

BPSD Mall nybesök

Namn **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Datum**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Inflytt till boende**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Beteende schema: Ja **\_\_\_\_**veckor Nej

Levnadsberättelse känd: Ja Nej

BPSD reg: Ja Nej Uppföljning: Ja Nej Senast reg: NPI

Nollvisionen Ja Nej

Rapporterat till chef efter besöket Ja Nej

Annan planering för informations överföring**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Bakgrund:

 Beskriv problem området:

Beskriv när personen mår bra:

Fysisk status:

Fysisk miljö:

Samspel (personal, anhöriga medboende):

**Sammanfattning:**

Hanterbarhet

Begriplighet

Meningsfullhet

   