

Ärztliche Anmeldung für die Forensisch-Psychiatrische Station Etoine

Forensisch-Psychiatrische Station Etoine

Dr. med. Walter Gekle, Chefarzt
Telefon +41 58 630 60 00
E-Mail: triage-etoine@upd.ch

Ärztliche Leitung der Forensisch-Psychiatrischen Station Etoine
Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60

Reguläre Anmeldung

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Dokument an
triage-etoine@upd.ch.
Eine telefonische Anmeldung ist nicht notwendig.

Notfallanmeldung (Eintritt <24h)

Zusätzlich zur zwingend notwendigen telefonischen Kontaktaufnahme
unter +41 58 630 87 30, bitten wir Sie, das vollständig ausgefüllte Doku-
ment an triage-etoine@upd.ch zu senden.

Angaben Zuweiser*in

Vor- und Nachname zuweisende Ärzt*in

Telefonnummer Zuweiser*in

Institution / Forensischer Dienst Zuweiser*in

E-Mail-Adresse Zuweiser*in

Angaben Patient*in

Vor- und Nachname

Nationalität

Geschlecht

Krankenkasse

Geburtsdatum

Versicherungsnummer

Adresse

Kanton Bern
Ausserkantonale

Schriftenort

Kanton

Zivile Patient*innen

Zuweisende KESB

Zuständiger Kanton (wenn nicht Kanton Bern)

Vor- und Nachnahme zuständige Person

E-Mail-Adresse zuständige Person

Zustimmung der Behörde zur Kostenübernahme.
Der Sicherheitsstatus wird zur Kenntnis genommen.

Ja
Nein

Patient*innen mit Hafttitel

Zuständiges Amt

Vor- und Nachnahme zuständige Person

E-Mail-Adresse zuständige Person

Zustimmung der Behörde

Sicherheitsstatus (Etoine hat keinen Gefängnisstatus)
sowie Übernahme der entstehenden Kosten.

Ja
Nein

Übernahme der Sicherheitskosten.

Ja
Nein

Rechtsstatus

Massnahmenvollzug (Art. 59, 60, 51 StGB, inkl. Vorzeitig)
Administrativhaft
Verwahrung (Art. 64 StGB)
Vorläufige Festnahme (Polizeihaft)
Untersuchungshaft

Sicherungshaft
Strafvollzug (inkl. Vorzeitig)
Anderes (Haftstatus)

Relevante Delikte/Anlassdelikt

Zur Beurteilung sicherheitsrelevanter Informationen für die Behandlung in der Spezialstation Etoine sowie Zusammenhang mit der zu behandelnden Psychopathologie.

Angaben zum Austritt (obligatorisch bei einer Anmeldung)

Anstalt/Institution, welche die Patient*in nach Austritt von Station Etoine im gegebenen Fall (zurück-) übernehmen wird.

Name Anstalt/Institution

Adresse

Krankheitsbezogene Angaben

Eigengefährdung

Ja
Nein

Fremdgefährdung

Ja
Nein

Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n)

Aktuelle Anamnese

Ziel des Aufenthaltes/Behandlungsauftrag

Aktuelle Medikation

Weitere patient*innenbezogene Angaben

Relevante körperliche Vor- und Begleiterkrankungen

Zum Beispiel (ansteckende) Infektionserkrankungen, limitierte somatische Diagnosen usw.:

Konsum psychotroper Substanzen

Nein
Ja, folgende

Beistand/Vormund

Nein
Ja, folgende

Auf Station Etoine fallen Kosten für die stationäre Krankheitsbehandlung sowie zusätzlich Sicherheitskosten an.
Eine vorgängige Kostengutsprache durch Zuweiser*in ist daher notwendig.
Kosten können beim Patienten- und Leistungsmanagement erfragt werden.

Ort und Datum

Unterschrift zuweisende*r Ärzt*in

Bemerkungen