



Kinn kommune

Søknad om koordinator, barnekoordinator og individuell plan.

Etter Lov om helse- og omsorgstenester §7-2: "For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tenester etter loven her, skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan".

Lovbestemmelser om teieplikt: Forvaltningslova §13 til 13e, pasientrettighetslova §3-6, Helsepersonellova §§21-25, Lov om sosiale tenester §8, Opplæringslova §§ 5.4 og 15.4, Folketrygdlova §§ 21-9, 25-10 og 25.11.

Retten til barnekoordinator: Familiar som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsett funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og samansatte eller koordinerte helse- og omsorgstenester, har rett til barnekoordinator i samsvar med helse- og omsorgstenestelova §7-2a.

I saker som gjeld skulesamarbeid, viser vi til at det skal vere gjort eit forarbeid i medhald til skulefråværsrutinen nivå 2. Vi ber om at du legg ved dokumentasjon på dette arbeidet om det gjeld skule.

Namn: _____ **Personnr:** _____

Adresse: _____ **Postnr/ stad:** _____

Telefonnummer _____ **Sivilstand:** _____

Nærmaste pårørande: _____ **Namn på fastlege:** _____

E-post til brukar og/eller pårørande/verge: (E-post adressene vert nytta i Individuell plan/Flyt Samspill)

Beskriv kort ditt behov for koordinerte tenester: Skriv litt om dei aktuelle livsområder:

Helse/omsorg: _____

Skole/arbeid: _____

Fritid/sosial: _____

Bustadsituasjon/økonomi: _____



For at vi skal lettare vurdere dine behov for koordinering vennligst svar på følgande :

	Utgjør ingen problem	Litt behov for bistand	Mye behov for bistand	Ikkje relevant
Alminneleg husarbeid				
Skaffe seg varer og tenester				
Personleg hygiene				
Toalettbesøk				
Lage mat				
Spise				
Bevege seg innendørs				
Bevege seg utendørs				
Ivareta eigen helse				
Hukommelse				
Kommunikasjon				
Beslutninger i dagliglivet				
Ivareta eigen økonomi				
Sosial deltaking				
Initiativevne				
Opplevelse av trygghet				
Styre adferd				
Syn				
Hørsel				

Til søker : Kva er viktig for deg i din kvardag?



SAMTYKKE TIL TVERRFAGLEG SAMHANDLING OG UTVEKSLING AV OPPLYSNINGAR:

Informert samtykke betyr at eg som brukar:

- Har fått informasjon om kva for opplysningar som skal utvekslast.
- Veit korleis opplysningane skal nyttast og konsekvensane av dette.
- Er kjent med at det ikkje skal utvekslast fleire opplysningar enn det som er naudsynt.
- Er kjent med at eg kan nekte at opplysningar om særskilde forhold utvekslast, eller at særskilde fagmiljø eller enkeltpersonar får bestemte opplysningar.
- Er kjent med dei konsekvensar avgrensing av informasjon kan ha for mitt tilbod.

Eg samtykker til at det vert utveksla naudsynt informasjon mellom koordinerande eining, personleg koordinator og (kryss av og namn på kontaktperson):

Fastlege	Pedagogisk psykologisk teneste (PPT)	Nav
Fysioterapi/ergoterapi	Pleie og omsorgsteneste (heimeteneste, avlastning mm)	Helsesjukepleiar
Kommunal institusjon	Psykisk helse og rus	Barnevernstenesta
Skule eller barnehage	Barne- og ungdomspsykiatri, Helse Førde (Bup)	Barneavdeling. Helse Førde
Andre avdelingar, Helse Førde	Psykisk helse. Helse Førde	Andre

Mitt ynskje for personleg koordinator:

Namn: _____ **Teneste:** _____

Søknaden vert behandla etter Lov om behandlingmåten i forvaltningssaker § 11a.

"I saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt".

Stad og dato: _____ **Søklar/fullmektigs underskrift:** _____

Ved representasjon av fullmektig (pårørande/ verje eller andre):

Eg samtykkjer til å la meg representere i denne saka av: (Namn på fullmektig/pårørande: _____)

Stad og dato: _____ **Søklar/fullmektigs underskrift:** _____

Søknad sendast til Kinn kommune, postboks 294 6701 Måløy, merk Koordinerande Eining.