



Samtykke om fritak fra taushetsplikt

Forvaltningsmessig taushetsplikt – forvaltningsloven § 13

”Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltingsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

- 1) Noens personlige forhold, eller
- 2) Tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den det angår.”

Taushetsplikten er ikke til hinder for at

1. at opplysninger gjøres kjent for dem som de direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning de som har krav på taushet samtykker (forvaltningsloven. § 13a – 1)

Helsepersonelloven §§ 21

Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

Taushetsplikten er ikke til hinder for at

”opplysninger gjøres kjent for den opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker” (helsepersonelloven § 22)

Målsettingen med å dele informasjon er å gi deg/dere best mulig hjelp.

Samtykket gjelder informasjon som er nødvendig for å tilpasse behovet best mulig.

Samtykket gjelder de tjenester/instanser/personer som er oppført her, og det spesifiseres for hver enkelt hva det samtykkes til.

Jeg samtykker til at undertegnede tjenester/instanser/personer kan innhente og dele taushetsbelagte opplysninger om meg/den samtykket gjelder med de andre som her er ført opp. Samtykket gjelder kun informasjon som er relevant for å gi et koordinert og helhetlig tilbud.

Dersom det er ønskelig at deling av informasjon skal graderes/ikke gjelde alle, kan dette spesifiseres under.

Samtykket gjelder for:

Navn:.....fødselsnummer.....

Samtykket gjelder t.o.m.....eller samtykket bortfaller automatisk 1 år fra dags dato.

Institusjon/enhet/tjeneste/person:	Ved behov, spesifiser samtykke:

Sted/dato:

Pasient/bruker/ungdom
over 15 år

Nærmeste pårørende/verge

Når skjemaet er utfylt og underskrevet, skannes det inn i journal og du får en kopi.