1. **Informert samtykke**

Unntatt off, jf fvl § 13a

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Erklæring om informert samtykke**  jmf. forvaltningsloven § 13a, 1.ledd nr 1  (Sendes alltid sammen med kontaktskjema) | | |
| Sarpsborg kommune har etablert et samhandlingsteam bestående av myndighetspersoner fra ulike instanser i kommunen som arbeider med tjenester til barn og unge. Teamet møtes en gang pr måned for å drøfte meldte saker hvor ungdommen/foresatte og instansene har behov for hjelp, tiltak og koordinering av tjenester med mål om at ungdommen skal fullføre videregående utdanning.  **Samhandlingsteamet består av faste medlemmer med beslutningsmyndighet fra:** PPT vgo, Forebyggende tjenester, samt med psykolog, Oppfølgingstjenesten Nedre Glomma, Barnevernstjenesten, NAV og koordineres av egen koordinator.  Der det allerede er oppnevnt en saksansvarlig fra de ulike tjenestene, kan saksansvarlig delta.  I tillegg møter v/ behov og etter samtykke representanter fra: spesialisthelsetjenesten, fastlege, virksomhet kultur, livslange tjenetester, politi, opplæringskontor, elevtjeneste, skole, ppt grunnskole, praksiskoordinator og andre aktuelle tjenester.  Samhandlingsteamet bidrar med å iverksette og sørge for videre koordinering av tiltak og tjenester og kan igangsette tverrfaglige oppfølgingsteam team med involverte tjenester og instanser som samarbeider med ungdommen og eventuelt foresatte. | | |
| **Faste medlemmer av samhandlingsteam deltar alltid i samhandlingsteam** | | |
| Når en sak meldes til samhandlingsteam innebærer det at teamets faste medlemmer er tilstede i møtet og deltar i drøfting og forslag til tiltak. Det gjelder også saksansvarlig for de ulike tjenestene hvis det allerede er oppnevnt. Du kan reservere deg mot at en eller flere faste medlemmer deler informasjon, men de vil delta i møtet. | | |
| **Kryss ja eller nei for samtykke til å dele informasjon.** | **Ja** | **Nei** |
| **Barnevernstjenesten:** |  |  |
| **Virksomhet forebyggende tjenester:**  -helsestasjon for ungdom  -helsesykepleier  -familieterapeuter  -ungdomskontakt  - psykolog |  |  |
| **NAV** |  |  |
| **Koordinator for samhandlingsteamet:** |  |  |
| **Oppfølgingstjenesten** (ungdom opp til 21 år) |  |  |
| **PPT vgo** |  |  |
| **Medlemmer ved behov.** | | |
| Du /dere samtykker til at medlemmer ved behov kan delta i møtet. Samtykkes det til deltagelse, samtykkes det samtidig til deling av informasjon. Kryss **ja eller nei.** | **Ja** | **Nei** |
| **Skolen / kontaktlærer:** Navn og telefonnr |  |  |
| **Elevtjenesten ved skolen:** Navn og telefonnr |  |  |
| **Team livslange tjenester** |  |  |
| **Kompetansesenter rus og psykisk helse** |  |  |
| **Spesialisthelsetjenesten:** (f.eks. BUP, DPS, TBS) |  |  |
| **Opplæringskontor:** Navn og telefonnr |  |  |
| **PPT grunnskole** |  |  |
| **Praksiskoordinator Sarpsborg kommune** |  |  |
| **Fastlege/annen lege:** Navn og telefonnr |  |  |
| **Kultur** (ungdommens kulturhus og fritidsklubbene)**:** |  |  |
| **Politi** |  |  |
| **Minoritetsrådgiver** |  |  |
| **Andre instanser** (må spesifiseres med navn og telefonnr)**:** |  |  |
| **Referat sendes fastlege som ikke var tilstede i møtet:**  Navn og telefonnr: |  |  |
| **Gjelder ungdom 16-18 år** | **Ja** | **Nei** |
| **Samtykker til at helseopplysninger deles med foresatte:** |  |  |
|  | | |
| **Samtykket gjelder for perioden:**  Fra: Til:  **Samtykket kan helt eller delvis trekkes tilbake når som helst.** | | |
| **Dato:**  **Sted:**  **Ungdommens underskrift:** | | |
| **Gjelder ungdom under 18 år:** | | |
| **Dato:**  **Sted:**  **Foresattes underskrift:** | | |
| **Dato:**  **Sted:**  **Foresattes underskrift:** | | |

\* Barn og unge med partsrettigheter, se:*pkt 4.2  i «Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier» utgitt av KS* <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/forskning-og-utvikling/verktoy/taushetsplikt-arbeid-barn-og-unge.pdf>

Dersom du har spørsmål til utfylling, ta kontakt med koordinator for samhandlingsteamet, Kate Lande Skaar, pr e-post: [kln@sarpsborg.com](mailto:kln@sarpsborg.com) eller pr. tlf: 97082496.

Kontaktskjema med avkrysset og underskrevet samtykke sendes: Sarpsborg kommune v/ koordinator for Samhandlingsteamet,

Stab oppvekst, Postboks 237, 1703 Sarpsborg

Koordinator vil ta kontakt med dere for å avtale tid for møte i samhandlingsteamet eller om saken skal henvises til en annen virksomhet/instans i kommunen.