

Stöd, vård och omsorg

Begäran om insats utan behovsprövning - Trygghetslarm / Matdistribution

Om du har fyllt 70 år, är folkbokförd i Storfors kommun och inte har andra insatser sedan tidigare kan du få insatserna trygghetslarm och/eller matdistribution utan behovsprövning. Det betyder att det inte krävs någon utredning eller bedömning innan du kan ta del av insatserna.

Du har också möjlighet att ansöka om insatser och få ditt behov prövat, till exempel om du inte uppfyller villkoren ovan. Då gör en handläggare en utredning, bedömer ditt behov av stöd, och fattar beslut om insats. Kontakta biståndshandläggare om du vill veta mer.

Insatserna är avgiftsbelagda. Mer information om insatser och avgifter finns på kommunens hemsida: <https://www.storfors.se/vardochstod/aldre>

Kontakt

Vid frågor är du välkommen att kontakta biståndshandläggare via kommunens växel på telefonnummer 0550 – 651 00.

Telefontid: måndag, tisdag, torsdag, fredag kl. 08:30-09:30 och onsdag 13:00-14:00.

Du kan också kontakta Individ- och familjeomsorgen via e-post, ifo@storfors.se

Ifylld blankett ska skickas till:

Individ- och familjeomsorgen
Storfors kommun
Box 1001
688 29 Storfors

När begäran tagits emot kommer vi kontakta dig.



Begäran

Personuppgifter för dig som begäran gäller

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer, postort

Mobil	Telefon	Epost

Behov av tolk?	Om ja, vilket språk
☐ Ja ☐ Nej	

God man eller förvaltare

OBS! Om du har en god man eller förvaltare ska du skicka med registerutdrag

Jag har

- ☐ God man
- ☐ Förvaltare

Namn	Epost
Telefon	Mobilnummer

Anhörig

Namn	Telefon	Relation
Namn	Telefon	Relation



Insats(er) som begärs

- ☐ Trygghetslarm
- ☐ Matdistribution

Information om mig

Kryssa i det som stämmer in på dig. Informationen behövs för att insatsen ska kunna utformas efter dina behov.

Jag är:

- ☐ Ensamstående
- ☐ Sammanboende

Jag har/har haft:

- ☐ Diabetes
- ☐ Hjärtbesvär
- ☐ Fallrisk/använder gånghjälpmedel (t.ex. rullator)
- ☐ Hörsel-/synnedsättning
- ☐ Stroke
- ☐ Yrsel
- ☐ Blodförtunnande
- ☐ Pacemaker
- ☐ Smittorisk - om ja, vad: _____
- ☐ Husdjur
- ☐ Annat: _____

Vid begäran om trygghetslarm

Vem kan säkerställa att larmtekniker kan komma in i huset för installation?

- ☐ Jag själv
- ☐ Annan, namn och telefonnummer:

Vid begäran om matdistribution

Fyll i eventuella allergier eller behov av specialkost:

--



Forts.