



## Samtykke BTI barn og unge Rakkestad kommune

For at offentlige instanser skal kunne samarbeide og dele taushetsbelagte opplysninger, må det foreligge samtykke fra barnet, foresatte eller verge.

- Jeg/vi samtykker ikke
- Jeg/vi samtykker til at saksansvarlige i tjenestene under kan dele informasjon og nødvendige opplysninger om:

**Navn:** ..... **Fødselsnummer:** .....

(BLOKKBOKSTAVER)

**Dette samtykke gjelder frem til dato:** ..... Jeg kan når som helst trekke samtykket tilbake.

- Jeg/vi er kjent med at jeg/vi kan nekte at opplysninger om spesielle forhold deles, eller at spesielle fagmiljø eller enkeltpersoner kun får bestemte opplysninger. Dette overstyrer ikke fagpersoners meldeplikt til barneverntjeneste og NAV.
- Jeg/vi er enige i at opplysninger/vurderinger kan deles med de nevnte tjenestene for å bidra til å skape helhetlige og koordinerte tjenester.
- Jeg/vi er gjort kjent med at formålet med deling av opplysninger er for å gi barnet et best mulig hjelpetilbud, og at informasjonen som gis er begrenset til det som til enhver tid er nødvendig.
- Jeg/vi kjenner barnets rettigheter; Barnets rett til medvirkning skal gjelde i alle forhold som vedrører barn. Det skal legges økende vekt på barnets mening ut fra alder og modenhet. Fra 12 år skal barnets mening tillegges stor vekt.

### Avklaringer

- Jeg/vi bekrefter at vi har fått informasjon om de ulike tjenestene avkrysset under
- Jeg/vi samtykker til opprettelse av Stafettlogg og bekrefter at vi har fått informasjon om hva dette er. Registrering i Stafettlogg krever fødselsnummer
- Foresatt 1 fødselsnummer: ..... Adr: ..... Tlf: .....
- Foresatt 2 el. verge fødselsnummer: ..... Adr: ..... Tlf: .....

### Følgende tjenester kan involveres:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Andre   | <input type="checkbox"/> Barnehage   | <input type="checkbox"/> Barneverntjeneste                  |
| <input type="checkbox"/> BOAK  | <input type="checkbox"/> Fastlege  | <input type="checkbox"/> Fysio – og ergoterapitjeneste      |
| <input type="checkbox"/> Helsestasjons-og skolehelsetjeneste   | <input type="checkbox"/> Home-Start Familiekontakt                           | <input type="checkbox"/> Koordinerende enhet                |
| <input type="checkbox"/> NAV   | <input type="checkbox"/> PP-tjeneste   | <input type="checkbox"/> Psykisk helsearbeid og rustjeneste |
| <input type="checkbox"/> Psykolog ( <i>spesifiser</i> ) .....  |  | <input type="checkbox"/> Ressursteam Familiesenter          |
| <input type="checkbox"/> Skole/SFO   | <input type="checkbox"/> Spesialisthelsetjeneste ( <i>spesifiser</i> ) ..... |   |
| <input type="checkbox"/> Jeg/vi samtykker til at begrenset informasjon deles med overnevnte tjeneste |  |   |

Følgende kan informeres om:

**Sted:** ..... **Dato:** .....

Barnets signatur (over 15 år)

Signatur foresatt 1

Signatur foresatt 2 el. signatur verge

**Samtykke er innhentet av:** ..... **Tjenestested:** .....

LOVBESTEMMELSER OM TAUSHETSPLIKT

Barnevernloven §6-7, Folketrygdloven § 21-9, 25-10, 25-11, Forvaltningsloven §13-13e, Helsepersonelloven §21-25, Pasient- og brukerrettighetsloven §3-6, Sosialtjenesteloven §43 -45. Alle lovene ligger på [www.lovdatab.no](http://www.lovdatab.no)

[Link til: Taushetsplikt i arbeid med barn, ungdom og familier - KS](#)