|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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](http://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 responssentertjenesten, som vil svare dersom jeg utløser trygghetsalarm. Det gjelder også dersom jeg søker om sporings- og varsling/sensor teknologi**Hvem** **har** **fylt** **ut** **samtykkeerklæringen:**Jeg har fylt ut denne samtykkeerklæringen selvJeg 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](http://www.tvedestrand.kommune.no)

**Søknaden sendes:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tvedestrand kommune Sektor for helse, familie og rehabilitering TildelingstjenestenPostboks 38 4901 Tvedestrand Tlf. 977 38 449  | Tvedestrand kommuneSektor for velferd, psykisk helse og habiliteringTjenestekontorPostboks 38 4901 Tvedestrand Tlf 481 43 611 |