|  |
| --- |
| **Mötesbokning SIP (Sida 1 av 2)** |
| **Bifoga också Kontaktuppgifter vid faxning av detta meddelande** |
| *Formuläret är begränsat vad gäller antal tecken som ryms i varje ruta* |
|  |
| **Avsändare**      | **Ange samtliga mottagare**      |
|  |
| **\*Patientidentitet** |
|  |
| **Personnummer**      | **Namn**      | **Ärendenummer**      |
|  |
| **Kallelse till SIP** (Ja/Nej) **Kallelse till Uppföljning** (Ja//Nej) |
|       |  |       |  |  |  |
| **Mötesdag Mötet startar\* Mötet slutar** |
|       |  |       |  |       |  |
| **Mötesform\*** Fysiskt, Distans online, Distans via telefon **Mötesplats** |
|       |  |       |
| **Videolänk – länk skapas manuellt i Outlook**  |
|       |
| **Telefonnummer KonferensId** |
|       |  |       |
| **Svara på inbjudan senast** |
|       |
| **Sammankallande\*** |  |
|  |
| **Syfte med mötet\*** |
|  |
| **Frågor som ska tas upp på mötet\*** |
|       |
| **Kommentar** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Mötesbokning SIP (Sida 2 av 2)** |
| **Bifoga också Kontaktuppgifter vid faxning av detta meddelande** |
| *Formuläret är begränsat vad gäller antal tecken som ryms i varje ruta* |
|  |
| **Avsändare**      | **Ange samtliga mottagare**      |
|  |  |
| **\*Patientidentitet** |
|  |
| **Personnummer**      | **Namn**      | **Ärendenummer**      |
| **Mötesdeltagare** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |
|  |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |
|  |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |
|  |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |
|  |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |
|  |
| **Person** | **Organisation** | **Relation** Ej bestämt, Annan, Närstående, Patient |
|       |       |       |
| **Part** Välj från listan sist på denna sida **Mötesform** Ej bestämt, Distansmöte online, Distansmöte telefon, Fysiskt möte **Deltog** Ja / Nej |
|       |       |       |

 **Part (Välj från denna lista)**

Kommun-HSL Rehab-offentlig

Kommun-SOL Rehab-privat

PV-offentlig S-Slutenvård

PV-privat S-Öppenvård

Rehab-kommun