



RINGERIKE KOMMUNE

TILBAKEMELDING PÅ KVALITET, HELSE- OG SOSIALE TJENESTER

Ønsker du som bruker eller pårørende å gi oss tilbakemelding om noe ved tjenestene? Da kan du fylle ut dette skjemaet, bruk baksiden dersom det blir for liten plass.

Vi tar gjerne i mot forslag til forbedring av tjenestene eller andre tiltak. Du kan være anonym, men hvis du ønsker svar fra tjenesten, må vi vite navnet ditt.

Enheten/tjenestestedets navn: _____

| | |
|-----------------------------------|--|
| Informasjon | |
| Brukermedvirkning | |
| Personalets holdninger | |
| Er hjelpen i samsvar med vedtaket | |
| Annet | |

Ønsker du svar fra tjenesten? ja nei

Brukerens/beboerens/pårørendes navn (kan være anonym): _____

Tilbakemeldingen sendes enhetsleder ved enheten som yter de aktuelle tjenestene.

For Ringerike kommune

Tilbakemelding er mottatt av enhetsleder: _____ Dato: _____

Iverksatte tiltak:

Tilbakemelding er mottatt av kvalitetsrådgiver: _____ Dato: _____