

 Sektor for velferd, psykisk helse og habilitering	Melding om behov aktivitet og arbeidstreningstilbudet.		Unntatt fra offentlighet jfr. Off. loven § 5 a
			Sist endret: Juli 2014
habilitering	Utarbeidet av Unni M. Nilsen	28.01.11	Godkjent av Helene Tveide Sign

Navn:	Fødselsnummer 11 siffer:			
Adresse:	Telefon:			
Postadresse:	Viktig å vite f.eks.diagnose:			
Fastlege:	Pårørende:	Tlf:		
Ønsker plass på: Aktivitetsavd:	<input type="checkbox"/> Marthaloftet	<input type="checkbox"/> Dalene gård	<input type="checkbox"/> Huskestua	<input type="checkbox"/>
Man (bingo).....	Tirs.....	Tirs.....	Man. stor gr.....(akt.avd)	
Tors.....	Tors.....	Ons.....	Man. liten gr.....	
		Fre.....	Tirsdag.liten gr	
			Onsdag liten gr.....	

Interesser/hobbyer:

Forventninger til oppholdet: (Sosialt samvær, aktivisering, turer, bingo, etc.)

Vurdering av fagpersonell: (Sykdommer og spesielle hensyn/hjelpebehov)

Har du Individuell Plan: Koordinator/primærkontakt::

Samtykke

"Jeg samtykker til at fagpersonell innhenter/gir informasjon om det som er viktig for å arbeide med mål og tiltak i Aktivitet – og arbeidstreningstilbudet."

"Jeg er kjent med at det blir foretatt IPLOS vurdering av mine behov"

MERK

- Melding om behov vil bli behandlet på teammøte til oppfølgingsenheten. Tilbakemelding vil bli gitt senest en uke etter Teammøte.
- Rusa personer vil bli sendt hjem.

Har hjemmesykepleie/hjemmehjelp (sone):

Dagpasient:

Dato, brukers underskrift:

Mottatt dato:..... Tilbud: Evalueres:

Saksbehandler:..... Dato for oppstart:.....