



**Troms og Finnmark fylkeskommune**  
Romssa ja Finnmarkku fylkkagielda  
Tromssan ja Finmarkun fylkinkomuuni

## Samtykkeerklæring for Jod-tabletter

Ved en hendelse som medfører store doser helseskadelig stråling er det viktig at barn og unge får tilført jod så raskt som mulig. Dette har vist seg å redusere risiko for utvikling av kreft i skjoldbruskkjertel markant.

Utdeling av jod tabletter til elever under 16 år på skolene forutsetter at foresatte har gitt samtykke. Inntil tilbakemelding via samtykkeskjemaet er innhentet fra foresatte, kan nødretten benyttes dersom myndighetene skulle gi beskjed om utdeling av jod-tabletter. Nødretten kan ikke benyttes i tilfeller hvor foresatte har svart nei på samtykke.

Fylkeskommunen har lagret jod på alle videregående skoler, slik at barna kan få jod raskt ved en strålehendelse. Vi ønsker derfor deres samtykke slik at lærere kan gi ungdommen din jod om nødvendig, når han/hun er på skolen. Foresatte bør i tillegg ha jod lagret hjemme i tilfelle en atomhendelse utenom åpningstid i skolen. Det fås kjøpt reseptfritt på apotek.

Det er veldig få som ikke kan ta jod pga. sykdom eller allergi, men fylkeskommunen ønsker likevel følgende spørsmål besvart innen samtykke signeres.

Sjekkliste:

1. Har barnet kjent allergi for jod? JA:  NEI:
2. Har barnet noen kjent sykdom i skjoldbruskkjertel? JA:  NEI:

Dersom det svares JA på spørsmål 1 eller 2, bør man kontakte fastlegen og høre om barnet kan få jod. Spørsmål 3 besvares bare av dem som krysser ja på spørsmål 1 og/eller 2.

3. Barnet mitt har allergi og/eller sykdom i skjoldbruskkjertel, men kan få jod? JA:  NEI:

Om barnet deres ikke har allergi eller sykdom som medfører at en ikke skal ha jod, kan deres barn få jod.

Ved å signere denne erklæring gir jeg mitt samtykke til at **Ishavsbyen videregående skole** kan gi barnet mitt jod ved behov. Samtykket gjelder frem til barnet er myndig. Det er mitt ansvar som foresatt å opplyse om det tilstøter sykdommer slik at barnet likevel ikke kan få jod.

Barnets navn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_

Sted: ..... Dato: \_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Foresatt 1 \_\_\_\_\_ Foresatt 2

Ved aleneomsorg om barnet trengs det bare en underskrift