



Registrera en avvikelse

Samtliga medarbetare ansvarar för att bidra till en god och säker kvalitet i arbetet som utförs i de olika verksamheterna. Alla medarbetare är därför skyldiga att rapportera de avvikelser och risker som upptäcks.

Här registrerar du en avvikelse som har inträffat och/eller en risk som har upptäckts i verksamheten som har *direkt eller indirekt negativ inverkan på den enskilda personen/personerna*.

Alla avvikelser och risker ska rapporteras direkt när händelsen har upptäckts.

OBS! Arbets skador och tillbud som rör personal ska inte rapporteras här. [Läs mer om rapportering arbets skador och tillbud.](#)

[Avvikelse/Risk *](#)

[Avvikelse](#) [Risk](#)

Enskild/Grupp

Information om den/de drabbade.

Händelsen berör *

Enskild Grupp

Namn *

Personnummer

Kön

- Kvinna
 Man
 Annat

Händelsebeskrivning

Beskriv den inträffade händelsen.

Händelsebeskrivning *

Omedelbara åtgärder *

Bilagor

	Välj fil
--	----------

Händelsen inträffade

Här ska du ange din arbetsplats samt var händelsen inträffade. Du ska välja avdelning och om ytterligare alternativ går att välja ska du även välja enhet och plats.

[Extern vårdkedjeavvikelse](#)

Avvikelsen har inträffat i vårdkedjan utanför den egna verksamheten.

[Inträffade på *](#)

Enhet

[Rapportörens arbetsplats](#)

Enhet

Var noggrann med att ange både *datum* och ungefärlig *tidpunkt* för när händelsen upptäcktes och när den inträffade om detta är känt.

När upptäcktes händelsen? *



När inträffade händelsen?



Kategorisering

Kategorisera typ av händelse och vidtagna åtgärder samt gör en preliminär bedömning av hur allvarlig du bedömer avvikelser.

Lagrum *

- HSL LSS LVM LVU Färdtjänst Riksfärdtjänst
 SoL

Typ av händelse *

Fall

Brist i information, kommunikation, samverkan

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Läkemedelshändelse | <input type="checkbox"/> Brist i mathållning |
| <input type="checkbox"/> Brist i/utebliven dokumentation | <input type="checkbox"/> Brist i trygghet |
| <input type="checkbox"/> Brist i handläggning | <input type="checkbox"/> Bruten sekretess |
| <input type="checkbox"/> Brist i/utebliven fritid/motion | <input type="checkbox"/> Händelse med hjälpmedel, teknik och/eller fysisk miljö |
| <input type="checkbox"/> Brist i/utebliven personlig hygien | <input type="checkbox"/> Hot och våld |
| <input type="checkbox"/> Brist i/utebliven rehabilitering | <input type="checkbox"/> <u>Ovärdigt bemötande</u> |
| <input type="checkbox"/> Brist i/uteblivna sociala aktiviteter | <input type="checkbox"/> Självskadebeteende |
| <input type="checkbox"/> Brist i/uteblivna servicetjänster | <input type="checkbox"/> Tryckskada/trycksår |
| <input type="checkbox"/> Brist i/utebliven tillsyn | <input type="checkbox"/> <u>Övergrepp/oegentlighet</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>Brist i/utebliven vårdåtgärd (HSL)</u> | <input type="checkbox"/> Övrigt |

Kontaktat/informerat

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kontaktat sjuksköterska | <input type="checkbox"/> Informerat anhörig/närstående/vårdnadshavare |
| <input type="checkbox"/> Kontaktat arbetsterapeut | <input type="checkbox"/> Informerat god man/förvaltare |
| <input type="checkbox"/> Kontaktat fysioterapeut/sjukgymnast | <input type="checkbox"/> Informerat personal |
| <input type="checkbox"/> Informerat den enskilde | <input type="checkbox"/> Informerat ansvarig chef |

Rapportör och mottagare

Ange vem som rapporterar händelsen och vem som ska handlägga ärendet.

Rapportörens namn *

Rapportörens e-post *

Ansvarig chef *

 ▼ ×

Levereras av Digital Fox