



CARLANDERSKA

## Blankett för hävning av spärrad patientjournal - Stiftelsen Carlanderska Sjukhuset

- Jag vill häva min spärr för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation
- Jag vill häva spärr som finns för min patientjournal vid vårdenhet

Ange vilken vårdenhet (klinik/vårdcentral) spärren gäller:

\_\_\_\_\_

Namn\* \_\_\_\_\_

Personnummer\* \_\_\_\_\_

Telefon (dagtid) \* \_\_\_\_\_

Postadress\* \_\_\_\_\_

Ort och datum\* \_\_\_\_\_

Underskrift\* \_\_\_\_\_

Legitimation kontrollerad (signatur/underskrift)\*\*

\_\_\_\_\_

Blanketten lämnas till berörd enhet. Ett bekräftelsebrev kommer att skickas till din folkbokföringsadress när ärendet är behandlat.

\*) obligatorisk uppgift

Information till vårdpersonal som tar emot blanketten:

Vårdpersonal ska verifiera och signera att personen uppvisat godkänd legitimation.\*\*\*) Blanketten ska skannas in i journal.