

# VEILEDNING TIL SAMTYKKESKJEMA FOR TVERRFAGLIG SAMTYKKE

Revidert oktober 2023

## Innhold

<b>1. Veiledning «Informert samtykke til tverrfaglig samarbeid».....</b>	<b>3</b>
<b>1.1. Gyldig samtykke .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Viktig å tenke på ved utfylling av samtykkeskjemaet.....</b>	<b>3</b>
1.2.1 Hvem bør samtykket gis til? .....	3
1.2.2. Hva gjør vi når en person ikke vil gi samtykke? .....	3
1.2.3 Hvilken informasjon kan gis og utveksles? .....	4
<b>1.3 Samtykke for barn under 18 år .....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Hovedregel.....	4
1.3.2 Saker om helsehjelp.....	4
1.3.3 Barnevernssaker.....	6
1.3.4 Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) .....	6
<b>1.4 Barns rett til å medvirke .....</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Hvor lenge varer et samtykke? .....</b>	<b>7</b>
<b>1.6 Når samtykkeerklæring er gitt .....</b>	<b>7</b>
<b>1.7 Hvordan lagrer vi samtykkeerklæringen? .....</b>	<b>7</b>
<b> Lovgrunnlag: .....</b>	<b>8</b>

## **1. Veiledning «Informert samtykke til tverrfaglig samarbeid»**

### **1.1. Gyldig samtykke**

En samtykkeerklæring er et viktig og nyttig verktøy for å kunne jobbe tverrfaglig og gi best mulig oppfølging. Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for andre når den som har krav på taushet samtykker. For at et samtykke skal være gyldig, må det være **informert, frivillig og skriftlig**.

Informasjon som gis når et samtykke hentes inn, skal være god nok til at den som samtykkergis mulighet til å gjøre et overveid valg. Hent inn samtykke på et tidlig tidspunkt og sett av nok tid til en god og tillitsskapende samtale. Forklar din rolle i det videre tverrfaglige arbeid.

**Det betyr at den som gir samtykke på forhånd må få informasjon om:**

- hvorfor instansen/tjenesten ønsker samtykke
- hva følgene av samtykket kan være
- hva en samtykker til, hva slags opplysninger som skal deles/hentes inn
- hvem opplysningene skal deles med
- hvem en vil innhente opplysninger fra
- hvem som skal behandle opplysningene
- at samtykket er frivillig og kan trekkes tilbake
- at samtykket skal gis skriftlig. (Et muntlig samtykke er også gyldig, men må i så fall dokumenteres ved at referat fra samtale føres i personens/barnets journal/mappe mv.)

### **1.2 Viktig å tenke på ved utfylling av samtykkeskjemaet**

#### **1.2.1 Hvem bør samtykket gis til?**

Samtykket skal gis til tjenesten dere representerer, eks. barnevernstjenesten, skole, barnehagen e.l. Unngå at samtykke gis til navngitte ansatte. Den ansatte kan ha fravær eller slutte i jobben.

#### **1.2.2. Hva gjør vi når en person ikke vil gi samtykke?**

Manglende samtykke må journalføres i eget saksbehandlingssystem (enten avkrysning på skjema som da lagres i journal, eller eget notat i journal).

### **1.2.3 Hvilken informasjon kan gis og utveksles?**

Et samtykke betyr i praksis at taushetsplikten oppheves så langt samtykket rekker. Det er derfor viktig å få avklart hva slags opplysninger det gis samtykke til å dele/utveksle. Det skal ikke deles/utveksles flere opplysninger enn hva samtykket dekker og det skal ikke deles flere opplysninger enn det som er nødvendig for å oppnå målet i den enkelte sak. Et samtykke innhentet til et bestemt formål skal ikke brukes for andre formål.

Et samtykke bør dekke at en tjeneste både kan gi og få opplysninger som er beskrevet i skjemaet. Det er derfor viktig å gi en god beskrivelse av den informasjonen som kan deles.

## **1.3 Samtykke for barn under 18 år**

### **1.3.1 Hovedregel**

Samtykke må gis av dem som opplysningen, tiltakene eller planene gjelder. Når de angår barn under 18 år er hovedregelen at det er foreldrene/foresatte til barnet som skal samtykke.

