Målgruppen er borgere, som på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud i privat praksis.

Det er hensigten at tilbuddet ydes til borgere med begrænset egenomsorg og behov for hjælp til almindelige daglige funktioner eller for personlig pleje.

|  |
| --- |
|  |
| Navn |   | CPR. NR |  |
| Adresse |  | Postnummer/by |  |
| Telefon |  | Kontaktperson Telefon |  |

|  |
| --- |
| BEGRUNDELSE FOR ANSØGNINGEN |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Skemaet bedes udfyldt og returneret tilStruer Kommunale Tandpleje, Gimsinghovedvej 13, 7600 StruerMail: tandplejen@struer.dk |

|  |
| --- |
| **Oplysning om samtykke** |
| **Lægeoplysninger og tandlægeoplysninger**Af hensyn til tandbehandlingen kan det være nødvendigt at indhente oplysninger fra andre behandlingssteder, eksempelvis egen læge, hospitalsafdeling.Borger er indforstået med, at kommunen indhenter foreliggende helbredsmæssige oplysninger, der er nødvendige for behandling af ansøgningen.Borger giver samtykke til at der kan indhentes journal ved tidligere tandlæge  |
| Jeg erklærer på tro og love, at foranstående besvarelse er i overensstemmelse med sandheden.  |

|  |
| --- |
|  |
| Tidl. tandlæge |  | Egen læge adresseTelefon |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ja | Nej |  | Ja | Nej |
| Er der tale om AKUT tandbehandling?Smerter/infektion |  |  | Kan borger selv kontakte en tandlæge? |  |  |
| Kan borger selv varetagedaglig mundhygiejne? |  |  | Kan borger selv sørge for transport? |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ja | Nej |  | Ja | Nej |
| Er borger tidligere bevilget omsorgstandpleje? |  |  | Tidligere strålebehandling af hals og hoved |  |  |
| Sukkersyge |  |  | Vanskelig ved at kommunikere |  |  |
| Leverbetændelse |  |  | Kørestolsbruger |  |  |
| HIV/AIDS |  |  | Knogleskørhed |  |  |
| Har borger egne tænder |  |  | Har borger proteser |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hjertesygdom - Hvis ja, hvilken ? |  |
| Blodfortyndende medicin - Hvis ja, hvilken ? |  |
| Psykiske lidelser - Hvis ja, hvilken ? |  |
| Demens – hvis ja, hvilken type ? |  |
| Andre relevante oplysninger ? |  |

|  |
| --- |
| Hvis ansøgningen godkendes, ønsker borger at modtage omsorgstandpleje hos: Struer Kommunale Tandpleje Privat praktiserende tandlæge: Klinisk tandtekniker: Gimsinghovedvej 13  7600 Struer |

Visiteret og påtegnet dato:

 Godkendt

 Afvist