

ANGÅENDE ÖVERVAKAT URINPROV

Inspektionen för vård och omsorg
Box 45184
104 30 Stockholm

Vårdgivarens namn: _____

Mottagning/Vårdinstans: _____

Landsting: _____

Befattning: _____

Patientens namn: _____

Patientens personnummer: _____

Datum: _____

Som representant för mottagningen bekräftar jag härmed att vi har begärt/tagit prover som kan betraktas som ett brott mot Sveriges grundlag. (RF 2:6¹)

Motivering till proverna:

Misstanke om missbruk

Rutiner

Alla patienter med ADHD måste göra samma prover på vår mottagning

Annat: _____

Har patienten erbjudits någon alternativ provmetod, till exempel salivprov?

Ja

Nej

Om svaret är nej på ovanstående fråga, var vänlig motivera varför:

Om patienten hade vägrat att gå med på denna provtagning hade följande inträffat:

Patienten får ej ADHD-medicin utskriven

Preparat: _____ Styrka: _____ Dosering: _____

Annat: _____

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

¹ Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp även i andra fall än som avses i § 4 och § 5. Var och en är dessutom skyddad mot kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång samt mot undersökning av brev eller annan förtroligt försändelse och mot hemlig avlyssning eller upptagning av telefonsamtal eller annan förtroligt meddelande.

Utöver vad som föreskrivs i första stycket är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.