



Forebyggelses- og tryghedsplan

Navn:	Dato:
Deltagere ved netværksmødet:	
Omsorgsperson:	
Hvad oplever du, som er svært?	
Har du før oplevet, at du fik hjælp, når du havde brug for det?	
Hvad ønsker du/vi os med planen?	
Hvilke typer af hjælp har du/vi brug for?	
Hvad skal du/vi gøre nu? - og hvem gør det?	
Hvordan kan du/vi se, at der er en bedring?	
Er du noget, som du/vi skal være opmærksomme på?	



Hvem skal reagere, hvis planen ikke overholdes?	
Hvordan skal din behandlingsansvarlige læge eller tovholder i Psykiatrien kontaktes?	
Dato for fremtidige netværksmøder:	