

ANMÄLAN - AVVIKELSE

Används av personal i socialtjänstens verksamheter

Formulär för avvikelse, upplevd fel och brist, anmälan om missförhållande/risk för missförhållande, synpunkter/klagomål inom socialtjänsten i Vaxholms stad.

Datum:

Anmälan avser: vård- och omsorg
 LSS-verksamheten
 individ- och familjeomsorgen

Namn: Pers.nr:

Enhet: Tid:

Uppgiftslämnare: Tel nr: Delegering: Ja Nej

Kort beskrivning:

.....
.....
.....

Kontaktat: sjuksköterska närstående enhetschef läkare försäkringskassa
annan

Eventuella skador som uppstått:

.....

Vidtagna åtgärder:

.....

.....

.....

.....
Uppgiftslämnarens egenhändiga namnteckning

Blanketten lämnas till enhetschef eller motsvarande, som fyller i en bedömningsblankett och avslutar ärendet alt. gör en utredning. **Alla handlingar i ärendet skickas till nämndsekreteraren för diarieföring.**