



Avvikelse Samspelet

när samverkan inte fungerar optimalt

Datum	
Uppgiftslämnare	
Din e-postadress	
Telefon/mobilnummer	
Projekt/insats/verksamhet	
Ort	

Händelsen avser

Kryssa i lämpligt alternativ

- Bemötande Samarbete System Övrigt

Involverade samverkansparter

Kryssa i lämpligt alternativ

- Arbetsförmedlingen Försäkringskassan Kommunen
 Primärvården Psykiatrin Samspelet Annat

VAD HAR HÄNT?

Beskriv händelsen och när det hände

Övrigt av värde

Mottagande av Avvikelse Samspelet

Datum	
Mottagande chef/chefer	
Partstillhörighet-/heter	

Återkoppling

Datum	
Vilket forum	
Vilken/Vilka åtgärder har vidtagits för att förhindra återupprepning	
I vilket forum har åtgärden kommunicerats hos den egna parten, hos annan part	