

Mal for bistandsanmodning fra helsetjenesten til politiet ved tvungent psykisk helsevern

Avsender	
Anmodende/ansvarlig helsepersonell:	Helseforetak/kommune:
Transport hvor? (legevakt? institusjon i psykisk helsevern?)	AMISNR. (dersom anmodende lege har AMISNR. – skriv dette inn)
Informasjon om pasient	
Pasientenes navn og fødselsnummer (evt. fødselsdato): (ved ukryptert epost formidles politiet på tlf. nr. XX)	Kjønn:
Øvrige pasientopplysninger, vurdering av risiko mv.: se rundskriv kapittel 5 (ved ukryptert epost formidles dette til politiet på tlf nr. XX) For politiet; Personopplysningene skrives inn i PO – ikke i dette skjema.	
Bostedskommune:	
Informasjon om oppdraget	
Dato og klokkeslett for bistand:	Hentested: (hjemmeadresse må ved ukryptert epost formidles politiet på tlf. XX)
Nødvendighetsbehovet: (Begrunnelse for politiets bistand forutsetter at helsepersonell/pårørende er vurdert til å være ikke tilstrekkelig. <u>Begrunn hvorfor</u>) Se rundskriv kapittel 4.	
Beskrivelse av bistandsbehovet: Se rundskriv kapittel 4.2.	Medisinske opplysninger som er viktig for politiet å kjenne til, herunder også somatiske:

Navn på helsepersonellet som møter politiet:	Telefonnummer kontaktperson:
Ev. barn/unge i familien som berøres av henting: JA/NEI	
Egnet kjøretøy for transport/type kjøretøy: Ambulanse Sivil helsebil Politibil Ambulansefly Annet (hva)	