



Informert samtykkeerklæring

Barnets navn:

Født:

For å kunne hjelpe barnet på best mulig måte har vi ofte behov for informasjon fra andre etater. Det har vi, med unntak, ikke lov å gjøre uten din/deres tillatelse. Taushetsplikten er ment som et vern om den enkelte og den informasjon offentlige instanser har fått.

Dersom barnet er over 16 år, innhentes samtykke også fra barnet. Et informert samtykke gir adgang til formidling av nødvendige opplysninger. Samtykke kan når som helst oppheves, skriftlig eller muntlig.

(Jfr. Forvaltningsloven §13 flg og Helsepersonelloven §21 flg)

Beskrivelse av formålet/problemstillingen for behovet for samtykke:



Jeg/vi samtykker til at taushetsplikten oppheves så langt problemstillingen krever, og samtykker i at følgende instanser fritas for taushetsplikt i fht hverandre.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ABUP/sykehus | <input type="checkbox"/> Barnevernstjenesten |
| <input type="checkbox"/> Helsestasjon | <input type="checkbox"/> Barnehage/skole |
| <input type="checkbox"/> Fastlege | <input type="checkbox"/> Fysioterapeut |
| <input type="checkbox"/> HABU | <input type="checkbox"/> Flyktningkonsulent |
| <input type="checkbox"/> PPT | <input type="checkbox"/> SPT (spesialpedagogisk team, bhg) |
| <input type="checkbox"/> SLT | <input type="checkbox"/> Annet; Spesifiser: |

Jeg/Vi ønsker ikke at opplysningene deles med:

Sted og dato

Foresatte med foreldreansvar

Sted og dato

Foresatte med foreldreansvar

Sted og dato

Barn/ungdom over 16 år