

Søknad om pleie- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet etter offentlighetsloven §13, jf. Forvaltningsloven § 13, 1. ledd.



**EIDSKOG
KOMMUNE**

Søker:

Navn	Fødselsnr. (11 siffer)
Adresse	Postnr. Poststed
Fasttelefon:	Mobiltelefon:
Sivilstand: Yrke:	Bor alene: ja nei
Diagnose	Fastlege

Nærmeste pårørende:

Navn	Fødselsnummer:
Adresse	Postnr. Poststed
Tilknytning bruker:	Telefon:

Hjelp til utfylling av søknaden:

Navn

Verge:

Navn	Telefon
Adresse	Postnr. Poststed

Her beskriver du dine hjelpebehov og hvilke tjenester du mener du trenger:

--

Mottar du eller har tidligere mottatt pleie- omsorgstjenester:

Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Spesifiser
--------------------------------	---------------------------------	------------

Mottar du hjelpetønad fra NAV til hjelp i hjemmet

Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis ja, beløp
--------------------------------	---------------------------------	----------------

Eidskog kommune har etter loven ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester:

Hjemmesykepleie
Psykisk helse- og rustjeneste
Praktisk bistand
Personlig assistanse
Omsorgstønad
Avlastningstiltak
Plass i institusjon, Helsetunet

Eidskog kommune har videre bestemt at følgende tjenester skal tilbys:

Dag-/aktivitetstilbud
Trygghetsalarm
Kreftkoodinator
Matombrining(mandag-onsdag-fredag)
Velferdsteknologi

Boliger:

Omsorgsbolig
Koppangtunet
Skotterudtunet
Trygdebolig
Bakketun (rus og psykiatri)
Fredbo borettslag (innskudd)

Jeg samtykker i at Eidskog kommune i forbindelse med behandling av min søknad innhenter:

- Nødvendige helseopplysninger fra lege, sykehus og NAV og fra tjenesteytende instanser som bruker tidligere har vært i kontakt med.
- Nødvendige inntektsopplysninger fra NAV, ligningskontoret og fra private pensjonsinnretninger og lignende.
- Behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til de ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen (Iplos).

Saksbehandlingstid er inntil 4 uker. Mangelfulle opplysninger vil kunne medføre forlenget saksbehandlingstid.

Dersom andre enn du selv skriver under søknaden må det foreligge skriftlig fullmakt. Om nødvendig må det også foreligge erklæring fra lege om manglende samtykkekompetanse.

Dato/sted

Underskrift

Søknaden sendes Eidskog kommune, Tildelingskontoret, postboks 94, 2230 Skotterud