



Helsehuset Råde

Ergo/Fysioterapitjenesten

Samtykkeerklæring - helsetjenester til barn og unge

Barnets/ungdommens navn: _____

Fødsel/Personnummer: _____

Formålet med samtykke

For at barn og unge under 16 år kan motta helsetjenester fra ergo/fysioterapitjenesten, må det foreligge samtykke fra foresatte som har foreldreansvar.

Vi trenger ditt samtykke (tillatelse) for å kunne innhente de opplysninger som er nødvendige for å behandle din henvendelse, og for å kunne gi et best mulig tjenestetilbud til barnet. Det kan være aktuelt å innhente og utveksle opplysninger med fastlege, spesialisthelsetjenesten, skole/barnehage, barnevernstjenesten og NAV. Samtykke vil frita de som har som har taushetsbelagte opplysninger om barnet fra deres taushetsplikt.

Ergo/fysioterapitjenesten skal kun innhente eller utveksle opplysninger som er nødvendig og relevant i forhold til barnets oppfølging.

Samtykke gjelder til saken er avsluttet, dersom ikke noe annet avtales. Samtykket kan trekkes helt eller delvis tilbake.

Samtykke gjelder taushetsbelagte opplysninger som er omfattet av taushetsplikten i forvaltningsloven §13, helse- og omsorgstjenesteloven §12-1 og helsepersonelloven §21.

Tema det samtykkes om:

	Ja (sett kryss)	Nei (sett kryss)
Jeg samtykker til at barnet mitt kan motta helsetjenester fra ergo/fysioterapitjenesten		
Jeg samtykker til at ergo/fysioterapitjenesten kan innhente nødvendig og relevant informasjon fra		
Fastlegen		
Ergo/fysioterapitjenesten		
NAV Hjelpemiddelsentral		
Helsestasjon/skolehelsetjenesten		
PPT		
Barnevern		
Helse- og omsorgstjenester		
Familieveileder		
Skole		
Barnehage		
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUPP)		
Spesialisttjenesten/Habiliteringstjenesten		

Sted og dato:	Signatur foresatt:
---------------	--------------------