



Loppa kommune

SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Tjenester gis etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m 24.6.2011

Søknaden blir behandlet av inntaksteam som består av: Pleie- og omsorgsleder, Lege, avdelingsleder sykehjem, avdelingsleder hjemmebasert omsorg og ved enkelte saker leder ved

DET SØKES OM sett kryss

Tjenester:

- Helsehjelp i hjemmet (hjemmebasertomsorg)
- Psykiatrisk helsetjeneste støttesamtale
- miljøarbeider
- lavterskel
- Særlige hjelpetiltak rusmiddelmissbrukere
- Praktisk bistand daglige gjøremål
- Praktisk bistand opplæring (miljøarbeid)
- Avlastningstiltak
- Brukerstyrt personlig assistent
- Omsorgstønad
- Dagsenter
- Trygghetsalarm
- Matombringing
- Fritid med bistand (støttekontakt)

Bolig:

- Omsorgsbolig - Nerstranda

Institusjon:

- Langtidsopphold i institusjon

Tidsbegrenset opphold institusjon:

- Dagopphold
- Rehabilitering
- Avlastning
- Korttids plass
- Avlastningsbolig (0-18 år)

Søker ønsker opphold for følgende periode:

f.o.m.Uke _____ t.o.m.Uke _____

SØKER:

Navn:		Fødselsnr.(11 siffer)	
Adresse:		Telefon:	
Postnr:	Poststed:	E-Post:	
Sivilstatus: <input type="checkbox"/> Gift/samboer <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Separert/skilt <input type="checkbox"/> Enke/enkemann			
Bostatus: Bor du alene? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Dersom nei: <input type="checkbox"/> Ektefelle/samboer <input type="checkbox"/> Barn <input type="checkbox"/> Andre			
Nåværende Boligforhold: <input type="checkbox"/> Ordinær bolig <input type="checkbox"/> Leilighet <input type="checkbox"/> Omsorgsbolig <input type="checkbox"/> Kommunal bolig			

OMSORG FOR BARN UNDER 18 ÅR

Har du omsorg for barn under 18 år? Ja Nei

ØKONOMISKE FORHOLD

Alderspensjon Uførepensjon Annen inntekt Hjelpetønad NAV

NÆRMESTE PÅRØRENDE/KONTAKTPERSON/VERGE/FULLMEKTIG

Navn:	Slektsforhold:
Adresse:	Telefon:
Postnr:	Poststed:

SØKERS FASTLEGE

Navn:	Telefon:
-------	----------



Loppa kommune

SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Tjenester gis etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m 24.6.2011

Hva er viktig for deg:

TILLEGGSOPPLYSNINGER

Opplysninger om diagnose: (legg gjerne ved legeopplysninger)

BEGRUNNELSE:

Beskriv din situasjon og utfordring

KOPI AV BREV/VEDTAK:

Ønsker du at det sendes kopi av brev/vedtak: Ja Nei Dersom ja, til hvem:

Navn:

Adresse:

Telefon:

SAMTYKKE TIL Å INNHENTE OG UTVEKSLE NØDVENDIGE OPPLYSNINGER:

Ønsker De å reservere Dem mot innhenting av opplysninger sett kryss (X)

<input type="checkbox"/> Fastlege/legekontor	<input type="checkbox"/> Tannlegetjenesten
<input type="checkbox"/> Spesialisthelsetjenesten/poliklinikk	<input type="checkbox"/> NAV sosialkontor
<input type="checkbox"/> Hjemmetjenesten	<input type="checkbox"/> NAV (pensjonsopplysninger)
<input type="checkbox"/> Barnevernstjenesten	<input type="checkbox"/> Skatteetaten (inntekt) Søker/ektefelle/samboer
<input type="checkbox"/> Psykiatriske avdelinger	<input type="checkbox"/> Andre inntektsforhold Søker/ektefelle/samboer
<input type="checkbox"/> Ergoterapeut	<input type="checkbox"/> Individuell plan
<input type="checkbox"/> Andre; påfør:	

UNDERSKRIFT:

Det må foreligge fullmakt dersom andre enn deg selv skriver under på søknaden. Ved manglende samtykkekompetanse må det legges ved en erklæring fra lege.

Navn:

Søker underskrift:

Dato:

Ektefelle/samboers underskrift: (i forhold til samtykke inntekstopplysninger).



Helse- og omsorgstjenester skal bidra til at den enkelte innbygger kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at man opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.

På søknadskjema kan du på en enkel måte gi kommunen de opplysninger du mener er nødvendig for behandling av søknaden. Alle opplysninger som blir gitt behandles fortrolig. Kommunen har ansvar for å tilby nødvendig helse- og omsorgstjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2. Det vil si; at man er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp.

Eksempler på tjenester: hjemmesykepleie, trygghetsalarm, matombringing, støttekontakt, ledsagerbevis, hjemmehjelp og omsorgsbolig.

Dagtilbud ved Øksfjord sykehjem og dagtilbud for hjemmeboende primært med kognitiv svikt – Nerstranda. Avlastning, korttidsopphold i sykehjem og langtidsopphold i sykehjem.

Informasjon om saksbehandlingsprosessen

Virksomheten for helse- og omsorgstjenester foretar en kartlegging og en faglig vurdering av dine ressurser og behov. Det fattes vedtak om helse- og omsorgstjenester. Du har rett til medvirkning etter pasient- og brukerrettighetsloven §3-1.

Når søknaden er mottatt, blir du kontaktet for vurderingssamtale/hjemmebesøk og innhenting av utfyllende opplysninger. Søknaden vil bli behandlet innen 4 uker. Dersom behandlingstiden blir lengre, vil du få skriftlig beskjed om dette.

Når du underskriver søknaden samtykker du i at Loppa kommune behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til de ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen, innhenter nødvendige opplysninger fra din fastlege, andre enheter i kommunen eller sykehus, innhenter inntektsopplysninger fra ligningsmyndigheter for de tjenester det kan kreves egenbetaling for. Samtykket kan trekkes tilbake.

Noen tjenester har egenandel, andre er vederlagsfrie. Du vil bli nærmere informert om dette under behandlingen av søknaden. For at tjenestene skal ytes på en effektiv og forsvarlig måte forutsettes det at du medvirker så langt det er mulig. Det gjelder egen deltakelse, tilrettelegging av hjemmet og bruk av hjelpemidler og velferdsteknologi.

Har du spørsmål?

Dersom du har spørsmål vedrørende utfylling av skjema eller våre tjenester kan du ta kontakt med servicekontoret på telefon **78 45 30 00**

Postadresse:
Loppa kommune, pleie- og omsorg
Parkveien 1/3
9550 Øksfjord