



Loppa Kommune

Søknad om individuell plan

Personalia	
Navn:	Personnr:
Adresse:	
Postnr.:	Poststed:
Tlf.nr:	E-post:

Oversikt over tjenestetilbud			
Tjeneste	Kontaktperson	Nåværende tilbud	Aktuelt fremover
Lege		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjemmebasert omsorg		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatrisk virksomhet		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsesøstertjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysioterapitjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spesialisthelsetjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helseinstitusjoner		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Støttekontakttjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skole		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barneverntjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAV Sosial		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAV Arbeid		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruskonsulent		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miljøarbeidertjenesten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnehage		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aksis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Begrunnelse for søknaden

Si litt om hvilke problemer du har i din hverdag og hvilke behov du har.

Om du får vedtak på individuell plan vil det bli utnevnt en koordinator for deg og din plan. Er det en av dine kommunale tjenesteytere du kunne ønske deg som koordinator?

Navn og tjeneste: _____

Jeg søker herved om å få utarbeidet en individuell plan.

Sted: _____ **Dato:** _____

Underskrift: _____

Hvis denne henvendelsen er gjort på vegne av bruker eller pasient, har vedkommende samtykket til at henvendelsen sendes? Ja Nei

Navn/etat: _____ **Tlf.nr.** _____

Samtykkeerklæring

Jeg gir med dette samtykke til at nødvendige opplysninger vedrørende min søknad om individuell plan kan innhentes hos overnevnte etater/tjenester og behandles i Koordinerende Enhet i Loppa Kommune. Jeg gir også samtykke til at den som blir koordinator får se min søknad, dersom jeg får innvilget søknaden.

Det skal ikke innhentes mer opplysninger enn det som er strengt tatt nødvendig for at enheten skal kunne gjøre et vedtak angående individuell plan.

Lovbestemmelser om taushetsplikt:

Alminnelige regler om taushetsplikt er gjeldende, jf. forvaltningsloven §§ 13 til 13e, pasientrettighetsloven § 3-6, helsepersonelloven kapittel 5, sosialtjenesteloven § 8-8, opplæringsloven §§ 5-4 og 15-4 og folketrygdloven §§§ 21-9, 25-10 og 25-11.

Dato: _____ **Sted:** _____

Underskrift: _____

Henvendelsen sendes til: koordinerende-enhet@loppa.kommune.no eller Koordinerende Enhet i Loppa, Hankenbakken 26, 9550 Øksfjord.

Ønsker du informasjon om individuell plan og Koordinerende Enhet finnes det på kommunens hjemmesider. For ytterligere informasjon, kontakt Loppa Kommune på telefon 78 45 30 00, som kan sette deg i kontakt med Koordinerende Enhet.

Koordinerende Enhet i Loppa Kommune			
Hankenbakken 26, 9550 Øksfjord. Tlf 78 45 30 00. www.loppa.kommune.no .			
Prosedyre 1.2	Utarbeidet: 09.07.13	Godkjent: 25.07.13	Revidert: 08.10.2013