



## INDHOLD I UDSKRIVNINGSAFTALER OG KOORDINATIONSPLANER

Punkter markeret med \* **skal** fremgå af udskrivningsaftalen/koordinationsplanen:

- Hvem indgår i Patientens Team \*
- Koordinerende kontaktperson \*
- Ambulant behandlingsansvarlig læge \*
- Baggrund for aftalen/planen - kort status i forløbet (kun det relevante for aftalen/planen)
- Beskrivelse af patientens aktuelle og forventede behov for behandling og sociale tilbud \*
- Dato og tidspunkt for det første møde hos henholdsvis behandler og anden relevant myndighed \*
- Hvor ofte skal patienten ses i perioden \*
- Hvem er ansvarlig for opfølgning på de enkelte dele af aftalen \*  
Eksterne fagpersoner kan kun skrives ind i aftalen/planen efter kontakt til og aftale med de pågældende parter
- Hvem skal reagere, hvis aftalen ikke overholdes (kontakte pt., motivere) – og hvem skal kontaktes med henblik på vurdering af, om ændret behandling eller indlæggelse er nødvendig \*
- Dato for revurdering af aftalen/planen – og hvem der er ansvarlig for revurdering af aftalen \*
- Foreligger der en dom til behandling, bør indhold og vilkår beskrives i planen (se evt. punkter til beskrivelsen af dom i [PRI instruks](#) om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter idømt behandlingsdom)
- Beskrivelse af bekymringsfaktorer og forebyggende handlinger med henblik på at forebygge forværringer og akutindlæggelser
- Præcisering af særlige forhold eller symptomer hos patienten, som personalet i de sociale tilbud skal være opmærksomme, og i hvilke tilfælde, de skal henvende sig til den behandlingsansvarlige læge eller tovholderen i psykiatrien \*
- Beskrivelse af særlige forhold, patienten har brug for støtte til
- Misbrugsbehandling, iværksat behandling samt tiltag for at motivere for denne
- Dato for afslutning af plan \*
- Navn på behandlingsansvarlig overlæge på sengeafsnittet og navn på den socialrådgiver, der har udarbejdet aftalen/planen.