**Trisam Teamets verktyg för rapportering till   
Trisam styrgrupp**

**Datum:** Klicka här för att ange datum.

**Trisam Team (skriv vårdenheten)**

**Orsak:**

Hinder  Möjligheter  Goda exempel

**Typ av rapportering (ange vad rapporteringen avser/berör):**

Individ/patient/försäkrad/kund

Trisam teamet

Rutiner

Annat

**Ange vilket mål, utvecklingsinitiativ eller hinder/möjligheter/goda exempel som rapporteringen avser:**

**Beskriv rapporteringen och möjliga konsekvenser:**

**Beskriv åtgärder/lösning:**

**Kontaktperson i Trisam teamet för rapporteringen:**