

Unntatt offentlighet, jf. fvl §13, offl §13

Opplysninger om søker

Navn: Fødselsnummer:
 Adresse: Telefonnummer:
 Postnr/sted: Sivilstand:
 Boforhold: Fastlege:
 Antall barn du har ansvar for: Nasjonalitet:

Pårørende

Navn Telefonnummer
 Adresse Hvilken relasjon har personen til deg:
 Postnr/sted

Dersom du har verge, hvilke områder hjelper vedkommende deg med?

Generell hjelp
 Økonomi
 Helse
 Annet, beskriv:

Hvilke tjenester søker du?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie | <input type="checkbox"/> Middag/Mat/Matombringing |
| <input type="checkbox"/> Praktisk bistand | <input type="checkbox"/> Treningskontakt (psyk.h./rusvern) |
| <input type="checkbox"/> Dagopphold velferdssenter (eldre) | <input type="checkbox"/> Brukerstyrt personlig assistanse |
| <input type="checkbox"/> Dagsenter for psykisk utviklingshemmede | <input type="checkbox"/> Omsorgsstønad |
| <input type="checkbox"/> Trygghetsalarm | <input type="checkbox"/> Psykisk helsearbeid |
| <input type="checkbox"/> Korttidsopphold institusjon | <input type="checkbox"/> Rusverntjeneste |
| <input type="checkbox"/> Langtidsopphold institusjon | <input type="checkbox"/> Kartleggingssamtale |
| <input type="checkbox"/> Hverdagsrehabilitering | <input type="checkbox"/> Omsorgsinstitusjon/rusvern |
| <input type="checkbox"/> Individuell plan | <input type="checkbox"/> Avlastning |
| <input type="checkbox"/> Koordinerende enhet | <input type="checkbox"/> Omsorgsbolig |
| <input type="checkbox"/> Klesvask | <input type="checkbox"/> Støttekontakt |

Har noen hjulpet deg å skrive søknaden?

- Verge Helsepersonell Andre?
 Fullmektig Pårørende

Begrunnelse for søknaden

.....

.....

.....

.....

Arbeidssituasjon/trygd

- Yrkesaktiv Sykemeldt Arbeidsavklaringspenger
 Uføretrygd Alderstrygd Arbeidsledig

Mottar du sosialhjelp? Ja Nei

Mottar du hjelpestønad fra NAV? Ja Nei Dersom ja, hvilken sats?.....

Mottar du grunnstønad fra NAV? Ja Nei Dersom ja, hvilken sats?.....

Samtykke

Når du skriver under søknaden samtykker du til at Hå kommune:

- Dokumenterer opplysningene dine i kommunens elektroniske journalsystem, og registrerer i IPLOS*.
- At saksbehandler og ansatte som deltar i tjenesteleveringen får tilgang til disse opplysningene.
- Innhenter og utveksler nødvendig informasjon med f.eks. fastlege, andre helsetjenester, NAV, likningskontor, andre tjenesteområder i kommunen (f.eks. barnevern, barnehage eller skole).
- Sørger for at informasjonen som blir innhentet kun blir brukt i søknadsbehandling og tjenesteleveringen.

*IPLOS: er et sentralt helseregister som skal danne grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Det er et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og statlige myndigheter. Opplysningene vil bli anonymisert, og vil bli

registrert i samarbeid med deg.

Jeg samtykker og søker med dette på tjenester fra helse og sosial i Hå kommune:

Sted/dato:.....

Underskrift søker:.....

Evt. underskrift verge:.....

Du kan når som helst begrense og/eller trekke tilbake samtykket.

Informasjon om avgjørelse og klagerett

Det er saksbehandlere i kommunen som avgjør hvilke tjenester du får. Avgjørelsen blir tatt på bakgrunn av søknaden din, og om nødvendig etter samtale med deg/eventuelt dine pårørende. Du har rett til å klage på avgjørelsen som blir tatt. Klagen må sendes kommunen innen 3 uker.

Søknad sendes:

Hå Kommune, Helse- og sosial

Lyngvegen 14, 4365 Nærbø