

## Ansökan om särskilt boende i Svalövs kommun

### Personuppgifter sökande

Namn	Personnummer
Adress	Telefon (även riktnummer)
Postadress	

### Blankett lämnas av varje sökande

*För att beviljas ett särskilt boende i Svalövs kommun, ska den äldres behov av vård, omsorg och trygghet vara så omfattande att det inte kan tillgodoses i den egna bostaden. Behovet av särskilt boende ska grunda sig på en helhetsbedömning, där den äldres situation och egna möjligheter tas i beaktning tillsammans med sociala, medicinska, fysiska, psykiska och existentiella behov. Detta enligt 4 kap. 1 § SOL, Socialtjänstlagen.*

Orsaken till att jag behöver flytta till särskilt boende:

.....

.....

.....

.....

.....

Beskriv Din sociala situation (civilstånd, bostad, närstående, intresse etc.):

.....

.....

.....

.....

Beskriv din hälsosituation: (funktionshinder och ev. diagnos)

.....

.....

.....

.....

Beskriv aktuella insatser idag från hemtjänst/hemsjukvård:

.....

.....

.....

.....

Beskriv Dina svårigheter i vardagen:

.....

.....

.....

.....

.....

Beskriv hur Du/Ni löser situationen idag:

.....

.....

.....

.....

.....

**Ansökan lämnad av:**

Sökandes underskrift	Datum
Namn (om annan än sökande): Godman/förvaltare/ ombud med skriftlig fullmakt	Telefonnummer
Adress	
Närstående	Telefonnummer

*Följande information lämnas med anledning av Personuppgiftslagen (PUL). I och med Din ansökan kommer Dina personuppgifter att registreras för handläggning av ärende. Om Du vill ha information om vilka uppgifter som finns registrerade om Dig eller hur uppgifterna används bör Du kontakta Din handläggare i ärendet.*

**Om du är sökande från annan kommun bifoga er senaste ansökan/utredning från din hemkommun! (Hemtjänst eller boendeutredning)**

**Ansökan skickas till:  
Svalövs kommun  
Biståndshandläggare  
26880 Svalöv**