## Samtykke til å utveksle informasjon og drøfte sak

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Barn dette omhandler** | | |
| Navn | | |
| Fødselsdato | | |
| Adresse | | |
| Postnummer | | Postadresse |
| 1. **Samtykke til å utveksle informasjon og drøfte sak** | | |
| Når du/dere samtykker til dette, gis tjenesteyter tillatelse til å utveksle informasjon og drøfte sak med de instanser dere finner tjenlig og som nedenfor her er krysset av. Du/dere kan velge om alt av informasjon som generelt anses nødvendig kan utveksles eller om dette begrenses og det beskrives konkret hvilken informasjon som utveksles og tas med i drøftingen. Samtykket kan tidsavgrenses eller trekkes tilbake når du/dere ønsker det. | | |
| 1. **Tjenesteyter som det gis samtykke til** | | |
| Navn | | |
| Arbeidssted/yrkesrolle | | |
| 1. **Hvem kan tjenesteyter utveksle informasjon og drøfte sak med** | | |
| Barnehage: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Skole: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)  Helsestasjon/skolehelsetjenesten  Barneverntjenesten  Barne- og ungdomspsykiatri  Flyktningetjenesten  Andre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1. **Hva slags informasjon** | | |
| Jeg/vi tillater at følgende informasjons gis og tas med i drøftingen:  Alt som anses nødvendig  Begrenset informasjon, følgende kan informeres om:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1. **Tid for samtykket** | | |
| Dette samtykket gjelder fram til \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eller til jeg/vi skriftlig trekker samtykket tilbake. | | |
| 1. **Samtykker ikke til utveksling og drøfting av sak** | | |
| Jeg/vi samtykker **ikke** til at det utveksles informasjon om meg/mitt barn  eller at jeg/mitt barn drøftes med andre instanser. | | |
| 1. **Underskrift med tjenesteyter tilstede** | | |
| Dato: | Foresatt: | |
| Dato: | Foresatt: | |
| Dato: | Tilstedeværende tjenesteyter: | |

**Anbefalt referanse;**

**Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom og familier**

Det er viktig å være oppmerksom på at et samtykke ikke kan sette tilside lovbestemte begrensninger i hva man kan samtykke til, f.eks. i forholdet mellom foreldre og barn/ungdoms egen samtykkekompetanse. Se [Helsepersonelloven §22](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64/KAPITTEL_5#KAPITTEL_5)