



# Søknadsskjema helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenester i Jevnaker kommune består av: Hjemmesykepleie, praktisk bistand, praktisk bistand og opplæring, brukerstyrt personlig assistent, avlastning, støttekontakt, omsorgsstønning, individuell plan, opplæring/veiledning, korttids- eller langtids plass i institusjon, dag-/natt plass institusjon, rehabiliteringsplass, oppfølging rus, oppfølging psykisk helse, fysio-/ergoterapi, tekniske hjelpemidler, dagsenter, matombringning, trygghetsalarm, omsorgsbolig, kommunal bolig.

## Informasjon

Skjemaet må skrives ut, fylles ut og undertegnes.

Søknaden inneholder fortrolig informasjon og må ikke sendes på e-post. Søknaden sendes med post til:  
Jevnaker kommune, Helse og omsorg, Postboks 133, 3521 Jevnaker.

Etter mottatt søknad vil Tildelingsenheten om nødvendig ta kontakt med deg for å få utfyllende opplysninger eller gjøre avtale om kartleggingsbesøk.

Ved spørsmål eller behov for hjelp til å fylle ut søknaden kan du ta kontakt med Helse og omsorg på telefonnummer: 61 31 57 00.

## Opplysninger om søker (den som trenger hjelp):

Fornavn:

Etternavn:

Fødselsnummer (11 siffer):

Adresse:

Postnummer/sted:

Bostedskommune:

Telefon:

Epostadresse:



Sivilstand: <input type="radio"/> Gift/registrert partner/samboer <input type="radio"/> Enke/enkemann <input type="radio"/> Skilt/separert <input type="radio"/> Ugift
Statsborgerskap:
Fastlege:

<b>Innsender:</b>	
Innsender er: <input type="radio"/> Søker (fortsett til neste punkt) <input type="radio"/> Andre	
Relasjon til søker:	
Fornavn:	Etternavn:
Telefonnummer:	

<b>Nærmeste pårørende/kontaktpersoner:</b>	
<b>Opplysninger om kontaktperson 1</b>	
Relasjon til søker:	
Fornavn:	Etternavn:
Adresse:	
Postnummer/sted:	
Telefon:	E-post:
<b>Opplysninger om kontaktperson 2</b>	
Relasjon til søker:	
Fornavn:	Etternavn:
Adresse:	
Postnummer/sted:	



Telefon:	E-post:
----------	---------

<b>Verge:</b>	
Har du verge:	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nei (fortsett til neste punkt)
Vergens fornavn:	Etternavn:
Adresse:	
Postnummer/sted:	
Telefon:	E-post:

<b>Må fylles ut ved søknad om omsorgstønad:</b>	
Navn på omsorgsmottaker:	
Fødselsnummer (11 siffer):	
Er det søkt hjelpestønad:	<input type="radio"/> Ja – hvis ja, når:
	<input type="radio"/> Nei – hvis nei, vennligst søk dette først

<b>Boforhold:</b>	
Bor søker alene:	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nei
Beskriv boforhold:	

<b>Hjelpebehov:</b>
Beskriv hva du trenger bistand til og hvorfor (bruk baksiden eller eget ark om nødvendig):



**Samtykke:**

**Innhenting av opplysninger**

Noen av opplysningene som blir hentet inn fra deg følger en standard som er utviklet av Helsedirektoratet (IPLOS). Standarden gir en systematisk og nødvendig informasjon om din helsetilstand som kommunen trenger for å gi best mulig hjelp og behandling.

**Statistikk**

Noen av de innhentede opplysningene benyttes i statistikk. Statistikkene benyttes av kommunen og statlige myndigheter til styring og planlegging av tjenestene. I alle statistikker fjernes navn og andre opplysninger som kan føre til at personer gjenkjennes.

**Innsynsrett**

Du har til en hver tid rett til å få vite hvilke opplysninger som ligger lagret om deg i kommunen. Opplysningene får du hos leder for tjenesten du mottar hjelp fra. Dersom du mener opplysningene er ufullstendige eller feil, kan du be om å få dem slettet.

Søker gir med dette Jevnaker kommune tillatelse til å innhente relevante opplysninger for behandling av søknaden. Samtykket gjelder for følgende instanser: Fastlege, sykehus, samarbeidende tjenester i Jevnaker kommune, NAV, Trygd, likningskontor, private aktører som leverer tjenester i kommunen og leverandør av trygghetsalarm.

Søker bekrefter at dette samtykket gis frivillig og at det når som helst kan trekkes tilbake.

Søker ønsker å reservere seg fra at opplysninger hentes fra følgende instanser:

Oppgi instansen(e):

**Underskrift:**

Dato:

Navn: