

Utredning – Vuxna

Från och med 18 års ålder

Verksamhetsområde
funktionsnedsättning

Version 4

Dnr: 3.1.1-206/2017

stockholm.se



Information om DUR

En ansökan om stöd och service behöver alltid utredas. Under utredningen får du träffa en handläggare för att berätta om din situation. I Stockholms stad utreds alla ansökningar om stöd och service för personer med funktionsnedsättning med hjälp av utredningsmaterialet DUR (Dokumentation, Utvärdering, Resultat).

Genom att använda DUR får din handläggare veta mer om hur du har det just nu. Din möjlighet att ta del i och påverka utredningen ökar med hjälp av DUR. Du får berätta om såväl dina svårigheter som dina resurser inom 7 olika områden (se nedan). Om du får en stödinsats från socialtjänsten kommer din handläggare att följa upp hur stödet fungerar och hur din livssituation förändras.

I vilken ordning ni ska börja bestämmer du och din handläggare tillsammans.



Utredningsmöte

Datum och plats:

Närvarande vid utredningssamtalet:

Vem/vilka har svarat på frågorna i DUR?

Kontaktuppgifter

Sökande

Namn:

Personnummer:

Telefonnummer och mail:

Företrädare:

Namn:

Uppdrag:

Telefonnummer och mail:

Ansökan gäller

☐ Bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) i form av:

☐ Insats enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i form av:

Om tolk används vid mötet ange språk:

Kryssa i rutor (☐) för de frågor som ställs/besvaras

Den enskildes beskrivning av behov som föranleder ansökan:

☐ Är det någonting som du skulle vilja ändra på i ditt liv?

☐ Hemma?

☐ På fritiden?

☐ Är det något du saknar?

☐ Upplever du ett behov av stöd, beskriv på vilket sätt?

Om den enskilde inte uttrycker hur han/hon uppfattar sina behov ska skälen till detta dokumenteras

Bakgrund

- ☐ Medborgarskap?
- ☐ Uppehållstillstånd/sedan när?
- ☐ Tidigare kontakter med hälso-, sjukvård och socialtjänst, vilka insatser/omfattning?

Pågående insatser

- ☐ Har du kontakt med kommunen?
- ☐ Vilka insatser?
- ☐ Insatser via andra huvudmän exempelvis landstinget (habilitering), försäkringskassan (aktivitetsersättning, sjukersättning)?
- ☐ Har du tillgång till nödvändig hjälp inom ex. hälso- och sjukvård, tandvård?
- ☐ Har du kontakter för din psykiska hälsa?

Den enskildes sätt att kommunicera

Kan du kommunicera genom:

- ☐ Att tala (inkl. att göra sig förstådd på svenska)?
- ☐ Att ta emot talade meddelanden (höra och förstå tal)?
- ☐ Att ta emot skrivna meddelanden (läsa och förstå text)?
- ☐ Att skriva meddelanden?
- ☐ Kommunikationshjälpmedel?

Familj och andra relationer

Frågor om familjen

- ☐ Hur ser din familjesituation ut?
- ☐ Hur ofta träffar du din familj, släkt, vänner och andra?
- ☐ Vilka personer är viktiga för dig?
- ☐ Har du kontakt med dem?
- ☐ Hur ofta träffar du dem som är viktiga för dig?
- ☐ Vad gör ni när ni träffas?
- ☐ Har det hänt något på sistone i familjen som har eller kan påverka dig (dödsfall, arbetslöshet, skilsmässa m.m.)?

Frågor om anhöriga

- ☐ Finns det vuxna anhöriga som idag ger dig stöd och hjälp, beskriv på vilket sätt?
- ☐ Hur ser anhörigas eventuella behov utav avlösning ut?

Frågor om föräldraskap

- ☐ Är du förälder eller fungerar du som förälder till barn hemma hos dig?
- ☐ Uppgifter om eventuella barn, födelseår och vart de bor?
- ☐ Om din situation påverkar barnet/barnen, på vilket sätt gör den det?
- ☐ Hur tror du att det stöd som ansökan avser skulle kunna komma att påverka barnet/barnen?
- ☐ Hur fungerar bostaden för barnen, har de egna rum?
- ☐ Vad har barnen för intressen, kan de ägna sig åt dem på fritiden?
- ☐ Om inte, vad hindrar dem?

Frågor om andra relationer

- ☐ Har du husdjur?
- ☐ Har du vänner du umgås med?
- ☐ Behöver du stöd för att träffa/vara med vänner?
- ☐ Känner du dig ensam, beskriv på vilket sätt?
- ☐ Vill du ändra något när det gäller detta?

