

Klagomål i anslutning till socialvårdstjänster

Klagande

Namn (Om klagomålet anförs av flera personer tillsammans, namnet på den person som är mottagare av beslutet) _____

Postadress (Beslutet i klagomålsärendet och eventuella frågor under behandlingen skickas till denna adress) _____

Postnummer _____ Postort _____

Telefonnummer _____ E-post _____

Relation till klienten (t.ex. vårdnadshavare, släkting) _____

Klienten vars service klagomålet gäller

Namn _____ Personbeteckning _____

Postadress _____

Postnummer _____ Postort _____

Den service som klagomålet gäller (till exempel åldringsvård, barnskydd)

(till exempel åldringsvård, barnskydd)

Föremålet eller föremålen för klagomålet (*Berätta om vilken myndighets, tjänsteinnehavares, serviceproducents eller annan aktörs förfarande eller verksamhet det gäller*)

Tidpunkt eller tidsintervall för händelsen



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Ärende eller händelse som klagomålet gäller

(Beskriv här så noggrant som möjligt händelsen och orsaken till att du är missnöjd med det skedda. Vid behov kan du även använda separat bilaga.)



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Har en anmärkning eller ett besvär som avses i klientlagen anförts i ärendet till en verksamhetsenhet inom socialvården?

Ja Nej

Har ärendet behandlats med socialombudet?

Ja Nej

Behandlas ärendet eller har det behandlats av någon annan myndighet?

Ja Nej

Behandlas detta ärende av annan myndighet:

Patientförsäkringscentralen

Regionförvaltningsverket, vilket? _____

Socialmyndighet, vilken? _____

Polismyndighet, vilken? _____

Riksdagens justitieombudsman

Dataombudsmannen

Annan behandling. Var? _____

Underskrift

Underskrift _____

Namnförtydligande _____

Ort och datum _____



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Bilagor till klagomålet (om du anför att klagomål i en annan persons ärendet, ska en fullmakt bifogas till klagan)

Sänd den utskrivna och underskrivna blanketten med bilagor per post till adressen: Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, PB 43, 00521 Helsingfors.

Alternativt kan du skicka den ifyllda blanketten med bilagor per e-post till kirjaamo@valvira.fi. Eftersom det inte är rekommenderat att skicka sekretessbelagd information per e-post, du kan skicka säker post genom [Turvaviestitjänsten](#). Tjänsten kan användas på svenska genom att ändra språk från menyn i det övre högra hörnet.