

**SØKNAD OM INDIVIDUELL PLAN/KOORDINATOR**

Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan / oppnevnt en koordinator uten individuell plan.

Dette skjemaet med samtykkeerklæringen skrives ut, fylles ut, signeres og sendes til **Rakkestad kommune, v/leder for koordinerende enhet, Pb 264, 1891 Rakkestad.** Pårørende eller andre kan hjelpe til med å fylle ut søknaden. Alle opplysninger blir behandlet konfidensielt

1. PERSONOPPLYSNINGER

| | |
|-------------------------|--|
| NAVN | |
| FØDSELSDATO | |
| ADRESSE | |
| TELEFON | |
| EVT. PÅRØRENDE/VERGE | |

**2. BEGRUNNELSE FOR SØKNADEN
BESKRIVELSE AV BEHOV, EVENTUELL DIAGNOSE**

| |
|--|
| |
|--|

3. OVERSIKT OVER TJENESTETILBUD Sett kryss

| ETATER/TJENESTER | Nå har jeg disse tjenestene | Dette kan bli aktuelt framover |
|--|-----------------------------|--------------------------------|
| Arbeid og aktivitet | | |
| Avlastning | | |
| Barnehage Barnehagens navn _____ | | |
| Barnevern | | |
| BOAK | | |
| Frivilligsentral | | |
| Fysioterapi/ergoterapi | | |
| Fysioterapeut, privatpraktiserende | | |
| Helsestasjonen | | |
| Åpen barnehage | | |
| Hjembaserte tjenester (hjemmesykepleie, hjemmehjelp) | | |
| Legetjenesten | | |
| Logoped | | |
| NAV Bolig | | |
| Boveileder | | |
| Konsulent for funksjonshemmede | | |
| Ruskonsulent | | |
| Annet | | |
| NAV, hjelpemiddelsentralen | | |
| Omsorgslønn | | |
| Psykisk helsearbeid | | |
| SAM | | |
| Skole Skolens navn _____ | | |
| Skolehelsetjenesten | | |
| Spesialisthelsetjenesten | | |
| Støttekontakt | | |
| Sykehjem | | |
| Voksenopplæring | | |
| Andre (skriv navn) | | |

Eventuell kontaktperson i tjenestene: _____

Er det opprettet ansvarsgruppe? JA NEI

Hvis JA, navn på koordinator:

JEG SØKER HERVED OM

- individuell plan
- koordinator (uten individuell plan)

Underskrift søker

Underskrift pårørende eller verge



RAKKESTAD KOMMUNE

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg gir med dette samtykke til at nødvendige opplysninger vedrørende min søknad om individuell plan/koordinator, kan innhentes hos etater/tjenester avkrysset under punkt 3 og behandles i Koordinerende enhet.

Underskrift søker

Underskrift pårørende eller verge

Opplysningene blir behandlet konfidensielt/iht alminnelige regler om taushetsplikt. Alminnelige regler om taushetsplikt er gjeldende, jfr. Forvaltningsloven §§ 13- 13 e Helsepersonelloven kap 5, Helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1.