



KONFIDENSIELT

Samtykke til utveksling av taushetsbelagte opplysninger  
 Jfr. Forvaltningsloven § 13 a  
 Opplæringsloven §15-6  
 Helsepersonelloven §22 og 23  
 Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3

Navn på den det gjelder:		Født:	
Hvorfor skal informasjon deles? Begrunnelse:		<i>Involverte instanser kan i nødvendig utstrekning utveksle taushetsbelagt informasjon, for å finne gode tiltak/løsninger rundt helse, læring og trivsel - til det beste for barnet/ungdommen.</i>	
Hva gjelder samtykke for?			
<input type="checkbox"/> Alt som anses nødvendig <input type="checkbox"/> Begrenset informasjon. Følgende kan informeres om:			
Sett kryss	AKTUELLE INSTANSER som kan dele opplysninger	KONTAKTPERSON (Samtykkets omfang kan begrenses til hver kontaktperson)	HVORDAN DELE INFORMASJON? (i møter, over telefon, dele dokumenter el annet)
	Barnehage /skole		
	SFO		
	Helsestasjon/skolehelsetjeneste		
	Familieteamet		
	Pedagogisk psykologisk tjeneste, PPT		
	Barneverntjenesten		
	Fysioterapeut		
	Fastlege		
	BUP		
Er barnet/ungdommen informert?			
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Er samtykkekompetent og har gitt sitt samtykke <input type="checkbox"/> Nei. Hvis nei, hvorfor ikke?			
Når gjelder samtykke?		Fra:	Til:
Jeg/vi samtykker til at ovenstående instanser kan utveksle nødvendige taushetsbelagte opplysninger. Jeg/vi er kjent med at vi kan stille vilkår og trekke tilbake samtykke når som helst.			
Underskrift:		Dato:	
Samtykket er innhentet av (navn og instans):			