**AVVIKSMELDING**

**mellom Akershus universitetssykehus HF og kommune/bydel**

Det skal meldes avvik som har betydning for pasientsikkerheten,
jf. Retningslinje for kvalitetssikring av pasientforløpsavtalen, pkt. 4.4. Alvorlige hendelser.

|  |
| --- |
| **Skjemaet skal fylles ut av melder (fortrinnsvis på data). Meldingen sendes i brev.** |
| **Pasientopplysninger:** Fødselsnummer (11 siffer):      Etternavn:      Fornavn:      Innlagt/utskrevet **fra** avd./sengepost/virksomhet:      Dato/klokkeslett for hendelsen:       |
| **Samtykke: (Helsepersonelloven § 21, jf § 25)** |
| **Det er gjort konkret vurdering av om opplysninger i dette skjema kan sendes uten samtykke:** Ja      Nei      Der opplysninger som gis i avviksmeldingen krever samtykke innhentes dette. **Jeg samtykker i at opplysninger gitt i avviksmelding knyttet til min innleggelse/utskrivning fra Ahus kan sendes Ahus/min kommune:** Dato:       Underskrift:       |
| **Avviksmeldingen gjelder:** |
| **Beskrivelse av avviket**:       |
| **Beskrivelse av hvilke konsekvenser meldt avvik har (ev. kunne hatt) for pasienten:**        |
| **Annet** (for eksempel forslag til forbedring)**:**       |
|  |
| **Virksomhet/kommune/bydel:**  |
| **Avdeling/enhet/sengepost:** |
| **Telefon:** |
| **Dato:** **Underskrift melder:**  |
| **Dato:       Underskrift leder/meldingsansvarlig:** |
|  |