

Umsókn um
HVÍLDARINNLOGN Á HJÚKRUNARHEIMILI
Skv. reglugerð nr. 466/2012

Nafn umsækjanda:	Kennitala:	Símanúmer:
Heimilisfang:	Póstnúmer:	Staður:
Netfang:		

Með hvíldarinnlögn er átt við tímabundna dvöl í hjúkrunarrými. Dvölin getur staðið yfir frá nokkrum dögum allt að átta vikum. Markmiðið með hvíldarinnlögn er að gera fólki kleift að búa áfram á eigin heimili með:

- ☐ tímabundinni endurhæfingu
- ☐ reglubundinni hvíldarinnlögn
- ☐ tímabundinni hvíldarinnlögn

Jafnframt getur hvíldarinnlögn verið veitt þegar nákominn einstaklingur sem stutt hefur viðkomandi þarfnast hvíldar eða forfallast skyndilega.

Umsókn um færni- og heilsumat vegna hvíldarinnlagna:

Ég undirrituð/undirritaður óska eftir að undirgangast færni- og heilsumat samkvæmt reglugerð um færni- og heilsumat nr. 466/2012 vegna umsóknar um hvíldarinnlögn á hjúkrunarheimili.

Heimild til upplýsingaöflunar:

Hér með veiti ég matsaðilum heimild til að afla upplýsinga frá aðilum heilbrigðis- og félagsþjónustu eða öðrum þjónustuaðilum, eftir því sem við á, til stuðnings við gerð matsins. Jafnframt leyfi ég að niðurstaða matsins verði send þeim aðilum sem hafa veitt mér þjónustu. Niðurstaða færni- og heilsumats þarf að liggja fyrir áður en hægt er að sækja um hvíldarinnlögn í hjúkrunarrými.

Undirskrift umsækjanda

Staður og dagsetning undirskriftar

Ef umsækjandi getur ekki undirritað sjálfur, tilgreinið þá ástæðu:

--

kt.

Nafn og kennitala

Tengsl við umsækjanda

Undirskrift *

Staður og dagsetning undirskriftar

* aðeins ef umsækjandi getur ekki sjálfur skrifað undir

Vinsamlegast gefið eins nákvæmar upplýsingar og kostur er á:

Ástæða umsóknar og hugmyndir um tímalengd:

Umsögn umsækjanda eða umönnunaraðila

Hefur umsækjandi verið í hvíldar-/endurhæfingarinnlögn áður? Síðustu tvær innlagnir, ef við á:

Já ☐ Nei ☐

Hvar:

Hvenær:

Eru sérstakar óskir um hjúkrunarheimili ef umsókn er samþykkt?:

Já ☐ Nei ☐

Hvar:

Ef það heimili getur ekki veitt tímanlega þjónustu, kæmi annað heimili til greina?

Já ☐ Nei ☐

Nánustu aðstandendur:

Nafn:	Heimilisfang:	Símanúmer:

Nýtur umsækjandi einhverrar eftirtalinnar þjónustu (krossið þar sem við á):

Já ☐ Nei ☐ Aðstoð frá heimahjúkrun, hve oft? _____

Já ☐ Nei ☐ Aðstoð frá félagslegri heimaþjónustu, hve oft? _____

Já ☐ Nei ☐ Heimsendur matur, hve oft _____

Já ☐ Nei ☐ Aðstoð frá kvöld- og helgarþjónustu, hve oft? _____

Já ☐ Nei ☐ Dagdvöl: Hvar og hve oft? _____

Já ☐ Nei ☐ Öryggistæki / neyðarhnappur? _____

Aðstoð frá ættingjum og/eða vinum:

Heilsugæslustöð umsækjanda:
Nafn heimilislæknis:
Hefur umsækjandi notið þjónustu sérfræðilækna undanfarið ár?
Nafn sérfræðilæknis:

Innlagnir á sjúkrahús (nægir að geta um síðustu 3 innlagnir):	
Sjúkrahús:	Tímabil:

Persónulegir hagir (heimilishagir):	
Býr ein(n) ☐	Býr með öðrum ☐
Ógift(ur) ☐	Gift(ur) ☐ Ekkil/ekkjja ☐ Fráskilin(n) ☐

Líkamleg færni:	
Alveg sjálfbjarga ☐	Nokkuð sjálfbjarga ☐ Þarf mikla aðstoð ☐ Rúmleggjandi ☐

Þarf aðstoð við:	
Að klæðast ☐	Að matast ☐ Böðun ☐ Lyfjagjafir ☐ Salernisferðir ☐
Annað, hvað?	

Er eitthvað sem þú vilt taka sérstaklega fram?	

Senda skal umsóknina til viðkomandi færni- og heilsumatsnefnda:

Heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins
Þönglabakka 1, 109 Reykjavík
Sími: 513 5000, alla virka daga
milli kl. 11–12

Heilbrigðisumdæmi Vesturlands:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilsugæslustöðin í Borgarnesi
Borgarbraut 65, 310 Borgarnesi
Sími: 432 1430

Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða
Torfnesi, 400 Ísafjörður
Sími: 450 4500

Heilbrigðisumdæmi Norðurlands:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilsugæslan á Akureyri
Hafnarstræti 99, 600 Akureyri
Sími: 460 4600

Heilbrigðisumdæmi Austurlands:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilsugæslustöðin á Seyðisfirði
Suðurgata 8, 710 Seyðisfirði
Sími: 470 3060

Heilbrigðisumdæmi Suðurlands:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilbrigðisstofnun Suðurlands
v/Árveg, 800 Selfossi
Sími: 480 5100 (þriðjud. 11–12)

Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja:

Færni- og heilsumatsnefnd
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja
Skólavegi 8, 230 Reykjanesbæ
Sími 422 0500