

Socialförvaltningen

**Synpunkter Socialförvaltningen**

De sociala verksamheterna tar gärna del av de synpunkter som kan finnas

**Jag vill:**

- |                                     |                                |                                    |
|-------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Berömma    | <input type="checkbox"/> Fråga | <input type="checkbox"/> Felanmäla |
| <input type="checkbox"/> Ge förslag | <input type="checkbox"/> Klaga | <input type="checkbox"/> Annat     |

**Vilken verksamhet gäller det?**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Myndighetsutövning-IFO  | <input type="checkbox"/> Myndighetsutövning-Äldre/LSS | <input type="checkbox"/> Färdtjänsthandläggning |
| <input type="checkbox"/> Boendestöd/öppenvård    | <input type="checkbox"/> Dagverksamhet                | <input type="checkbox"/> Hemtjänst              |
| <input type="checkbox"/> Hemsjukvård             | <input type="checkbox"/> Personlig assistans          | <input type="checkbox"/> Vallmon                |
| <input type="checkbox"/> Vård- och omsorgsboende |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ensamkommande           | <input type="checkbox"/> Integrationsenheten          |   |

**Vad gäller klagomålet/synpunkten?**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bemötande        | <input type="checkbox"/> Handläggningstid        | <input type="checkbox"/> Information    |
| <input type="checkbox"/> Kvalitet         | <input type="checkbox"/> Taxor/avgifter/fakturor | <input type="checkbox"/> Tillgänglighet |
| <input type="checkbox"/> Utebliven insats | <input type="checkbox"/> Utförande               | <input type="checkbox"/> Annat          |

Jag önskar att framföra följande klagomål/synpunkt: \_\_\_\_\_

---

---

---

**Din koppling till kommunen:**

- |                                     |   |                                       |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anhörig    | <input type="checkbox"/> Anställd       | <input type="checkbox"/> Brukare      |
| <input type="checkbox"/> Företagare | <input type="checkbox"/> Kommuninvånare | <input type="checkbox"/> Sommarboende |
| <input type="checkbox"/> Annat      |   |                                       |

**Kontaktuppgifter:**

Namn	Adress	Telefonnummer	Epost

Blanketten skickas till: Kvalitetssamordnare, Socialförvaltningen, Kommunhuset, Torget 4, 573 74 Ydre