

**SØKNAD OM OMSORGSTJENESTER**

Navn på søker:	Fødselsnummer: (11 siffer)
Adresse:	Telefon/mobil:
Postnummer/sted:	Statsborger:
Sivilstatus: (Kryss av) <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Samboer <input type="checkbox"/> Separert/Skild <input type="checkbox"/> Enke/Enkemann	

Nærmeste pårørende eller andre kontaktpersoner

Navn:	Slektskap/relasjon:	Telefon privat:
Adresse:		Telefon arbeid:

Søknad om: (Kryss av)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie | <input type="checkbox"/> Rusverntjeneste | <input type="checkbox"/> Omsorgsbolig |
| <input type="checkbox"/> Trygghetsalarm | <input type="checkbox"/> Brukarstyrt personlig assistent | <input type="checkbox"/> Miljøarbeidertjeneste |
| <input type="checkbox"/> Omsorgsstønad | <input type="checkbox"/> Hjemmehjelp | <input type="checkbox"/> Individuell plan |
| <input type="checkbox"/> Avlastning for pårørende | <input type="checkbox"/> Sjukeheim, langtid | <input type="checkbox"/> Matombringing |
| <input type="checkbox"/> Støttekontakt | <input type="checkbox"/> Sjukeheim, korttid | <input type="checkbox"/> Kreftsjukepleier |
| <input type="checkbox"/> Psykisk helsetjeneste | <input type="checkbox"/> Dagsenter | |

Beskriv din helsetilstand og begrunnelse for søknaden:**Hva er viktig for deg i den situasjonen du er i nå?****Fastlege: (Navn og legekantor):****Økonomisk situasjon: (Kryss av)**

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Yrkesaktiv | <input type="checkbox"/> Pensjon (alders-/uføre-) | <input type="checkbox"/> Attføring/rehabilitering | <input type="checkbox"/> Sosialsbidrag |
| <input type="checkbox"/> Arbeidsledighetstrygd | <input type="checkbox"/> Ingen inntektskilder | <input type="checkbox"/> Annet..... | |

Alle vedtak om omsorgstjenester blir lagret i elektronisk pasientjournal. Statistikk om tjenestene blir sendt til sentrale styresmakter i anonymisert form.

Søker gir samtykke til at tjeneste område omsorg kan innhente de opplysninger som er nødvendige, herunder kjernejournal, for at søknaden kan bli behandlet.

Sted: _____ **Dato:** _____

Søker si underskrift/samtykke: _____



Skjema for tilstandsvurdering, IPLOS

Navn: _____ F.dato: _____

Kodell	Tilstandstype	1	2	3	4	5	9
6	Alminnelig husarbeid						
2	Skaffe seg varer og tjenester						
7	Personlig hygiene						
8	På og avkledning						
11	Toalett						
9	Lage mat						
10	Spise						
5	Bevege seg innendørs						
12	Bevege seg utendørs						
4	Ivareta egen helse						
15	Hukommelse						
16	Kommunikasjon						
3	Beslutninger i dagliglivet						
18	Ivareta egen økonomi						
1	Sosial deltakelse						
19	Initiativevne						
20	Opplevelse av trygghet						
17	Styre atferd						
13	Syn						
14	Hørsen						

Tileggsopplysninger

Spørsmålkode	Svarkode
Husstand	
Omsorg for barn	Ja/Nei
Privat hjelp	Ja/Nei
Egnet bolig	Ja/Nei
Vurdert av tannhelsepersonell	Ja/Nei
Vurdert av lege	Ja/Nei
Individuell plan utarbeidet	Ja/Nei
Har oppnevnt koordinator	Ja/Nei
Behov for bistand arbeid og utdanning	Ja/Nei
Behov for transport arbeid og utdanning	Ja/Nei
Behov for bistand org., kultur og fritid	Ja/Nei
Behov for tansort org., kultur og fritid	Ja/Nei
Legemiddel-gjennomgang (LMG) gjennomført	Ja/Nei
Dato for LMG gjennomgang	
Ernæringsstatus kartlagt	Ja/Nei
Dato ernærings-status kartlagt	
Ernæringsmessige risiko/underernæring	Ja/Nei

Dato vurdering Ernæringsmessig risiko/underernæring	
Ernæringsplan utarbeidet	Ja/Nei
Dato ernæringsplan utarbeidet	
På venteliste	Ja/Nei
Dato venteliste	
Mottar heldøgnstjenestetilbud	Ja/Nei
Dato heldøgnstjenestetilbud	
Mottar (re)habilitering utenfor institusjon	Ja/Nei
Dato (re)habilitering utenfor institusjon	

Gjennomført vurdering: Dato/Sign. _____

Verdier for IPLOS bistandsvariabler.

Gyldige verdier:

- 1 = Utgjør ingen problem/utfordring
- 2 = Ikke behov for bistand/assistanse/helsehjelp
- 3 = Middels behov for bistand/assistanse/helsehjelp
- 4 = Store behov for bistand/assistanse/helsehjelp
- 5 = Fullt bistands-/assistansebehov/helsehjelp
- 9 = Ikke relevant

Variablene syn og hørsel har annen tekst enn de som er listet over.

Syn

Gyldig verdi:

- 1. Godt/ingen problemer
- 2. Noe redusert
- 3. Dårlig
- 4. Svært dårlig
- 5. Blind
- 9. Ikke relevant

Hørsel

Gyldig verdi:

- 1. Godt
- 2. Noe redusert
- 3. Dårlig
- 4. Svært dårlig
- 5. Døv
- 9. Ikke relevant