



Søknad om helse - og omsorgstjenester

Lyngen kommune

Unntatt offentlighet når utfylt
Jmf Off.l §5a, jmf. FVL. §13, 1.ledd

Trenger du hjelp til utfylling av skjema kan du ta kontakt på tlf. 777 11705

Opplysninger om søker

Navn

Adresse

Postnr. /Sted

Personnr.

Telefon

Sivilstatus

Ugift

Gift/ reg. partner

Samboer

Sett x

Separert/skilt

Enke/-mann

Sett x

Bor alene

Flere i hushold

Barn (0-18)

antall _____

Fastlege

Opplysninger om Pårørende/ Kontaktpersoner

	Navn:	Telefon	Relasjon	Har tilgang til huset?
Nærmeste pårørende:				
Kontaktpers. alarm(bor nært):				
Andre:				
Andre:				
Andre:				

OPPLYSNINGER TIL DEG SOM SØKER

Du kan bruke søknadsskjemaet til de fleste helse- og omsorgstjenestene som ligger innenfor kommunens ansvarsområde. Ved å fylle ut dette skjemaet, kan du på en enkel måte gi de opplysningene vi trenger for å komme i gang med behandlingen av søknaden din.

Som hovedregel er det du som har et behov for helse- og omsorgstjenester som skal søke og skrive under søknaden selv. Andre kan søke på vegne av deg, men da må du gi samtykke til dette. Dine pårørende kan søke om pårørendestøtte, men du må også samtykke til dette.

Alle ansatte i helse- og omsorgstjenesten har taushetsplikt og opplysningene om deg vil derfor bli behandlet som fortrolig. Du har rett til å se dokumentene i saken din.

En del tjenester må du betale egenandel for, mens andre er gratis. Dette vil også stå i vedtaket ditt.

For å få kommunale helse- og omsorgstjenester er det ulike vilkår og kriterier som du må oppfylle. Tildelingsteamet vil vurdere dine hjelpebehov og avgjøre om du har rett til å få helse- og omsorgstjenester, hvilke tjenester og omfanget av disse.

Når søknaden er mottatt, blir du kontaktet for å avtale eventuelt hjemmebesøk og for utfyllende opplysninger. Du vil få nærmere informasjon om saksgang og innhenting av opplysninger som er nødvendig for å behandle søknaden.

Hvis søknaden ikke kan behandles innen 4 uker, vil du få et foreløpig svar med orientering om når søknaden vil bli behandlet.

Du har rett til å klage på det vedtaket du får. Du vil få mer informasjon om dette i vedtaket.

Søknadsskjemaet gjelder for søknad om tjenester innenfor følgende områder:

Opphold i sykehjem
Rehabiliteringstiltak/ hverdagsrehab
Avlastningstiltak
Omsorgsbolig
Oppfølgingstjenester
Praktisk bistand i hjemmet

Personhjelp-hjemmesykepleie
Brukerstyrt personlig assistanse
Individuell plan – koordinator
Dag-/aktivitetstilbud
Middagsombringning man - fre
Trygghetsalarm/ annen teknologi
Fritidskontakt

For følgende tjenester er det egne søknadsskjema:

Pårørendestøtte (omsorgslønn)
Ledsagerbevis
TT-kort



Fortsettelse søknad om helse - og omsorgstjenester
Lyngen kommune

Unntatt offentlighet når utfyllt
Jmf Off.l §5a, jmf. FVL. §13, 1.ledd

Funksjonsevne – Hvor selvhjulpen er du i det daglige?

Bevegelighet/ gangfunksjon

Innendørs og utendørs

Personlig stell og pleie

(samt påkledning og
toalettbesøk)

Måltider

Tilberede og gjennomføre

Husholdningsoppgaver

Renhold og innkjøp

Hva gir deg trygghet?

Sosial kontakt/ nettverk

Sykdommer/ diagnoser

Medisinhandtering

Hjelpemidler

Hukommelse

Syn

Hørsel

Bakgrunn for søknaden:

Hva er det du opplever som vanskelig i hverdagen?

Hva søker du om?

Hvilke tiltak er det du tror kan bidra til å løse problemet?

Er søknaden en forlengelse av vedtak du har i dag?

ja

nei

Når du underskriver samtykker du til at Lyngen kommune:

- Behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til de ansatte som deltar i saksbehandling og tjenesteyting
- Innhenter nødvendige opplysninger fra din fastlege, andre enheter i kommunen eller sykehus
- Innhenter inntektsopplysninger fra skatte-/likningsmyndigheter for de tjenester som det kan kreves egenbetaling for.

Jeg søker om tjenester fra Lyngen kommune

Sted /dato

Underskrift

Søknaden sendes: Lyngstunet helse- og omsorgssenter, Kjosveien 20, 9060 Lyngseidet