

Du har inte rätt att få logguppgifter som är äldre än två år utan särskild orsak. Sådana orsaker är till exempel:

- En begäran från en myndighet som till exempel polisen, åklagaren eller dataombudsmannens byrå
- Den som begär uppgifterna visar att logguppgifterna behövs för att försvara sin egen ståndpunkt i en pågående rättegång eller i en motsvarande myndighetsprocess

**Vi lämnar inte ut logguppgifter som är äldre än två år enbart på grund av misstanke om missbruk.**

Logguppgifter kan utlämnas till vårdnadshavaren bara i det fall att varje uppgift inom tidsperiod visas för vårdnadshavaren.

**Vi skickar svaret till beställaren eller till minderårig patienten själv** till hans stadigvarande adress, om beaktande av patientens ålder och utvecklingsnivå samt uppgifter om beslutsförmåga hen bedöms vara åtminstone delvis förmögen att utnyttja sin självbestämmanderätt.

**Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas per post till HUS Asiakirjakeskus, PL 585, 00029 HUS.**

## Tidsperiod för vilken logguppgifter begärs

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Startdatum*         | Slutdatum* |
| Tilläggsinformation |            |

## Motiveringar

|   |
|---|
| Pågående/kommande*  |
| <input type="checkbox"/> Rättegång <input type="checkbox"/> Annan myndighetsprocess <input type="checkbox"/> Annat              |
| Beskriv så noggrant som möjligt varför logguppgifterna behövs. Du kan även bifoga filer med tilläggsuppgifter till blanketten.* |

## Beställarens kontaktuppgifter

|                   |             |              |
|-------------------|-------------|--------------|
| Personbeteckning* | Förnamn*    | Efternamn*   |
| Adress*           | Postnummer* | Postanstalt* |
| E-post            | Telefon*    |              |

## Beställarens relation till patienten\*

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Annan laglig företrädare<br>(bifoga gällande fullmakt eller intyg) |
|---|

## Minderårig patientens personuppgifter

|                                |                           |              |
|--------------------------------|---------------------------|--------------|
| Personbeteckning*              | Förnamn*                  | Efternamn*   |
| Adress*                        | Postnummer*               | Postanstalt* |
| E-postadress (till minderårig) | Telefon (till minderårig) |              |

## Tilläggsinformation (t.ex. flera personbeteckningar eller önskat leveranssätt)

|  |
|--|
|  |
|--|

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| Datum* | Underskrift och namnförtydligande* |
|--------|------------------------------------|