

Fullmakt

Vårdnadshavare till barn 1 (3)



eHälsomyndigheten

Du som är vårdnadshavare kan låta annan person företräda dig i egenskap av vårdnadshavare för ditt barn.

Undertecknad ger härmed nedanstående person fullmakt att för min räkning gällande mitt barn på valfritt apotek¹:

- Beställa och hämta ut receptförskrivna läkemedel eller varor.
- Hämta en översikt över mitt barns elektroniskt sparade recept i receptregistret.
- Lämna samtycke till att eHälsomyndigheten sparar mitt barns recept elektroniskt, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.

Lämna fullmakten till valfritt apotek¹.
Ta med legitimation.

Läs igenom och fyll i nedanstående uppgifter. Lämna in fullmakten till valfritt apotek¹. Ta med legitimation.

Angivna uppgifter på denna fullmaktsblankett kommer att sparas elektroniskt av eHälsomyndigheten under förutsättning att:

- Inga ändringar gjorts på blanketten.
- Du som fullmaktsgivare (vårdnadshavare), ditt barn och fullmaktstagare är folkbokförda i Sverige.
- Du som fullmaktsgivare (vårdnadshavare), ditt barn och fullmaktstagaren inte har skyddad identitet.
- Fullmaktsgivarens (vårdnadshavarens) legitimation uppvisats vid inlämnande av fullmaktsblanketten. Om två vårdnadshavare finns måste båda uppvisa legitimation. Lämnar fullmaktstagaren in blanketten måste både fullmaktstagarens och samtliga fullmaktsgivares (vårdnadshavarens) legitimationer uppvisas.

Den elektroniska fullmakten är giltig på alla apotek¹.

Om ändringar gjorts på blanketten kan den endast användas som en fullmakt i pappersformat som uppvisas på lokalt apotek¹.

eHälsomyndigheten samkör uppgifter ur fullmaktregistret med folkbokföringsregistret för att personuppgifterna ska vara korrekta.

Behandling av personuppgifter sker i enlighet med EU:s dataskyddsförordning.

Fullmakt ska gälla för

| | | |
|--------------------|---------------------------------|----------------------------|
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |
|--------------------|---------------------------------|----------------------------|

Gällande mitt/mina barn (OBS! Stryk över rader om de inte fylls i)

| | | |
|--------------------|---------------------------------|----------------------------|
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |

Giltighet (Kryssa endast ett alternativ)

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tills vidare | <input type="checkbox"/> Till och med datum: | Fullmakten gäller tills den återkallas dock längst till barnets 18 årsdag |
|---------------------------------------|--|---|

Fullmaktsgivare

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------|
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |
| Telefon vid eventuell kontakt (även riktnr) | | |
| För- och efternamn | Personnummer ååååmmdd-nnnn - | <input type="checkbox"/> * |
| Telefon vid eventuell kontakt (även riktnr) | | |

* Apotekets anteckningar: Legitimation kontrollerad.

¹ Apotek anslutet till eHälsomyndighetens tjänst för hantering av fullmakter.

Underskrift (Fullmaktsgivare)

Jag har läst informationen i denna fullmaktsblankett och godkänner de åtgärder som fullmaktstagaren inom sin behörighet vidtar för min räkning. Vidare lämnar jag mitt samtycke till att mina personuppgifter behandlas på det sätt som framgår av denna fullmaktsblankett.

Namnteckning

Ort och datum

Namnförtydligande

Namnteckning

Ort och datum

Namnförtydligande

Underskrift (Fullmaktstagare)

Jag har läst informationen i denna fullmaktsblankett. Jag lämnar härmed mitt samtycke till att mina personuppgifter behandlas i samband med hanteringen av fullmakten.

