

Skjema for fullmakt til Helsenorge

Du kan gi en annen person fullmakt til å bruke Helsenorge på dine vegne ved å fylle ut dette skjemaet. Du kan også gi fullmakt digitalt ved å logge deg inn på Helsenorge. Du må være over 16 år for å gi fullmakt, og den du gir fullmakt til må være over 18 år.

Den du gir fullmakt til kan bruke tjenester og utføre handlinger på dine vegne. Det betyr at personen vil få tilgang til dine helseopplysninger på Helsenorge. Den som har fått fullmakt vil ikke ha tilgang til mer enn du selv har tilgang til eller selv har samtykket til. Mottaker av fullmakten vil kunne samtykke til bruk av Helsenorge på vegne av deg dersom du ikke selv har gitt samtykke tidligere.

Fullmakten gjelder ikke for Helfo sine tjenester. Hvis du skal søke om europeisk helsetrygdekort, bytte fastlege, sjekke frikort eller har spørsmål om refusjon av helseutgifter må du sende inn eget fullmaktsskjema for Helfo-henvendelser.

Saken behandles så raskt som mulig, senest innen 30 dager. Når saken er behandlet vil det ta 14 dager før pårørende kan logge inn og bruke tjenestene på Helsenorge. Vi har 14 dagers ventetid for å kunne oppdage eventuelle feil eller uønskede fullmakter.

Veiledning for utfylling av skjema

Du som gir fullmakt må fylle ut alle relevante felter i skjemaet på side 3, legge ved kopi av legitimasjon og signere. Vi kan ikke behandle henvendelsen din hvis skjemaet er mangelfullt, eller hvis det inneholder feil opplysninger. Vi vil kontrollere at opplysningene er korrekte.

Velg områder fullmakten skal gjelde for

På side 3 velger du hvilke områder du ønsker at fullmakten skal gjelde for. Kryss av for de områdene du ønsker å gi fullmakt til. Ønsker du å gi fullmakt til alle områdene, må du krysse av på alle 3. Ønsker du å endre en fullmakt du tidligere har gitt, må du krysse av for alle de tjenesteområdene du vil skal gjelde fra nå av.

Du kan lese mer om innholdet i de ulike områdene på side 2 i dette skjemaet.

Har du spørsmål?

[Se mer informasjon om tjenestene på Helsenorge](http://www.helsenorge.no) (www.helsenorge.no). Har du spørsmål om utfylling av dette skjemaet, kan du ringe Veiledning Helsenorge på telefon 23 32 70 00. Skjema til utfylling finner du på side 3.

Tjenesteområder:

1. Innsyn i opplysninger registrert om deg

Den du gir fullmakt til vil kunne se opplysninger som er registrert om deg i helse- og omsorgssektoren og som er tilgjengelig via Helsenorge, samt be om retting og sletting av opplysninger. Dette området gir **ikke** innsyn i din pasientjournal.

Med dette valget gir du tilgang til å

- se data registrert om deg i Helseregistre (bl.a. resepter, kjernejournal, vaksiner)
- se informasjon om din fastlege
- se prøvesvar
- be om retting av feil i register
- se informasjon om forskningsprosjekter du deltar i
- styre dine profilinnstillinger
- se dokumenter som du ikke har skjult for de som har fullmakt
- få oversikt over dine samtykker og reservasjoner

2. Innsyn i din pasientjournal

Den du gir fullmakt til vil få en oversikt over dokumenter som helsepersonell har gjort tilgjengelig digitalt.

Med dette valget gir du tilgang til å

- se din pasientjournal
- se helsepersonells oppslag i din pasientjournal
- be om retting av feil i pasientjournal

3. Bruke dine digitale helsetjenester

Den du gir fullmakt til vil kunne se dialog du har hatt med helsepersonell samt informasjon om timer, brev, skjemaer for utfylling og lignende. Meldingene kan erstatte tilsvarende kommunikasjon via ordinær post.

Med dette valget gir du tilgang til å

- bestille og administrere dine timeavtaler
- få oversikt over dine henvisninger
- få oversikt over dine helsekontakter
- kommunisere med dine behandlere og andre helsekontakter
- se dine resepter og fornye resepter
- se ditt vaksinekort
- registrere opplysninger i din kjernejournal
- bruke digitale verktøy
- bruke nye tjenester som er direkte knyttet til forebygging, behandling eller oppfølging av din helse

Skjema til utfylling for fullmakt på Helsenorge

Velg ett eller flere tjenesteområder

Les mer om hva områdene innebærer på side 2 før du velger tjenesteområde. Du kan krysse av i flere bokser, eller alle hvis du vil gi fullmakt til alle tjenesteområdene.

☐ Kryss av her for å gi innsyn i opplysninger registrert om meg

☐ Kryss av her for å gi innsyn i min pasientjournal

☐ Kryss av her for digital helsetjeneste

Sluttdato

Velg om du vil at fullmakten skal gjelde på ubestemt tid eller utløpe på en gitt dato:

☐ Kryss av for ubestemt tid

Eller angi utløpsdato:

Opplysninger om deg som gir fullmakt

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)

Opplysninger om den som får fullmakten

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)

Nødvendig dokumentasjon fra deg som gir fullmakten

☐ Kryss av her for at du har lagt ved kopi av legitimasjonen din

Godkjent legitimasjon kan være pass, førerkort eller nasjonalt ID-kort. . Vi behøver kun kopi av legitimasjon fra deg som gir fullmakten.

Underskrift

Sted og dato	Underskrift

Skjemaet sender du til:

HELFO, Postboks 2415, 3104 Tønsberg. Vi sender svaret til din folkeregistrerte adresse.