En mindreårig (under 18 år) kan bare foreta rettslige handlinger hvis det er særlig bestemt i lovgivningen. Det betyr at den mindreårige som utgangspunkt ikke kan fritta et kommunalt organ for taushetsplikten. I stedet er det foreldre med foreldreansvar som har rett til å gi samtykke til deling av taushetsbelagt informasjon, jf. barnelova § 30. Foreldrene skal utøve foreldreansvaret ut fra barnets behov og interesser.

Har foreldrene felles foreldreansvar, skal de ta avgjørelsene sammen. Utgangspunktet er da at begge foreldre skal samtykke. Hvis det er problematisk å få skriftlig signatur fra den ene forelderen, er det tilstrekkelig å få muntlig godkjenning eller signatur på e-post fra denne. Den ansatte må dokumentere dette i signaturfeltet til den forelderen som ikke fysisk skriver under skjemaet. Hvem som har foreldreansvar, skal fremgå av folkeregisteret. Det finnes flere unntak fra hovedregelen. Noen av disse beskrives nedenfor.

### **1.3.2 Saker om helsehjelp**

#### **Over 16 år**

Den «helserettslige myndighetsalder» i Norge er 16 år. Det betyr at barn/ungdom over 16 årsom hovedregel selv har rett til å samtykke til helsehjelp. Det betyr også at de selv kan samtykke til at taushetsplikten i saker om helsehjelp faller bort og at informasjon kan deles.

Samtykket kan for eksempel gjelde utarbeidelse av individuell plan og oppnevning av koordinator/stafettholder.

#### **Under 16 år**

For barn mellom 12 og 16 år skal foreldre med foreldreansvar avgjøre om taushetsplikten faller bort. Barnet skal gis anledning til å uttale seg. Fra 12 års alder skal det legges stor vekt på barnets mening.

For barn under 12 år er det foreldrene alene som avgjør om opplysninger skal kunne gis til andre. Barnet skal gis anledning til å uttale seg.

### ***Begge foreldre***

Hovedregelen er at begge foreldre skal samtykke til helsehjelp til barn under 16 år såfremt foreldrene har del i foreldreansvaret. Selv om den ene forelderen ikke bor sammen med barnet vil den ofte ha del i foreldreansvaret. Foreldre som har felles foreldreansvar, må som hovedregel være enige for at samtykket skal være gyldig. Foreldre som ikke har foreldreansvar, har som hovedregel ikke myndighet til å samtykke på vegne av barnet.

### ***En av foreldrene***

Det er tilstrekkelig at én av foreldrene samtykker til helsehjelp som regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet. Slike avgjørelser regnes ikke som større avgjørelser i barnets liv som begge foreldre må samtykke til når de har felles foreldreansvar.

Med helsehjelp som er ledd i den daglige og ordinære omsorgen for barnet regnes foreksempel behandling av øreverk, halsbetennelse, influensa, skrubbsår og så videre.

Det kan oppstå situasjoner hvor foreldre er uenige i om barnet skal få helsehjelp. Dette kan blant annet være aktuelt i forbindelse med familiekonflikter, vold, overgrep og lignende.

Videre kan det være aktuelt i situasjoner hvor foreldrene har forskjellig oppfatning av om barnet bør gis helsehjelp eller ikke. Det kan også oppstå situasjoner der det ikke er mulig å få avklart begge foreldrenes synspunkter på ytelse av helsehjelpen, for eksempel fordi den ene forelderen ikke er mulig å få tak i. I disse situasjonene kan den ene forelderen med foreldreansvar alene gi samtykke til helsehjelp, forutsatt at kvalifisert helsepersonell anser helsehjelpen nødvendig for at barnet ikke skal ta skade, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §4-4. Før slik helsehjelp gis, skal begge foreldrene, eller andre som har foreldreansvaret, så langt som mulig få si sin mening.

Det er et vilkår at kvalifisert helsepersonell mener at barnet kan ta skade av ikke å få hjelpen. Med kvalifisert helsepersonell menes helsepersonell som har nødvendig faglig innsikt på området til å foreta en forsvarlig vurdering av risikobildet og behovet for helsehjelp. Det vil som oftest være den legen, psykologen eller tannlegen som er ansvarlig for helsehjelpen som bør foreta disse helsefaglige vurderingene.

Forutsetningen er at helsepersonell mener at barnet kan ta skade av ikke å få helsehjelpen. Hva som vil kunne være skadelig for barnet må vurderes konkret og vil til dels bero på et helsefaglig skjønn hos helsepersonellet. Både skader av somatisk og psykisk art er omfattet. Skadebegrepet vil derfor også omfatte tilfeller hvor det er viktig at barn får snakke med psykolog eller får et behandlingstilbud ved Barne- og ungdomspsykiatri (BUP).

