Navn

Adresse

|  |  |
| --- | --- |
| P.nummer Poststed |  |

**Unntatt offentlighet,**

**jf. offentlighetsloven § 13, første ledd,**

**jf. forvaltningsloven § 13**

*J.nr./J.år:*      /      *Saksbehandler:*       *Vår dato:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Reg.nr.:/Reg.år:*      / |  |
|  |  |

***Navn* får tilbud om å komme til avdeling 2 på Marka helse- og omsorgssenter / trygghetsavdelingen på Skjervum helse- og omsorgssenter**

*Navn* kan komme til \* i tidsrommene:

* *Navn* kan komme *dato.*
* *Navn* reiser hjem *dato.*

Dette vedtaket erstatter tidligere vedtak med samme tjeneste, datert

**Mål med oppholdet**

Målet er at du skal få nødvendig hvile og fritid.   
  
**Gratis opphold**Avlastningsoppholdet koster ikke noe.

**Tid for oppmøte***Navn* kan komme *dato* mellom klokka 12 og 15. Ta kontakt med avdelingen dersom *han/hun* ønsker å komme på et annet tidspunkt denne dagen.

***Navn på pasient* må ta med:**

* klær
* medisiner/multidose
* kopi av medisinoversikt fra legen

Har *navn på pasient* spesielt utstyr til for eksempel stomi, er det viktig at han/hun tar med det. Utstyr til inkontinens har vi på avdelingen.   
  
Dersom *navn på pasient* får behov for legetilsyn under oppholdet, må hun/han betale for dette selv.

**Litt om avdelingen**   
Vi har dessverre ikke enerom eller eget bad til alle. **Trygghetsavdelingen ved Skjervum helse- og omsorgssenter** er en korttidsavdeling.

**Markatun III** er kommunens tilbud til personer med demenssykdommer og/eller stort behov for skjerming og tilrettelegging. Avdelingen er spesielt tilrettelagt for personer med store orienteringsproblemer, angst, aggresjon og/eller uro/vandring. Hvis behovet for dette spesialtilbudet skulle endres, kan det bli aktuelt med flytting til en annen langtidsavdeling i kommunen.

**Avdeling 2 på Marka helse- og omsorgssenter** er en avdeling for deg som har fått tilbud om korttidsopphold. Dersom hjelpebehovet er så omfattende at det er behov for langtidsopphold, vil du bli flyttet til en langtidsavdeling i kommunen når det blir ledig plass.  
 **Bakgrunn for vedtaket**Vedtaket er basert på opplysninger i søknaden / opplysninger innhentet fra / vår samtale med / vårt hjemmebesøk hos deg den \*. På hjemmebesøket hos deg var …….. og ……… til stede.  
**Tilbudet du får, kan endre seg**  
Dersom forutsetningene endrer seg, kan også tjenesten du mottar, endres. Da vil du få beskjed på forhånd. Du har rett til å uttale deg før vi gjør et nytt vedtak.

**Du kan klage innen fire uker**Er du uenig i noe av innholdet i vedtaket, kan du kontakte tildelingsenheten. Dersom du ønsker å levere en klage, må den være skriftlig. Vi veileder deg gjerne.   
  
Fristen for å klage er fire uker fra du mottok dette brevet.  
  
**Du kan få hjelp fra pasient- og brukerombudet**Pasient- og brukerombudet kan også hjelpe deg om du ønsker å klage. De kan også veilede deg om hvilke rettigheter du har i saken.  
**Du kan kreve innsyn**  
Du har som hovedregel rett til å se dokumentene i saken. Kontakt oss dersom du ønsker dette.   
  
***Navn* får kopi av dette brevet***Han/hun* er regnet som juridisk part i saken. Det betyr at *hun/han* i likhet med deg kan:   
- få informasjon  
- få innsyn  
- klage  
  
**Aktuelt lovverk**

* Retten til avlastning er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8.
* Kommunens ansvar for å gi helse- og omsorgstjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Tilbudet om avlastning er hjemlet i § 3-2, første ledd nummer 6 d.
* Retten til å klage er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
* Retten til innsyn er hjemlet i forvaltningsloven § 18, første punktum.
* Retten til å få hjelp av pasient- og brukerombudet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 8-3.

**Kontaktinformasjon**  
Ta gjerne kontakt med oss om du lurer på noe!

* Har du spørsmål om dette brevet eller om betaling, ringer du til kommunetorget på telefon 61 33 84 00.
* Gjelder spørsmålet praktisk informasjon rundt oppholdet, ringer du avdelingen.  
  Telefonnummeret til trygghetsavdelingen på Skjervum er 61 33 34 85.

Telefonnummeret til avdeling 2 på Marka er 61 33 34 20.  
Telefonnummeret til Markatun III Marka er 61 33 34 40.

Med vennlig hilsen

*Navn* Navn

leder ved tildelingsenheten konsulent

Kopi: postkopibok

saksmappe