

**Søknad om kommunale helse- og omsorgstjenester**

|  |
| --- |
| **Generell informasjon** Kommunen har ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven §§3-1, 3-2, 3-2a, 3-6, 3-7 og 3-8 og pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a. Helse- og omsorgstjenester gis etter individuelle vurdering av hjelpebehovet.Viser til mer informasjon på **nome.kommune.no****Om saksbehandlingen:** * Opplysningene i søknaden legges til grunn for behandling av søknaden. Etter mottatt søknad, kontakter vi deg for å utrede saken nærmere dersom behov.
* Opplysningene du gir, behandles fortrolig og i tråd med taushetsplikten.
* Du har rett til brukermedvirkning, innsyn i saksdokumentene, til å få tilføyd mangler og at feil slettet.
* Søknaden er unntatt fra offentlighet, jfr. offentlighetsloven §13, forvaltningsloven §13, helse- og omsorgstjenesteloven §12-1

**Om journal:** * I følge forskrift om pasientjournal, opprettes elektronisk journal for hver pasient/bruker. Du kan ikke reservere deg mot at slik journal opprettes.
* Alle landets kommuner skal ha IPLOS som standardisert verktøy for dokumentasjon, rapport og statistikk for kommuner og sentrale myndigheter. IPLOS-registeret inneholder informasjon om personer som har søkt om eller har mottatt helse- og omsorgstjenester. Alle personopplysninger blir anonymisert ved oversendelse til sentrale registre.

**Om barn som pårørende:** * Jfr. lov om helsepersonell § 10a er kommunen forpliktet til å følge opp barn som pårørende. Dersom du som søker om tjenester har mindreårige barn eller søsken, vil kartleggingen av barn som pårørende være en del av kartleggingen i forbindelse med søknad eller iverksettelse av tjenester.
 |

|  |
| --- |
| Dersom du trenger hjelp til å fylle ut søknadskjemaet, kan du ta kontakt med Tjenestekontoret Helse og omsorg på telefon 900 45 844.**Søknaden sendes til:** Tjenestekontoret Helse og omsorg, Nome kommune, Ringsevja 30, 3830 Ulefoss. |

|  |
| --- |
| **Søknad om kommunale helse- og omsorgstjenester** |
| **1. Personalia** |
| Søkers navn:  |
| Adresse:  |
| Personnummer (11 siffer): |
| Telefonnummer:  | E-post: |
| Statsborgerskap og morsmål:  |
| Sivilstatus:  |
| Bor sammen med: |
| Boligforhold (kryss av)  | Enebolig: | Leilighet: | Omsorgsbolig: |
| **2. Nærmeste pårørende** |
| Navn:  |
| Adresse:  |
| Telefonnummer:  | E-post:  |
| Relasjon/slektsforhold: |
| **Annen pårørende** |
| Navn:  |
| Adresse:  |
| Telefonnummer:  | E-post: |
| Relasjon/slektsforhold:  |
| **3. Verge/fullmektig (vergemålsattest/fullmakt må vedlegges)** |
| Navn:  |
| Adresse:  |
| Telefonnummer:  | E-post: |

|  |
| --- |
| **4. Fastlege** |
| Navn:  |
| Adresse:  |
| Telefonnummer:  |

|  |
| --- |
| **5. Beskriv diagnose/ helsetilstand.** Beskriv så godt du kan ditt funksjonsnivå.Det er ønskelig med legeerklæring som inkluderer oversikt over diagnoser og funksjonsbeskrivelseog relevant tilleggsdokumentasjon fra spesialisthelsetjenesten som for eksempel epikriser, behandlingsplaner, utredninger o.l.  |
|  |
| **6. Hva trenger du hjelp til og hva er viktig for deg?** |
|  |
| **7. Hjelpestønad (kopi av vedtak må vedlegges)** |
| Har du søkt hjelpestønad og venter på svar (kryss av):  | Ja:  | Nei:  |
| Mottar du hjelpestønad fra NAV (kryss av) | Ja: | Nei:  |
| Hvis ja, oppgi hvilken sats:  |

|  |
| --- |
| **8. Har du kontakt med/mottar du andre offentlige tjenester i dag?**(f.eks fra kommunehelsetjenester, spesialisthelsetjeneste, barnevernstjenesten, NAV, PPT eller andre). Hvis ja, spesifiser hvem du har kontakt med: |
| **Tjeneste:** | **Kontaktperson:** | **Telefon:** |
|   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **9. Dersom noen andre har hjulpet deg med å fylle ut søknaden, oppgi kontaktinformasjon** |
| Navn:  |
| Adresse:  |
| Telefon: | E-mail: |
| Relasjon/tilknytning:  |

|  |
| --- |
| **10. Samtykke-erklæring (kryss av)** |
| **I forbindelse med saksutredningen av min søknad gir jeg:** **** Saksbehandlertjenesten i helse og omsorg fullmakt til å innhente nødvendige opplysninger og dokumentasjon for å kunne utrede mitt hjelpebehov. Dette innebærer også innsyn i min elektroniske journal.**** Saksbehandlertjenesten i helse og omsorg fullmakt til å dele nødvendig informasjon om min helsetilstand og hjelpebehov med aktuelle tjenesteytere.**** Nome kommune fullmakt til at opplysningene kan lagres i kommunens saksbehandlingssystem/journalsystem. ** Saksbehandlertjenesten fullmakt til å innhente nødvendige inntektsopplysninger i forbindelse med søknad på tjenester med egenbetaling.**Hensikten med å innhente opplysninger er å utforme et best mulig tjenestetilbud til deg. Søknaden behandles på bakgrunn av de opplysninger som foreligger og innhentes. **Reservasjon:** Reservasjon mot innhenting av opplysninger kan medføre mangelfullt beslutningsgrunnlag for saksutredningen og kan dermed påvirke vedtaket på søknaden.Du kan ha rett til å reservere deg mot innhenting av nødvendige opplysninger og dokumentasjon eller at enkeltpersoner ansatt i tjenesteapparatet skal få tilgang til din elektroniske journal.En samtykke-erklæring kan når som helst trekkes tilbake og må være skriftlig. Det er ditt ansvar å informere saksbendler(e) om eventuelle reservasjoner. **Reservasjonen gjelder følgende (tjenester, enkeltpersoner):**  |
| **11. Underskrift på søknaden og samtykkeerklæringen**Søknaden må være underskrevet av deg som søker, evt. av din verge eller fullmektig.**Kopi av fullmakt/vergemålsattest må legges ved søknaden dersom dette ikke er gjort ved tidligere søknader.**  |
| **Sted/dato:** |
| Søkers underskrift: |
| Verge/ fullmektig/foresatte for barn: |