

# Fuldmagtserklæring: Fra myndig patient til pårørende



## Til dig, der giver fuldmagt (ikke muligt, hvis du er mellem 15-17 år):

Du skal udfylde og underskrive denne erklæring for at give en anden myndig person fuldmagt\* til at se dine oplysninger på Min Sundhedsplatform. Den person, du giver fuldmagt til, skal også underskrive erklæringen. Erklæringen skal afleveres personligt til personalet på afdelingen af den person, du giver fuldmagt til.

Jeg (navn) \_\_\_\_\_

CPR-nr.: \_\_\_\_\_

giver hermed fuldmagt til, at min datter/søn/ægtefælle/samlever/ven/veninde/nabo/anden (angiv relationen)

\_\_\_\_\_

Fornavn og efternavn (som det fremgår i pas eller anden ID):

CPR-nr.: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr.: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

får adgang til at læse og skrive i Min Sundhedsplatform og til mine aktuelle og tidligere forløb på hospitaler/sygehuse i Region Hovedstaden og i Region Sjælland.

Dig, der giver fuldmagt, underskrift: \_\_\_\_\_ Dato, år: \_\_\_\_\_

## Til dig, der får fuldmagt (pårørende):

Som den, der får fuldmagt, forpligter jeg mig til at læse og acceptere "Vilkår og betingelser" for Min Sundhedsplatform første gang, jeg logger på Min Sundhedsplatform. Jeg er enig i følgende:

- at jeg skal aflevere dette dokument personligt til personalet, og at jeg skal vise legitimation.
- at fuldmagten gælder i 1 år og herefter kan fornyes. Læs om fornyelse på [www.minsundhedsplatform.dk](http://www.minsundhedsplatform.dk).
- at adgangen vil blive lukket, hvis jeg handler i strid med de retningslinjer, der er fastsat i "Vilkår og betingelser" for Min Sundhedsplatform".
- at denne fuldmagt kun er gyldig, hvis alle felter er udfyldt, og der er dato og underskrift på.

Dig, der får fuldmagt, underskrift: \_\_\_\_\_ Dato, år: \_\_\_\_\_

Hospitalets underskrift for modtagelse: \_\_\_\_\_ Dato, år: \_\_\_\_\_

Min  
Sundheds—  
platform

\*At give fuldmagt til Min Sundhedsplatform betyder, at den du giver fuldmagt til, får adgang til dine journaldata. Journaldata er blandt andet oplysninger om dit forløb, notater, prøvesvar m.m.

**Husk, at  
din pårørende  
skal aflevere  
erklæringen til  
personalet på  
afdelingen.**



Region  
Hovedstaden

REGION  
SJÆLLAND  
- vi er til for dig