



Orientering om helse- og omsorgstjenester i Levanger kommune.

Helse- og omsorgstjenesten i Levanger kommune er organisert i resultatenehetene Distrikt Sør og Distrikt Sentrum-Ytterøy og Distrikt Nettet-Frol. Visjonen for enhetene er: ”*bistand, pleie og omsorg – der du er!*” Dette betyr en målsetting om å kunne gi tilpassede tjenester som skal legge til rette trygghet, trivsel og gode opplevelser for alle innbyggerne i kommunen uavhengig av alder.

Staupshaugen Verksted er et tilbud for personer med bistandsbehov i forhold til arbeid og aktivisering

Ergo- og fysioterapitjenesten samt Psykisk helse og oppfølgingstjeneste er organisert i enhet for Helse- og rehabilitering. Denne enheten yter tjenester til personer over 18 år. For personer under 18 år er tjenestene organisert i barne- og familieenheten.

Lovgrunnlag:

Helse- og omsorgstjenesten yter tjenester med hjemmel i Lov om sosiale tjenester, Lov om helsetjenester i kommunene og Lov om pasientrettigheter. Formålet i disse lovene er å bidra til å fremme sosial trygghet, bidra til den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og ha et meningsfylt liv i fellesskap med andre. Videre gis innbyggerne rett til nødvendig helsehjelp. Det legges til rette for at tjenestemottaker eventuelt også sammen med pårørende, kan være med å påvirke utforming og gjennomføring av tjenestetilbudet.

Tjenestene etableres på grunnlag av at det fattes et enkeltvedtak. Enkeltvedtaket blir fattet på grunnlag av søknad som fremmes på eget søknadsskjema i samarbeid med enhetens representant. En søknad kan også fremmes muntlig eller fremmes skriftlig uten å benytte ordinært søknadsskjema. Søknaden mottas i et av distriktenes ekspedisjoner og saksbehandler blir oppnevnt. I forbindelse med at saken utredes vil saksbehandler benytte det nasjonale kartleggingsverktøyet IPLOS.

http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00303/IS-1441_303179a.pdf

For Ergo- og Fysioterapitjenester fattes det ikke enkeltvedtak.

Søknader om opphold i sykehjem og omsorgsbolig behandles og koordineres i felles inntaksnemnd for hele kommunen. Dette betyr at geografisk nærhet til sykehjemmet ikke er avgjørende for hvor det blir innvilget plass, men at den enkeltessøkers helsetilstand vil ha avgjørende betydning.

Servicekontoret i rådhuset på Levanger er behjelpelig med å formidle kontakt med den aktuelle enhet samt sende ut søknadsskjema hvis dette er ønskelig.

<http://gamle.levanger.kommune.no/tjenestetorg/pleieomsorg/skjema/ytelser.pdf>

Søknadsskjema benyttes til søknad om tjenester med hjemmel i:

Lov om sosiale tjenester: [Les loven her](#)

Praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til den som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker. (hjemmehjelp, miljøarbeider, assistent, trygghetsalarm, matombringning)	§ 4-2 a
Avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid	§ 4-2 b
Støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer	§ 4-2 c
Plass i institusjon til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker	§ 4-2 d
Lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid (Omsorgslønn)	§ 4-2 e

Lov om helsetjeneste i kommunene: [Les loven her](#)

Hjemmesykepleie	§ 2-1 og § 1-3
Opphold i sykehjem	§ 2-1 og § 1-3
Forskrift om habilitering og rehabilitering (Med hjemmel i Kommunehelsetjenesteloven og Speisialisthelseloven) http://www.lovdatab.no/cgi-wift/ldls?doc=/sf/sf/sf-20010628-0765.html	

Lov om pasientrettigheter: [Les loven her](#)

Individuell plan	
------------------	--

Kommunale serviceytelser:

Aktivitetstilbud	
Tilrettelagt bolig	(eget skjema)

**SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER**

Søker	Etternavn		Fornavn		Sivil status	
	Adresse:		Postnr:		Poststed	
	Yrke/tidligere yrke		Folkeregister kommune:		Skattekommune	
	Fødselsnr. 11 siffer		Telefonnummer:		Statsborgerskap:	
Pårørende/ hjelpeverge/verge	Etternavn, Fornavn					
	Adresse:					
	Tilknytning til søker		Tlf. privat		Tlf. arbeid:	
Navn, adr. tlf. når andre fremmer søknad	Etternavn, fornavn:					
	Adresse:		Tlf.		Telefon arbeid:	
Bakgrunn for søknaden – hva trenger du hjelp til (Bruk gjerne ekstra ark)						
Samtykke	Jeg gir med dette saksbehandler fullmakt til å innhente opplysninger som anses nødvendig for å behandle denne søknaden, evt også relevante diagnoser fra fast lege: Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>					
Reservasjon	Jeg reserverer meg mot at diagnoser oversendes iplos-registeret. Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>					
Behov for tolk	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>					
Signatur	Sted, dato:			Søkers underskrift		
Dersom andre har utfylt søknaden	Sted, dato			Navn:		