

Vedlegg til legens henvisning av urolig hjemmeboende pasient med demens

U.off fvl. §13, offl. § 13

*obligatorisk

Dette skjemaet fylles ut av helsepersonell

*Pasient:	
*Fødselsnummer:	
*Dato for henvisning:	

*Navn på leder av demensteam eller hjemmesykepleien:	
*Telefon leders kontor:	
*epost:	
*mobil:	
navn på fagperson som skal følge med meg hjem til pasienten:	

*Navn på fastlegen:	
*HPR-NR (OBS obligatorisk):	
*epost:	
*mobil:	

*Har pasient/nærmeste pårørende samtykket til henvisning: JA / NEI	
*Navn på nærmeste pårørende:	
Slektskap til pasienten:	
*mobil:	
epost:	

Sykehistorie:

Beskriv sykehistorie, atferd, hva som er problemstillingen:
(4-5 linjer)

Merk at henvisning fra lege skal følge dette skjemaet.