

Bilag 1. Quickcard: Oversigt over patientforløb på NNB relateret til samtaler og tværfaglig mødeaktivitet



DAG 1 - Ankomst		
Indlæggelsessamtale Lægefaglig journaloptagelse Sygeplejefaglig anamnese/diverse info	Fysioterapeutisk vurdering af lejring og forflytning	Ergoterapeutisk dysfagiscreening
Dato for Første teammøde og Første samtale om mål og plan aftales og noteres på Cetrea		

DAG 5 - 10		
Første teammøde	1. samtale om mål og plan	
30 min før første samtale om mål og plan: pleje/fys/ergo/læge/tale/ neuropsykolog/socialrådgiver	30- 45 min Patient, pårørende, Pleje/fys/ergo fra team deltager	Teammøde 15 min Pleje/fys/ergo
Faglig konsensus Tilgang	Plan, status, mål jf. COPM inkl. handlinger til mål Forventningsafstemning mellem pt, pårørende og team Målsætning tydeliggjort	FIM IND Printe og udlevere kopi af mål og referat. Oprette mål som problem i EPJ Sende referat via PFP
Dato for 2. samtale om mål og plan aftales og noteres på Cetrea		

2. samtale om mål og plan		
Evt. teammøde før ved behov. Evt. formøde med kommune.	45 – 60 min. Patient, pårørende, 2-3 repræsentanter fra det tværfaglige team. Kommunal deltagelse	Evt. teammøde efter ved behov. Evt. eftermøde med kommune.
Status på plan, evaluering og opsætning af nye mål		
Målsætning tydeliggjort og dato for 3. samtale om mål og plan fastsættes.	eller	Er de overordnede mål opnået, sættes dato for udskrivelse.

3. samtale om mål og plan (evt. 4. samtale om mål og plan)
Udføres efter behov og forløber som 2. samtale. Intet krav om kommunal deltagelse.

Sidste samtale om mål og plan/udskrivelsesmøde		
Evt. teammøde før ved behov	Repræsentanter fra det tværfaglige team Kommunal deltagelse	Afsluttende teammøde FIM UD/evaluering
Afsluttende plan for fremtid.		



