



## SØKNAD FRA SOSIALTJENESTEN OM Plass I TILTAK FOR RUSMIDDELMISBRUKERE

Skjemaet skal inneholde alle relevante opplysninger om klienten. Opplysningene skal danne grunnlag for en eventuell innleggelse i rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner underlagt Velferdsetaten. Søknaden må være fullstendig utfylt. Søknaden fylles ut av saksbehandler ved sosialtjenesten og klienten. Dersom søknadsskjema ikke gir tilstrekkelig plass til opplysninger, bruk eget ark – angi nummer. Søknaden sendes Seksjon felles inntak, Velferdsetaten, som oversender til det aktuelle tiltak. Egensøknad fra klient leveres på eget ark. Det gjøres oppmerksom på at mangelfulle søknader vil bli returnert. Det vises til Kvalitetshåndboken 3.3.3 for sosialtjenesten hvor det presiseres at det skal utarbeides en utfyllende sosialrapport, med mer.

1. OPPLYSNINGER OM SØKEREN			
Etternavn	Fornavn, mellomnavn	F.nr. (11 siffer)	Telefon
Adresse		Postnr	Poststed
<input type="checkbox"/> Enslig	<input type="checkbox"/> Gift/Partner	<input type="checkbox"/> Samboer	<input type="checkbox"/> Separert
Statsborgerskap: _____			
<input type="checkbox"/> Skilt	<input type="checkbox"/> Enke/-mann	<input type="checkbox"/> Ugift	Opphavsland: _____
NÆRMESTE PÅRØRENDE			
Navn	Relasjon til søker	Telefon	
Adresse		Postnr.	Poststed
Ytterligere informasjon / presiseringer			

2. BYDEL/SOSIALKONTOR/SAKSBEHANDLER		
Navn på bydel	Navn på sosialkontor	Navn på saksbehandler / telefonnummer (bruk blokkbokstaver)
Adresse		

3. SØKNAD OM Plass I TILTAK (Angis i prioritert rekkefølge)	
1.	_____
2.	_____
3.	_____
Har klienten tidligere vært innskrevet ved samme institusjon(er)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	

4. HJEMMEL FOR SØKNADEN			
Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, jf. 3-2, 1. ledd nr 6, c	<input type="checkbox"/>	Annet	<input type="checkbox"/>
Straffegjennomføringsloven §12	<input type="checkbox"/>		
Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND)	<input type="checkbox"/>		

## 5. BOSITUASJON

Aktuell bosituasjon

Botid i Oslo

Folkeregistrert i hjemmekommune

Opphavskommune

## 6. YRKE, UTDANNING, ARBEIDSERFARING

## 7. ØKONOMI

Arbeidsinntekt:  Ja  Nei

Hvis ja, hvor lenge?

Beløp

Trygd:  Ja  Nei

Hvis ja, hvor lenge?

Beløp

Type ytelse fra NAV:

Sosialhjelp:  Ja  Nei

Hvis ja, hvor lenge?

Beløp

Annet:

## 8. OPPHOLD VED RUSINSTITUSJON / PSYKIATRISK AVD.

Tidligere institusjonsopphold / behandlingserfaring ved rusinstitusjoner og psykiatriske avd.

Er det søkt annet tilbud siste 3 måneder  Ja  Nei

Dersom ja, hvilke(t)?

## 9. HELSE

Fysisk / psykisk situasjon / foreskrevne medikamenter

Er det søkt LAR gjennom spesialisthelsetjenesten  Ja  Nei

Har søker fått LAR  Ja  Nei

Angi eventuelle behov for tilrettlegging (eks. bruk av hjelpemidler, praktisk bistand, hjemmesykepleie)

Behandlingskontakter (Navn, adresse, telefonnummer)

## 10. HENVISNING TIL SPESIALISTHELSETJENESTEN

Er det gjort henvisning til spesialisthelsetjenesten?  Ja  Nei  
Hvis ja : Er det innvilget pasientrettigheter?  Ja  Nei  
Hvis ja : hvilket behandlingstilbud ?  Avgiftning/utredning  Poliklinisk  Korttidsplass  
 Langtidsplass  LAR

