## Ordning for individuell tilgang til metoder som er besluttet ikke innført

### Søknadsskjema del 1 - Om pasienten og samtykke

|  |
| --- |
| **OM PASIENTEN** |
|  |
| Navn: |
|  |
|  |
| Fødselsnummer (11 siffer): |
|  |
|  |
| Helseforetakets referansenummer: [ÅÅÅÅ-MM-DD]-[Helseforetak]-[Avdeling] |
|  |
|  |
| Søker (behandlingsansvarlig lege): |
|  |
|  |
| **SAMTYKKEERKLÆRING** Jeg gir samtykke til deling av nødvendige helseopplysninger til medlemmene i ordningens interregionale vurderingskomité. Delingen gjelder kun de opplysninger som er nødvendige for at vurderingskomitéen kan foreta en vurdering av mulig individuell tilgang til behandlingen det søkes om. Delingen omfatter kun vurderingskomitéens medlemmer. |
|  |
| Sted og dato: |
|  |
|  |
| Underskrift: |
|  |

Skjemaet lagres med pasientens journal.