

Samtycke till att lämna information till myndigheter och företagshälsovård

Personuppgifter

Namn
Personnummer
Vårdcentral eller klinik

För att kunna stödja och hjälpa dig i din sjukskrivning och rehabilitering är det bra att hälso- och sjukvårdspersonal samverkar med de myndigheter och andra externa aktörer som är involverade i ditt ärende.

Uppgifter i hälso- och sjukvården skyddas av sekretess, som dock tillfälligt kan hävas genom att du samtycker till att **nödvändiga uppgifter** om dig får lämnas till myndigheter och externa aktörer. Endast uppgifter som är relevanta för att ge dig bästa möjligt stöd i sjukskrivningen och rehabiliteringen får lämnas ut. För övriga uppgifter gäller fortfarande sekretess.

Samtycket gäller från datumet nedan fram tills din rehabilitering är klar. Du kan när som helst ta tillbaka ditt samtycke genom att kontakta hälso- och sjukvårdspersonal på din vårdcentral eller klinik.

Du ska inte skriva under samtycket om du har skyddade personuppgifter.

Nödvändiga uppgifter

Nödvändiga uppgifter är information om (kryssa i det som är aktuellt):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hälso- och sjukvårdstillstånd | <input type="checkbox"/> Expertutlåtanden, till exempel medicinska utlåtanden |
| <input type="checkbox"/> Arbetsförhållanden | <input type="checkbox"/> Annan nödvändig information: |
| <input type="checkbox"/> Tidigare rehabiliteringsinsatser | |
| <input type="checkbox"/> Tidigare utredningar | |

Samtycke

Jag samtycker till att berörd hälso- och sjukvårdspersonal får lämna nödvändiga uppgifter om mig till nedan kryssade aktörer för att kunna erbjuda aktiva och samordnade insatser.

Kryssa i vilka aktörer som vården får utbyta nödvändig information med:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Företagshälsovård | <input type="checkbox"/> Kommunens socialtjänst |
| <input type="checkbox"/> Försäkringskassan | <input type="checkbox"/> Annan aktör: |
| <input type="checkbox"/> Arbetsförmedlingen | |

Jag vet att jag kan ta tillbaka mitt samtycke när jag vill.

Datum	Underskrift
-------	-------------