



**TRANØY KOMMUNE**  
Vangsvikveien 298  
9304 Vangsvik  
[www.tranoy.kommune.no](http://www.tranoy.kommune.no)

## SØKNAD til pleie- og omsorgstjenester

### 1. Hva søker du?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Langtidsopphold i sykehjem                      | <input type="checkbox"/> Dagtilbud                        |
| <input type="checkbox"/> Korttidsopphold i sykehjem                      | <input type="checkbox"/> Avlastning                       |
| <input type="checkbox"/> Psykiatritjeneste                               | <input type="checkbox"/> Støttekontakt                    |
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie                                 | <input type="checkbox"/> Omsorgslønn                      |
| <input type="checkbox"/> Hjemmehjelp/praktisk bistand                    | <input type="checkbox"/> Middagslevering                  |
| <input type="checkbox"/> Miljøterapitjeneste                             | <input type="checkbox"/> Trygghetsalarm                   |
| <input type="checkbox"/> Dagaktivitetstilbud for<br>hjemmeboende demente | <input type="checkbox"/> Brukerstyrt personlig assistanse |
|  | <input type="checkbox"/> Individuell plan / Koordinator   |
|  | <input type="checkbox"/> Ledsagerbevis                    |

Annet:

### 2. Personopplysninger

#### S Ø K E R:

Navn:	Personnr (11 siffer):
Adresse:	Telefon/Mobil:
Postnr:	Poststed:

Flere i husstanden	Ja	Nei	Hvem:
Omsorg for barn under 18 år	Ja	Nei	

Sist vurdert av lege (mnd/år):		Sist vurdert av tannlege (mnd/år):	
--------------------------------	--	------------------------------------	--

#### H J E L P E V E R G E / V E R G E:

Navn:	Telefon:	
	Mobil:	
Adresse:	Postnr:	Poststed:

#### F A S T L E G E:

Navn:	Telefon:	
	Mobil:	
Adresse:	Postnr:	Poststed:

#### N Æ R M E S T E P Å R Ø R E N D E:

Navn:	Tilknytning til søker	Telefon:
		Mobil:
Adresse:	Postnr:	Poststed:

### 3. Begrunnelse for søknad

### 4. Andre opplysninger

Mottar du andre tjenester fra pleie- og omsorgstjenesten: Ja  Nei

Hvis ja, hvilke tjenester:

### 5. Vurdering utfylt av sykehuspersonell

Skrevet av (navn):

Profesjon:

Funksjonsvurdering

### 6. Utfylling skjema

Har du hjelp til utfylling av dette skjemaet?

Ja  Nei

Hvis ja, navn og tilknytning til søker:

Navn

Tilknytning til søker

## 8. Samtykke og underskrift

- Jeg gir med dette Tranøy Kommune, ved pleie- og omsorgsetaten fullmakt til å innhente de opplysninger som anses relevante for behandling av søknad, herunder også opplysninger om husstandens inntekt når tjenesten det søkes om har egenandel.
- Ved endringer av tjenestetilbudet for eksempel fra hjemmesykepleie til langtids-opphold, samtykker jeg i at opplysninger (manuelle og elektroniske) overføres til den behandlende avdeling/enhet.
- Jeg bekrefter at dette samtykke gis frivillig, og at det når som helst kan trekkes tilbake.
- Som søker har jeg reservasjonsrettigheter i forbindelse med innhenting av personlige opplysninger. Slik reservasjon kan eksempelvis gjelde fastlege, sykehus, sosialetat og lignende. Hvis slik reservasjon ønskes gjeldende, skriv navnet på instansen under.
- Som tjenestemottaker har jeg rett til å reservere meg mot at diagnoseopplysninger blir sendt inn til IPLOS-registeret. Reservasjon krysses av nedenfor.

Jeg reserverer meg mot at informasjon kan innhentes fra:

Jeg reserverer meg mot innsending av diagnoser til IPLOS-registeret:

Ja

Sted/dato:

\_\_\_\_\_  
Søkers underskrift

## INFORMASJON OM SAKSBEHANDLINGEN:

Når søknaden er mottatt vil pleie- og omsorgsetaten undersøke søker sitt funksjonsnivå, nåværende boligforhold, familie- og sosiale forhold m.m., som anses nødvendig for å foreta en forsvarlig behandling av søknaden. Søknaden er et samtykke til at slike opplysninger innhentes. Ofte vil det bli foretatt et kartleggingsbesøk hjemme hos søker..

Det kommunale pleie- og omsorgstilbudet har som formål å gi befolkningen den hjelp de trenger, samtidig som den enkeltes mulighet til å utnytte egne ressurser til egenhjelp skal ivaretas. Med bakgrunn i dette vil kommunen fortløpende vurdere om søkers funksjonsnivå har endret seg, i positiv eller negativ retning, etter at tjenestetilbudet er innvilget. Dette for å kunne gi søker den korrekte hjelp til enhver tid.

Tranøy kommune har egenbetaling på de fleste tjenester i henhold til forskrifter og vedtak i kommunestyret. Søknaden er et samtykke til at opplysninger om søkers og evt. husstandsmedlemmers inntekts- og formuesforhold kan innhentes, når dette er nødvendig for å beregne egenbetalingen.

## INFORMASJON OM PERSONOPPLYSNINGER:

Kommunens innsamling og bruk av personopplysninger om søker er hjemlet i lov. Formålet er å identifisere søker, gi søker best mulig tilbud etter lover og forskrifter, samtidig som søkerens rettigheter til beskyttelse av privatlivet ivaretas.

De opplysninger som framkommer i søknaden blir registrert i pleie- og omsorgstjenestens datasystem. I tillegg registreres medisinsk(e) diagnose(r), funksjonsdyktighet, evt. medikamentbruk og bruk av tekniske hjelpemidler, samt andre opplysninger som er nødvendig for å dekke søkeren sitt hjelpebehov.

Helsedirektoratet har pålagt kommunene å bruke IPLOS, som er et obligatorisk verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og sentrale myndigheter. IPLOS-opplysninger i anonymisert form sendes sentrale myndigheter. Personopplysninger som lagres elektronisk er beskyttet gjennom passord. Søker har imidlertid rett til å reservere seg mot at diagnoseopplysninger sendes til IPLOS-registeret.

Hvis ikke taushetsplikten hindrer det, har du i henhold til personopplysningsloven krav på å få vite hvilke opplysninger kommunen har lagret om deg.

## LOVGRUNNLAGET:

### **Helse- og omsorgstjenesteloven**

- *Hjemmesykepleie, psykiatrisk hjemmesykepleie § 3-2 nr. 6 a*
- *Praktisk bistand/opplæring, brukerstyrt personlig assistanse, støttekontakt (unntatt støttekontakt knyttet til barnevernstiltak og rusmisbruk) § 3-2 nr. 6 b*
- *Opphold i sykehjem, korttid/ langtid § 3-2 nr. 6 c*
- *Avlastningstiltak § 3-2 nr 6*
- *Omsorgslønn § 3-6*
- *Brugerstyrt personlig assistanse §3-8*