**Avsändare Ange samtliga mottagare**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Patientidentitet** |

**Personnummer Namn Ärendenummer**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Datum för avbrott Planerat nytt utskrivningsdatum**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Orsak till avbrott**

**[ ]  Förändrat tillstånd**

**[ ]  Avliden - kom ihåg att också bocka i ”Avsluta ärendet”**

**[ ]  Patienten vill inte fortsätta processen (bocka i ”Avsluta ärendet”)**

**[ ]  Smitta på enheten**

**[ ]  Annan**

**Övrig information**

|  |
| --- |
|  |

**Avsluta ärendet** **[ ]  Bockas i vid val ”avliden” eller ”patienten vill inte fortsätta”**