

Informationsutbyte mellan vårdpersonal hos kommun och landsting samt registrering i kvalitetsregister

Datum

Vårdtagarens namn och personnummer

För att kunna vårda Dig/Din anhörige behöver vårdpersonal ta del av information som finns i Din journal. För det behövs Ditt medgivande. Givetvis gäller samma krav på säkerhet och tystnadsplikt för all vårdpersonal. Du kan när som helst kontakta den ansvariga sjuksköterskan, eller någon annan vårdgivare som Du känner förtroende för, ifall Du har frågor eller skulle vilja ändra Ditt beslut.

Vi arbetar för god och säker vård och använder oss av kvalitetsregister som en del i detta arbete. Kvalitetsregistren möjliggör lärande och ständigt förbättringsarbete och de är således nödvändig för oss i arbetet. Givetvis gäller höga krav på säkerhet kring hanteringen av de uppgifter som vi samlar in.

Detta beslut gäller tills Du meddelar oss att Du önskar en förändring.

- Jag godkänner att vårdpersonal hos kommunen respektive landstinget delger varandra nödvändig information för att säkerställa att jag/min anhörige får bästa tänkbara vård.
- Jag godkänner *inte* att vårdpersonal hos kommunen respektive landstinget delger varandra information.
- Jag godkänner registrering i kvalitetsregister-Senior Alert
- Jag godkänner *inte* registrering i kvalitetsregister-Senior Alert
- Jag godkänner registrering i kvalitetsregister SWEVAC
- Jag godkänner *inte* registrering i kvalitetsregister SWEVAC

Ort och datum

Underskrift

Namnförtydligande

Relation (om underskrift av annan än vårdtagaren själv)

Efter underskrift återsänds denna blankett till den vårdgivare som ansvarar för Din/Din anhöriges vård.