

Underlag för uppföljning av projektet Samsjukvård Södra Älvsborg

Sida 1 skall fyllas i när kommunens sjuksköterska har genomfört ett uppdrag

Sida 2 skall fyllas i när kommunens sjuksköterska tackat nej till ett uppdrag

Kommun.....

Datum.....

Personnummer sex siffror.....

Hur lång tid tog besöket (restid+besök)

Typ av insats

Fall.....

Kateter.....

Sår/sårskada.....

Läkemedel.....

Blodsocker.....

Infektion.....

Övrigt (skriv vad).....

Behövdes en tid på vård/jourcentral bokas: Ja Nej

Var patienten behov av annan vårdnivå: Ja Nej

Dokumentet utgör underlag för fakturering och uppföljning. Kommunens kontaktperson ansvarar för säker förvaring av dokumentet.

Denna sida fylls i om kommunens sjuksköterska tackat nej till ett uppdrag

Kommun.....

Datum när uppdraget kom från 1177.....

Tid när uppdraget kom från 1177.....

Personnummer sex siffror

Varför kunde inte kommunens sjuksköterska ta uppdraget. (skriv ner några ord tex; tidsbrist, långt avstånd, bedömt som fel vårdnivå) Skriv kortfattat.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....