Skjema for rettighetsklage

*Fyll ut dette skjemaet for å klage hvis du mener dine rettigheter som pasient ikke er i tråd med punktene som er listet under "Hva ønsker du å klage på".*

# Opplysninger om den personen klagen gjelder

## Personopplysninger

|  |  |
| --- | --- |
| **Fornavn** | Skriv inn fornavnet ditt her |
| **Etternavn** | Skriv inn etternavnet ditt her |
| **Fødselsnummer (11 siffer)** | Skriv inn fødselsnummeret ditt her |
| **Telefonnummer** | Skriv inn telefonnummeret ditt her |

## Hva ønsker du å klage på?

[ ] Jeg har fått avslag på utredning/behandling

[ ] Jeg har ikke fått time innen lovfestet tidspunkt

[ ] Jeg har ikke fått avtalt/lovet informasjon

[ ] Jeg har ikke fått avtalt/lovet oppfølging

|  |
| --- |
| **Gi en kort beskrivelse av det du klager på** |
| Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst. |

## Innsending

Logg inn og last opp skjemaet i [eDialog til Røst kommune](https://svarut.ks.no/edialog/mottaker/945037687).

Se nærmere veiledning for innsending av post via eDialog på kommunens hjemmeside: <https://rost.kommune.no/edialog/category1078.html>