Namnteckning

Ort och datum

Namnförtydligande

Apotekets anteckningar

Personnummer ååååmmdd-nnnn

Apotekets namn och ort

Apoteks-id (GLN-kod)

Information till dig som är fullmaktsgivare/fullmaktstagare

Angivna uppgifter på denna fullmaktsblankett kommer att sparas elektroniskt av eHälsomyndigheten, för att fullmakten ska kunna användas av fullmaktstagare på alla apotek¹ verksamma i Sverige.

Om eHälsomyndigheten

eHälsomyndigheten ska genom att samordna utvecklingen av nationell e-hälsa bidra till en bättre vård, omsorg och hälsa. Vår verksamhet är inriktad på att skapa delaktighet för invånare samt ge stöd till yrkesverksamma och beslutsfattare.

Vem har rätt att nyttja denna fullmakt och för vilka ändamål?

Denna fullmakt ger fullmaktstagare rätt att företräda fullmaktsgivaren för att:

- Beställa och hämta ut receptförskrivna läkemedel eller varor för fullmaktsgivarens barn.
- Hämta en översikt över fullmaktsgivarens barns alla elektroniskt sparade recept i receptregistret.
- Lämna samtycke till att eHälsomyndigheten sparar fullmaktsgivarens barns recept elektroniskt, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister, se nedan "Vad innebär samtycke till lagring av elektroniska recept?".

Var får fullmakten användas och avslutas?

Denna fullmakt får användas på valfritt apotek¹ som har tillstånd att bedriva apoteksverksamhet i Sverige. Fullmakten är inte begränsad till det apotek fullmakten lämnades in till. Vid registrering lagras fullmakten elektroniskt hos eHälsomyndigheten och blir därmed tillgänglig för alla apotek¹ i Sverige. Fullmaktsgivaren kan avsluta en eller flera fullmakter. Fullmaktstagaren kan avsluta egna fullmakter, men inte ta bort en annan fullmaktstagare för en fullmaktsgivare. Fullmakter kan när som helst avslutas på valfritt apotek.

Vilka personuppgifter registreras i fullmaktsregistret och under hur lång tid?

eHälsomyndigheten behandlar och lagrar de uppgifter som angetts på fullmakten avseende fullmaktsgivaren, fullmaktsgivarens barn och fullmaktstagaren samt vissa administrativa uppgifter för spårbarhet och säkerhet. Uppgifterna behandlas för att eHälsomyndigheten och apoteken ska kunna kontrollera vilka som är behöriga att för fullmaktsgivarens räkning vidta de åtgärder som anges under "Vem har rätt att nyttja denna fullmakt och för vilka ändamål?". Uppgifterna lagras i fullmaktsregistret hos eHälsomyndigheten så länge fullmakten är giltig, samt ytterligare 15 månader efter att fullmakten har avslutats. Undantag: om barnet, fullmaktsgivaren och/eller fullmaktstagaren får skyddad identitet avslutas fullmakten och uppgifterna om fullmakten gallras efter 3 månader. I och med undertecknande av denna fullmakt samtycker fullmaktsgivaren och fullmaktstagaren till denna behandling hos eHälsomyndigheten. eHälsomyndighetens rättsliga grund för behandling av personuppgifter vid fullmaktshanteringen är fullmaktsgivarens och fullmaktstagarens samtycke. Samtycket gäller på samtliga apotek och kan återkallas när som helst. Om samtycke till personuppgiftsbehandling i fullmaktsregistret återkallas av fullmaktsgivaren, via ett apotek, avslutas samtliga fullmakter (inklusive eventuell fullmakt som har lämnats till vårdenhet). Om samtycke till personuppgiftsbehandling i full-

¹ Apotek anslutet till eHälsomyndighetens tjänst för hantering av fullmakter.

maksregistret återkallas av fullmaktstagaren via ett apotek avslutas den fullmakt som gäller för den fullmaktstagaren. Återkallelse av samtycke påverkar dock inte lagligheten av behandlingen innan samtycket återkallades.

