

Navn (søker):		Fødselsnummer. (11 siffer):
Adresse:		Telefon:
Sivilstatus:	Bor alene/sammen med andre:	Mobiltelefon:
Hovedpårørende:	Slektskap:	Privattelefon:
Adresse:		Telefon arbeid:
		Mobiltelefon:
Fastlege:	Verge:	
Hva er viktig for deg i din situasjon nå? (Benytt ekstra ark ved behov)		
Mottar du eller har du tidligere mottatt helse og omsorgstjenester? Hvis ja, hvilke tjenester og fra hvem?		
Noen av opplysningene som kommunen ber deg om, blir registrert og sendt til et sentralt register kalt IPLOS. Her blir opplysningene oppbevart. Registeret skal brukes til statistikk og forskning.		

Ditt navn og din adresse vil ikke finnes i IPLOS-registeret. Mer om dette kan du lese om på www.helsedirektoratet.no

Jeg er innforstått med at mine behov blir kartlagt med IPLOS Ja ☐
Ønsker ikke ☐

Samtykkeerklæring

Jeg samtykker til at:

- ☐ Saksbehandler innhenter nødvendige opplysninger og dokumentasjon for å kunne vurdere mitt hjelpebehov i forbindelse med søknad om helse og omsorgstjenester
- ☐ De som jobber i helse og omsorgstjenestene skal ha nødvendige opplysninger og dokumentasjon om min helsetilstand for å kunne gi meg nødvendig helsehjelp.

Dersom det innvilges tjenester samtykker jeg til at:

- ☐ Tjenesteutøver i kommunen (dvs personalet som skal gi deg helsehjelp) innhenter og utveksler nødvendig informasjon med fastlege, sykehus og andre relevante samarbeidspartnere for å kunne gi forsvarlige helse og omsorgstjenester.
- ☐ Det gis nødvendige helseopplysninger om meg til respons-sentertjenesten, som vil svare dersom jeg utløser trykksalarm. Det gjelder også dersom jeg søker om sporings- og varsling/sensor teknologi

Hvem har fylt ut samtykkeerklæringen:

- ☐ Jeg har fylt ut denne samtykkeerklæringen selv
- ☐ Jeg har fått hjelp til å fylle ut denne erklæringen av:

Samtykket gjelder frem til _____ eller til samtykket trekkes tilbake.

Andre begrensninger: _____

Navn: _____

Sted/dato: _____

Du kan lese om alle helse- og omsorgstjenester på hjemmesiden til Tvedestrand kommune
www.tvedestrand.kommune.no

Tildelingskontoret har telefontid:

Mandag til fredag 10:00-14:00

Oppmøter på kontor i Lyngmyrveien 57 (gamle videregående skolen) må avtales på forhånd.

Søknaden sendes: Tvedestrand kommune Sektor for Helse og mestring Tjenestekontor Postboks 38 4901 Tvedestrand	• Psykisk helse/rus, habilitering, avlastning barn/unge Mobil: 481 43 611 • Hjemmesykepleie, praktisk bistand, helseteknologi Mobil: 917 97 516 eller 901 16 563 • E-post: tildelingskontor.helse.mestring@tvedestrand.kommune.no
--	---