

Ansökan om användarkonto i Guide



Namn	Beställarkundnummer och arbetsplatsens namn
HSA ID (exempel SE23221000206-10KS)	Arbetsplatsens adress
E-postadress	Postnummer och ort
Mobilnummer/Telefonnummer	Vilket landsting alt. kommun är sökande anställd inom
Inloggning som förskrivare <input type="checkbox"/>	Godkänns av ansvarig chef (Underskrift)
Inloggning som beställare <input type="checkbox"/>	Namnförtydligande
Önskar avsluta användarkonto <input type="checkbox"/>	Datum

- HSA-id krävs för inloggning med SITHS-kort. Du kan se ditt HSA-id på <https://test.siths.se>.
- Ansvarigchef MÅSTE signera och godkänna önskad behörighet innan ansökan skickas till OneMed.
- Förskrivare är Du som är läkare, sjuksköterska, barnmorska eller fysioterapeut med särskild behörighet.
- Beställare är Du som är sjuksköterska, kontinensombud eller undersköterska.

OneMed Sverige AB
Box 19
871 21 Härnösand

Fax: 0771-41 41 10