



Søknad og samtykkeskjema for Innsatsteam

Barnets navn		Fødselsnummer	Skole/klasse/barnehage
Andre barn i familien	Navn: Alder Navn: Alder		
Foresattes navn og adresse		Telefon	
Foresattes navn og adresse		Telefon	
Barnets fastlege		Legesenter	
Beskrivelse av hva det ønskes hjelp til. Hva er vanskelig for deg/dere? Hvor lenge har det vært vanskelig? Nåværende og tidligere kontakt med hjelpeapparatet			
<p>Søknaden behandles av Innsatsteamet, helsestasjon/skolehelsetjenesten, kommuneoverlege, kommunepsykolog, PPT, barneverntjenesten, BUP, Vernepleier i skole og barnehage, ved behov kalles jordmor, psykisk helsetjeneste og NAV inn. Representanter fra skole og barnehage kommer inn ved aktuelle saker og andre behov.</p> <p>Vi ønsker å gi tilbud så raskt som mulig. Innsatsteamet møtes 1 gang/mnd, og du/dere vil få en tilbagemelding, når søknaden er drøfta, og evt. forslag til tiltak.</p>			



Jeg samtykker til at avkryssede instanser/personer uten hinder av lovbestemt taushetsplikt, kan gi og innhente relevante opplysninger som er nødvendige for å kunne gi meg et riktig tjenestetilbud.

Følgende instanser kan kontaktes:

Kommunale tjenester:		Interkommunale tjenester:		Spesialist-helsetjeneste:		Annet:	
Helsesykepleier		Barnevern tjenesten		Sykehus		Bankforbindelse	
Hjemmesykepleien		Jordmor		DPS		Verge	
Skole		NAV		BUP		Pårørende	
Fastlege		PPT					
Psykisk helsetjeneste							
Barnehage							
Fysioterapi							
Ergoterapi							
Saksbehandler							
Miljøarbeidertjenesten							

Jeg har følgende reserverasjoner: _____

Jeg kan når som helst trekke/endre samtykket. Jeg har også fått opplyst om at jeg kan nekte å gi samtykke (dette uavhengig av mottak av tjenester). Jeg erklærer at samtykket er gitt frivillig. Samtykket gis til den aktuelle tjenesten/planperiode er avsluttet.

Sted/dato: _____

Navn: _____ Fødselsnr: _____

Underskrift: _____

Verge/foresatte

Kopi av underskrevet samtykke gis til bruker og aktuelle samarbeidsinstanser etter signering.