Når er frist for igangsetting av behandling ? \_\_\_\_\_  
Hvis fristbrudd : er dette meldt til NAV- pasientformidling ?  Ja  Nei

## 11. AVRUSNING

Er det behov for avrusning?  Ja  Nei Ønsket avrusningsenhet:  
Hvis ja, oppgi ønsket avrusningsenhet

## 12. SØKERENS SOSIALE SITUASJON

Beskrivelse av søkerens sosiale situasjon (nettverk, ansvarsgruppe-sammensetning, støtteapparat, uoppgjorte dommer)

## 13. SØKERENS BOEVNE

Funksjonsbeskrivelse av bokompetanse (selvstendighet, hjelpebehov / assistanse fra rusinstitusjon)

## 14. FORHOLD TIL RUSMIDLER

Beskrivelse av søkerens rushistorikk, rusmønster og rusadferd (debut, type, mengde, hyppighet og rusfrie perioder)

Forbruk nå (eventuelle komplikasjoner ved abstinens)

## 15. KARTLEGGING / UTREDNING OG RAPPORTER

1. Er det foretatt somatisk utredning?  Ja  Nei
2. Er det foretatt psykiatrisk /psykologisk utredning?  Ja  Nei
3. Foreligger sosialrapport?  Ja  Nei
4. Foreligger sluttrapport fra etatens institusjoner?  Ja  Nei
5. Er det foretatt andre aktuelle utredninger/rapporter?  Ja  Nei

Ytterligere informasjon /presiseringer

## 16. SØKERENS MÅLSETNING MED OPPHOLDET / TILBUDET.

Hva er søkerens målsetning med oppholdet ? (begrunnelse for å ta kontakt, konkrete planer framover)

Forventet oppholdstid  0-3 måneder  4-6 måneder  7-12 måneder  13-24 måneder  
 25 eller mer

Hvilke planer foreligger etter endt opphold ?

## 17. INDIVIDUELL PLAN (IP)

Er det utarbeidet individuell plan?  Ja  Nei IP vedlagt  Ja  Nei  
Hvis Nei, er plan under utarbeidelse?  Ja  Nei

## 18. GARANTI OM BYDELSBETALING

Sosialtjenestens underskrift og stempel innebærer en garanti om bydelsbetaling etter de til enhver tid gjeldende satser ved en eventuell bruk av tjenesten etter inntaksdato. Søknadsskjema gjelder 12 måneder fra søknadsdato. Avtale om kjøp av plass skal fylles ut når søkeren mottar tjenesten.

## 19. BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER OG RETT TIL INNSYN

Søkerens underskrift innebærer samtykke til at Velferdsetatens Seksjon felles inntak elektronisk registrerer tilstrekkelige og relevante personlige opplysninger fra dette skjemaet i forbindelse med kvalitetssikring av saksbehandling. Søkeren har innsyn i disse opplysninger.

## SOSIALTJENESTENS UNDERSKRIFT

Sted	Dato	Underskrift / vedtaksbemyndiget
------	------	---------------------------------

## SØKERENS UNDERSKRIFT

Sted	Dato	Underskrift søker
------	------	-------------------

## **SAMTYKKEERKLÆRING**

Jeg godkjenner herved at personer som behandler denne søknaden om plass i tiltak, herunder sosialtjenesten, Seksjon felles inntak i Velferdsetaten og de involverte tiltak, kan utveksle informasjon og opplysninger i den grad det er nødvendig for at min søknad skal bli behandlet. Informasjons- og opplysningsutveksling kan bl.a. inkludere oversendelse av rapporter og utredninger fra sosialtjenesten, tiltak og sykehus.

**Følgene personlige forhold omfattes ikke av samtykke.**

Samtykkeerklæringen hindrer ikke at jeg på ethvert tidspunkt kan trekke samtykke tilbake. Jeg er kjent med at formålet med utvekslingen av opplysninger om mine personlige forhold er å bidra til å gi meg det best mulige tilbud ved det tiltak som er best egnet.

## **SØKERENS UNDERSKRIFT**

Sted	Dato	Underskrift søker
------	------	-------------------