

Tilldela direktåtkomst för vårdnadshavare till minderårigs journalinformation 13 till och med 15 år

Begäran om direktåtkomst för vårdnadshavare till minderårigs journalinformation 13 till och med 15 år (omfattar verksamhetschefens vårdenhet)

Minderårigs namn* (var god texta)

Minderårigs personnummer*

Vårdnadshavares namn* (var god texta)

Vårdnadshavares personnummer*

Vårdnadshavares namn* (var god texta)

Vårdnadshavares personnummer*

Vårdenhet (Verksamhetschefens ansvarsområde)
Vårdenhetens namn*

[HSA-id* \(klicka på länken\)](#)

Varaktighet

Från och med datum (åååå-mm-dd)*

Till och med datum (åååå-mm-dd)*

Ansvarig

Ansvarig hälso-och sjukvårdspersonal*

VGR-ID*

E-postadress*

Telefonnummer*

Signatur hälso-och sjukvårdspersonal

Signatur verksamhetschef
(eller motsvarande)

Ort och datum

* Obligatorisk uppgift

- Skickas för verkställighet till VGR-IT, Service Desk Behörigheter, Flöjelbergsgatan 2A, 431 35 Mölndal.
- Vårdnadshavarnas identitet ska vara sannolik.
- Hälso- och sjukvårdspersonal ska i journalsystemet dokumentera beslutet i avsedd anteckning.