|  |
| --- |
| Skjema for endring/sletting av behandler, behandlingssted eller avdelingtilhørende Pasientreiser OUS i NISSY |
| Informasjon om BEHANDLER/Behandlingssted/AVDELING SOM SKAL ENDRES/SLETTES |
| Navn på behandlingssted og adresse | Navn på behandler/avdeling | Skal endres (sett kryss) | Skal slettes (sett kryss) |
|  |  |  |  |
| Skal endres fra dato: | Skal slettes fra dato: |
|  |  |
| E-post | Telefonnummer  |
|  |  |
| Rekvirent-ID (Gjelder behandler ved elektronisk rekvirering) |
|  |
|  |
| **KUN VED ENDRING:** |
| Navn på **nytt** behandlingssted/avdeling for behandler\* | Nytt telefonnummer  | Skal rekvirent-ID videreføres? (sett kryss)\*\* |
|  |  | Ja | Nei |
| Besøksadresse til nytt behandlingsstedet  | Ny e-post  |
|  |  |
| SIGNATUR |
| Sted  | Dato  | Signatur  |
|  |  |  |

For behandlere tilhørende Pasientreiser OUS; send skjemaet til ptstat@ous-hf.no

\*Ved nyopprettet behandlingssted/avdeling må «skjema for opprettelse av behandlingssted i NISSY» også benyttes

\*\* Dersom det skal opprettes ny rekvirent-ID må «skjema for opprettelse av bruker i NISSY» også benyttes

<https://pasientreiser.no/bestille-ny-bruker-eller-nytt-behandlingssted-i-nissy>