13. marts 2020

**Indberetning om antal borgere med mistanke om eller bekræftet COVID-19 (Coronavirus)**

*Bruges af: Plejehjem, AKUT tilbud, midlertidige plejehjemspladser, botilbud og bofællesskaber*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dato og tidspunkt | Dato: Klokken: | |
| Navn på tilbud |  | |
| Antal borgere med symptomer på Corona virus/ COVID-19 | *Skriv antal:* | |
| Antal borgere med bekræftet Corona virus/ COVID-19 | *Skriv antal:* | |
| Er det muligt at isolere borgeren | I egen lejlighed/ stue  Ja Nej | I en enhed/ del af tilbuddet  Ja Nej  Hvis JA: Hvor mange borgere der i enheden? *Skriv antal:* |
| Bemærkninger |  | |
| Navn på leder | *Skriv fulde navn:* | |
| Sendt til funktions- / fagcenterchef | *Skriv fulde navn:* | |

Det udfyldte skema sendes til din funktions-/ fagcenterchef på mail.