



SULA KOMMUNE

**Helse- og sosialsektoren
Omsorgstenesta**

Ikkje offentleg jf Offentlighetslova § 5a

SØKNAD OM BUSTAD VED MOLVÆRSVEGEN 11



For meir informasjon kontakt Driftseiningsleiar for heimetenestene
Torunn Veddeng 70199100

Ver vennleg å skrive tydeleg

1. PERSONLEGE OPPLYSNINGAR:

Søkar Namn:		Næraste pårørande Namn:		
Fødselsnr: (11 siffer)	Telefon nr:	Slektsforhold: Kontaktperson <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei		
Adresse:		Adresse:		
Poststed:		Poststed:		
Sivilstand:	Yrke / tidlegare yrke	Telefon privat	Telefon arbeid	Mobil

2. NOVERANDE BUSTADTILHØVE

Korleis bur du i dag (kryss ut)?

- Eigen bustad Leigd bustad
 Institusjon Omsorgsbustad
- Bur åleine
 Bur saman med andre Evt. kven bur du ilag med:

Kva er problema med noverande bustadtilhøve?

3. INNTEKT

Set kryss:

- Trygd/pensjon Arbeidsinntekt
 Hjelpestønad Grunnstønad
- Har bustøtte i dag Anna stønad/inntekt:.....

4. TENESTER

Set kryss:

- | | Ja | Nei |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Har du heimehjelp? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du heimesjukepleie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du tryggleiksalarm? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du matombringing? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mottok psykiatrisk heimesjukepleie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. KVA BEHOV FOR HJELP HAR DU ?

Set kryss:

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Innkjøp varer | <input type="checkbox"/> Golvvask | <input type="checkbox"/> Hjelp til medisinerer |
| <input type="checkbox"/> Lage middag | <input type="checkbox"/> Oppvask | <input type="checkbox"/> Tilsyn/observasjon |
| <input type="checkbox"/> Anna matlaging | <input type="checkbox"/> Vindusvask | <input type="checkbox"/> Opptrening / rettleiing |
| <input type="checkbox"/> Matombringing | <input type="checkbox"/> Støvsugning | <input checked="" type="checkbox"/> Hjelp til økonomidisponering |
| <input type="checkbox"/> Praktisk hjelp | <input type="checkbox"/> Støvtørring | <input type="checkbox"/> Anna hjelp |
| <input type="checkbox"/> Påkledning | <input type="checkbox"/> Klesvask | |
| <input type="checkbox"/> Toalett / dusj | <input type="checkbox"/> Stryking | |
| <input type="checkbox"/> Personleg hygiene | | |

6. SJUKDOMAR / FUNKSJONSHEMMINGAR

Skriv om eventuelle sjukdomar / funksjonshemmingar du har, som er relevant for søknaden:

7. MOLVÆRSVEGEN 11.

Molværsvegen 11 er eit bufelleskap for personar med psykiske lidingar , og inneheld 8 bustadar med eige kjøkken/stove, bad, soverom og bod. Der er fellesareal i bygget, og det vil vere fast personell knytt til bustadane. Det vert fatta vedtak på hjelp for kvar enkelt av bebuarane, vurdert etter behov.

Bustadane er sentralt plassert i Langevåg med kort veg til offentlege kontor, bank, butikkar, dag- og arbeidsentra.

UNDERSKRIFT

Fullmakt: Eg samtykkjer i at Omsorgstenesta i Sula innhentar opplysningar frå Trygdekontoret og Likningskontoret.

Stad: Dato:

Underskrift, søkjar:

Underskrift, pårørende / evt. hjelpeverge:

Søknaden vert å sende til:

**Sula kommune
Omsorgstenesta
Postboks 280
6039 LANGEVÅG**