



Mellersta Österbottens social- och  
hälsovårdssamkommun

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite

## **Bilaga till ansökan om personlig assistans enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp**

### **Personuppgifter**

Namn:

Personbeteckning:

### **Omfattning av behovet av assistans i de dagliga sysslorna**

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:
- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:
- natten kl. 23.00-06.00, h:

specificering av behov av assistans:

- påklädning
- att klä av sig
- förflyttningar, t.ex. från rullstol/till rullstol
- morgonsysslor, personlig hygien, skönhetsvård, rakning, tandborstning
- toalettbesök
- personlig hygien, duschning

- ätande
- kvällssysslor, personlig hygien, tandborstning
- matlagning
- hushållssysslor (städning, klädtvätt, strykning)
- att röra på sig (skjuta rullstol, ledsagning)
- att uträtta dagliga ärenden, t.ex. butiksinköp
- handledning/livshantering, för vilka av de ovan nämnda:

för annat, vad:

### **Omfattning av behovet av assistans i arbete**

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:
- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:
- natten kl. 23.00-06.00, h:

### **Omfattning av behovet av assistans i studier**

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:

- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:
- natten kl. 23.00-06.00, h:

### **Omfattning av behovet av assistans i fritidsaktiviteter, samhällelig verksamhet och upprätthållande av sociala kontakter**

i fritidsaktiviteter:

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:
- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:
- natten kl. 23.00-06.00, h:

i samhällelig verksamhet:

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:
- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:

- natten kl. 23.00-06.00, h:

i upprätthållande av sociala kontakter:

- h/dag:
- h/vecka:
- h/månad:
- tidvis:

jag behöver assistans på:

- förmiddagen kl. 06.00-12.00, h:
- eftermiddagen kl. 12.00-18.00, h:
- kvällen kl. 18.00-23.00, h:
- natten kl. 23.00-06.00, h:

### **Sättet att ordna personlig assistans**

jag vill inte vara arbetsgivare och assistent väljs således av andra

jag vill vara arbetsgivare och själv välja min assistent

### **Förslag till assistent**

Efternamn och alla förnamn

Personbeteckning

### **Underskrift**

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande

Med personlig assistans avses den nödvändiga hjälp som en gravt handikappad har behov av hemma eller utanför hemmet 1) i de dagliga sysslorna, 2) i arbete och studier, 3) i fritidsaktiviteter, 4) i samhällelig verksamhet, samt 5) i upprätthållande av sociala kontakter.

Personlig assistans i de dagliga sysslorna och i arbete och studier ska ordnas i den utsträckning det är nödvändigt för den gravt handikappade. I fråga om de övriga funktionerna ska personlig assistans ordnas minst 30 timmar per månad. För att personlig assistans ska ordnas förutsätts att den gravt handikappade har resurser att definiera assistansens innehåll och sättet att ordna den. När det gäller att ordna personlig assistans anses som gravt handikappad den som till följd av en långvarig eller framskridande sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver en annan persons hjälp för att klara de funktioner som avses ovan och behovet av hjälp inte i främsta hand beror på sjukdomar och funktionshinder som har samband med normalt åldrande. Syftet med personlig assistans är att den ska hjälpa en gravt handikappad att göra sina egna val.

Lag om service och stöd på grund av handikapp 8 §, 8 c § och 8 d §.