



Tildelingsenheten

Søknad om tjenester

Personlige opplysninger:

| | | | |
|--|---|-------------------------------|----------------|
| Navn | | Søkers fødselsnr. (11 siffer) | |
| Adresse | Postnr. og sted | Telefon privat | Telefon arbeid |
| Sivilstand <input type="checkbox"/> Gift / Samboende <input type="checkbox"/> Enke/ - mann <input type="checkbox"/> Bor alene <input type="checkbox"/> Ugift | <input type="checkbox"/> Opplysninger fra lege er vedlagt | Fastleges navn og telefon | |

Opplysninger om eventuell verge/hjelpeverge:

Navn på eventuell verge/hjelpeverge

Opplysninger om nærmeste pårørende:

| | | | |
|---------|-----------------|------------------------|----------------|
| Navn | | Tilknytning til søker: | |
| Adresse | Postnr. og sted | Telefon privat | Telefon arbeid |

Tjeneste som det søkes om: (legeopplysninger må vedlegges ved første gangs søknad, samt ved institusjonssøknader.)

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie | <input type="checkbox"/> Praktisk bistand/opplæring |
| <input type="checkbox"/> Hjemmehjelp | <input type="checkbox"/> Brukerstyrt personlig assistent |
| <input type="checkbox"/> Trygghetsalarm | <input type="checkbox"/> Avlastning |
| <input type="checkbox"/> Dagopphold (for eldre) | <input type="checkbox"/> Støttekontakt |
| <input type="checkbox"/> Rehabiliteringsopphold - institusjon | <input type="checkbox"/> Ledsagerbevis |
| <input type="checkbox"/> Korttidsopphold - institusjon | <input type="checkbox"/> Psykisk helsehjelp |
| <input type="checkbox"/> Avlastning - institusjon | <input type="checkbox"/> Omsorgslønn* |
| <input type="checkbox"/> Langtidsplass - institusjon | |
| <input type="checkbox"/> Rullerende opphold - institusjon | |

Andre tjenester/tiltak:

Mottar søker og/eller den omsorgstrengende andre tjenester eller tiltak fra kommunen? Oppgi hvilke(n):

* Gjelder kun omsorgslønn:

| | | | |
|---|-----------------|------------------------|----------------|
| Den omsorgstrengendes navn: | | Tilknytning til søker: | |
| Den omsorgstrengendes adresse: | Postnr. og sted | Telefon privat | Telefon arbeid |
| Har hjelpestønad fra NAV: <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> nei | | | |

Begrunnelse og bakgrunn for søknaden:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Dersom andre en du selv skriver under på søknaden må det foreligge fullmakt. Dersom nødvendig må det også foreligge erklæring fra legen om manglende samtykkeevne.

Signatur

| | | |
|--------------|--------------|----------------------------|
| Sted: | Dato: | Søkers underskrift: |
|--------------|--------------|----------------------------|

Informert samtykke:

Jeg.....(navn) gir herved tildelingsenheten tillatelse til å innhente og utveksle nødvendige opplysninger med andre offentlige instanser og pårørende når det gjelder mine pleie, omsorgs- og bistandsbehov.

Samtykket gjelder ikke opplysninger fra følgende instanser/personer:

Signatur

| | | |
|--------------|--------------|----------------------------|
| Sted: | Dato: | Søkers underskrift: |
|--------------|--------------|----------------------------|

Informasjon:

Opplysningene du gir, behandles fortrolig. Når du har gitt samtykke til innhenting av opplysninger, betyr dette at tildelingsenheten kan innhente opplysninger fra andre offentlige instanser og/eller pårørende som er nødvendige for å opplyse saken. Du kan reservere deg mot at vi kontakter enkelte instanser eller personer. Dette jfr. Lov om sosiale tjenester § 8.5.

Du har rett til innsyn i dokumentene som angår saken din.

Vedtaket kan påklages.

Noen tjenester har egenandel. Opplysninger om dette følger med vedtaket.

Data om deg vil bli rapportert til et sentralt register(IPLOS), til statistisk bruk. Dataene er anonymisert, og kan ikke føres tilbake til deg.

Du har lovfestet rett til å få vite hvilke opplysninger som er registrert om deg.

Du kan reservere deg mot at diagnoseopplysninger sendes til IPLOS registret.

Sørums kommune benytter elektronisk pasientjournal og er lovpålagt til og opprette journal jmf. Forskrift om **pasientjournal** §4

Søknad sendes til:

Sørums kommune
Tildelingsenheten
Postboks 113
1921 Sørumsand