

## Ansökan om stöd för närståendevård av yngre barn än 18 år/justering

### Barnet/den unga

|                                                                                                                                                                                   |                            |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Efternamn                                                                                                                                                                         | Förnamn                    | Personbeteckning |
| Telefon                                                                                                                                                                           | Modersmål                  |                  |
| Adress                                                                                                                                                                            | Postnummer och postanstalt |                  |
| Handikappets eller sjukdomens art<br>CP-skadad                      Hörselskadad                      Synskadad                      Utvecklingsstörd<br>Annat handikapp. Diagnos |                            |                  |

### Vårdnadshavarna

#### Moderns uppgifter

|                                              |                            |                  |
|----------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Efternamn                                    | Förnamn                    | Personbeteckning |
| Telefon                                      | E-post                     | Modersmål        |
| Adress (annan än barnets)                    | Postnummer och postanstalt |                  |
| Modern har inte förvärvsarbete.<br>Sedan när | Bankkontonummer            |                  |

#### Faderns uppgifter

|                                              |                            |                  |
|----------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Efternamn                                    | Förnamn                    | Personbeteckning |
| Telefon                                      | E-post                     | Modersmål        |
| Adress (annan än barnets)                    | Postnummer och postanstalt |                  |
| Fadern har inte förvärvsarbete.<br>Sedan när | Bankkontonummer            |                  |

#### Annan vårdnadshavares uppgifter

|                                                       |                            |                  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Efternamn                                             | Förnamn                    | Personbeteckning |
| Telefon                                               | E-post                     | Modersmål        |
| Adress (annan än barnets)                             | Postnummer och postanstalt |                  |
| Vårdnadshavaren har inte förvärvsarbete.<br>Sedan när | Bankkontonummer            |                  |

#### Antalet barn som bor med vårdnadshavare

|                |                |
|----------------|----------------|
| Yngre än 16 år | Äldre än 16 år |
|----------------|----------------|

#### Andra familjemedlemmar

|  |
|--|
|  |
|--|

## Närståendevårdare

Mor      Far      Annan person, vem

## Understöd och ersättningar

Hemvårdsstöd för barn under 3 år € / månad

FPA:s vårdstöd € / månad

Inget vårdstöd från FPA      ansökan är inlämnad

Annat vårdstöd, vilket?

Försäkringsersättning eller annan ersättning € / månad

## Vårdsituation

Modern / fadern / en annan vårdnadshavare sköter klienten hela dagen hemma

En främmande vårdare hemma

Tidvis på anstalt eller på sjukhus. Var, hur många gånger i månaden/per år?

På daghem:

hela dagen      en del av dagen, daghemmets namn

Familjedagvård

Dagverksamhetscentrum, hur många dagar i veckan?

I skolan. Skolans namn

Annan vård / service, vilken?

## Hjälpmedel

Hjälpmedel som kan användas av det barn eller den unga som får vård

## Faktorer som inverkar på funktionförmågan

Har barnet eller den unga sjukdomar som väsentligt begränsar funktionsförmågan?

Inga sjukdomar

Någon långtidssjukdom (t.ex. diabetes, astma, epilepsi eller någon annan sjukdom som begränsar verksamhetsförmågan), vilken?

**Barnets eller den ungas självständighet och behov av hjälp**

|                                                                          | Tvättar sig | Klär på sig | Äter | Toalettbesök |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------|--------------|
| Klarar sig utan hjälp med personliga behov som jämnåriga gör             |             |             |      |              |
| Behöver i någon mån en annans hjälp för att klara de dagliga behoven     |             |             |      |              |
| Behöver mycket hjälp av en annan för att klara de dagliga behoven        |             |             |      |              |
| Behöver helt och hållet en annans hjälp för att klara alla dagliga behov |             |             |      |              |

