

Consumer

مشتری

Name:

ناو:

Date of Birth: dd/mm/yyyy / /

رێکەوتی لەدایکبوون: ساڵ/مانگ/رۆژ / /

Sex:

رەگەز:

UR Number:

ژمارە ی:UR

or affix label here

یان لکێنراوەکە لێرەدا دالکێن

Consent to share information

رەزامەندینامە

بەهاو بەشیدانانی زانیاری

Purpose: to record freely given informed consumer consent to share their information with a specific agency/ies for a specific purpose/s.

ئامانج: تۆمارکردنی رەزامەندی ئاگایانە و ئازادی مشتری بۆ بەهاو بەشیدانانی زانیاریەکان لەگەڵ دامەزراره (کانی) تایبەت بۆ ئامانج/ئامانجەکانی تایبەت.

Section 1: Personal/health information to be shared

بەشی 1: ئەو زانیاریانەی تاکەکەسی/پێوەندیدار بە تەندروستی کە بۆ وایە بنرێنە هاو بەشی

Consent to Share Information

رەزامەندینامە بەهاو بەشیدانانی زانیاری

Purpose/s ئامانج/ئامانجەکان Examples: – referral – shared care/case planning – informing services participating in consumer's care نموونەکان: – ناردن – بەرنامەدار شتتی هاو بەشی چاودێری/پێوەندیدار بە – ئاگادار کردنەوەی ناوئەمکانی خزمەتگوزاری کە دەستیان هەبێت لە پێشکەشکردنی خزمەتگوزاری چاودێری بۆ مشتری	Type of Information جۆری زانیاریەکان Examples: – all relevant information – exceptions as stated by consumer نموونەکان: – هەموو زانیاریە پێوەندیدارەکان – دەگمەنیەکان (جیاوازیەکان) لەلایەن مشتری یەو دیاری دەکەن	Name of Agency ناوی فەرمانگە Examples: – Strawberry Community Health centre – Blueberry City Council نموونەکان: – ناوئەندی چارەسەرکردنی ئەنجومەنی سەترابیری (Strawberry) – ئەنجومەنی شاری بلوئیری (Blueberry)	Service Type جۆری خزمەتگوزاری Examples: – Physiotherapy – counseling نموونەکان: – فیزیۆتیراپی – راوێژکاری

Section 2: Record of consent

بەشی 2: تۆمارکردنی رەزامەندی

Written consumer consent

رەزامەندی نووسراوەیی مشتری

The worker/practitioner has discussed with me who and why certain information about me may be shared with other service providers, as above. I understand this and I give my consent for the information to be shared.

یارمەتیدەر/پزیشک لەگەڵ من سەبارەت بە چۆن بەهاو بەشیدانانی زانیاریە تایبەتەکانی پێوەندیدار بە من لەگەڵ دیکەکانی ناوئەمکانی پێشکەشکردنی خزمەتگوزاریەکان، بەجۆرێ کە لەسەر ئەو ئامارە پێکرا، وتووێژی کردووە. من لەم بابەتە تیگەیشتووم و رەزامەندی خۆم بۆ بەهاو بەشیدانانی زانیاریەکان رادەگەینم.

Signed:

واژۆ:

Dated: dd/mm/yyyy / /

رێکەوت (ساڵ/مانگ/رۆژ): / /

or
یان

Verbal consumer consent

رهزامهندی زارهکی مشتتری

I have discussed with the consumer how and why certain information may be shared with other service providers. I am satisfied that this has been understood and that informed consent for the information to be shared as detailed above has been given.

من لهگهډل مشتتری لهسمر چوښتې و هوی بهاوبهشیدانانی زانیاریه تاییتهمکان به نهگرموه لهگهډل دیکهې ناوښدهکاني پیشکشکردنی خزماتگوزاریې وتووېژم کردووه. رادمگهښم که لهم بابته تیکهښتووم و وشیارانه بو بهاوبهشیدانانی زانیاریهکان – بهوجوړهې که له سمره گوترا – رهزایمت دراوه.

or
یان

Consumer does not have the capacity to provide consent

مشتتری شیاویتهې نییه بو راگهښاندنی رهزامهندی

(that is, they do not understand the nature of what they are consenting to, or the consequences)

(لهبهر نهوهې که، ناگادار نییه لهسمر نیومرؤک یان دواهاهمکانی نهوهې که دهښت لهسمری رهزایمت بدات)

Consent given by authorised representative _____

(name of authorised representative)

رهزایمتی دراو لهلایمن نوښتری ریگهښدراو

(ناوی نوښتری ریگهښدراو)

There is no authorising representative or they were uncontactable; therefore, the information 2001* will be shared as set out in the Health Records Act

نوښتری ریگهښدراو نییه یان هملکردنی پهوښدی لهگهډلې بوې نییه. بهم بو نهوه، زانیاریهکان بهیې نهوهې که له یاسای 2001ی دوسیه پزیشکيهکاندا* نماژهی پیکراوه، به هاوبهښی دادهنرین.

**If it is not reasonably practical to obtain consent from an authorised representative or the consumer does not have an authorised representative, health information can still be shared in the circumstances set out in the Health Records Act 2001. This includes where the sharing of information is done by a health service provider and is reasonably necessary for the provision of a health service or where there is a statutory requirement.*

*نهگرم وهرگرتنی رهزامهندی له نوښتری ریگهښدراو به کردموه بوې نهښت یان مشتتری نوښتری ریگهښدراوې نهښت، زانیاریه پزیشکيهکان هسروهام دموکرن بهیې مهرجهکانی یاسای 2001ی دوسیه پزیشکيهکان بنرینه هاوبهښی. وردکاریهکانی پښوښدراو به بابته ریگهښدراو مکنی بهاوبهشیدانانی زانیاریې لهلایمن ناوښدهکاني پیشکشکردنی خزماتگوزاریې و پښوښتی بهاوبهشیدانان بو پیشکشکردنی خزماتگوزاریې چارهمریې و پښوښتی یاساییهکانی پښوښدراو بهم بابتهانه لهم یاسایدا هاتووه.

To ensure that the consumer's authorised representative can make an informed decision about consenting to the sharing of information as detailed above, the worker/practitioner should (tick when completed):

بو دلنیاوونموه لهوهې که نوښتری یاسایې بتوانیت بریاریکی ناگایانه لهسمر بهاوبهشیدانانی زانیاریهکان-بمو مهرجهانې سمرهوه- وهرگرتیت، یارمهښدراو/پزیشک دهښت (پاش پیرکردنموه دیاری بگهن):

- 1. Discuss with the consumer the proposed sharing of information with other services/agencies
- 2. Explain that the consumer's information will only be shared with these services/agencies if the consumer has agreed and, when referring, advise that referral for service can still proceed if the consumer does not want information disclosed
- 3. Provide the consumer with information about privacy, such as the brochure Your Information – It's Private
- 4. Provide the consumer with a copy of this form once completed.

Produced by the Victorian Department of Health, 2012
نمادهکراو لهلایمن و وزارتې تمدروستی فیکتوریایې، 2012