



SØRFOLD KOMMUNE

Sosial-, pleie- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet jf. Off.loven § 5 a

Bosteds kommunenr.....	Profil Løpenr.....
	Profil Journalnr.....
	Profil Reg.nr.....

SØKNAD OM TJENESTER – SØRFOLD KOMMUNE

OBS! Alle sider av søknadsskjemaet og alle spørsmål må besvares !!

..... Søkerens navn	..... Personnr. (11 siffer)
..... Adresse	..... Telefonnr.
..... Nærmeste pårørende	..... Telefonnr.
..... Adresse	..... Slektsforhold til søker

Samtykkeerklæring

For å få en god behandling av din søknad og gi deg best mulige tjenester, må vi be om en del opplysninger. Opplysningene blir lagret i et elektronisk fagprogram for pleie –og omsorgstjenesten, og vil ikke komme uvedkommende i hende. Ansatte med tilgang til fagsystemet har alle taushetsplikt.

En del data oversendes Statistisk Sentral Byrå (SSB) som utarbeider nasjonale statistikker slik at kommunen og statlige myndigheter kan tilegne seg god kunnskap som grunnlag for planlegging og utvikling. Dataene er da låst, omformet og anonymisert.

Ved event. tildeling av tjenester, vil det være behov for å innhente / formidle nødvendig informasjon mellom følgende etater/samarbeidspartnere for å kunne yte en best mulig samordnet tjeneste.

Kryss av for det som er nødvendig

- | | |
|---------------------------|---|
| Omsorgstjenesten | NAV (Statlige og kommunale tjenester) |
| Skoler / Barnehager | Helsetjenesten |
| Fastlege / Sykehus | Andre (Spesifiser) |
| Ligningskontor | |

Jeg bekrefter at samtykket er frivillig, at jeg er informert om hvordan opplysningene benyttes og at de er beskyttet etter Datatilsynets retningslinjer. Samtykket kan trekkes tilbake når som helst.

Sted.....	Dato.....
..	
Underskrift.....	..... Underskrift annen person, oppgi relasjon til søker

Søknaden gjelder:

Sett kryss	Hjemmetjenester / Sosialtjenester	Sett kryss	Institusjonsplass / Boligtilbud
	Pleie og omsorgsoppgaver		Korttidsopphold fra.....til.....
	Praktisk bistand og opplæring Hjemmehjelp og/eller miljøtjeneste		Langtidsplass
	Middagsombringning		Avlastningsopphold fra.....til.....
	Trygghetsalarm		Elvheim Bokollektiv
	Omsorgslønn		Omsorgsbolig / Eldrebolig
	Brukerstyrt personlig assistent (BPA)		Dagtilbud / dagopphold
	Avlastning i hjemmet		Nattopphold
	Støttekontakt (Eget skjema på NAV må utfylles)		
	Individuell plan (Saksbehandler: Fagleder pleie-og omsorg)		

(Sett kryss ved det/de tilbud som det søkes om)

HELSEOPPLYSNINGER:

(Bruk gjerne eget ark ved behov for mer opplysninger, også avkryssingsskjema på baksiden for å belyse hjelpebehov)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IPLOS

Fylles ut av helsepersonell i samarbeid med søker / bruker

Vurdert av lege/tannhelsepersonell i løpet av de siste 12 mnd

Lege Mnd.....År.....

Tannhelsepersonell Mnd.....År.....

SØKERENS FASTE LEGE:.....

Nødvendige diagnoseopplysninger av betydning for den tjenesten du søker, vil bli innhentet fra din fastlege.

Vil søker/tjenestemottaker reservere seg mot at diagnoseopplysninger sendes til det sentrale IPLOS-registeret?

Ja.....Nei.....

