|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | AVVIKELSERAPPORT Gällande uppsökande tandvård | |
| **Munhälsobedömning/Munvårdsutbildning**  Blanketten används för rapportering av alla avvikelser vad gäller den uppsökande tandvården och kontakterna mellan Folktandvården, Region Jönköpings län och ansvariga för särskilda boenden och för berättigade i egen bostad.  **OBS! Denna rapport ersätter inte SOSFS 2005:28** | | | |
| Avser boende och upphandlingsområde | | | |
|  | | | |
| Ansvarig chef och telefonnummer | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Datum för händelsen | | | |
|  | | | |
| Orsak till rapporten | | | |
|  | Ansvarig för särskilt boende/egen bostad har inte haft möjlighet att bereda tid för utbildning av personal. | | |
|  | Ansvarig för särskilt boende/egen bostad har ställt in planerad utbildning med kort varsel. | | |
|  | Ansvarig för särskilt boende/egen bostad uppger att de inte har möjlighet att ha personal som deltar vid munhälsobedömning. | | |
| **Övriga händelser eller förtydligande av ovanstående händelser** | | | |
|  | | | |
| **Underskrift** | | | |
| Klinik och datum | | | |
|  | | | |
| Namnteckning | | | Namnförtydligande |
|  | | |  |
|  | | | |

Blanketten skickas via internpost till Folkhälsa och sjukvård/Bedömning tandvård, Regionens hus, Jönköping eller via e-post: bedomningstandlakare@rjl.se