



Sektor vård och omsorg

Sekretess – medgivande om sekretesslättnad/samtycke

Jag ger mitt samtycke till samverkan och informationsutbyte, gällande uppgifter om mig, med syfte att ge mig en god vård och omsorg.

Kryssa i rutan till dem som du anser ska få samverka och få informationsutbyte om dig, t.ex. hemtjänsten med hemsjukvården.

- Biståndshandläggare
- Hemtjänstpersonal och Enhetschef
- Personal på Särskilda boenden och Korttidsplats
- Hemsjukvårdens personal
- LSS-personal
- Sjukhus/Vårdcentral
- Vård och omsorg i annan kommun (om du vill flytta)

• Privat hemtjänstutförare:

• Närstående:

.....
.....

• Referensperson, titel ska alltid anges (t ex god man eller annan person):

.....
.....

Eventuella begränsningar av innehåll i information som får utbytas

.....
.....

Postadress
Söderköpings kommun
Socialförvaltningen – sektor Vård & omsorg
614 80 SÖDERKÖPING

Besöksadress
Storängsallén 20

Telefon
0121-181 00

E-post
socialnamnden@soderkoping.se
Hemsida
www.soderkoping.se



Sektor vård och omsorg

.....

Samtycket gäller från det datum det undertecknas och max ett år. Det kan återkallas när som helst.

Ort: **Datum:**

Personnummer:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Information om Personuppgiftslagen

Personuppgifter som du lämnar här behandlas av Socialnämndens förvaltning i syfte att registrera och administrera din ansökan/anmälan eller fråga. Personuppgiftsansvarig är Socialnämnden, Söderköpings kommun. Du kan årligen skriftligen begära hos nämnden att få information om dina personuppgifter och hur dessa används. Du kan begära att personuppgifter rättas. Uppgifter som utgör allmän handling kan komma att lämnas ut till den som begär det. Vissa uppgifter kommer att gallras enligt gällande gallringsbeslut hos respektive nämnd.

Underskrift av medarbetare som har informerat patienten om innebörden av Sekretess/samtycke

Namn:

Arbetsplats:

- Vård och omsorg
- Hemsjukvård
- LOV-leverantör
- LOU Upphandlad leverantör