



Søknad om helse- og velferdstenester

Unntatt offentlig innsyn, jf. offentleglova § 13, jf. hol. § 12-1

Fornamn og etternamn:	Kvinne <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Personnummer (11 siffer): <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											
Gateadresse:	Postnummer- og stad:											
Telefon-/mobilnummer:	E-postadresse:											
Bustadkommune:	Språk:											
Eg bur åleine <input type="checkbox"/> Eg bur saman med foreldre <input type="checkbox"/> Eg bur saman med andre <input type="checkbox"/>	Har du omsorg for barn under 18 år? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>											

Min næraste pårørnde:

Namn:	Relasjon til søker:
Fødselsdato og -år:	
Gateadresse:	Postnummer- og stad:
E-postadresse:	Telefon-/mobilnummer:

Eg samtykker til at min næraste pårørnde får informasjon om helsetilstandenmin og helsehjelpa eg får: Ja Nei

Vi ber om dette samtykket fordi vi må vite kven vi skal kontakte dersom du skulle vere ute av stand tilå ivareta interessene dine, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-3

Andre kontaktpersonar:

Fastlege (namn):	Telefonnummer:
Verge (namn): Adresse til verge: (Legg ved kopi av vergefullmakta)	Telefonnummer:
Andre kontaktpersonar (namn og relasjon til søker):	Telefonnummer:

Fortel oss kvifor du søker*

Kva for sosiale, helsemessige eller økonomiske forhold kan ha noko å seie for søknaden din?
Bruk eige ark om nødvendig og legg ved opplysingar frå fastlege, spesialisthelseteneste eller andre

*Dette må fyllast ut.

1. Kva for utfordringar har du? Gi ei skildring:

2. Kva ønskjer og treng du å meistre i kvardagen din?

3. Kva kan dine pårørande eller andre nære hjelpe deg med?

Har du mottatt helse- og velferdstenester tidlegare? Ja Nei

Dersom ja, kva type teneste og når?

Mottar du eller har du søkt om hjelpestønad frå NAV? Ja Nei

Dersom ja: Sats 1 Sats 2 Sats 3 Sats 4

Treng du tolk? Ja Nei

Dersom ja, kva for språk?

Treng du døvetolk? Ja Nei



Les dette før du signerer:

Når du skriv under samtykker du til at Bjørnafjorden kommune:

- Behandlar personopplysningane elektronisk.
- Kan innhente inntektsopplysningar for dei tenestene vi krev eigenbetaling for.
- Kan innhente og/eller utveksle opplysningar om deg som er nødvendige for at vi skal kunne utgreie og/eller yte tenester, og evaluere tenester på ein forsvarleg måte.
Personar som kan gi relevante opplysningar blir fritatt frå teieplikta ved spørsmål frå tilsette som behandlar saka di.
- Opplysningane som blir innhenta/utveksla blir noterte i journalen din, og du kan få informasjon om dei opplysningane som blir innhenta.
Du har rett til innsyn i journalen ref. pasient -og brukarrettighetslova § 5-1 og forvaltningslova § 18, jf. § 19. Dei som får kjennskap til opplysningane har teieplikt om desse på vanleg måte.

Er det instansar du ikkje gir samtykke til å samarbeide med? Skriv dei i så fall opp her:

Du kan når som helst, heilt eller delvis, trekke tilbake samtykket. Vi ber i så fall om at du gjer dette skriftleg.

For søknader om tenester til barn der foreldra har delt foreldreansvar, men ikkje bur saman:

Dersom berre den eine forelderen har skrive under på søknaden, vil vi orientere den andre forelderen om at det er søkt om tenester, og gi denne moglegheit til å gi relevant informasjon (dette gjeld ikkje ved nødvendig helsehjelp).

Helse og velferd

Avdeling for forvaltning og koordinering

**BJØRNA
FJØRDEN**
KOMMUNE



Eg/vi stadfestar at dei opplysningane som er gitt i søknaden er riktige og fullstendige, og er inneforstått med at uriktige eller ufullstendige opplysningar kan føre til avslag eller at søknaden blir avvist.

Eg/vi pliktar å informere kommunen dersom det skjer endringar i helsesituasjonen som kan bety noko for søknaden.

Dato: _____ Underskrift: _____
Søkar/verge/føresett

Søknaden er fylt ut av _____

NB: Det er den som treng hjelp/tenester som skal skrive under. Dersom andre skriv under, skal skriftleg fullmakt ligge ved søknaden.

