



Dette skjema gjennomgås i ansvarsgruppa ved rullering av den individuelle planen (minimum 1 gang pr. år)
Skjemaet brukes også ved melding av avvik.

AVVIKSMELDING

FOR

ANSVARSGRUPPER OG INDIVIDUELLE PLANER

Brukers navn:

Fødselsdato:

Planansvarlig

Arbeidssted:

Dato/år for evaluering/ avvik:

Hjemmel: Helse- og sosiallovgivningen, kommunale retningslinjer og prosedyrer for ansvarsgrupper og individuelle planer.

1. Opplysninger om avviket (sett kryss)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Manglende igangsetting av individuell plan | <input type="checkbox"/> Mangel/svikt i samarbeidet mellom offentlige instanser |
| <input type="checkbox"/> Manglende deltakelse i ansvarsgruppe | <input type="checkbox"/> Mangel/svikt i samarbeidet med bruker |
| <input type="checkbox"/> Utilstrekkelig koordinering og oppfølging | |
| <input type="checkbox"/> Andre forhold | |
-

Utfyllende opplysninger om avviket:

Melder:

Dato: **Navn:**

Underskrift:

Dersom off. ansatt:

Stilling :

Tjenestested:

Sendes:

Planansvarlig

Kopi:

Helse-/rehabiliteringsenheten, v/ enhetsleder som systemansvarlig

2. Behandling av avvik i ansvarsgruppa

Ytterligere opplysninger fra melder:

Vurdering av ansvarsgruppa: (sett kryss)

- Avviket anses ikke å ha skjedd
 Mangelfulle retningslinjer/prosedyrer
 Mangelfull opplæring

Kommentarer:

Tiltak:

avvik lukket, **kommentarer:**

avvik **ikke** lukket, **kommentarer:**

Dato:

Underskrift planansvarlig :

Sendes bruker og melder

Kopi sendes systemansvarlig: Helse-/ rehab.enheten v/ enhetsleder

3. Eventuell behandling av systemansvarlig (Helse- /rehab.enheten)

(Dersom melder eller medlemmer av ansvarsgruppa ber om det)

Vurdering:

Tiltak:

Dato:

Underskrift:

(Sendes melder og ansvarsgruppa)