

Synpunkter eller klagomål till patientnämnden

Denna blankett kan användas för att lämna synpunkter eller klagomål på hälso- och sjukvården och tandvården inom Region Västernorrland eller länets kommuner. Ifylld blankett skickas till: Patientnämndens förvaltning Närvården, Södra vägen 3-5 871 82 Härnösand.

1. Patienten

Namn	Personnummer	Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ort

.....
(Namnunderskrift, patienten)

.....
(Ort och datum, patienten)

2. Annan uppgiftslämnare (fullmakt eller underskrift av två vårdnadshavare kan behövas)

Om patienten är myndig bör fullmakt bifogas för att Patientnämndens kansli ska kunna hantera ärendet. Särskild blankett för fullmakt i ärende hos patientnämnden finns på webbsidan rvn.se. Om patienten är ett omyndigt barn och det finns två vårdnadshavare, ska båda vårdnadshavarna underteckna blanketten. Ett omyndigt barn som uppnått tillräcklig ålder och mognad (som regel i övre tonåren) ska dock underteckna blanketten själv och i sådana fall krävs som regel inte vårdnadshavarnas underskrift.

Namn	Relation till patienten	Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ort

.....
(Namnunderskrift, uppgiftslämnare/vårdnadshavare 1)

.....
(Namnunderskrift, vårdnadshavare 2)

.....
(Ort och datum, uppgiftslämnare/vårdnadshavare 1)

.....
(Ort och datum, vårdnadshavare 2)

3. Berörd verksamhet

Vilken eller vilka vårdinrättningar/kliniker/vårdcentraler gäller synpunkterna eller klagomålen?	Ort
När inträffade den eller de händelser som du har synpunkter eller klagomål på?	Berörd personal/yrkeskategori

4. Samtycke till att synpunkter och klagomål skickas till vården

Vill du att vi skickar synpunkterna eller klagomålen till den eller de berörda vårdgivarna med begäran om svar?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
---	-----------------------------	------------------------------

Om behandlingen av personuppgifter

I det fall du vänder till patientnämnden med synpunkter på din vård och behandling kommer vi att behandla dina personuppgifter. Dessa kan vara namn, kontaktuppgifter och uppgifter om hälso- och sjukvård. Uppgifterna behöver vi för att kunna handlägga ditt ärende. Den lagliga grunden för behandlingen enligt dataskyddsförordningen (GDPR) är allmänt intresse eller myndighetsutövning. Uppgifterna sparas för all framtid. På rvn.se finns mer information om behandling av personuppgifter i Region Västernorrland.

5. Beskriv de synpunkter och klagomål du har

Vad har hänt? Beskriv kortfattat den eller de händelser du har synpunkter eller klagomål på.

6. Beskriv konsekvenserna

Hur har du (patienten) påverkats av det synpunkterna eller klagomålen gäller?

7. Vilka frågor vill du ha svar på?**8. Har du några förslag till förbättringar i vården med anledning av de synpunkter eller klagomål du har?**