



Region Syddanmark
Praksisafdelingen
Damhaven 12
7100 Vejle

Praksisafdelingen
Mail: kontakt@rsyd.dk
Direkte tlf. 76 63 10 00
Klageformular
Side 1 af 2

KLAGEFORMULAR.

Klageformular vedrørende behandling af **serviceklage over lægevagten, praktiserende læge eller praktiserende speciallæge.** (Eksempelvis opførsel, ventetid og lignende.)

Serviceklager skal indbringes for Samarbejdsudvalget **inden 6 uger** efter hændelsen, der giver anledning til klagen, jf. Landsoverenskomsten § 59, stk. 4.

Klager over lægens faglige undersøgelse eller behandling skal indgives til **Styrelsen for Patientklager, Lyseng Allé 1, 8270 Højbjerg.** Klageskema og vejledning kan findes på www.stpk.dk

Undertegnede:

Patientens fulde navn:	
CPR-nummer:	
Adresse:	
Postnummer og by:	
Telefonnummer:	
Mail:	

Ønsker at klage over:

Lægevagten: (sæt X)	<input type="checkbox"/>	Almen praktiserende læge: (sæt X)	<input type="checkbox"/>	Praktiserende speciallæge: (sæt X)	<input type="checkbox"/>
Læges navn:					
Adresse:					
Post nummer og by:					
Dato og gerne tidspunkt for hændelsen:					

Beskriv klagen: (eventuelt på separat notat)

