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:*      / |  |
|  |  |

**Du får tilbud om langtidsplass ved avdelingsnavn på Marka/Skjervum/Granhøy helse- og omsorgssenter**

Du kan komme *dato.*

**Ta med klær og medisiner**

Rommet ditt er møblert med seng, nattbord og skap. Ønsker du å ta med andre møbler, avtaler du det med avdelingen.   
  
I første omgang må du ta med klær. Du kan også ta med medisiner du har hjemme.

**Du må betale for oppholdet**Prisen blir regnet ut fra inntekten din. Vi får dessverre ikke gitt den endelige prisen til deg ennå, siden vi trenger flere opplysninger fra deg først.   
  
Du må derfor fylle ut skjemaet som ligger ved dette brevet. Husk å fylle ut begge sidene. Skjemaet sender du til Gran kommune, Økonomiavdelingen, Rådhusvegen 39, 2770 Jaren.  
  
Du får et eget brev om priser og innbetaling senere, etter at vi har fått skjemaet fra deg.

**Du får dekket reiseutgifter**  
Du kan ha rett til å få dekket reiseutgiftene når du kommer hit, og når du reiser hjem. Du må ordne og betale for reisen selv. I etterkant kan du søke om å få tilbake pengene på [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no).

**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.

**Mål for oppholdet**



**Generell informasjon**I spesielle tilfeller kan kommunen ha behov for rommet ditt fordi noen trenger akutt plass på avdelingen du er på. Da kan du bli flyttet til et annet rom eller et annet sykehjem. Du får beskjed om dette, men det kan skje på kort varsel. Vi understreker at dette ikke hender ofte.  
  
Vi har dessverre ikke egne bad til alle, og du kan måtte dele bad med en pasient på avdelingen. **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 *han/hun* i likhet med deg kan:   
- få informasjon  
- få innsyn  
- klage  
**Aktuelt lovverk**

* Retten til nødvendige helsetjenester fra kommunen er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a.
* Kommunens ansvar for å gi helse- og omsorgstjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Tilbudet om opphold i institusjon er hjemlet i § 3-2, første ledd nummer 6 c.
* Retten til å få dekket reiseutgifter ved innleggelse og utskriving er hjemlet i syketransportforskriften § 3 d.
* Retten til å kreve egenandel er hjemlet i forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 8.
* 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**  
Kontakt oss gjerne om du lurer på noe!

* Har du spørsmål om dette brevet eller betaling, kan du ringe 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.

Med vennlig hilsen

Navn Navn

leder ved tildelingsenheten konsulent

Kopi: postkopibok

saksmappe