

PSYKIATRI VÅRDPLAN – ARBETSKOPIA/ANTECKNINGSMALL**Namn:****Datum:**

Ansvarig läkare	
Fast vårdkontakt psykiatri	
Närvarande	
Problem	
Resurser	
Måluppfyllelse (utvärdering)	
Mål	
Planering	
Överens- kommelse	<i>Patientens ansvar:</i> <i>Vårdens ansvar:</i>
Tidiga tecken	
Krisplan	