Vad innebär samtycke till lagring av elektroniska recept? (Information till fullmaktsgivaren)

När en förskrivare skriver ut ett läkemedel eller andra varor för ditt barn på ett elektroniskt recept lagras uppgifterna i eHälsomyndighetens receptregister tills du hämtar ut ditt barns läkemedel på valfritt apotek. Detta är en automatisk registrering som sker utan ditt samtycke, om förskrivaren väljer att skicka recept elektroniskt. Vid ditt första besök på apoteket behöver du lämna ett samtycke om du vill fortsätta lagra ditt barns recept elektroniskt. De uppgifter som lagras är ditt barns personnummer, namn, adress, uppgifter om förskrivet läkemedel samt expeditioner på receptet. Uppgifterna är tillgängliga på samtliga apotek. Syftet med behandlingen av personuppgifter är att apoteket ska kunna hantera och expediera direkt på det elektroniska receptet samt ge dig tillgång till ditt barns elektroniska recept på en webbplats som erbjuder sådan tjänst.

eHälsomyndighetens rättsliga grund för behandling av personuppgifter är att behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse och för att utföra en uppgift av allmänt intresse. Uppgifterna lagras i 15 månader efter att den sista expeditionen har registrerats. Samtycket registreras hos eHälsomyndigheten. Samtycket gäller på samtliga apotek tills du återkallar ditt samtycke. All personal som hanterar personuppgifterna i receptregistret har tystnadsplikt. Ditt barns personnummer kan komma att användas som sökbegrepp i registret.

Vem kan få ta del av uppgifterna som registrerats i fullmaksregistret och receptregistret?

De handlingar och uppgifter som har inkommit till eHälsomyndigheten är en allmän handling. Uppgifterna skyddas av sekretess men i vissa fall kan eHälsomyndigheten vara skyldig att lämna ut uppgifterna till andra myndigheter efter en sekretessprövning.

Både hos eHälsomyndigheten och på apoteken är det bara behöriga som får ta del av dina personuppgifter. Behörigheten att ta del av dina uppgifter är begränsad till vad som behövs för att en användare ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter. eHälsomyndigheten anlitar också externa teknikleverantörer för att tillhandahålla register och databaser som behandlar dina personuppgifter. eHälsomyndigheten säkerställer då att dessa leverantörer vidtar tillräckliga skyddsåtgärder för att hantera dina personuppgifter på ett säkert sätt.

Rättigheter och kontaktuppgifter

eHälsomyndigheten är personuppgiftsansvarig för den behandling vi gör av ditt barns och dina personuppgifter i fullmaksregistret och receptregistret enligt lagen om receptregister och EU:s dataskyddsförordning. Du har rätt att, gällande ditt barn och dig, få ett registerutdrag utskrivet, rätt att begära rättelse av eventuellt felaktiga uppgifter, radering av dina personuppgifter (dock under förutsättning att det finns gällande gallringsbeslut), samt, i förekommande fall, rätt till begränsning av personuppgiftsbehandling som rör ditt barn och dig eller rätt till invändning mot behandling samt rätt till dataportabilitet. Vidare har du rätt till skadestånd vid lagstridig hantering av ditt barns personuppgifter och rätt att skicka klagomål till Datainspektionen.

Vill du ha mer information om registret eller har frågor om behandling av dina personuppgifter, besök www.ehalsomyndigheten.se. Du kan också kontakta eHälsomyndighetens dataskyddsombud på dataskyddsombud@ehalsomyndigheten.se alternativt skicka dina frågor till, eHälsomyndigheten, Box 913, 391 29 Kalmar.

Du når oss också via e-post: registrator@ehalsomyndigheten.se eller på telefon: 0771-76 62 00 helgfri vardag mellan klockan 08 och 18.

Vid frågor om exempelvis inlämning eller registrering av blankett kontakta lokalt apotek¹ alternativt deras kundtjänst.

¹ Apotek anslutet till eHälsomyndighetens tjänst för hantering av fullmakter.