

Redusert evne til å arbeide i heimen som følgje av behandlingsskaden

Saksnummer: _____

Dato: _____

Namn: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Kontonummer: _____

1. Har behandlingsskaden ført til redusert arbeidsinnsats i heimen? Ja: Nei:
(til dømes husarbeid, vedlikehald av bustad, hagearbeid, snømåking og innkjøp)
Om ja, kva oppgåver klarer du ikkje lenger å gjere etter skaden og kvifor?

2. Har behandlingsskaden ført til behov for å leige inn hjelp? Ja: Nei:
Om ja, kva slags hjelp og kor ofte?

Hadde du òg behov for å leige hjelp før behandlingsskaden oppsto? Ja: Nei:
Om ja, kva slags hjelp og kor ofte?

3. Bur du ålene eller saman med nokon? Ålene: Ektefelle: Sambuar:

Har du barn? Ja: Nei: Alder på barn: _____

4. Bur du i leilegheit, hus med hage etc.? Oppgi storleik på bustad og eventuelt tomt.

5. Har du fått hjelp frå kommunen som følgje av behandlingsskaden? Ja: Nei:
Om ja, kva slags hjelp, og eventuelt kor ofte?

Fekk du òg hjelp frå kommunen før behandlingsskaden oppsto? Ja: Nei:
Om ja, kva slags hjelp, og eventuelt kor ofte?

Har du utfyllande kommentarar, kan du skrive i dette feltet:

Postadresse:
Postboks 232 Skøyen
0213 Oslo

Besøksadresse:
Wergelandsveien 1
0167 Oslo

Telefon: 22 99 45 00
E-post: npepost@npe.no
Internett: npe.no

Organisasjonsnummer:
984 936 923