



# SØKNAD HELSE- OG OMSORGSTENESTER STRANDA KOMMUNE

Ikkje offentleg  
j.f. Offentlegheitslova § 13 og Forvaltningslova § 13

## Informasjon til søkjar

Helse- og omsorgstenestene i Stranda kommune omfattar fylgjande einingar:

- **Stranda omsorgssenter: avdeling sjukeheim, heimeteneste, omsorgsbustadar (Solbakken, Dalane, Egga og Liabygda) og Dagsenter**
- **Sunnlyven omsorgssenter: avdeling sjukeheim, omsorgsbustadar og heimeteneste**
- **Geiranger omsorgssenter: omsorgsbustadar og heimeteneste**
- **Eining for Habilitering/Rehabilitering: omsorgsbustadar i Møregata og Nymarkvegen, Fjordgården og tenester til heimebuande**

Gjer merksam på at ved handsaming av søknadar som gjeld dei ulike omsorgssentera, vert einingane sett under eitt. Ein er ikkje garantert tilbod i eigen tettstad.

## IPLOS

IPLOS er eit nasjonalt register som dannar grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Det er ein del av den relevante og nødvendige dokumentasjonen for sakshandsaming og tildeling av tenester.

## Sakshandsaming

Søknaden vert handsama i Tildelingsnemnda i Stranda kommune. Det er møte i nemnda ein gong per måned. Søknadane vert handsama fortløpande. Det er ein føresetnad at søknaden er tilfredsstillande utfylt og at nødvendige opplysningar ligg føre.

## Klage- og innsynsrett

De har etter Forvaltningslova rett til innsyn i alle dokument i saka, dersom ikkje anna går fram av reglane i §§ 18 til 19. Vedtak på søknadar er enkeltvedtak som ein kan klage på. J.f. Forvaltningslova § 28. Klagefristen er 4 veker etter at de har motteke vedtaket. J.f. Lov om pasient- og brukarrettigheiter § 7-2.

**Søknaden gjeld (merk av)**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Korttidsopphald i sjukeheim | <input type="checkbox"/> Miljøterapeutiske tenester | <input type="checkbox"/> Brukarstyrt personleg assistent |
| <input type="checkbox"/> Langtidsopphald i sjukeheim | <input type="checkbox"/> Dagsenter                  | <input type="checkbox"/> Omsorgsløn                      |
| <input type="checkbox"/> Omsorgsbustad               | <input type="checkbox"/> Dagsenter for demente      | <input type="checkbox"/> Støttekontakt                   |
| <input type="checkbox"/> Møregata/Nymarkvegen        | <input type="checkbox"/> Tryggleiksalarm            | <input type="checkbox"/> Avlastning                      |
| <input type="checkbox"/> Fjordgården                 | <input type="checkbox"/> Middagsombringning         | <input type="checkbox"/> Praktisk bistand/<br>Heimehjelp |
| <input type="checkbox"/> Heimesjukepleie             |   |  |

**Individuell plan**Har du individuell plan?  Ja  NeiYnskjer du individuell plan?  Ja  NeiHar du koordinator?  Ja  NeiYnskjer du koordinator?  Ja  Nei**Personopplysningar – søkjar**

Etternamn

Fornamn

Mellomnamn

Adresse

Postnummer

Poststad

Telefon/mobil

E-postadresse

Fødselsnummer (11 siffer)

Nasjonalitet

 Norsk  Anna, spesifiser:

Sivilstand

 Einsleg  Gift/sambuar/registrert partnerskap  Enke/enkemann

<b>Fastlege</b>	
<b>Namn</b>	<b>Kontorstad</b>

<b>Næraste pårørande eller verje</b>		
<b>Etternamn</b>	<b>Fornamn</b>	<b>Mellomnamn</b>
<b>Adresse</b>		
<b>Postnummer</b>	<b>Poststad</b>	
<b>Relasjon til søkjar</b>		
<b>E-postadresse</b>		
<b>Telefon/mobil</b>		

<b>Opplysningar som ligg til grunn for søknaden</b>
<b>Beskriv kva du meistrar sjølv, og kva du treng hjelp til:</b>
<b>Relevante helse- og diagnoseopplysningar som ligg til grunn for søknaden:</b>
<b>Mottek du kommunale tenester, og/eller bistand frå andre/privat hjelp:</b>

For deg som søker omsorgsløn. Gi ei kort utgreiing av kva omsorgsarbeidet består av, samt konsekvensar det medfører for deg som omsorgsytar:

Eventuelle tilleggsopplysningar:

**Noverande bustad/bustadtype**

Einebustad  Leilegheit  Leigd bustad

**Samtykke**

**Ved underskrift vert det gjeve samtykke til:**

- Å innhente nødvendige opplysningar for å behandle søknaden
- Å gi nødvendige opplysningar til samarbeidande helsepersonell
- Å innhente nødvendige inntektsopplysningar
- Å innhente og registrere IPLOS-opplysningar

**Underskrift søkjar**

**Dato**

**Signatur**

**Dato**

**Signatur av omsorgsyter ved søknad om omsorgsløn eller avlastning for pårørende**

**Søknad med eventuelle vedlegg skal sendast signert til:**

**Tildelingsnemnda i Stranda kommune**

**Nymarkvegen 58**

**6200 Stranda**