

Avvikelseberättelse

Gäller för Region Värmland, kommunerna i Värmland och övriga vårdgivare.

Fyll gärna i blanketten digitalt. Om du skriver för hand – texta tydligt!

Eftersom blanketten innehåller person- och patientuppgifter så får den endast mejlas via SEFOS eller skickas via brevpост.

RAPPORTÖR I KOMMUNEN skickar till närmaste chef, MAS eller MAR inom den egna kommunen som i sin tur skickar via brev till: Region Värmland, Kvalitet- och patientsäkerhet, 651 82 Karlstad. Märk kuvertet "avvikelse".

Via SEFOS: externavvikelsehantering@regionvarmland.se

RAPPORTÖR INOM REGIONEN skickar till närmaste chef (inom regionen) som i sin tur skickar via brev till kommunens MAS samt en kopia till Kvalitet- och patientsäkerhetsenheten Märk kuvertet "avvikelse".

Via SEFOS: externavvikelsehantering@regionvarmland.se

Datum för händelse: _____

Datum för rapportering: _____

Berörd verksamhet i regionen: _____

Berörd verksamhet i kommunen: _____

Plats för eget diarie-/avvikelsenummer: _____

Patientuppgifter/personnummer, ange bara information som behövs för att kunna handlägga avvikelsen:

Innehåll

Kategorisering

☐ Vård och behandling (rehabilitering, omvårdnad, läkemedel, medicinteknisk produkt)

☐ Kommunikation (patientens delaktighet, information mellan vårdgrannar)

☐ Transport

☐ Övrig

Beskrivning av händelsen:

Blanketten fortsätter på sidan 2. ►

Beskrivning av händelsen forts...

Vad blev konsekvensen för patienten/individ:

Svar

☐ Behov av dialog kring avvikelserna (mottagande enhet kontaktar)

☐ Skriftligt svar

☐ Endast för kännedom, kräver ej svar

Har patienten informerats om att avvikelse är upprättad? ☐ Ja ☐ Nej

Kontaktuppgifter till svarsomtagare

Namn: _____ Adress: _____

Telefon: _____ Postnr: _____

Underskrift rapportör

Namn: _____ Namnförtydligande: _____