# Månadsrapport

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Patient:** *Klicka här för att ange patientens initialer.* | **Personnummer:** *Klicka här för att fylla i de fyra sista siffrorna.* | **Avdelning:** *Klicka här för att ange avdelning.* |
| **Datum:** *Klicka här för att ange datum.* | **Rapportör:** *Klicka här för att ange namn.* | **Verksamhet:** *Klicka här för att ange verksamhet.* |
|  |  |
| **ADL**Ange eventuell förbättring eller försämring. Ange eventuell annan förändring som inte är förväntad. |

|  |
| --- |
| **Kontakt och kommunikation**Ange eventuell förbättring eller försämring. Ange eventuell annan förändring som inte är förväntad. |

|  |
| --- |
| **Alkohol och droger** Rapportera vid oro. Vid villkor om avhållsamhet ska tecken alltid rapporteras.  |

|  |
| --- |
| **Mående**Ange symtom på/information om sviktande mående/hälsa, psykiskt såväl som fysiskt. |

|  |
| --- |
| **Övrigt**Ange förändringar av vikt. Redogör för följsamhet av SVPL samt särskilda villkor. |