**Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft**

**Pasientens navn:**

**Fødselsnummer** (11 siffer):

**Diagnose:**

**Behandlingsplan:**

**Samhandlingspunkt 1 - Behovskartleggingssamtale**

Familiesituasjon og nettverk

Jobb/skole/utdanning

Økonomi og boforhold

Hjelp og tilrettelegging i hjemmet

Rehabilitering

Fysisk aktivitet og fysisk funksjon

Ernæring/mat/måltider

Ivaretakelse av egen helse

Egne ressurser / læring og mestring

Fritid/sosiale aktiviteter

Psykisk helse

Seksuell helse

Munnhelse