

**Meldingsformulier (bijna-)incidenten cliënten**

Datum melding:	Datum gebeurtenis:
Gegevens van de melder:	
Naam:	Functie:
Gegevens over de betrokken cliënt:	
Naam:	Geboortedatum:
Ingelicht over het incident: (nodig als het incident voor de cliënt consequenties heeft) <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Zo ja, door wie: <input type="radio"/> mondeling <input type="radio"/> schriftelijk

**Betrokken medewerkers:**

De melding geschiedt bij voorkeur door de direct betrokken medewerker(s). De eigenaar kan de melding zelf verzorgen als dat naar haar/zijn oordeel beter is. Dit geschiedt echter alleen met medeweten van de direct betrokkene.

Naam:	Functie:
Naam:	Functie:
Naam:	Functie:

**Categorie van de melding: Meerdere kruisjes mogelijk**

Hoofdgroep	Specificatie
<input type="radio"/> proces:	<input type="radio"/> contact leggen <input type="radio"/> registratie & administratie <input type="radio"/> intake <input type="radio"/> behandelplan <input type="radio"/> verwijzing
<input type="radio"/> inhoudelijk handelen	<input type="radio"/> onjuiste behandeling <input type="radio"/> incident tijdens de behandeling <input type="radio"/> verwachtingspatroon van de cliënt
<input type="radio"/> communicatie, overleg, samenwerking	<input type="radio"/> huisarts <input type="radio"/> dermatoloog <input type="radio"/> paramedicus <input type="radio"/> praktijkmanager <input type="radio"/> eigenaar van de onderneming
<input type="radio"/> materiaal, apparatuur, producten	<input type="radio"/> toegepaste apparatuur <input type="radio"/> gebruikte instrumenten <input type="radio"/> gebruikte producten

**Beschrijving van de gebeurtenis:**

--