

**Kommune bydel:**

Unntatt fra offentlighet: Offl § 13, jf helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1

**SØKNAD OM DISPENSASJON FRA UTDANNINGSKRAVET,  
JF LOV OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER § 9-9 TREDJE LEDD**

*Dersom det IKKE vises rød skrift på deler av denne siden betyr det at du må aktivere funksjonen "Skjult tekst" for at skjemaet skal være klart til bruk.  
Eldre Office-utgaver: Velg: "Verktøy" - "Alternativer" - Klikk i ruten for "Skjult tekst"  
Nyere Office-utgaver: Velg: "Office-knappen" - "Alternativer for Word" – "Vis" – "Skjult tekst"*

**1. BRUKER**

|                    |             |
|--------------------|-------------|
|                    |             |
| Etternavn, fornavn | Fødselsdato |

**2. TJENESTESTED**

|              |                       |
|--------------|-----------------------|
|              |                       |
| Tjenestested | Adresse og postnummer |

**3. DAGLIG ANSVARLIG FOR TJENESTESTEDET**

|                                     |                     |           |                                    |         |        |
|-------------------------------------|---------------------|-----------|------------------------------------|---------|--------|
|                                     |                     |           |                                    |         |        |
| Daglig ansvarlig for tjenestestedet | Stillingsbetegnelse | Utdanning | Stillingsprosent på tjenestestedet | Telefon | E-post |

**4. OPPLYSNINGER OM FORHOLDENE**

**a) Oversikt over tjenesteytere som arbeider med bruker og som det ikke søkes dispensasjon for:**

| Navn | Stillingsbetegnelse | Utdanning / kvalifikasjoner | Stillingsprosent | Stillingsprosent hos bruker |
|------|---------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|
|      |                     |                             |                  |                             |
|      |                     |                             |                  |                             |
|      |                     |                             |                  |                             |
|      |                     |                             |                  |                             |

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

- a) Beskriv hvordan kommunen har sikret at turnusen er planlagt for best mulig fordeling av kvalifisert personale og at antall personer er tilpasset brukers behov. Legg ved tjenestestedets turnusplan.

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

- b) Hvilke tiltak er iverksatt eller vil bli iverksatt for å sikre utdanningskravet? Legg ved kommunens rekrutteringsrutiner og kommunes plan for hvilke tiltak som er i iverksatt eller planlagt.

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

- c) Beskrivelse av hvorfor kommunen anser dette som et "særlig tilfelle".

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

- d) Andre relevante opplysninger

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

## 5. HVEM OMFATTES AV SØKNADEN (tjenesteytere)

- a)

| Nr | Navn: | Utdanning: | Stillingsprosent på tjenestested: | Cirka stillingsprosent hos brukeren | Antall år arbeidet med personer med utviklingshemming: | Antall år arbeidet med brukeren: | Relevante kurs/ annet. (Kap. 4A, kurs om utv.h. etc.) MÅ fylles ut. | Har vært innvilget dispensasjon før: |
|----|-------|------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|    |       |            |                                   |                                     |                                                        |                                  |                                                                     |                                      |
|    |       |            |                                   |                                     |                                                        |                                  |                                                                     |                                      |
|    |       |            |                                   |                                     |                                                        |                                  |                                                                     |                                      |

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

- b) Hvilken opplæring, oppfølging og veiledning utover det som er beskrevet i vedtaket gis det til de som det søkes om dispensasjon for. Legg også ved boligens/kommunens opplærings-, veilednings- og oppfølgingsrutiner.

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

### Vedlegg:

|                                                 |        |
|-------------------------------------------------|--------|
| Kryss av for hvilke vedlegg som følger med:     | Sett X |
| Turnusplan                                      |        |
| Rekrutteringsrutiner                            |        |
| Opplærings-, veilednings- og oppfølgingsrutiner |        |

Partene har som hovedregel rett til innsyn i sakens dokumenter jf. forvaltningsloven §§ 18 og 19

**Dato:**

**Sted:**

**Underskrift av overordnet faglig ansvarlig for Kap. 9**