Er den som søker ikkje i stand til å gi skriftleg fullmakt? Oppgi grunn her:

Send søknaden til:

Bjørnafjorden kommune, avdeling for forvaltning og koordinering
Postboks 24, 5649 Eikelandsosen



Orientering om dei ulike tenestene i Bjørnafjorden kommune

Bjørnafjorden kommune har etter lova ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstenester til dei som bur eller mellombels oppheld seg i kommunen. Dei som oppfyller vilkåra kan få tilbod om:

Lovpålagte tenester

- Helsetenester i heimen, til dømes heimesjukepleie og helsetenester innan rus/psykiatri
- Personleg assistanse, som heimhjelp/praktisk hjelp og opplæring og støttekontakt
- Habiliterings- og rehabiliteringstiltak
- Dagaktivitetstilbod for heimebuande personar med demens
- Plass i institusjon, som sjukeheim
- Brukarstyrt personleg assistanse
- Støtte til pårørande, som avlastning, omsorgsstønad, opplæring og rettleiing
- Koordinering/Individuell plan

Andre tenester og tilbod

Bjørnafjorden kommune har i tillegg ulike førebyggjande og rehabiliterande tenester som du kan få tilbod om etter at søknaden er vurdert, til dømes:

- Trenings- og kurstilbod
- Råd og rettleiing (til tenestemottakar og/eller pårørande)
- Dag-/aktivitetstilbod
- Tryggleiksalarm og annan velferdsteknologi

Sjå bjornafjorden.kommune.no for:

- Søknadsskjema for kommunal bustad for vanskelegstilt bustadsøkkjar jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-7
- Søknadsskjema for fysio- og ergoterapitenester
- Meir informasjon om tenestetilbodet i Bjørnafjorden kommune

Til deg som søker helse- og velferdstenester

Alle søknader blir behandla individuelt, i samsvar med lovverk, eventuelle forskrifter, retningslinjer og standardkriterium.

Saksgang og klagerett

Når vi har mottatt søknaden, tar vi kontakt for å få fleire opplysningar og avtale eventuelt heimebesøk. Når vi har fatta vedtak, vil du få ei skriftleg tilbakemelding.

Du kan klage på vedtaket. Dersom vi ikkje kan behandle søknaden din innan 4 veker, vil du få skriftleg varsel om dette.

Samtykke og teieplikt

Berre dei personane som skal hjelpe deg, får tilgang til opplysningane dei treng for å kunne utføre arbeidet sitt. Ingen andre kan få informasjon dersom du ikkje har gitt samtykke til det. Alle tilsette i Bjørnafjorden kommune har teieplikt.

Innsynsrett

Du har rett til innsyn i journalen din, slik at du kan følgje med på om du har mottatt dei nødvendige tenestene, i tråd med vedtak og planar. Du har rett til å få informasjon om kva for opplysningar vi lagrar om deg.

Eigenbetaling

Dersom du søker om tenester som kommunen krev betaling for, vil vi hente inn nødvendige opplysningar om inntekta di, og eventuelt ektefelle/registrert partner/sambuar si inntekt frå Skatteetaten og NAV.

Kommunalt pasient- og brukarregister (KPR)

Dersom du søker om eller tar imot helse- og velferdstenester i kommunen din, blir det registrert opplysningar om deg og behovet du har for hjelp.

Desse opplysningane er ein del av journalen din og er konfidensielle. Berre dei som treng det i arbeidet sitt skal ha tilgang til opplysningane, og dei har teieplikt.

Nokre av opplysningane blir registrerte etter ein eigen standard (IPLOS) og sendt til kommunalt pasient- og brukarregister (KPR).

Kjernejournal

Kjernejournal er ei elektronisk teneste som inneheld viktige opplysningar om helsa di. Både du som innbyggjar og helsepersonell har tilgang til informasjonen i denne tenesta. Blir du akutt sjuk, har helsepersonell rask og sikker tilgang til opplysningane i kjernejournalen din.

Du kan lese meir om kjernejournal på helsenorge.no.

Barn som pårørende

I samsvar med lov om helsepersonell § 10 a har kommunen plikt til følgje opp barn som pårørende.

Dersom den det blir søkt om tenester til har mindreårige barn eller mindreårige søsken, vil kartlegginga av barn som pårørende vere ein del av saksbehandlinga eller iverksettinga av tenester.