|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Region Kalmar läns logotyp  Regionstab Kansli |  | |  |
|  |  | |
|  |  | |
|  | | | |
|  |  | | |
|  | | | |

# Försegling och/eller låsning – hälso- och sjukvårdspersonal

Att försegla e-tjänsten Journalen innebär att den blir låst och inte går att öppna via e-tjänsterna på 1177.se.   
Försegling på begäran av hälso- och sjukvårdspersonal

* Rådgör med verksamhetschef eller tillförordnad chef
* Försegling kan enbart göras på den egna vårdenheten, en avgränsad tidsperiod måste anges, till exempel under en pågående behandling
* Motivering ska anges
* För utförande av akuta ärenden; kontakta Supportcenter vårdsystem via telefon 010-358 40 38 – knappval 2 (tala in ett meddelande och invänta uppringning under beredskapstid 16:30 – 07:45), skicka därefter in blanketten.

Har du frågor om försegling och låsning?

Kontakta Regionstab Kansli på telefon (kontorstid 09:00-15:00) 010-358 86 00

Läs mer på Navet: <http://navet.lkl.ltkalmar.se/Ledning-amp-styrning/Rutiner-och-riktlinjer/IT/Journal-som-e-tjanst/>

**Förseglingen avser**

|  |
| --- |
| Patientens namn  Klicka här för att ange text. |
| Patientens personnummer  Klicka här för att ange text. |

**Försegling av journal gäller endast på följande klinik/vårdenhet:**

*Vårdenheten gör en bedömning i varje enskilt fall om patienten ska informeras eller inte.*

*En försegling kan gälla i max 3 månader, sedan kommer förseglingen låsas upp*

*automatiskt och all information blir synlig för patienten.*

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdenhetens namn  Klicka här för att ange text. | Vårdenhetens HSA-id (obligatoriskt)  Klicka här för att ange text. |

**Försegling aktiv fr.o.m – t.o.m**

|  |
| --- |
| Ange datum  Klicka här för att ange text. |

**OBS!** **Mer information finns på nästa sida!**

**Ange motivering:**

*(Våld i nära relation, LVU, Pågående brottsutredning, annan orsak)*

|  |
| --- |
| Klicka här för att ange text. |

**Verksamhetschef (eller tillförordnad)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort och datum Klicka här för att ange text. | |
| Vårdenhet  Klicka här för att ange text. | |
| Namnteckning | Namnförtydligande |

Blanketten skickas signerad till Regionstab Kansli för åtgärd och arkivering.