

Försegling av 1177 journal, vuxen, på begäran av hälso- och sjukvårdspersonal

- Begäran om försegling av **enhet**
- Begäran om försegling **hela kontot**
- Begäran om försegling av **vårdenhet**

Namn på mottagning eller vårdenhet

HSA-id på mottagning eller vårdenhet
[Klicka på länken](#)

Försegling aktiv från

Försegling aktiv till

Återställning

- Återställa försegling av **enhet**
- Återställa försegling **hela kontot**
- Återställa försegling av **vårdenhet**

Namn på mottagning eller vårdenhet

HSA-id på mottagning eller vårdenhet
[Klicka på länken](#)

Patient

Namn*

Personnummer*

Hälsa och sjukvårdspersonal*Gäller även socialtjänst och skyddshandläggare*

Namn*

VGR-ID*

Vårdenhet*

E-postadress*

Telefonnummer*

Signatur Hälsa- och sjukvårdspersonal

Ort och datum

Verksamhetschef

Namn*

VGR-ID*

E-postadress*

Telefonnummer*

Signatur verksamhetschef*
(alternativt ansvarig chef)

Ort och datum

Obligatorisk uppgift*OBS! Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas till:**VGR, Läkemedel och vårdnära stöd , Spärr-och loggservice,
Flöjelbergsgatan 2A, 431 35 MÖLNDAL
Läs mer om 1177 journalen på 1177.se