

Samtycke

Det här är en blankett för samtycke vid begäran av utlämnade av journalkopia till anhörig. Blanketten gäller för journalbeställning hos Regionarkivet.

Samtycke gäller för begäran av journaler yngre än 70 år eftersom de omfattas av sekretess.

Blanketten skrivs ut och ska skickas i original ifylld till:

(Blanketten kan även beställas hos Regionarkivet)

Har du frågor, kontakta Regionarkivet!

*Regionarkivet
Region Östergötland
581 85 Linköping*

Jag ger härmed mitt samtycke till att följande sekretessuppgifter¹ lämnas ut:

Gäller för följande persons journal:

För- och efternamn

personnummer

Gäller för följande vårdtillfälle:

Orsak/diagnos/skada

Klinik, vårdcentral eller annat besök

Sjukhus och ort

Tidsperiod

Följande person får ta del av journal enligt uppgifter ovan:

Namn

Personnummer

Jag samtycker till att ovanstående person får ta del av uppgifter enligt ovan:

Namnteckning

Personnummer

Namnförtydligande

Datum

¹ " Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men." *Offentlighets- och sekretesslagen 25 kap. 1 §.*