

Samtykkeskjema

Opplysninger skal så langt det er mulig innhentes i samarbeid med den det gjelder, eller slik at han eller hun har kjennskap til innhenting.

Jeg (**navn**) samtykker til at (**kommune**) v/ (**navn**), kan innhente, få, gi og bruke opplysninger vedrørende min situasjon i samarbeid med følgende personer/ instanser:

- Primærlege _____
- Psykolog/DPS _____
- Sykehus _____
- Annet _____
- Annet _____
- Annet _____

Samtykket gir mulighet for å innhente opplysninger i perioden (**dato/år**) til (**dato/år**).

Samtykket betyr at den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan få opplysninger uavhengig av taushetsplikt. Samtykket er frivillig, og jeg er gjort kjent med at opplysningene skal brukes til å vurdere tvangsinnleggelse på grunn av rusmiddelmisbruk (helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2).

Sted/dato

Underskrift med personnummer