|  |
| --- |
| Vårdenhet  |
| Vårdenhetens namn | Datum |
|       |       |
| Verksamhetschef | Telefonnummer |
|       |       |
| Avvikelse |
|       |
| Åtgärd |
| Beskrivning av åtgärder |
|       |
| Åtgärdat? (om nej, ange orsak) |
| [ ]  | Ja | [ ]  | Nej |
| Orsak |
|       |
| Ange tidplan för planerade åtgärder |
|       |
| Övrigt |
|       |
| Godkännande (fylls i av Vårdval Region Jönköpings län) |
|  |
| [ ]  | Ja, utan anmärkningar | [ ]  | Ja, med synpunkter | [ ]  | Nej |
| Kommentarer |
|       |
| Ort och datum |
|       |
| Underskrift Vårdval Region Jönköpings län | Namnförtydligande |
|  |       |