

Vård och omsorg

 Datum
 reviderad 2014-07-04

Blankett nr 3

Beställning - behörighet för registrering i HSA och inloggning via SITHS-kort

Personnummer	Namn	Befattning	Enhet
Vårdenhet	Anställning fr.o.m	Anställning t.o.m./tillsvidare	Tel/mobil

- Sjuksköterska
 Paramedicinare
 Handläggare
 Dietist

Krav:

- Användaren har tagit del av "Riktlinjer hälso- och sjukvård, Avsnitt 3 - Dokumentation"

 Användaren har fått
 introduktion om

 SVPL-IT

 NPÖ

 PASCAL

 ALFA

Begäran:

- SITHS-kor
 Reservkor

Behörighet till:
 NPÖ

 SVPL-IT/SIP

 ALFA LÄS

 Tandv.intyg

 Kvalitetsreg.

 Pascal

 ALFA - SKRIV

Behovs- och riskanalys är genomförd för behörighet till följande område (gäller för NPÖ, Pascal och Alfa):

- HSL i hemsjukvårdsområde Osby
 HSL i hemsjukvårdsområde Lönsboda
 HSL på Rönnebacken
 HSL på Lindhem
 HSL på Bergfast
 HSL på Soldalen
 HSL Osby kommun
 LSS inom Omsorgen

Arbetsledarens underskrift

Ort och datum _____ den _____	Namnteckning
Jag medger samtidigt att mina personuppgifter får registreras för diarium, handläggning och arkivering.	Namnförtydligande

Arbetstagarens bekräftelse:

- Jag har tagit del av rutiner kring ovanstående (förkryssade) system inkl. rutin för loggkontroller.

Ort och datum _____ den _____	Namnteckning
Jag medger samtidigt att mina personuppgifter får registreras för diarium, handläggning och arkivering.	Namnförtydligande

E-post till systemadministratör (ALFA) och HSA/SITHS-administratör!
HSA/SITHS-administratörens handläggning

<input type="checkbox"/> Registrering i HSA	Datum _____	<input type="checkbox"/> Beställt SITHS-kort	Datum _____	<input type="checkbox"/> Utlämnat SITHS	Datum _____
Behörighet till:	Datum _____	<input type="checkbox"/> Pascal	Datum _____	<input type="checkbox"/> NPÖ	Datum _____
Administratörens namnteckning			Namnförtydligande		