Unntaksreglene nevnt ovenfor må forstås slik at den ene forelderens rett til å bestemme helsehjelp også gir rett til å samtykke til deling av taushetsbelagt informasjon med andre instanser når dette er nødvendig for å gi helsehjelpen.

### **1.3.3 Barnevernssaker**

For barnevernssaker gjelder at barn som har fylt 15 år og forstår hva saken gjelder, kan opptre som part og kan gjøre partsrettigheter gjeldende, jf. barnevernloven §12-3. Hvor det er spørsmål om å dele taushetsbelagte opplysninger om et barn, kreves som hovedregel samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. Når barnet har fylt 15 år og har selvstendige partsrettigheter kreves det i tillegg eget samtykke fra barnet.

Har barnevernstjenesten overtatt omsorgen for et barn under 16 år har barnevernstjenesten rett til å samtykke til helsehjelp og deling av informasjon.

### **1.3.4 Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)**

PP-tjenesten (heretter PPT) er en lovpålagt og frivillig tjeneste. Foreldre/foresatte må samtykke til at barnet/ eleven tilmeldes PPT for sakkyndig vurdering med tanke på spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning. Når en person er blitt 15 år eller eldre, kreves eget samtykke fra denne/eller fra verge. Samtykket til PP-tjenesten vurderes ikke juridisk som et ordinært frivillig samtykke, men *det er et samtykke som må gis for at foreldrene /barnet/eleven/den voksne skal få vurdert sine rettigheter.*

Foreldre/foresatte kan tilmelde til PPT på egenhånd, men som regel utarbeides tilmeldingen til PPT i samarbeid mellom foreldrene/ foresatte og barnehagen/skolen.

Etter at det er utarbeidet sakkyndig vurdering fra PPT gjøres det vedtak om spesialpedagogiskhjelp eller spesialundervisning. Det er barnehagen og skolen som setter i verk tiltaket (spesialpedagogiske hjelp eller spesialundervisning).

Bostedsforelder kan samtykke i tilmelding til PPT. Begge foreldrene må imidlertid samtykke til at vedtaket om den spesialpedagogiske hjelpen/ spesialundervisningen settes i gang, uavhengig av om barnet bor hos begge foreldrene eller om barnet kun bor fast hos den ene.

#### **1.4 Barns rett til å medvirke**

Etter hvert som barnet blir i stand til å danne seg sine egne synspunkter på det saken handler om skal foreldrene høre hva barnet har å si før de tar avgjørelse om personlige forhold for barnet. Et barn som er fylt syv år, og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkt, skal få informasjon og anledning til å uttale seg. Når barnet er fylt 12 år skal det legges stor vekt på hva barnet mener, jf. barneloven § 31.

#### **1.5 Hvor lenge varer et samtykke?**

Det er ikke regulert i lov hvor lenge et samtykke skal vare. Det anbefales at samtykket ikke bør gjelde i mer enn i 12 måneder, før det vurderes på nytt, om ikke annet er bestemt. Hvis et samtykke trekkes tilbake, er det viktig å informere de involverte. Det må journalføres at samtykke trekkes tilbake i eget saksbehandlingssystem.

#### **1.6 Når samtykkeerklæring er gitt**

Ved første samtale med en annen instans, må det informeres om at samtykkeskjema er undertegnet og arkivert.

#### **1.7 Hvordan lagrer vi samtykkeerklæringen?**

Samtykkeerklæringen skal arkiveres i det saksbehandlingssystemet som brukes i din tjeneste. De tjenestene/instansene som er involvert kan be om å få kopi av samtykkeskjemaet tilsendt.

## **Lovgrunnlag:**

På samtykkeskjema for tverrfaglig samarbeid henvises det til ulike lover. Det er anbefalt at de som jobber i saken setter seg inn i de aktuelle lover, i tillegg til den loven som styrer eget arbeid i saken.

[Forvaltningsloven](#)

[Barneloven](#)

[Barnehageloven](#)

[Opplæringslova](#)

[Helsepersonelloven](#)

[Helse og omsorgstjenesteloven](#)

[Pasient og brukerrettighetsloven](#)

[Barnevernsloven](#)

[Navloven](#)