



Vissa serviceinsatser enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen. Samtliga frågor måste besvaras för att ett beslut ska kunna fattas. Makar/sammanboende fyller i var sin ansökan.

### Personuppgifter

Sökande, namn		Personnummer
Maka/make, sammanboende		Personnummer
Gatuadress		
Postnummer	Postort	Telefonnummer
Närmast anhörig/god man	Släktskap	Telefonnummer

### Ansökan gäller

Städning  Trygghetslarm  Telefonkontakt  Matdistribution  Tvätt

### Boendesituation

Bostaden är av nedanstående storlek:

1 rum och kök  2 rum och kök  3 rum och kök  Annat \_\_\_\_\_

### Beskriv/motivera anledningen till din ansökan


### Hälsotillstånd

1. Har du besvär med något av följande:

Hjärt-/kärlbesvär  Diabetes  Astma  KOL  Talsvårigheter/afasi

Övrigt \_\_\_\_\_

2. Har du nedsatt syn:  Ja  Nej

Om svar ja, kan synnedsättningen kompenseras med glasögon:  Ja  Nej

3. Har du nedsatt hörsel:  Ja  Nej

Om svar ja, kan hörselnedsättningen kompenseras med hörapparat:  Ja  Nej

4. Använder du något hjälpmedel vid förflyttning?

Ja, i så fall vilken typ \_\_\_\_\_  Nej



5. Har du problem med yrsel, balansen eller svårigheter vid förflyttning?

Ja  Nej

Beskriv \_\_\_\_\_

6. Upplever du någon form av oro/otrygghet?

Ja  Nej

Beskriv \_\_\_\_\_

### Service i hemmet

Ditt behov av hjälp med städning. *(Ifylls endast vid ansökan om hjälp med städning)*

Kan du städa?

Ja  Nej  Delvis

Beskriv \_\_\_\_\_

Ditt behov av hjälp med måltider. *(Ifylls endast vid ansökan om matdistribution)*

Kan du tillaga måltider?

Ja  Nej

Kan du värma färdig mat?

Ja  Nej

Har du behov av specialkost?

Ja, i så fall vad \_\_\_\_\_

Nej

### Övrigt

Har du fast telefonabonnemang? *(Ifylls endast vid ansökan om trygghetslarm)*

Ja  Nej

Har du tillgång till tvättmaskin? *(Ifylls endast vid ansökan om tvätt)*

Ja  Nej

### Medgivande och underskrift

Jag medger att kommunen för handläggning av ärendet får inhämta de uppgifter som behövs från försäkringskassan, sjukvården och annan socialtjänst.

Jag är medveten om att personuppgifter samt övriga nödvändiga uppgifter för handläggning av ärendet kommer att registreras i enlighet med lagen om personuppgifter inom socialtjänsten.

Datum

Namn

#### Skicka ansökan till

Örnsköldsviks kommun  
Omsorgsenheten  
Nygatan 16 vån 3  
891 88 Örnsköldsvik

**Telefon: 0660-880 00 växel**

#### *Ifylls av Örnsköldsviks kommun*

Ansökan mottagen datum \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

Muntligt  Skriftligt  Elektroniskt

Postadress

Besöksadress

Telefon

Postgiro

SE-891 88 Örnsköldsvik  
Org.nr 212000-2445  
www.ornskoldsvik.se

Förvaltningens e-postadress

0660-880 00 vx  
Fax

12 58 90 -4  
Bankgiro  
188-4774



## INFORMATION OM SERVICEINSATSERNA

### Matdistribution

Beviljas personer som har svårigheter att tillaga måltider på grund av förändringar i hälsotillståndet och/eller funktionshinder. Matbrickor distribueras kylda, de tillagas vid ett närliggande kommunalt kök. På vissa områden i glesbygd så kan ej kyld mat levereras, där erbjuds istället frysta matportioner. Möjlighet till specialkost finns. För att få matdistribution måste du ha behov av detta minst 15 dagar per månad. Vid avbeställning eller ändring skall det göras 2 dagar innan leveransen. Om det inte sker får brukaren stå för kostnaden. Undantag görs vid akut sjukhusvistelse eller vid hemkomst från sjukhuset med kort varsel. Avgift enligt taxa.

### Telefonkontakt

Beviljas personer i det egna boendet som upplever otrygghet på grund av förändringar i hälsotillståndet. Telefonkontakt innebär att du blir uppringd enligt önskemål till exempel en gång om dagen av en vårdare ifrån hemtjänsten.

### Trygghetslarm

Trygghetslarm kan beviljas på grund av otrygghet i det egna boendet eller om du riskerar att hamna i situationer i hemmet där personal måste tillkallas akut. Trygghetslarm innebär att du har en larmknapp till exempel runt din handled och när du larmar meddelas räddningstjänsten i Örnsköldsvik. De försöker då ta kontakt via högtalare som finns i din lägenhet. Får de ingen kontakt med dig eller behöver du besök kontaktar räddningstjänsten de på ”kontaktlistan” så kommer de hem till dig.

Avgift enligt taxa.

### Städning

Hjälp med städning kan beviljas den som inte kan städa själv på grund av förändringar i hälsotillståndet och/eller funktionshinder. Om den enskilde lever under äktenskapsliknande förhållande övergår normalt städningen på partnern om denne kan städa. I städningen ingår fönsterputs.

Avgift enligt taxa.

### Tvätt/klädvård

Hjälp med tvätt och sängkläder kan beviljas varannan vecka, dock ingen handtvätt. Tvätt som ej får tvättas i vanlig hushållsmaskin ingår ej.

Avgift enligt gällande taxa.

### ANSÖKAN

Önskar du ansöka muntligt ta kontakt med biståndshandläggaren på mottagningsenheten, telefon 0660-26 51 82.