

SAMTYKKEERKLÆRING

Indhentelse og videregivelse af oplysninger

FOR BØRN OG UNGE UNDER 18 ÅR – På botilbud efter serviceloven i region midtjylland

Borgeroplysninger

Navn på søn/datter: _____ CPR nr.: _____

Forældremyndighedsindehaver/-ne:

Navn: _____ Dato: _____

Navn: _____ Dato: _____

Institution: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ by: _____

OBS: Punkter som "kunne være rare" også at have samtykke til, men som der reelt ikke er et aktuelt behov for, må ikke udfyldes. Opstår behovet efterfølgende, udfyldes og underskrives en ny samtykkeerklæring.

Jeg/vi giver samtykke til, at såfremt der er et konkret behov, må personalet indhente oplysninger om min/vores søn/datter fra (sæt kryds):

Skole/uddannelsesinstitution

Navn på skole/uddannelsesinstitution.

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Hospital

Navn på hospital

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Barnets læge

Navn på barnets læge

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Psykolog

Navn på Psykolog

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Kommune

Navn på Kommune

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Andre

Navn

Hvilke oplysninger må indhentes – og hvad skal oplysningerne bruges til?

Jeg/vi giver samtykke til, at personalet må videregive oplysninger om min/vores søn/datter til: (sæt kryds):

Hospital

Navn på hospital

Hvilke oplysninger må videregives – og hvad skal de bruges til?

Barnets læge

Navn på barnets læge

Hvilke oplysninger må videregives – og hvad skal de bruges til?

Kommune

Navn på Kommune

Hvilke oplysninger må videregives – og hvad skal de bruges til?

Andre

Navn

Hvilke oplysninger må videregives – og hvad skal de bruges til?

Gyldighedsperiode – Tilbagekaldelse af samtykke

Denne samtykkeblanket gælder indtil min/vores søn/datters forløb/ophold på afdelingen stopper, med mindre andet er angivet ovenfor

Jeg/vi er informeret om, at jeg/vi til enhver tid kan trække samtykket helt/delvist tilbage.

Jeg/vi er informeret om, at hvis jeg/vi ønsker at trække samtykket tilbage, skal jeg/vi kontakte:

Navn: _____ Telefonnummer: _____

Hvis jeg/vi trækker samtykket tilbage, betyder det, at der ikke vil ske yderligere behandling af oplysninger til de beskrevne formål.

Samtykket gælder for ét år ad gangen.

Underskrift fra borger/væрге:

Borgerens underskrift:

_____ Dato: _____

Underskrift ved værgemål:

_____ Dato: _____

Samtykkeerklæringen skal i videst muligt omfang udarbejdes i samarbejde med jeres søn/datter, og meningstilkendegivelsen skal tillægges større betydning, desto ældre vedkommende er. Forældremyndighedsindehaverne har dog den endelige beslutningskompetence efter forældreansvarsloven.

Uddrag fra Sundhedslovens § 17:

Stk. 1. En patient, der er fyldt 15 år, kan selv give informeret samtykke til behandling. Forældremyndighedens indehaver skal tillige have information, jf. § 16, og inddrages i den mindreåriges stillingtagen.

Stk. 2. Såfremt sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at patienten, der er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give informeret samtykke.

Databeskyttelse

Region Midtjylland behandler data jf. Databeskyttelsesforordningen artikel 6, stk. 1, litra a, artikel 9, stk. 2, litra a samt artikel 7.

Region Midtjylland er ansvarlig for, at vi behandler personoplysninger efter principperne i lovgivningen. Det betyder, at vi skal behandle personoplysninger lovligt, rimeligt og gennemsigtigt.

Dermed behandler vi kun personoplysninger, hvis lovgivningen giver mulighed for det, eller hvis du/I giver dit/jeres samtykke. Et samtykke er altid frivilligt, og du kan til enhver tid trække det tilbage. Vi indsamler og behandler personoplysninger til konkrete formål, for eksempel patientbehandling, sundhedsplanlægning og sociale botilbud.

Vi behandler kun personoplysninger, der er relevante, tilstrækkelige og nødvendige i forhold til at opfylde de formål, som oplysningerne er indsamlet til.

De personoplysninger, vi bruger i vores daglige arbejde, skal være korrekte og ajourførte. Når vi bliver opmærksomme på fejl i personoplysninger, retter vi fejlene.

Vi sletter personoplysninger om dig, når der ikke længere er brug for dem. Vi gemmer dog personoplysninger i længere tid, når loven forpligter os til det, for eksempel personoplysninger i patientjournaler.

Som led i Region Midtjyllands daglige arbejde overfører vi i nogle tilfælde personoplysninger til parter uden for regionen. Vi overfører personoplysninger på baggrund af lovgivning, samtykke eller anmodning fra dig.

Du kan læse mere om samtykke og rettigheder i Datatilsynets vejledning (www.datatilsynet.dk/media/6562/samtykke.pdf)

Du har mulighed for at klage til Datatilsynet, hvis du mener Region Midtjylland ikke behandler dine personoplysninger korrekt i forhold til databeskyttelseslovgivningen.

Du bør altid først tage kontakt til Region Midtjylland, hvis du mener regionen udsætter dig for en behandling af oplysninger i strid med databeskyttelseslovgivningen.

Du kan læse mere om muligheden for at klage på [Datatilsynets hjemmeside](#).

Sundhedsloven

Der henvises ligeledes til [Sundhedsloven § 43 \(danskelove.dk\)](#) og [Sundhedsloven § 44 \(danskelove.dk\)](#):

§43

Med patientens samtykke kan sundhedspersoner til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Stk. 2

Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan uden patientens samtykke ske, når

1. det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling,
2. videregivelsen er nødvendig for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre,
3. videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver,
4. videregivelsen sker til et myndighedsgodkendt akkrediteringsorgan og er nødvendig med henblik på dokumentation af arbejds-gange til brug for akkreditering eller
5. videregivelsen sker til brug for opfølgning på en utilsigtet hændelse i regionen, kommunen eller et privat sygehus.

Stk. 3

Den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse efter stk. 2 er berettiget.

Stk. 4

Såfremt der manuelt videregives oplysninger efter stk. 2, nr. 2, skal den, oplysningen angår, snarest muligt herefter orienteres om videregivelsen og formålet hermed, medmindre orientering kan udelades efter anden lovgivning eller af hensyn til offentlige eller private interesser svarende til dem, der beskyttes i denne lovgivning.

§44

Samtykke efter § 43, stk. 1, skal være skriftligt. Kravet om skriftlighed kan dog fraviges, når sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt taler derfor. Samtykket skal indføres i patientjournalen.

Stk. 2.

Samtykke efter stk. 1 bortfalder senest 1 år efter, at det er givet.

Stk. 3.

Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om det i stk. 1 nævnte samtykke.