





Skjemaet skal nyttast til søknad om fylgjande type tjenester:  
Lov om sosiale tjenester:

Praktisk bistand og opplæring: - Heimehjelp	§ 4 -2 .a	-> her må legeerklæring legges ved sjå eige skjema.
- brukarstyrt personleg assistanse Opphald i aldersheim – kort / langtid .Omsorgslønn	§ 4 - 2 .b/d § 4 - 2. e	-> her må legeerklæring legges ved sjå eige skjema.
Avlastningstiltak	§ 4 - 2. b/d	

Lov om helsetjenester i kommunen:

Heimesjukepleie, psykiatrisk sjukepleie Opphald i sjukeheim – kortid / langtid	§ 2 - 1 og § 1 - 3 § 2 - 1 og § 1 - 3
---	--

Kommunale serviceytingar:

Omsorgsbustad Aldersbustadar Dagavdelinga Tryggleksalarm Matombringning
---

Lov om pasientrettigheter:

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

**Søknaden sendes pleie- og omsorgsavdelinga Radøy**

Hovudmålsetjinga for pleie- og omsorg sine tenester er blant anna at ein skal ha ei brukarvenleg og fleksibel døgnbasert teneste. Vidare at brukarane av tenesta skal kunna bu i eigen heim, eller i tilpassa bustad lengst mogleg.  
Dette skal skje i samarbeid mellom brukar, pårørande og tjenesteytar, og være basert på tillit og respekt.

Før ein fattar vedtak om tildeling av tjenester vil det bli foretatt eit vurderingsbesøk. Tid for vurderingsbesøk avtales vanligvis på telefon.

Dersom De har spørsmål om tjenestene eller sakshandsaminga, kan De kontakte heimetenesta for hjelp / rettleiing.

Brukar		Pårørande
Namn:		Namn:
Adresse:		Adresse:
Poststad:		Poststad:
Tlf:		Tlf priv :
Fødselsdato:		Mobil tlf:

Dei einingane i Radøy kommune som yter helsetenester, skal samarbeide med brukarar og deira pårørande. Kommunen vil nytte skjemaet til kartlegging av søkjaren sitt funksjonsnivå. Vurderinga er basert på skjønn, og skal utfyllast av brukar / pårørande og fagpersonell. Brukaren / pårørande fyller tal inn i kolonna merka "eiga vurdering".

Det skal fylles inn talverdiar mellom 0 - 4. Dette indikerer ei skjønnsmessig vurdering av brukaren sitt funksjonsnivå.

\* Dersom ein set inn talet 0 tyder dette at funksjonsnivået er tilnærma normalt.

\* Dersom ein set inn talet 4 indikerer dette eit stort hjelpebehov.

FUNKSJON	Eiga- vurd.	Fagleg vurd.	MERKNADAR ( nyttes ved fagleg vurdering )
<b>1. Mentale funksjonar</b>			
Orientert for tid og stad			
Korttidsminne			
Langtidsminne			
Språk og evne til å snakke			
Språk og evne til å forstå			
Evne til å snakke i telefon			
Evne til å lese			
Evne til å skrive			
Kontroll over eigen økonomi			
<b>2. Saneapparatet</b>			
Syn			
Hørsel			
Smertesans			
Smakssans			
Lukt			
<b>3. Hjarte - kar sjukdom</b>			
Hjartefunksjon			
Lungefunksjon			
<b>4. Ernæring og naturlege funksjonar</b>			
Evnen til å ta medisn			
Evne til å eta sjølv			
Evne til å drikke sjølv			
Kontroll over avføring			
Kontroll over vannlating			

FUNKSJON	Eiga vurd.	Fagleg vurd	MERKNADAR ( nyttes ved fagleg vurdering )
<b>5. Fysisk form</b>			
Evne til å reise seg frå seng			
Evne til å reise seg frå stol			
Evne til å kle på / av seg			
Evne til å stå oppreist			
Evne til å gå inne			
Kan gå på toalettet sjølv			
Evne til å gå ute			
Evne til å gå i trapper			
Evne til å bære handlepose			
Evne til å smøre brødsiver			
Evne til å lage middag			
Evne til klesvask			
Evne til lett husarbeid			
Evne til fullt reinhald av bustaden			

