



## Pasientdata

Navn \_\_\_\_\_

Fødselsnr.  
(11 siffer)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 1. Dato

Skriv inn dato for hendelsen (utredning, behandlingsstart, behandlingslutt, avbrutt behandling). Ved utredning, skriv dato for første utredningskonsultasjon.

å	å	å	å	m	m	d	d

## 2. Registreringstype

Velg type registrering/hendelse som skal opprettes (dette avgjør hvilke skjema som skal besvares).

Type behandlingseenhet kan overstyre alder om enheten finner det mest hensiktsmessig. En slik overstyring vil i tilfelle bety at for pasienter under 18 år, som mottar behandling ved en enhet for voksne, kan man velge registreringstypen «voksen», og at for pasienter på 18 år eller eldre, som mottar behandling ved en enhet for barn og ungdom, kan man velge registreringstypen «ungdom/barn».

- Startregistrering voksen
- Startregistrering ungdom/barn
- Sluttregistrering voksen
- Sluttregistrering ungdom/barn

## 3. Henvisning mottatt dato (besvares kun ved utredning og startregistrering)

Skriv inn dato da henvisningen ble mottatt.

å	å	å	å	m	m	d	d

## 4. Henvisende instans (besvares kun ved utredning og startregistrering)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pasienten selv             | <input type="checkbox"/> Sosialtjeneste/barnevern            |
| <input type="checkbox"/> Fastlege/Primærlege        | <input type="checkbox"/> Politi/fengsel/rettsvesen           |
| <input type="checkbox"/> Øvrige primærhelsetjeneste | <input type="checkbox"/> Rehabiliteringsinstitusjon/sykehjem |
| <input type="checkbox"/> Spesialisthelsetjeneste    | <input type="checkbox"/> Privatpraktiserende spesialister    |
| <input type="checkbox"/> Barnehage/skolesektor/PPT  | <input type="checkbox"/> Annet                               |