



Vågan  
kommune

Unntatt offentlighet etter  
offl. § 13 jf. fvl. §13.1

Fylles ikke ut av søker	Mottatt søknad: __/__/__ -	Søkn, nr. :
	Brukernr. :	Saksbeh. :

## SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

<b>SØKNAD OM:</b> (se side 3 for oversikt over tjenester)	
---	--

<b>Personopplysninger om søker:</b>	
<b>Etternavn:</b>	<b>Fornavn:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Postnr/sted:</b>
<b>Fødselsnr. (11 siffer):</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Epostadresse:</b>	

<b>Fastlege:</b>	<b>Dato for siste besøk:</b>
<b>Tannlege:</b>	<b>Dato for siste besøk:</b>

<b>Har du kontakt med andre hjelpeinstanser? Hvis JA, hvem:</b>	<b>Telefon:</b>
---	-----------------

<b>Ved søknad om omsorgstønning er det en forutsetning at det er søkt om hjelpestønning</b>	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> SATS
---	--

<b>Nærmeste pårørende:</b> <input type="checkbox"/> Kryss av dersom denne personen kan medvirke på vegne av deg og har rett til å få helseopplysninger om deg.	
<b>Etternavn/fornavn:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Postnr/sted:</b>
<b>Slektsforhold/tilknytning:</b>	
<b>Epostadresse:</b>	

<b>Opplysninger om evt. verge eller fullmektig:</b>		
<b>Etternavn/Fornavn:</b>	<b>Telefon:</b>	
<b>Adresse:</b>	<b>Postnr/sted:</b>	<b>Hvilke områder gjelder vergemålet:</b>
<b>Epostadresse:</b>		

**Beskriv ditt hjelpebehov og bakgrunnen for søknaden (bruk evt. eget ark). Hva er viktig for deg?**

### **Helseopplysninger**

Vi ønsker at du tar kontakt med fastlege eller spesialisthelsetjenesten og ber om oppdaterte legeopplysninger/utredningsrapporter dersom dette ikke er sendt. Ved å legge ved nødvendige legeopplysninger kan saksbehandlingstiden forkortes.

### **IPLOS**

Ved søknad om tjenester blir du registrert i IPLOS som er betegnelsen på et sentralt helseregister som skal danne grunnlag for nasjonal statistikk for pleie og omsorgssektoren. Det er et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og statlige myndigheter. Opplysninger vil bli anonymisert, og vil bli registrert i samarbeid med deg.

Jeg reserverer meg mot innsending av diagnoseopplysninger til IPLOS-registret. JA  NEI

### **Når du underskriver søknaden, samtykker du til at Vågan kommune:**

- Behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til de ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen overfor deg.
- Innhenter og utveksler nødvendige opplysninger med fastlege, andre helsetjenester, NAV eller andre enheter i kommunen f.eks. barnevern, barnehage eller skole. Innhenter opplysninger fra skatt – og ligningsmyndighetene for de tjenester det kan kreves egenbetaling for (innhenting og utveksling av opplysninger kan også forekomme elektronisk).
- Informasjonen som blir innhentet, vil kun bli brukt til søknadsbehandling og tjenesteyting. Du kan når som helst begrense og/eller trekke tilbake samtykket. Dersom vi ønsker å innhente andre opplysninger eller å samarbeide med andre instanser vil vi be deg om samtykke til dette.

Jeg søker herved om helse- og omsorgstjenester fra Vågan kommune.

**Dato:** \_\_\_\_\_ **Underskrift:** \_\_\_\_\_

Fullmaktsskjema må vedlegges dersom søker ikke kan signere.

Dersom du har fått hjelp til å søke, vennligst oppgi navn på personen

**Navn:**

**Relasjon:**



Vågan  
kommune

## Helse- og omsorgstjenester i Vågan kommune

**Koordinerende enhet tildeler tjenester til voksne med funksjonsnedsettelse, til eldre med pleie og omsorgsbehov og tjenester innen psykisk helse og rusfeltet. De gir følgende tjenester:**

- Langtidsopphold i institusjon
- Praktisk bistand hjemmehjelp
- Praktisk bistand opplæring
- Støttesamtaler
- Brukerstyrt personlig assistent
- Omsorgsbolig, ubemannet/bemannet/bofellesskap
- Avlastning i institusjon og utenfor institusjon
- Korttidsopphold i institusjon
- Matombringing
- Hjemmesykepleie
- Trygghetsalarm
- Omsorgstønad
- Aktivitetstilbud for psykisk utviklingshemming
- Aktivitetstilbud for demente
- Støttekontakt
- Hverdagsrehabilitering
- Individuell Plan
- Personopplysningene blir behandlet i forhold til ny personvernlov (GDPR)

**Tjenester til barn gjelder avlastning i institusjon og omsorgslønn. Øvrige tjenester til barn må en henvende seg til familieenheten.**

Ved behov for hjelp til utfylling av søknad, ta kontakt med koordinerende enhet. Telefon: 75420221.

Telefontid: 09.00-11.00 og 12.00-14.00.

Søknad sendes til: Koordinerende enhet

Postboks 802, 8305 Svolvær

Epost: [post.ke@vagan.kommune.no](mailto:post.ke@vagan.kommune.no)