**REHABILITERINGSPLAN**

Diagnose og henvisningsgrunn:

Innlagt dato fra:

Planlagt overflytting/utreise:

Tverrfaglige møter:

TEAM I REHABILITERINGSAVDELINGEN

**Kontaktperson:**

**Sekundærkontakt:**

**Fysioterapeut:**

**Lege**:

**Ergoterapeut:**

**Logoped:**

**Sosionom:**

**Teammedlem:**

**For alle punkt under gjelder: Dato først, signering til slutt**

Fallrisikovurdering dato:

Hvis fallfare, skriv tiltak i rehabiliteringsplanen

Ernæringsscreening dato:

**Rehabiliteringsregisteret**

Samtykkeskjema utfylt:

EQ-5D skjema utfylt ved innkomst:

EQ-5D skjema utfylt ved utreise:

**DEL I: PASIENTENS REHABILITERINGSPLAN (med Pasientspesifikk funksjonskala, PSFS)**

(Husk dato og signatur under hvert punkt. Nye mål, tiltak og evaluering, plasseres øverst)

Hovedmål:

***Delmål:***

**Hva er viktig for deg?**

**Utg.pkt.☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺**

Her skrives inn delmålet til pasienten og hvis mulig brukes PSFS-skala fra 0-10 der han sier noe om utgangspunktet før oppstart med tiltakene.

(f.eks. Det er viktig for meg å kunne forflytte meg selv fra stol til WC. Nå er dette helt umulig og det skåres 0 på PSFS skala)

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺

Ved neste målmøte, evalueres målene med bruk av 0-10 skala (hvis mulig), samtidig med at det skrives en kvalitativ vurdering av hvordan det går med måloppnåelsen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hva er viktig for deg?**

**Utg.pkt.☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺**

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hva er viktig for deg?**

**Utg.pkt.☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺**

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

☹0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10☺

**Del II - PERSONALETS ARBEIDSPLAN**

 (Husk dato og signatur under hvert punkt. Nye tiltak og evalueringer, plasseres øverst)

**Fra visitt:**

**AKTIVITET OG DELTAGELSE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fokus**: Pårørendearbeid

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fokus**:

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KROPPSFUNKSJON**

**Fokus**:

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fokus**:

**Tiltak m/ansvarlig**:

**Evaluering**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_