Opplysninger om person og boforhold

Omsorg for barn under 18 år 1. Ja 2. Nei	Husstand 1. Bor alene 2. Bor sammen med andre 3. Bor sammen med foreldre 4. Annet, eller uten fast bopel
Er boligen egnet for søker/tjenestemottaker 1. Ja 2. Nei	Får privat, ikke betalt hjelp 1. Ja, inntil 3 t./uke 2. Ja, 3 – inntil 9 t./uke 3. Ja, 9 – inntil 15 t./uke 4. Ja, 15 t./uke og mer 5. Ja, ukjent omfang 6. Nei

Samfunnsdeltakelse

Kryss av for aktuelt alternativ	Behov for bistand/ assistanse	Ikke relevant	Mottar bistand Dersom personen har svart ja på behov for assistanse, kryss av i ett av feltene under
1. Arbeid og utdanning Har behov for bistand/assistanse etter sos.tj.loven § 4-2 a til å delta i forb. med arbeid og/eller utdanning	Ja.....Nei.....	.....	Ja..... Nei..... Ja, men udekket behov.....
2. Har behov for transport i forb. med arbeid og utdanning	Ja.....Nei.....	.....	Ja..... Nei..... Ja, men udekket behov.....
3. Organisasjonsarbeid, kultur og fritid Har behov for bistand/assistanse etter sos.tj.loven § 4-2 a til å delta i forb. med organisasjonsarbeid, kultur og fritid	Ja.....Nei.....	.....	Ja..... Nei..... Ja, men udekket behov.....
4. Har behov for transport i forb. med å delta i organisasjonsarbeid, kultur og fritidsaktiviteter	Ja.....Nei.....	.....	Ja..... Nei..... Ja, men udekket behov.....

Bistand-/assistansevariabler

Kriterier til høyre er til bruk for helsepersonell	1 Ingen problemer/ utfordring	2 Endret standard/ Ikke bistands- behov	3 Middels behov for person- bistand/ assistanse.	4 Store behov for bistand/ assistanse. Hjelper til stede hele tiden	5 Fullt bistands/ assistanse - behov Person- bistand til alt	9 Ikke relevant (brukes ikke i fht. sykehj. beboere)
Dato.....						
Sign.....						
Kriterier til bruk for søker/pårørende (Kryss av)	<i>Selv-hjulpen</i>		<i>Noe hjelpe-trengende</i>	<i>Svært hjelpe-trengende</i>		
Alminnelig husarbeid						
Skaffe seg varer og tjenester						
Personlig hygiene						
På og avkledning						
Toalettbistand						
Lage mat						
Spise						
Bevege seg innendørs						
Bevege seg utendørs						
Ivareta egen helse						
Hukommelse						
Kommunikasjon						
Beslutninger i dagliglivet						
Sosial deltakelse						
Styre adferd						

Syn og hørsel

Kriterier til bruk både for helsepersonell og søker/pårørende (Kryss av)	1 Ingen problemer	2 Fungerer greit med hjelpe- midler	3 Dårlig syn/ hørsel	4 Svært dårlig syn/ hørsel	5 Blind eller døv	
Syn						
Hørsel						

.....
Dato / Sted

.....
Søkers og/eller hjelpeverges underskrift

Søknaden sendes: **Sørfold sykehjem, 8220 Røsvik Tlf. 75 68 50 60** (Institusjonsplass)
Sørfold eldrecenter, 8226 Straumen Tlf. 75 68 50 50 (Institusjonsplass)
Hjemmetjeneste Sør, 8226 Straumen Tlf. 75 69 65 02
 (Hjemmetjenester. Miljøtjeneste. Omsorgslønn. Brukerstyrt personlig ass.(BPA))
Hjemmetjeneste Nord og Elvheim Bokollektiv, 8264 Engan Tlf. 75 68 51 20
 (Botilbud. Hjemmetjenester. Miljøtjeneste)
NAV, Sørfold, 8226 Straumen Tlf. 81 58 10 18
 (Støttekontakt. Besøkshjem. Avlastning i hjemmet.)
Fagleder pleie -og omsorg, Sørfold kommune, 8226 Straumen Tlf. 75 68 50 45
 (Individuell plan)

Utfylles av helsepersonell

Dato for oppstart av tjenesten.....

Forventet tidsbruk pr. uke.....

Forventet dato for opphør av tidsbegrenset tjeneste.....