# Varselblankett ÄlSa Äldre med sammansatta vårdbehov

Mejla eller skicka blanketten med post till respektive kommuns ÄlSa-team, se nästa sida.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Patient | | | | | | | | | | |
| personnummer | | |  | |  | namn | | |  | |
| adress | | |  | |  | telefon | | |  | |
| postnummer | | |  | |  | postadress | | |  | |
| Avsändarenhet | | | | |  | Kommunkontakter | | | | |
| datum | | |  | |  | kommun | | | |  |
| namn | | |  | |  | kontakt hemsjukvården | | | |  |
| yrkeskategori | | |  | |  |  | | | |  |
| adress | | |  | |  | biståndshandläggare | | | |  |
| telefon | | |  | |  |  | | | |  |
| e-post | | |  | |  |  | | | |  |
| Närståendekontakt | | | | |  | Primärvårdskontakter | | | | |
| namn | | |  | |  | listad på hälsocentral | | | |  |
| relation | | |  | |  | ansvarig familjeläkare | | | |  |
| telefon | | |  | |  |  | | | | |
| e-post | | |  | |  |  | | | | |
| Slutenvårdskontakter | | | | |  |  | | | | |
| 1 |  | | | |  | 2 |  | | | |
| Sekretess | | | | | | | | | | |
| nej | | ja, ange inskränkning: | |  | | | | Ja, patienten är införstådd med att remiss skickas. | | |
| Kriterier för anslutning till ÄlSa (minst fyra av nedanstående) | | | | | | | | | | |
| 75 år eller äldre | | | | |  | sex eller fler stående läkemedel | | | | |
| tre eller fler kroniska diagnoser | | | | |  | ADL-beroende | | | | |
| inlagd på sjukhus mer än tre tillfällen senaste året | | | | |  | har hemsjukvård | | | | |
| Aktuell situation | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

## 

## Kontakt till ÄlSateamen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÄlSa Sundsvall | [alsa-hembesoksteam.sundsvall@rvn.se](mailto:alsa-hembesoksteam.sundsvall@rvn.se)  Postadress: ÄlSa  Sundsvalls sjukhus  851 86 Sundsvall | 060-14 97 23  060-18 20 27  Fax: 060-18 18 25  Växel: 060-18 10 00 |
| ÄlSa Sollefteå | [alsa-hembesoksteam.solleftea@rvn.se](mailto:alsa-hembesoksteam.solleftea@rvn.se)  Postadress: ÄlSa  Sollefteå Sjukhus  881 04 Sollefteå | 0620-194 84  Fax: 0620-197 27  Växel: 0620-190 00 |
| ÄlSa Örnsköldsvik | [alsa-hembesoksteam.ornskoldsvik@rvn.se](mailto:alsa-hembesoksteam.ornskoldsvik@rvn.se)  Postadress: ÄlSa  Örnsköldsviks sjukhus  891 89 Örnsköldsvik | 0660-892 52 Fax: 0660-894 52  Växel**:** 0660-890 00 |