Inspektionen för vård och omsorg

Anmälan om klagomål på hälso- och sjukvård eller tandvård

enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)

ID NUMMER 33

Använd denna blankett om du vill lämna klagomål på hälso- och sjukvård eller tandvård. Det kan exempelvis handla om behandling eller utredning av sjukdomar och skador vid sjukhus, vårdcentraler eller boende för äldre.

Hantering av personuppgifter
IVO behandlar personuppgifter för att handlägga ärenden. Uppgifterna som skickas till IVO kommer att finnas i IVO:s ärendehanteringssystem.
Läs mer på IVO:s webbplats (ivo.se) om hantering av personuppgifter.

1. Kontakt med ansvarig vårdgivare eller patientnämnd

Har du framfört klagomålet till ansvarig vårdgivare eller patientnämnd?

- ☐ Ja, till vårdgivaren
- ☐ Ja, till patientnämnden
- ☐ Ja, till vårdgivaren och patientnämnden
- ☐ Nej, jag har inte framfört mitt klagomål

Om nej, beskriv kortfattat varför du inte framfört klagomålet till vårdgivaren eller patientnämnden.

Om ja, ange datum när klagomålet framfördes. (ÅÅÅÅ-MM-DD)

Om ja, har du fått ett svar?

- ☐ Ja, jag har fått ett svar.
- ☐ Nej, jag har inte fått ett svar.

2. Vem gäller händelsen?

Ange vem som är patient och dina person- och kontaktuppgifter nedan.
Tänk på att det är i första hand den patient som klagomålet gäller som ska anmäla händelsen till IVO

Vem är du som anmäler klagomålet?

Jag är:

- ☐ patienten
- ☐ patientens barn
- ☐ patientens förälder
- ☐ patientens gode man/förvaltare
- ☐ patientens make/maka
- ☐ patientens sambo
- ☐ patientens vårdnadshavare
- ☐ annan relation:

Fortsätt på sidan 2.

Inspektionen för vård och omsorg

2. Vem gäller händelsen? fortsättning

Patientens uppgifter

Om du själv är patient fyller du i dessa uppgifter.

Om du anmäler för någon annan behöver du enbart fylla i namn och personnummer.

☐ Skyddade personuppgifter via Skatteverket.
Kryssa i rutan om du eller den som är patient har skyddade personuppgifter.
Ange därefter enbart namn och personnummer. Inga adress eller kontaktuppgifter ska fyllas i.

Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)	
Förnamn	
Efternamn	
Adress	
Postnummer	Ort
E-postadress	Telefonnummer

Om du inte är patienten i detta klagomål ska denna fråga besvaras och person- och kontaktuppgifter fyllas i. Annars går du till fråga 3.

Varför anmäler du detta klagomål istället för patienten?

☐ Patienten är avliden
☐ Patienten har nedsatt beslutsförmåga
☐ Annan orsak. Ange vad:

Uppgifter om dig som klagar istället för patienten.

Förnamn	
Efternamn	
Adress	
Postnummer	Ort
E-postadress	Telefonnummer

Fortsätt på sidan 3.

3. Tid och plats för händelsen

Ange tid, plats och vilken vårdgivare som händelsen gäller.

Län
Kommun
Hos vilken vårdgivare inträffade händelsen? Skriv namnet på vårdgivaren och eventuell avdelning eller enhet, samt besöksadress.
Vilket datum inträffade händelsen? (ÅÅÅÅ-MM-DD) Startdatum Slutdatum

Fortsätt på sidan 4.

Inspektionen för vård och omsorg

4. Beskrivning av händelsen

Beskriv händelseförloppet som du vill klaga på.

Fortsätt på sidan 5.

4. Beskrivning av händelsen. fortsättning

Hur har du/patienten skadats till följd av händelsen?
Beskriv händelsens konsekvenser för dig/patienten.

Fortsätt på sidan 6.

Inspektionen för vård och omsorg

5. Din underskrift och datum

Datum
Namnteckning
Namnförtydligande

Anmälan skickas till:

Inspektionen för vård och omsorg
Box 45184
104 30 Stockholm

Du behöver inte skicka in fler handlingar

IVO hämtar den information som behövs för att handlägga ditt klagomål.

Lågt sekretesskydd

En anmälan om klagomål till IVO har lågt sekretesskydd och alla uppgifter i anmälan kan komma att lämnas ut till media och allmänhet.