|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kallelse till Planeringsmöte (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** | | | | | | **Mottagare** | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **\*Patientidentitet** | | | | | | | | | | |
| **Personnummer** | | | **Namn** | | | | | | **Ärendenummer** | |
| **Mötesdag Mötet startar\* Mötet slutar** | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | |  |  | |  |
| **Mötesform\*** Fysiskt, Annat, Distans online, Distans via telefon **Mötesplats** | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | |
| **Länk till videomöte** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Telefonnummer KonferensId** | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | |
| **Sammankallande\*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Syfte med mötet\*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Frågor som ska tas upp på mötet\*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Kommentar** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kallelse till Planeringsmöte (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** | | **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

Kommun-SOL

PV-offentlig

PV-privat

Rehab-kommun

Rehab-offentlig

Rehab-privat

S-Slutenvård

S-Öppenvård