom till socialombudsmannen.	
	Datum _____	Klientens underskrift _____

SVAR SOM GETTS PÅ BASIS AV ANMÄRKNINGEN (vid behov i en separat bilaga)
 se bilagan

Person som gett svaret	Namn _____	Tjänsteställning _____
-------------------------------	------------	------------------------

Svar med motiveringar samt de åtgärder som har vidtagits med anledning av anmärkningen	
---	--

Datum och underskrift	Datum _____	Underskrift _____
------------------------------	-------------	-------------------

I ett svar som getts med anledning av en anmärkning får ändring inte sökas genom besvär. (Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, 23 §)

Handlingarna och svaret med bilagor har återsänts	<input type="checkbox"/> till klienten/personen som lämnat anmärkningen <input type="checkbox"/> till socialombudsmannen	Datum
--	---	--------------