



Så här fyller du i blanketten:
”Ansökan om hemtjänst förenklad
ansökan för personer över 65 år”

Personuppgifter

Det är viktigt att du fyller i så noggrant som möjligt så att hemtjänsten/larmpatrullen hittar hem till dig.

Kontaktuppgifter

Fyll i kontaktuppgifter till eventuell anhörig eller annan företrädare.

Jag ansöker om följande insatser enligt socialtjänstlagen

Fyll i för vilken period du behöver hjälp och vad du behöver hjälp med. Skulle du behöva en annan omfattning av stöd och hjälp, till exempel mer tid, tätare städning eller stöd och hjälp med personlig vård kan du inte ansöka om hemtjänst på detta förenklade sätt. Du får då istället kontakta en biståndshandläggare 08-540 810 00 eller skicka in en ansökan på blanketten: ”Hemtjänst, vanlig ansökan.”

Är du sammanboende bör ni båda ansöka om hemtjänst. Ni behöver då fylla i varsin blankett.

Val av utförare

I mappen ”Valet är ditt – kundval i hemtjänsten” kan du välja vilken hemtjänstutförare som ska komma hem till dig. Skriv namnet på utföraren.

Om du beviljas hemtjänst/trygghetslarm kommer biståndshandläggaren att skicka en beställning på de insatser du blir beviljad, till vald utförare som i sin tur kontaktar dig.

Beskriv din hälsosituation i blanketten. Om du har nedsatt funktionstillstånd ska du beskriva hur detta påverkar din dagliga tillvaro.

Frågor?

Har du frågor är du välkommen att kontakta en biståndshandläggare under telefontid måndag - fredag 09.00-10.00
08-540 810 00

Skicka in din ansökan till

Enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta, plan 4
Österåkers kommun
184 86 Åkersberga



Ansökan om hemtjänst för personer över 65 år,
folkbokförda i Österåkers kommun - genom förenklad
biståndshandläggning enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen (SoL)

Kontaktuppgifter sökande

Förnamn och efternamn		Pers-nr (ååååmmdd-xxxx)
Gatuadress		Telefon hem
Postnummer och ort	Mobil	Telefon arbete
E-postadress		
Civilstånd <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo		

Kontaktuppgifter anhörig eller annan företrädare

Förnamn och efternamn	Förnamn och efternamn
Relation	Relation
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
E-postadress	E-postadress
Telefon	Telefon
Mobil	Mobil

Val av hemtjänstutförare

Jag väljer utförare:

Städning

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kryssa ett alternativ.
<input type="checkbox"/> Lätt svårighet <input type="checkbox"/> Måttlig svårighet <input type="checkbox"/> Stor svårighet
Beskriv vilka svårigheter du har att städa.



Tvätt, en gång varannan vecka

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lätt svårighet Måttlig svårighet Stor svårighet

Beskriv vilka svårigheter du har att tvätta.

Inköp av dagligvaror en gång i veckan

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lätt svårighet Måttlig svårighet Stor svårighet

Beskriv vilka svårigheter du har att utföra inköp.



Ärenden en gång varannan vecka

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lätt svårighet Måttlig svårighet Stor svårighet

Beskriv vilka svårigheter du har att utföra ärenden.

Renbäddning en gång var tredje vecka

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lätt svårighet Måttlig svårighet Stor svårighet

Beskriv vilka svårigheter du har att bädda rent.



Fönsterputs en gång per år

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lätt svårighet Måttlig svårighet Stor svårighet

Beskriv vilka svårigheter du har att utföra fönsterputs.

Trygghetslarm

Ja Nej

Kryssa **ett** alternativ.

Lite otrygghet Ganska stor otrygghet Stor otrygghet

Beskriv på vilket sätt du känner otrygghet.



Skäl till ansökan

Beskriv hur ditt funktionstillstånd och din hälsosituation påverkar din dagliga tillvaro.

Vi behöver behandla de personuppgifter som du lämnar när du ansöker om hemtjänst; personnummer, namn, adress, telefonnummer och e-postadress, för att behandla din ansökan. Om du beviljas hemtjänst får även din hemtjänstutförare ta del av personuppgifterna du lämnat. Dessa behandlingar stödjer vi på en rättslig förpliktelse enligt socialtjänstlagen.

Vi informerar även dina anhöriga om behandling av deras personuppgifter som du har lämnat. Era uppgifter behandlas enligt de lag- och arkiveringskrav som gäller inom socialtjänsten.

Personuppgifter behandlas alltid enligt gällande integritetslagstiftning. Ibland behöver vi dela dina uppgifter med tredje part, när vi är skyldiga enligt lag men aldrig till ett land utanför EU.

Vård- och omsorgsnämnden i Österåkers kommun ansvarar för behandlingen. Du har rätt att få information om de uppgifter vi har om dig, begära rättelse, överföring eller att vi begränsar behandlingen. Du kan även göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter. Det gör du enklast genom att kontakta vard-ochomsorgsnamnden@osteraker.se. Vi har även ett dataskyddsombud som du når på dataskyddsombud@osteraker.se. Om du har synpunkter på vår behandling av dina personuppgifter kan du vända dig till tillsynsmyndigheten Datainspektionen.

Jag lämnar samtycke till att anhörig eller annan företrädare kontaktas.

Namnteckning

Jag försäkrar att mina personliga uppgifter är sanningsenliga.

Jag lämnar samtycke till att den valda utföraren får ta del av detta dokument för att kunna planera och genomföra hjälpen.

Ort och datum

Namnteckning