



BARDU KOMMUNE

## Søknad om pleie- og omsorgstjenester

Søknadsskjema fylles ut, undertegnes og sendes i posten til:  
**Pleie og omsorgstjenesten, Bardu kommune, Parkveien 24, 9360 Bardu**

Søknaden inneholder fortrolig informasjon og må ikke sendes på e-post.

## Opplysninger om søker

Fornavn:	Etternavn:	Fødselsnummer:
Adresse:	Postnummer og sted:	Bostedskommune:
Telefon:	Statsborgerskap:	Sivilstatus:
Epost:		
Fastlege :		
Behov for tolk ved vurderingssamtale: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Språk:

## Nærmeste pårørende

Fornavn:	Etternavn:	Fødselsnummer:
Adresse:	Postnummer og sted:	Bostedskommune:
Epost:		
Telefon:	Relasjon til søker:	

## Foresatt nr. 2 hvis søknaden gjelder barn

Fornavn:	Etternavn:	Fødselsnummer:
Adresse:	Postnummer og sted:	Bostedskommune:
Epost:		
Telefon:	Relasjon til søker:	

### Verge /fullmektig dersom aktuelt

- Søkeren har verge oppnevnt av Statsforvalteren (kopi av vergemålet vedlegges)
- Søkeren har fullmektig (kopi av fullmakten vedlegges)

### Dersom aktuelt:

Ønsker du at andre skal opptre på dine vegne og skal ha informasjon om saksbehandling og vedtak? Hvis ja, fyll ut:

Fornavn:	Etternavn:	Fødselsnummer:
Adresse:	Postnummer og sted:	Bostedskommune:

### Beskriv funksjonsnivå og hjelpebehov

Bruk eget ark om nødvendig.

### Tannbehandling (Fylkeskommunal tjeneste)

Pasienter/brukere som har vært, eller forventes å motta ukentlig tjenester fra hjemmesykepleien i minst 3 måneder, har rett til gratis tannbehandling. Tannklinikken har ikke oversikt over hvem som mottar hjemmesykepleie, men om du ønsker det kan hjemmesykepleien oppgi ditt navn og adresse til tannklinikken.

Kryss av for det du ønsker:

- Ja, tannhelsetjenesten skal få oppgitt mitt navn og adresse.
- Nei, jeg ønsker ikke at tannhelsetjenesten skal få opplysninger om meg.

### Fullmakt til å innhente og dele opplysninger

- Jeg gir kommunen fullmakt til å innhente og, dele opplysninger som er relevante for søknaden.
- Jeg gir kommunen begrenset fullmakt til å innhente og dele opplysninger om meg.
- Jeg ønsker ikke at opplysninger innhentes fra:
- Jeg ønsker ikke at opplysninger deles med:

Fullmakten varer inntil søknaden er ferdigbehandlet, men kan når som helst trekkes tilbake, helt eller delvis ved beskjed til den som skal behandle søknaden din.

Dato	Søkers underskrift

### Eventuelt underskrift av verge/fullmektig/ foresatt

--

## Viktig informasjon til deg som søker om helse- og omsorgstjenester

Dette arket skal beholdes av deg

### Informasjon om helse- og omsorgstjenester

Du finner informasjon på kommunens hjemmeside eller ved å henvende deg til forvaltningskontoret.

<https://www.bardu.kommune.no/>

Telefon: 77 18 55 50. Åpningstider: Man.- fre.: kl. 08.00 – 15.45 (kl. 08.00 – 15.00 i tidsrommet 15. mai – 15. sept)

### Søknadsprosessen

Søknader skal behandles uten ugrunnet opphold etter forvaltningsloven § 11 a. Noen søknader behandles fortløpende, mens andre krever lengre saksbehandling. Dersom behandlingstiden blir lengre enn fire uker, vil du få skriftlig melding om dette.

Kommunen vurderer ditt hjelpebehov med fokus på dine ressurser og utfordringer.

Helse- og omsorgstjenester skal bidra til at søker i størst mulig grad skal kunne greie seg selv i hverdagen.

En del tjenester har egenandel, mens andre er vederlagsfrie. Du bør gjøre deg kjent med hvilke betalingssatser som gjelder, og hvordan din andel beregnes.

### Informasjon om personvern og informasjonssikkerhet

For at kommunen skal kunne vurdere din søknad, er det behov for at du gir noen opplysninger om deg selv og dine hjelpebehov. Kommunen kan ikke be deg om opplysninger som ikke har betydning for søknaden din. Det kan være nødvendig for kommunen å innhente og/eller dele opplysninger om deg fra andre instanser, for eksempel: fastlege, sykehus, NAV, Skatteetaten, barnehage/skole eller barnevern.

Er du gift eller samboer kan det også være nødvendig å innhente opplysninger om din partner.

Opplysningene skal registreres i din journal og brukes til vurdering av dine hjelpebehov, slik at du ved tildeling av tjenester får den hjelpen du behøver. Bare de som trenger det i sitt arbeid har tilgang på disse opplysningene. Alle ansatte i kommunen har taushetsplikt.

Du har rett til innsyn i din journal. Dette står nærmere beskrevet i vedtaket du får tilsendt.

### Informasjon om IPLOS og KPR

#### **IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk)**

Søker du om eller mottar helse- og omsorgstjenester i din kommune blir det registrert opplysninger om deg og ditt behov for hjelp. Disse opplysningene er en del av din journal og er konfidensielle. Bare de som trenger det i sitt arbeid har tilgang til opplysningene, og de har taushetsplikt. Noen av opplysningene blir registrert etter

egen standard (IPLOS) og sendt til Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Les mer om IPLOS og KPR på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)