

Navnelapp

UTREISEKONVOLUTT

Avdeling..... Tlf: 3500.....

Sign Ikke aktuelt Dato for utreise..... Pasienten reiser til:.....

		Kommunen er informert
		Kommunen har bekreftet at pasienten kan tas imot
		Pårørende er informert om utskrivelsen
		Pasient og eller pårørende har vært delaktig i utskrivningsprosessen
		Utskrift av epikrise m/samstemt legemiddelliste, inkludert behovsmedisinliste
		Utskrift av PLO utskrivingsrapport /SPL sykepleiesammenfatning
		Utskrift av rapport fra andre faggrupper,. Spesifiser.....
		Sykmelding
		Resepter
		Medisiner/annet utstyr tom 1. virkedag
		Hjelpemidler /behandlingshjelpemidler
		Nødvendig opplæring gjennomført. Spesifiser.....
		Transport. Spesifiser.....
		Utlevert evt. verdisaker og egne medisiner
		Lvert brukerundersøkelsesskjema
		Annet, spesifiser.....

Når pasienten reiser skal det tas kopi av konvolutt, som skal scannes til journal