

 Östra Göinge kommun	Upprättad av Lotta Tyrberg, MAS	Berörda verksamheter Hälsa och omsorg	Fastställt datum 2023-12-20
	Dokumentnamn Agenda till teammöten	Ledningssystem Enligt SOSFS 2011:9	

Ny kund/patient	Kund/patients delaktighet, önskemål och eget insats för vård och behandling Vardagsrehabilitering – vad gör kund/patient – vad utför annan?	
	Var profession informerar om kund/patient gällande: Hälsostatus, ADL status, förflyttningsstatus, vardagsrehabilitering, rehabilitering, träning, nutrition, sömn, skydds/begränsningsåtgärder	
	Genomgång av utförda riskbedömningar. Dokumenteras i kvalitetsregister av utsedd person enligt gällande rutin	
	Beslut om åtgärder, delmål och mål för planerad vård och behandling utifrån kund/patients önskemål, behov och problem	
	Ansvariga för olika åtgärder preciseras. Ansvariga för åtgärden dokumenterar enligt gällande rutin.	
	Besluta om intervall för uppföljning på teammöten	
	Beslut om vem som återkopplar vad till kund om denna inte deltar i teamet	

Planerad uppföljning av kund/patient	Kund/patients delaktighet, önskemål och egen insats för vård och behandling. Uppföljning av vardagsrehabilitering – vad gör kund/patient – hur har det fungerat?	
	Något nytt från föregående möte gällande hälsostatus, ADL status, förflyttningsstatus, vardagsrehabilitering, rehabilitering, träning, nutrition, sömn, skydds/begränsningsåtgärder utifrån upprättade planer. Ex. SIP, genomförandeplaner, vårdplaner	
	Uppföljning av åtgärder, delmål och mål för planerad vård och behandling	
	Ansvariga för olika åtgärder återkopplar och dokumenterar enligt gällande rutin.	
	Ev. beslut om förändring i åtgärder med utsedda ansvariga som preciseras	
	Beslut om vem som återkopplar vad till kund om denna inte deltar i teamet	

Oförutsedd händelse kund/patient	Kund/patients delaktighet, önskemål och ansvarsområden för vård och behandling. Vardagsrehabilitering.	
	Händelse/problematik och vidtagna åtgärder lyfts av berörd profession.	
	Ansvariga för åtgärder preciseras	
	Beslut om vem som återkopplar vad till kund om denna inte deltar i teamet	

Exempel på områden för upprättande av mål	Intervall
Kundens eget önskemål/funderingar/delaktighet	Inför varje teammöte
Hälsostatus, ADL status, förflyttningsstatus, vardagsrehabilitering, rehabilitering, träning	Var tredje månad, vid behov
Riskbedömningar och vid risk beslutade åtgärder	Var tredje månad, vid behov
Nutrition inklusive nattfasta, sömn, oro, BPSD	Var tredje månad, vid behov
Genomförandeplan, vårdplan, Hälsoprocesser, SIP	Var sjätte månad, vid behov
Eventuella skydds/begränsningsåtgärder	Var tredje månad, vid behov
Eventuella handlingsplaner	Vid behov
Vård i livets slut	Vid behov

Mötesledare	Informerar om datum för nästa team samt aktuella kunder/patienter som enligt plan ska följas upp
--------------------	--