

Fyll i tilläggsutredningen för handläggningen av ditt ärende och skicka den till LPA eller en LPA-ombudsman så snabbt som möjligt.

Uppgifter om sökande

Efternamn och alla förnamn

Skadeärendets nummer

Boendeförhållanden

Finns det vattenledning i din bostad? Nej Ja

Vilket uppvärmningssystem finns det i din bostad?

el eller oljeuppvärmning vedeldning annan, vilken?

Hur långt avstånd är det till den närmsta livsmedelsaffären?

Familjeförhållandena (Ange var personen befinner sig under dagtid)

Partners namn

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Namn och ålder på barn som bor hemma

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Namn och ålder på andra personer som bor i samma hushåll

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hemma I skolan Arbetar utanför hemmet

Hushållssysslor
Vilka hushållssysslor utförde du före olyckan, vilka under sjukledigheten som följde på olyckan och fick du hjälp med dessa arbeten?

Städning Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Tillredning av mat Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Tvätt Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Disk Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Barnvård Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Skötsel av ärenden utanför hemmet Före olyckan Under sjukledigheten Jag fick hjälp

Vem har utfört hushållssysslorna efter olyckan?

Familjemedlem, vem?

Kommunal hemvårdare

Annan utomstående hemvårdare

Om du anlidade en annan än en kommunal hemvårdare för hushållssysslorna, vilken är orsaken till det? Frågade du efter kommunal hemvård?

On hushållssysslorna utfördes av en kommunal vikariehjälpavbytare, hur många timmar utförde han/hon hushållssysslor? timmar

Hur mycket hjälp i hushållet har du fått sedan olyckan? (Timmar och tidsperiod dd-mm-åååå – dd-mm-åååå)

timmar per dag under perioden

timmar per dag under perioden

timmar per dag under perioden

timmar per dag under perioden

Har du betalat för hjälpen med hushållssysslorna? (bifoga faktura eller annan utredning)

Nej

Ja, hur mycket?

Tilläggsuppgifter

Underskrift

Ort och datum

Jag försäkrar att uppgifterna som jag gett är riktiga

Den skadades underskrift och namnförtydligande