**Barnets eller den ungas hälsotillstånd och vårdberoende**

Behöver inte specialåtgärder eller särskild vård

Behöver tidvis särskild vård och stöd

Behöver dagligen särskild vård och omsorg

Behöver särskild vård och omsorg dygnet runt

Tilläggsuppgifter

**Behov av särskild övervakning**

Inget särskilt övervakningsbehov

Behöver särskild övervakning i någon mån

Behöver dagligen ständig särskild övervakning

Behöver ständig särskild övervakning dygnet runt

Tilläggsuppgifter

**Sömn och hjälpbehov om natten**

Sover på natten, behöver ingen hjälp

Sover vanligen på natten, behöver tidvis hjälp

Vaknar eller vakar tidvis, behöver i någon mån hjälp eller övervakning

Vaknar eller vakar på nätterna och/eller behöver vård varje natt

Tilläggsuppgifter

**Rörelseförmåga**

Rör sig självständigt som jämnåriga

Behöver hjälp eller specialarrangemang i någon mån

Behöver hjälp och specialarrangemang, t.ex. lyft i och ur rullstol

Behöver alltid en vårdare, behöver hjälp helt och hållet

Tilläggsuppgifter

## Kommunikation, kontakt

### Förstår tal, gester eller andra ersättande

### kommunikationssätt och känner igen saker i omgivningen

Förstår tal, gester eller andra uttryck väl

Förstår tal, gester eller andra uttryck ganska väl

Förstår tal, gester eller andra uttryck i någon mån, men det är svårt

Förstår sällan det som händer i omgivningen

Tilläggsuppgifter

## Uttrycker sig

Uttrycker sig rationellt och relevant i vardagliga situationer

Uttrycker sig i någon mån rationellt och relevant men har klara problem med att uttrycka sig

Uttrycker sig sällan rationellt och relevant. Andra förstår i allmänhet inte vad barnet eller den unga tänker, känner eller behöver

Uttrycker sig nästan aldrig rationellt och relevant

Tilläggsuppgifter

## Självreglering

Behärsknigen av beteendet, humöret och känslorna kan förutsägas

Behärsknigen av beteendet, humöret och känslorna kan oftast förutsägas. Det kan dock förekomma extrema reaktioner då situationen, människorna och rutinerna förändras

Behärsknigen av beteendet, humöret och känslorna kan ibland förutsägas.

Reaktionerna är i allmänhet extrema

Behärsknigen av beteendet, humöret och känslorna kan sällan förutsägas och känslorna är nästan alltid extrema

Tilläggsuppgifter

## Social förmåga

De sociala färdigheterna är goda, lika goda som hos jämnåriga

Det sociala beteendet är i allmänhet lämpligt. Ibland är det svårt att komma överens med andra

Socialt beteende är svårt.Handledning behövs i de flesta situationer

Sååra sociala problem. Det finns ett ständigt behov av handledning och övervakning

Tilläggsuppgifter

### **Tillfälliga vårdarrangemang eller dylikt för barnet eller den unga**

Barnet kan vårdas av en annan en kort tid

Barnet kan en kort tid vårdas av yrkespersonal eller av kunniga anhöriga

Barnet kan inte vårdas av en annan en kort tid utan en stor extra belastning

Tilläggsuppgifter

### **Andra beaktansvärda faktorer**

### **Eventuella mål och planer som inverkar på servicen**

Den närmaste tiden

De närmaste åren

### **Planering av den service som behövs**

Barnets/den ungas/vårdnadshavarens uppfattning om den service som behövs (vad, hur, när?)

## Gällande planer

## Utlåtanden till vilka hänvisas vid utredningen av servicebehovet

## Bilagor

## Underskrift

Dina personuppgifter lagras i funktionshindersservicens klientregister. Personuppgifter är sekretessbelagda och de överläts endast på grundval av en lag eller med ditt samtycke. Dataskyddsbeskrivningen finns på [www.luvn.fi/sv/dataskyddsbeskrivningar](http://www.luvn.fi/sv/dataskyddsbeskrivningar) och på de ifrågavarande verksamhetsställena. I dataskyddsbeskrivningen berättar vi noggrannare om behandlingen av dina personuppgifter och om dina rättigheter när det gäller dina personuppgifter.

|                 |                                                    |
|-----------------|----------------------------------------------------|
| Datum och plats | Vårdnadshavarens underskrift och namnförtydligande |
| Datum och plats | Vårdnadshavarens underskrift och namnförtydligande |

## Returadress

Ansökan returneras till det verksamhetsställe för socialt arbete som bestäms av personens hemkommun.

| Verksamhetsställe                                                   | Adress                                            |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Funktionshindersservicen i Esbo, Grankulla och Kyrkslätt            | Kamrersvägen 2 A, 02770 Esbo                      |
| Funktionshindersservicen i Hangö och Raseborg                       | Raseborgsvägen 37, R-huset (Ekåsen), 10650 Ekenäs |
| Funktionshindersservicen i Lojo, Högfors, Ingå, Sjundeå och Vichtis | Fabriksgatan 26, 08100 Lojo                       |