<b>6. Personleg hygiene</b>			
Enkelt stell av hender / andlet			
Vask og stell av underlivet			
Evnen til å vaske hår			
Evnen til å gjennomføre dusj			
Evnen til å bade i kar			

<p>Fritekst område for pkt. 1 til og med 6 ( 1 Mentale funksjonar -&gt; 6 personleg hygiene )</p>
---

Skjema pkt. A - B ( Støtte og sosialt nettverk / buforhold )  
skal besvarast med kryss i rubrikk merka ja / nei

<b>A. Støtte og sosialt nettverk</b>	<i>JA</i>	<i>NEI</i>
Bur åleine		
Med frisk ektefelle / sambuar		
Med sjuk ektefelle / sambuar		
Med dotter / son		
Med søster / bror		
Med foreldre		
Får hjelp av familie / vener		
Er trygg i busituasjonen ?		
Ynskjer å bu heime ?		
Ynskjer tilrettelagd bustad		
Pårørande ynskjer at søkjar kan bu heime lengst mogleg		
Pårørande ynskjer at brukar skal få omsorg i anna bustad		

<b>B. Buforhold</b>	<i>JA</i>	<i>NEI</i>
Einebustad		
Leilighet / eller liknande		
Utvendig trapp		
Innvendig trapp		
Høge dørstokkar		
Innlagd kaldt vatn		
Innlagd varmt vatn		
WC i bustaden		
Bad med dusj / badekar		
Oppvarming med ved / olje		
Oppvarming med elektrisitet		
Innlagd telefon		

Fritekst område for pkt. A - B



**Radøy  
kommune**

**LEGEERKLÆRING MED  
FUNKSJONSBESKRIVNING.**

Vedlegg til søknad om praktisk bistand og opplæring, samt søknad om omsorgslønn.

NAMN : .....

ADRESSE : .....

FØDSELSNR.: .....

DIAGNOSE : .....

KORT SJUKEHISTORIE : .....

**Funksjonsbeskrivelse**

**Bevegelighet – med tanke på utføring av dagliglivets gjeremål. Sett ring rundt.**

Gangfunksjon	Utan hjelpemidler	Med stokk, krykker eller liknande	Med rullestol
Bevegelighet/ funksjon i hofter og kne.	Bra	Middels	Dårleg
Bevegelighet/funksjon i armar og hender.	Bra	Middels	Dårleg
Svimmelhet / ustøhet / fallfare	Ikkje nevneverdig	Av og til	Ofte
Andre viktige opplysningar :			

**Mental status – med tanke på utøvelse av dagliglivets gjeremål. Sett ring rundt.**

Hukommelse og konsentrasjon	Bra	Middels	Dårlig
Planlegging og organisering	Bra	Middels	Dårlig
Andre viktige opplysningar :			

**Sted**

**Data**

**Lækjaren nam**

.....

**Oppsummering:**

Både søkjar og fagpersonell skal indikere kva teneste som synes å vere den rette.

Både søkjar og fagpersonell skal markere minst tre ynskjer. Det høgste ynskje blir nr 1, det neste nr 2, det tredje som nr 3 osv.

TYPE TJENESTE	Eiga vurd.	Fagleg vurd	MERKNADAR ( nyttes ved fagleg vurdering )
Tekniske hjelpemiddel			
Hjelp til ombygging av bustaden			
Økonomisk hjelp			
Tryggleiksalarm			
Transport-teneste			
Mat-ombringning			
Dagtilbod på kvardagar			
Heimehjelp			
Heimesjukepleie			
Trygdebustad			
Omsorgsbustad			
Jamnlege avlastingsopphald aldersheim			
Jamnlege avlastingsopphald sjukeheim			
Korttidsplass aldersheim			
Korttidsplass sjukeheim			
Opptrening aldersheim/ sjukeheim			
Akutt behandling sjukeheim			
Aldersheim langtidsplass			
Sjukeheim langtidsplass			
Sjukeheim dement avdeling			

Fritekst område for pkt.

Gjennomført eiga vurdering			
Søkjar	<input type="checkbox"/>	Pårørande	<input type="checkbox"/>
Dato:			
Namn:			
.....			

Gjennomført fagleg vurdering
Dato:
Namn:
Namn: