

**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.

Tromsø kommune har lagret jod på skoler og i barnehager, slik at barna kan få jod raskt ved en strålehendelse. Vi ønsker derfor deres samtykke slik at lærere kan gi barnet ditt jod om nødvendig, når de er på skolen. Foreldre 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 barn som ikke kan ta jod pga. sykdom eller allergi, men kommunen 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ skole kan gi barnet mitt jod ved behov. Samtykket gjelder frem til barnet er myndig. Det er mitt ansvar som forelder å opplyse om det tilstøter sykdommer slik at barnet likevel ikke kan få jod.

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

Sted: ……………………………………………………… Dato: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_-21

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mor / Far

Ved aleneomsorg om barnet trengs det bare en underskrift