**Avvikelserapport**

Denna blankett används vid rapportering av avvikelse för elevhälsans medarbetare som lyder under hälso- och sjukvårdslagen för **elever med skyddade personuppgifter**. Ifylld blankett skickas för registrering och risk- och händelseanalys till verksamhetschefen.  
  
Skickas med internpost till:   
Centrala teamet, avdelning för Barn- och elevhälsa, Marie Wahlman, Fyrisborgsgatan 2

Logoped  Psykolog  Skolläkare  Skolsköterska

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uppgiftslämnarens namn och skola | | Telefonnummer |
| Skola där händelsen inträffat och eventuell tjänstgörande person när händelsen inträffat | |  |
| Datum för anmälan | Datum för händelse | |

**Uppgifter om elev** **involverad i avvikelsen**

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens fullständiga namn | Fullständigt personnummer |

Vårdnadshavare/myndig elev är informerad Rektor/enhetschef är informerad

**Beskriv avvikelsen och vidtagna åtgärder**

|  |
| --- |
|  |

**Möjlig orsak till avvikelsen?**

|  |
| --- |
|  |

**Förslag på åtgärder och skydd för att förhindra upprepad avvikelse**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Uppsala den | Underskrift uppgiftslämnare |

**Analys av verksamhetschefen**  
  
Risk- och händelseanalys är utförd

**Typ av avvikelse**

|  |  |
| --- | --- |
| Tillbud - kunde ha lett till patientskada | Negativ händelse - har lett till patientskada |

**Klassificering**

|  |
| --- |
| Avvikelse  Lex Maria |
| Kommentar |

**Åtgärd**

|  |
| --- |
| Kontakt med berörd medarbetare  Kontakt med vårdnadshavare Översyn av rutiner |
| Kommentar |

**Planerad uppföljning**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Datum |

|  |  |
| --- | --- |
| Underskrift verksamhetschef | Datum |

Centrala teamet har skickat bekräftelse på mottagen avvikelserapport till uppgiftslämnaren, datum \_\_\_\_\_\_\_

Ärende avslutat, kopia skickad till uppgiftslämnare, datum \_\_\_\_\_\_\_