

## Forespørsel om kopi av pasientjournal

### Om skjemaet

Du kan be om innsyn i/kopi av hele eller deler av din pasientjournal ved å fylle ut dette skjemaet og sende det inn til det aktuelle helseforetak.

Normal behandlingstid er inntil 4 uker. Du vil få svar fra sykehuset.

Du kan også gjøre dette på vegne av barn under 12 år eller noen du har fullmakt for.

### Mottaker

Velg helseforetak i Helse Nord: *(sett kryss)*

<input type="checkbox"/>	Finnmarkssykehuset, Sykehusveien 35, 9613 Hammerfest
<input type="checkbox"/>	Universitetssykehuset Nord-Norge, Postmottak, 9038 Tromsø
<input type="checkbox"/>	Nordlandssykehuset, Postboks 1480, 8092 Bodø
<input type="checkbox"/>	Helgelandssykehuset Postboks 601, 8607 Mo i Rana

Send skjemaet til det foretaket du har krysset av for.

### Opplysninger om den forespørselen gjelder

<input type="checkbox"/>	Forespørselen gjelder meg
<input type="checkbox"/>	Jeg er pårørende/verge til personen forespørselen gjelder (Du må fylle ut ditt navn og adresse i angitte felt)

Navn:	
Fødselsnummer:	
Adresse:	
Telefonnummer:	

### Opplysninger om pårørende/verge

Navn:	
Adresse:	
Telefonnummer:	

**Hvordan ønsker du å få tilgang til journaldokumentene?** (sett kryss)

- Jeg savner noen dokumenter i min digitale pasientjournal og ønsker at disse blir tilgjengelig på helsenorge.no.
- Jeg ønsker en papirkopi i posten i stedet

*Det kan være at enkelte dokumenter ikke kan vises i Pasientjournal på helsenorge.no. Du kan få kopi av disse sendt til folkeregistrert adresse. Bruk merknadsfeltet og angi hvilke dokumenter det gjelder.*

**Hvilken type pasientjournal ønsker du kopi av?** (sett kryss)

- Somatisk journal
- Psykisk helse og rus

**Hvilke deler av pasientjournalen ønsker du kopi av?** (sett kryss)

<input type="checkbox"/> Fra siste innleggelse/konsultasjon
<input type="checkbox"/> Fra en eller flere innleggelser eller perioder <i>Oppgi tidsrom for innleggelse/periode/konsultasjon du ønsker kopi av pasientjournal fra:</i>
<input type="checkbox"/> Fra en eller flere avdelinger <i>Oppgi avdeling(er) du ønsker kopi av journal fra:</i>
<input type="checkbox"/> Fra alle innleggelser/konsultasjoner

**Ytterligere dokumentasjon det ønskes kopi av:**

Om du ønsker kopi av røntgenbilder eller andre dokumenter som ikke kan vises på helsenorge.no, skriv det i dette feltet.

<b>Dato:</b>	<b>Underskrift:</b>