

Personopplysninger om nærmeste pårørende

Nærmeste pårørende (fornavn og etternavn):

Relasjon/tilknytning:

Adresse:

Telefon:

- Kryss av dersom du gir denne personen fullmakt til å opptre på vegne av deg i søknadsprosessen og i videre samarbeid med tjenesten.
- Kryss av dersom denne personen skal ha rett til å få helseopplysninger om deg i søknadsprosessen og i videre samarbeid med tjenesten.

Underskrift på søknad:

Jeg bekrefter at de opplysninger som er gitt i søknaden er riktige og fullstendige. Jeg plikter å informere kommunen dersom det skjer endringer i helsesituasjonen som kan ha betydning for søknaden.

Jeg er kjent med at søknaden og andre saksdokument vil bli lagret i kommunens journalsystem, og at jeg har innsynsrett i saksdokumentene.

Dersom du sender inn søknaden på vegne av en annen må en fullmakt legges ved søknaden. Se vedlagt informasjonsskriv eller kontakt koordinator på telefon 456 58 945 om du har spørsmål.

Dato: _____ Underskrift: _____

Søknad sendes til: Strand kommune, postboks 115, 4126 Jørpeland.

Samtykke til å innhente/dele opplysninger

Det kan være nødvendig å innhente opplysninger fra andre instanser for å kunne behandle søknaden, koordinere, gi og evaluere tjenesten. Med dette skjemaet gir du kommunen samtykke til å innhente og dele slik informasjon. Vi vil kunne innhente informasjon som er relevant og nødvendig for saksbehandlingen, koordinering, tjenesteyting og evaluering av tjenesten.

Alle ansatte i helse- og omsorgstjenesten har taushetsplikt om opplysningene de får om deg. Opplysningene blir lagret i pasientjournal.

Samtykket gjelder for (navn/barnets navn):	Fødselsdato:

Samtykke

- Jeg samtykker til at Strand kommune, helse og omsorg, kan innhente og dele nødvendige opplysninger for å behandle søknaden, koordinere, gi og evaluere tjenesten. Aktuelle instanser kan være fastlege, andre helsetjenester, Nav eller andre enheter i kommunen.
- Jeg samtykker til at Strand kommune kan innhente inntektsopplysninger fra skatte-/likningsmyndighetene for de tjenestene det kan kreves egenbetaling for.
- Samtykke varer så lenge saksbehandlingen/koordineringen/tjenesten varer.
- Du kan trekke tilbake samtykke når som helst. Ta kontakt med saksbehandler eller tjenesteyter.

Reservasjon

Reservasjon

Jeg ønsker ikke at Strand kommune innhenter opplysninger fra:

Sted og dato:	Underskrift søker:

Informasjon om tjenestene og saksbehandling av søknader

Generell info

Kommunen har ansvaret for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven (hol) § 3-1 første ledd. Tjenestene gis etter individuelle behov. Kommunen skal blant annet tilby jf. hol § 3-2:

- Helsetjenester som hjemmesykepleie, oppfølging av psykisk helse og rus
- Personlig assistanse, som praktisk bistand, opplæring og støttekontakt
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Plass i institusjon, som sykehjem
- Omsorgsbolig
- Trygghetsalarm
- Rehabilitering og habilitering
- Pårørendestøtte som avlastning, omsorgsstønad, opplæring og veiledning
- Dag-/aktivitetstilbud

Økonomi

Noen tjenester krever egenandel. Dette gjelder blant annet praktisk bistand (hjemmehjelp), trygghetsalarm og institusjonsopphold. Vi innhenter da nødvendige opplysninger for beregning av egenandel.

Informasjon om saksbehandling

Når søknaden din er mottatt vil vi kontakte deg om vi har behov for ytterligere opplysninger, eventuelt for å avtale et hjemmebesøk. Ut fra opplysningene vi har vil vi vurdere ditt hjelpebehov og avgjøre om du har rett på helse- og omsorgstjenester, eventuelt hvilke tjenester og omfanget av disse. Hvis søknaden ikke kan behandles innen 4 uker, vil du få et foreløpig svar med orientering om når søknaden vil bli behandlet. Søknaden din vil bli vurdert og tatt opp i et tverrfaglig team. Ønsker du mer informasjon om deltakerne i teamet som behandler din søknad, ta kontakt med tjenestekoordinator på telefon 456 58 945.

Fullmakt/verge

Det er den som trenger hjelp som skal signere søknaden. Dersom andre signerer, skal skriftlig fullmakt vedlegges. Dersom den som søker ikke er i stand til å gi skriftlig fullmakt kan andre sende inn bekymringsmelding på vegne av den som trenger hjelp. Det er i så fall greit å bruke søknadsskjema, og det bør begrunnes hvorfor personen ikke søker selv. For mer informasjon om verge/fullmakt se: <https://www.statsforvalteren.no/nn/Rogaland/Verjema/>

Journal

Ifølge forskrift om pasientjournal, skal det opprettes journal for hver pasient. Du kan ikke reservere deg mot at journal opprettes. Journal og sensitive dokumenter blir oppbevart

elektronisk og/eller i papirform på en forsvarlig måte. Søknaden og andre saksdokument blir lagret i elektronisk journal eller papirjournal etter lov og forskrift om pasientjournal. Personopplysninger du oppgir lagres i pasientjournal og følger forskrift om pasientjournal og arkivlov.

Innsynsrett

Du har rett til å få vite hvilke opplysninger som blir registrert om deg og hvem som har eller har hatt tilgang til disse. Du kan kreve at opplysninger blir rettet dersom de inneholder feil. Henvend deg til saksbehandler eller leder for kommunens helse- og omsorgstjeneste dersom du ønsker innsyn, retting eller sletting av opplysninger.

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

Strand kommune er pålagt å sende inn anonymiserte opplysninger om deg og dine behov til et nasjonalt register kalt Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). KPR gir grunnlag for planlegging og evaluering av helse- og omsorgstjenester i kommunen. Du kan reservere deg mot at helseopplysninger om deg utleveres fra KPR sammen med fødselsnummer, eller mot utlevering av helseopplysninger til enkelte formål. For mer informasjon om dette og hvordan du kan reserverer seg se: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/statistikk-registre-og-rapporter/helsedata-og-helseregistre/kommunalt-pasient-og-brukerregister-kpr/reservasjonsrett-i-kpr>

Personvern

Les mer om Strand kommune sine retningslinjer for personvern på våre nettsider: <https://www.strand.kommune.no/om-kommunen/organisasjonen-strand/personvern/>