

Søknad om helse- og omsorgstjenester

I henhold til pasient- og brukerrettighetsloven kap.2,
jmf helse- og omsorgstjenesteloven kap.3

Søker

Fornavn

Etternavn

Fødselsnummer

Adresse

Postnummer

Poststed

Privattelefon

Mobiltelefon

Telefon arbeid

Sivilstatus

Bor alene/sammen med

Nærmeste pårørende

Slektskap

Privattelefon

Mobiltelefon

Telefon arbeid

Adresse

Postnummer

Poststed

Fastlege

Verge

Kontakt med andre hjelpeinstanser

Hvilke kommunale tjenester har du fra før

Beskriv din helsetilstand og begrunnelse for søknaden:

Oppgi sosiale, helsemessige eller økonomiske forhold som kan ha betydning for søknaden. Bruk eget ark om nødvendig og legg ved opplysninger fra fastlege, spesialisthelsetjenesten eller andre som kan ha betydning for søknaden.

Hva trenger du hjelp til:

For å foreta rett vurdering av ditt behov trenger vi å innhente nødvendig informasjon om din helsetilstand.

Samtykkeerklæring

Ved søknad om enkelte helse- og omsorgstjenester har Lillestrøm kommune behov for å innhente nødvendige opplysninger vedrørende din helsetilstand og situasjon. Det vil kun innhentes informasjon som er vesentlig i forhold til å behandle søknaden på en tilstrekkelig måte.

Når du underskriver samtykker du til at behandlende instans kan:

- Innhente opplysninger fra offentlige instanser og/eller pårørende, hvor det er gitt samtykke, som er nødvendig for å opplyse saken, jf. Forvaltningsloven § 13.
- Innhente opplysninger om inntekt fra søker ved søknad om tjenester som krever egenbetaling.
- Behandler personopplysningene elektronisk, og formidler til de ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen.

Oppgi sosiale, helsemessige eller økonomiske forhold som kan ha betydning for søknaden. Bruk eget ark om nødvendig og legg ved opplysninger fra fastlege, spesialisthelsetjenesten eller andre som kan ha betydning for søknaden.

Instans: (eksempler, NAV, spesialisthelsetjenesten m.f.)

Navn:

Telefonnummer

Skulle jeg i ettertid ønske å reservere meg fra at instanser eller navngitte personer utveksler opplysninger om meg, er det min plikt å informere den som innhenter samtykke om dette.

Du kan nekte å avgi samtykke og det vil ikke få innvirkning på de plikter ulike instanser/personer har etter lovgivningen. Jeg kan når som helst kan trekke mitt samtykke tilbake.

Jeg samtykker til at kommunen kan innhente nødvendige opplysninger fra oppgitte personer/instanser.

Sted

Dato

Søkers underskrift

Signer

Ved søknad som krever egenbetaling gir ektefelle, registrert partner/samboer samtykker til innhenting av opplysninger vedrørende siste tilgjengelig skattemelding.

Sted

Dato

Ektefelle/samboers underskrift

Signer

Informasjon

Lillestrøm kommune dokumenterer helseopplysninger i elektronisk pasientjournal og benytter elektronisk meldingsutveksling, som kommunen er pliktig til å utføre. Alle opplysninger vil bli fortrolig behandlet. Du har rett til å vite hvilke opplysninger som er lagret om deg. Aktuell tjeneste kan bistå vedrørende informasjon om innsynsrett. Lillestrøm kommune er pålagt å sende inn anonymiserte opplysninger om deg og dine behov til et nasjonalt register (IPLOS). For mer informasjon følgende nettside; [Helse- direktoratet, informasjon om IPLOS- registeret](#)

Jeg reserverer meg mot innsending av diagnoseopplysninger til Iplos-registeret.

Ja

Nei

Slett innhold

Sendes til

Lillestrøm kommune
Tjenestetorget
Postboks 313, 2001 Lillestrøm