

# FØRESPURNAD OM JOURNALKOPI

SKRIV TYDELEG. BRUK BLOKKBOKSTAVAR.

Eg,

Namn:	
Oppgi eventuelle tidlegare namn:	
Fødselsnummer:	
Adresse:	Telefonnummer:

## Ønskjer kopi av:

- Eigen journal  
 Journalen til eit barn (når barnet er under 16 år)

Namnet til barnet:	
Fødselsnummer:	
Eg har foreldreansvaret for barnet:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei

- Journalen til ein pårørende (i utg. punktet næraste pårørende). Dersom pasienten ikkje er død, krevst det fullmakt.

Namnet til pasienten:	
Oppgi eventuelle tidlegare namn:	
Fødselsnummer:	

## Ønsker kopi av:

- Somatisk journal  Psykiatrisk journal

<input type="checkbox"/> Siste opphald/konsultasjon
<input type="checkbox"/> Frå følgjande opphald/konsultasjon: .....
.....
<input type="checkbox"/> Frå alle opphald/konsultasjonar:

## Oppgi kva for eit sjukehus det gjeld:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Helse Stavanger, postboks 8100, 4068 Stavanger | <input type="checkbox"/> Helse Førde, postboks 1000, 6807 Førde |
| <input type="checkbox"/> Helse Fonna, postboks 2170, 5504 Haugesund     | <input type="checkbox"/> Andre: .....                           |
| <input type="checkbox"/> Helse Bergen, postboks 1400, 5021 Bergen       | .....   |

Ein kopi av journalen vil innehalde fortløpande journal, dvs. journal som er ført av lege/behandlar. Dersom det er ønske om kopi av meir dokumentasjon, t.d. laboratoriesvar eller EKG, må det spesifiserast her:

.....  
.....

Dato:

Underskrift:

Skjemaet må skrivast ut og signerast. Deretter sender du det, eventuelt saman med fullmakt, til det sjukehuset du har kryssa av for.

**NB!** Journaldokumenta vil bli sende til den adressa du er registrert med i folkeregisteret.

Kostnadene for kopi av journal er regulerte etter gjeldande takstar for helsetenester. Faktura blir send ut etterpå.