

## Søknad om pleie- og omsorgstenester i Gaular kommune

Slik gjer du:

**Punkt 1 til 4** må fyllast ut.

**Punkt 5:** Dersom du berre søker heimehjelpsteneste. **Punkt 6:** Dersom du berre søker hjelp frå heimesjukepleien.

**Punkt 8:** Må fyllast ut med fastlegen sitt namn. **Punkt 9:** Søklar må sjølv skrive under søknaden for at den skal verte handsama. Handsamingstid ca 3 veker frå motteken søknad.

1.

|             |           |                   |
|-------------|-----------|-------------------|
| Etternamn:  | Førenamn: | Personnr.:        |
| Adresse:    |           | Tlf.nr. (privat): |
| Postnummer: | Stad:     | Mobilnummer:      |

2.

|                    |  |                                  |                               |   |  |
|--------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|---|--|
| <b>Sivilstand:</b> | <input type="checkbox"/> Ugift/einsleg | <input type="checkbox"/> Sambuar | <input type="checkbox"/> Gift | <input type="checkbox"/> Separert/skild | <input type="checkbox"/> Enke/enkemann |
|--------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|---|--|

3.

|                           |            |           |
|---------------------------|------------|-----------|
| Næraste pårørande:        | Personnr.: | Tlf. nr.: |
| Slektskap:                |            |           |
| Eventuelle barn og alder: |            |           |
| Eventuelle husdyr:        |            | Kva type: |

4.

### Søknad om tenester:

Tenestene som er tekne med nedanfor er dei mest vanlege innan pleie- og omsorgstenesta i kommunen.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Bustadtiltak:</b>                               | <b>Tiltak i heimen:</b>                  |  |
| <input type="checkbox"/> Sjukeheim opphald         | <input type="checkbox"/> Heimesjukepleie | <input type="checkbox"/> Pleiestønad         |
| <input type="checkbox"/> Sjukeheim korttidsopphald | <input type="checkbox"/> Heimehjelp      | <input type="checkbox"/> Psykisk helsearbeid |
| <input type="checkbox"/> Sjukeheim avlastning      | <input type="checkbox"/> Matlevering     | <input type="checkbox"/> Dagopphald          |
| <input type="checkbox"/> Omsorgsbustad             | <input type="checkbox"/> Telefonalarm    | <input type="checkbox"/> Anna                |

### 5. Ved søknad om heimehjelpsteneste må dette fyllast ut:

|  |   |
|--|---|
| Trenghjelp frå dato:   |   |
| <b>Behov for hjelp i heimen</b>  | <b>Bustad</b>                           |
| <input type="checkbox"/> Vask av klede   | <input type="checkbox"/> Hus            |
| <input type="checkbox"/> Golvvask  | <input type="checkbox"/> Antall etasjar |
| <input type="checkbox"/> Støvsuging  | <input type="checkbox"/> Omsorgsbustad  |
| <input type="checkbox"/> Oppvask   | <input type="checkbox"/> Leilegheit     |
| <input type="checkbox"/> Skifte på seng  | <input type="checkbox"/> Anna bustad    |
| <input type="checkbox"/> Andre tenester  | Anna om bustaden:                       |
| <b>Tekniske hjelpemidlar i husværet:</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> Oppvaskmaskin   |   |
| <input type="checkbox"/> Støvsugar   |   |
| <input type="checkbox"/> Mikrobølgeovn   |   |
| <input type="checkbox"/> Vaskemaskin   |   |
| <input type="checkbox"/> Tørketrommel  |   |
| <input type="checkbox"/> Moppar/vaskeutstyr  |   |
| (Ein ber om at det er utstyr i heimen som kan nyttast av heimehjelpa til husvask og liknande.) |   |

### 6. Ved søknad om hjelp frå heimesjukepleien må dette fyllast ut:

|  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
| Trenghjelp frå dato:                         |  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Personleg hygiene   | <input type="checkbox"/> Tilsyn                    | <input type="checkbox"/> Måltid |
| <input type="checkbox"/> Stå opp og legg seg | <input type="checkbox"/> Medikament administrering | <input type="checkbox"/> Anna   |
| <input type="checkbox"/> Påkledning          | <input type="checkbox"/> Forflytning               |                                 |

7. Anna ( her grunngeve du kvifor du søkjer om teneste(r), og kor mykje/ofte).

**Andre opplysningar til søkjar:**

**Inntekt:** Det vert rekna eigenbetaling for heimhjelpstenesta. Ved fastsetjing av inntektsgrensene tek Gaular kommune utgangspunkt i grunnbeløp i Folketrygda gjeldande 01.01. kvart år. Desse inntektsgrensene vert lagt til grunn for utrekning av eigenbetaling resten av året (med atterhald om endringar vedtekne av kommunestyret). Pleie- og omsorgstenesta kan gje ytterlegare opplysningar om utrekning.

Ved kort- og langtidsopphald ved institusjon og ved tryggleiksalarm/ matombringning vert det rekna eigenbetaling. For å kunne handsame søknaden raskare ber vi om at det vert lagt ved legeerklæring av nyare dato.

**8. Fullmakt:** Eg gjev Helse- og sosialetaten i Gaular kommune fullmakt til å innhente opplysningar som er naudsynte i samband med vurdering av søknaden, herunder relevante diagnoser. Vidare samtykkjer eg i at opplysningar anonymisert kan brukast til statistikk for stat og kommune, IPLOS (individoplysningar om søkjar og mottakar av kommunale helse- og sosialtenester).

- Likningskontor  
 Fastlege                      Namn på fastlege:.....  
 Nav  
 Andre

Eg reserverar meg mot at diagnoseoplysningar vert sendt vidare til IPLOS-registeret.

JA  Nei    Underskrift :

Stad og dato:

Underskrift:

Andre opplysningar som ligg til grunn for søknaden: