



Tilbud om gratis tannhelsetjenester til brukere av helsetjenester i hjemmet

Tilbudet gjelder:

- Personer som har et kommunalt vedtak om helsetjenester i hjemmet minimum en gang per uke og har hatt det sammenhengende i minst 3 måneder eller mer. Jfr. Helse og omsorgstjenesteloven, Kap 3. § 3-1 §3-2 punkt 6a, bokstav c.

Du får:

- Gratis undersøkelse, veiledning og tannbehandling i den offentlige tannhelsetjenesten.

Hva må du selv gjøre:

- Krysse av og fylle ut skjemaet nedenfor
- Skjemaet blir sendt til den tannklinikken du tilhører.

Opplysningene er konfidensielle og underlagt taushetsplikt.

<input type="checkbox"/>	Jeg ønsker å benytte meg av tilbudet og samtykker i at tannhelsetjenesten får informasjon om min helsetilstand, eventuell medisinbruk og annet som har betydning for tannhelse og tannbehandling.
Navn: _____	F.nr (11 siffer): _____
Adresse: _____	Mobilnr.: _____
Postnummer: _____	Sted: _____
Fastlege navn / tlf nr: _____	
Ønsker du at kontaktperson/pårørende skal motta timeavtale på sms? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Kontaktperson og relasjon: _____	Mobilnr: _____
Dato: _____	Underskrift bruker: _____

Fylles ut av kommune / sonekontor:

Vedtaksdato: _____ Vedtakets varighet: _____

Tjeneste og avdeling: _____ Telefon: _____

Navn på kontaktperson i tjenesten: _____ Telefon: _____

Dato: _____ Underskrift saksbehandler/avd.leder _____

Skjema for gr C2, revidert pr 01.01.2021

Ved utmelding eller dersom du ikke lenger mottar tjenester som kvalifiserer til gratis tannhelsetjenester, vil melding bli sendt til den tannklinikken du tilhører