Løten kommune

Samtykke til drøfting i Sped- og småbarnsteam

Navn: Fødselsdato:

Foresatte: Telefon:

Et informert samtykke innebærer at du:
• har fått informasjon om hvilke opplysninger som skal utveksles • vet hvordan opplysningene skal brukes og konsekvensene av dette • er kjent med at det ikke skal utveksles flere opplysninger enn det som er nødvendige kjent med at du kan nekte at opplysninger om spesielle forhold utveksles, eller at spesielle fagmiljø eller enkeltpersoner får bestemte opplysninger.
Lovbestemmelser om taushetsplikt: Forvaltningsloven §13 - 13e Pasientrettighetsloven §3-6 Helsepersonell loven kap5 §21-25 Opplæringsloven §5.4 og 15.4 Helse og omsorgstjenesteloven.

Jeg samtykker i at mitt barns situasjon drøftes i det tverrfaglige teamet. Jeg samtykker i at de deltakende instanser bidrar med de opplysninger og vurderinger de har vedrørende mitt barns situasjon, i den grad det vurderes å kunne bidra til kartlegging og vurdering av hva som er aktuelle tiltak, til det beste for mitt barn. Dersom jeg/mitt barn har/har hatt kontakt med noen av disse instansene/personene og jeg ikke ønsker at opplysninger rundt meg/mitt barn skal komme opp, avklarer jeg dette med rette vedkommende i forkant av møtet.

Jeg er orientert om at følgende instanser deltar med representanter i det tverrfaglige teamet:

- Psykisk helse- og rusteam – Pål Larsen
- Pedagogisk Psykologisk Tjeneste (PPT) – Tone Sållmann
- Helse- og familietjenesten – Bjørg J. Harviken (familieveileder), Line Boym (lege) og Helga Arneberg (helsesykepleier)
- Barneverntjenesten – Ann Kristin Nordli
- Barnehage – Ingrid Bjørnstad
- BUP Sped og småbarnsseksjonen – Inger Helene Hognestad

Instanser som har journal/helsekort/arkivmappe på mitt barn vil kunne journalføre forslag til tiltak som kommer fram under møtet. Teamet vil også få tilbakemelding i etterkant på hvordan saken har utviklet seg.

Bakgrunn for drøftingen/problemstilling

Løten kommune

Jeg samtykker i at mitt barns situasjon, med bakgrunn i de opplysninger som fremkommer i skjemaet, drøftes i det tverrfaglige teamet.

Sted, dato:

Underskrift: