

# Skjema for fullmakt til Helsenorge på vegne av personer med manglende helserettslig samtykkekompetanse

Det er mulig å få tilgang til tjenester på Helsenorge på vegne av personer over 12 år som mangler helserettslig samtykkekompetanse. Det er **kun** nærmeste pårørende som kan få fullmakt på vegne av personen. Med nærmeste pårørende menes de som i størst grad har varig og løpende kontakt med personen som mangler helserettslig samtykkekompetanse.

## Bekreftelse fra behandler

Behandler må bekrefte at personen mangler helserettslig samtykkekompetanse, og at avsender av dette skjema er nærmeste pårørende. Vi har et eget skjema for dette på Helsenorge og aksepterer kun bekreftelse utstedt på vårt skjema. Tidligere utstedte legeerklæringer eller bekreftelse på vergemål kan ikke benyttes i denne sammenheng.

Du finner vårt skjema for bekreftelse fra legen, samt mer informasjon her:

<https://www.helsenorge.no/fullmakt-manglende-helserettslig-samtykkekompetanse>.

## Veiledning for utfylling av skjema

Hvis du ønsker fullmakt på vegne av en person med manglende helserettslig samtykkekompetanse må du:

- fylle ut alle felter i skjemaet på neste side
- legge ved kopi av gyldig legitimasjon
- legge ved Helsenorge sitt skjema for bekreftelse fra legen som behandler personen.

Ved mer enn én nærmeste pårørende er det viktig at begge legger ved kopi av sin legitimasjon og signerer skjemaet.

Vi kan ikke behandle henvendelsen din hvis skjemaet er mangelfullt, eller hvis det inneholder feil opplysninger. Vi vil kontrollere opplysningene.

## Har du spørsmål?

Har du spørsmål om utfylling av dette skjemaet, kan du ringe Veiledning Helsenorge på telefon 23 32 70 00.

Skjema til utfylling finner du på neste side.

## Skjema til utfylling

### Opplysninger om personen med manglende helserettslig samtykkekompetanse

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)
------	---------------------------

### Opplysninger om nærmeste pårørende

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)
Navn (ved behov for nærmeste pårørende 2)	Fødselsnummer (11 siffer)

### Underskrift

Sted og dato	Underskrift nærmeste pårørende
Sted og dato (ved behov for pårørende 2)	Underskrift (ved behov for pårørende 2)

### Nødvendig dokumentasjon

**Kryss av her for at du har lagt ved kopi av din legitimasjon**

Godkjent legitimasjon kan være pass, førerkort eller nasjonalt ID-kort. Vi godtar ikke utløpt legitimasjon. Vi behøver kun kopi av legitimasjon til de nærmeste pårørende.

**Kryss av her for at du har lagt ved Helsenorge sitt skjema fra behandler**

Du finner en lenke til vårt skjema på forrige side.

### Skjemaet sender du til:

Norsk helsenett SF, Postboks 329 Skøyen, 0213 Oslo

*Vi sender svaret til personen uten helserettslig samtykkekompetanse, med kopi til nærmeste pårørende.*