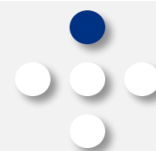


Tilbakemeldingsskjema



Vi ønsker å bli bedre. Hvis du har noe du vil melde fra om etter din kontakt med sykehuset, kan du fylle ut dette skjemaet. Hvis du ønsker å sende en henvendelse eller klage angående **pasientjournal**, finner du egne skjema for det. Om du ønsker å klage på faktura, bruk **Tilbakemeldingsskjema - Faktura**.

Send eller lever skjema til det aktuelle sykehuset. Behandlingstid er 3 uker.

Personopplysninger

Navn	<input type="text"/>	Fødselsnummer	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
		Fastlege	<input type="text"/>

Hvilken enhet sender du skjema angående?

Helseforetak

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Finnmarkssykehuset | <input type="checkbox"/> Nordlandssykehuset |
| <input type="checkbox"/> Universitetssykehuset Nord-Norge | <input type="checkbox"/> Helgelandssykehuset |

Avdeling

Enhet (f.eks navn på sengepost eller poliklinikk)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Hva gjelder henvendelsen?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jeg har fått avslag på min henvisning
<i>Fyll ut punkt 1 og punkt 6</i> | <input type="checkbox"/> Jeg har ikke fått oppfølging/informasjon fra sykehuset
<i>Fyll ut punkt 4 og punkt 6</i> |
| <input type="checkbox"/> Jeg har ikke fått time innen lovfestet tidspunkt
<i>Fyll ut punkt 2 og punkt 6</i> | <input type="checkbox"/> Jeg har opplevd noe som ikke var greit
<i>Fyll ut punkt 5 og punkt 6</i> |
| <input type="checkbox"/> Jeg har ikke fått svar på henvisning fra sykehuset
<i>Fyll ut punkt 3 og punkt 6</i> | <input type="checkbox"/> Ros eller generell tilbakemelding
<i>Fyll ut punkt 6</i> |

1. Jeg har fått avslag på min henvisning

Hva er dato på brevet der du fikk informasjon om avslaget?

Dato:

2. Jeg har ikke fått time innen lovfestet tidspunkt

Har du fått time?

Ja Nei

Hvis ja, når har du fått time?

3. Jeg har ikke fått svar på henvisning fra sykehuset

Når sendte fastlege (eller annen behandler) henvisning til sykehuset?

Dato:

4. Jeg har ikke fått oppfølging/informasjon fra sykehuset

Når var du til utredning/behandling på avdelingen du klager på?

Dato:

5. Jeg har opplevd noe som ikke var greit i forbindelse med:

- Helsehjelp og behandling
 Medvirkning og informasjon
 Annet

6. Gi en kort beskrivelse av klagen / tilbakemeldingen din, eller skriv ros til sykehuset:

Du kan også bruke eget ark.

7. Har du innspill til hva vi bør gjøre for å sikre at dette ikke skjer igjen?