Funktionsnedsättning

(Lämna vid behov information om tandvårdsstödsintyg)

Frågor om funktionsnedsättning/sjukdom/svårighet

- ☐ Vad har du för funktionsnedsättning, sjukdom eller svårighet?
- ☐ Vilka är dina styrkor/vad är du bra på?
- ☐ Hur mår du (ledsen, orolig, trött, stressad m.m.)?
- ☐ Hur ser varaktigheten ut för din funktionsnedsättning, sjukdom eller svårighet?

- ☐ Hur påverkas din vardag av din funktionsnedsättning/sjukdom/svårighet?
- ☐ Om du medicinerar, vilka mediciner, hur fungerar detta och ev. biverkningar?
- ☐ Får du utbrott/blir våldsam, i vilka situationer och hur ser stödbehovet ut?
- ☐ Har du impulssvårigheter?

Frågor om hälsa

- ☐ Rör du på dig regelbundet (går, cyklar, fysisk aktivitet)?
- ☐ Har du något rehab-/ träningsprogram ordinerat?
- ☐ Finns det ett behov av stöd för att genomföra träning/rehab?
- ☐ Hur är din fysiska hälsa (allergier, eksem, diabetes, känslighet för ljud/ ljus/ beröring, syn- och/eller hörselnedsättning, infektionskänslighet mm.)?
- ☐ Har du någon av dessa svårigheter: ångest, tvångstankar, social fobi, skadar dig själv, nedstämdhet, depression, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), hallucinationer?
- ☐ Går du regelbundet till tandläkaren?
- ☐ Har du någon fixering vid ex. mat, sömn, träning, eller annat?
- ☐ Finns det något annat som kan påverka din hälsa?

Frågor om hjälpmedel/anpassningar

- ☐ Har dina möjligheter till hjälpmedel utretts?
- ☐ Vilka hjälpmedel har du?
- ☐ Använder du de hjälpmedel som du har?
- ☐ Finns det något hjälpmedel som du skulle behöva, vilket?
- ☐ Har du färdtjänst?
- ☐ Behöver du information om hur du ansöker om bostadsanpassning och eller hjälpmedel?

Vardagsaktiviteter

Kryssa det som den enskilde **upplever sig behöva stöd med** och beskriv sedan närmre på vilket sätt, frekvens och tidsuppskattning om aktuellt.

Grundläggande behov

Personlig hygien

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ☐ Tvätta kroppen? | ☐ Hårvård? |
| ☐ Torka sig? | ☐ Rakning? |
| ☐ Hudvård? | ☐ Tandvård? |
| ☐ Sminkning? | ☐ Nagelvård? |
-
- ☐
- Ta sig till/från toaletten?
-
- ☐
- Stöd i samband med toalettbesök hemma/på annan plats?
-
- ☐
- Svårigheter att hålla urin/avföring eller problem med förstoppning?
-
- ☐
- Byta menstruationsskydd?
-
- ☐
- Byta inkontinensskydd?
-
- ☐
- Annat?

Inta måltid

- | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--|--|
| ☐ Äta? | ☐ Dricka? | ☐ Sväljsvårigheter? | ☐ Finfördela maten? |
|-------------------------------|----------------------------------|--|--|

Klä av och på sig

- | | |
|---|---|
| ☐ Inomhuskläder? | ☐ Utomhuskläder? |
|---|---|

Kommunicera med andra

- ☐
- Behov av stöd för att kommunicera/använda kommunikationsstöd/hjälpmedel
-
- (behov av stöd utav tredje person för att överhuvudtaget möjliggöra kommunikation)?

Annan hjälp som förutsätter ingående kunskap

- ☐ Har du en varaktig psykisk funktionsnedsättning?
- ☐ Innebär den psykiska funktionsnedsättningen att du behöver stöd med din hygien, inta måltid, klä av och på dig eller för att kommunicera med andra?
- ☐ Tillsynsbehov pga. risk för att skada dig själv eller andra?

- ☐ Behov av dubbelbemanning?
- ☐ Får du stöd med din personliga omvårdnad av någon anhörig?

Kryssa det som **den enskilde kan själv**. Beskriv sedan närmre vilket stöd som behövs, på vilket sätt exempelvis tillsynsbehov och eventuell tidsuppskattning om aktuellt.

Andra personliga behov

Förflyttning

- | | |
|---|--|
| ☐ Byta kroppsställning? | ☐ Åka buss? |
| ☐ Förflytta dig inomhus? | ☐ Åka tunnelbana? |
| ☐ Förflytta dig utomhus? | ☐ Åka tåg? |
| ☐ Gå ut själv? | ☐ Åka färdtjänst? |
| ☐ Hitta i närheten där du bor? | ☐ Resa utanför Stockholm? |
| ☐ Om det blir problem (ex. inställda avgångar) i trafiken, kan du hantera det? | |

Sömn

- ☐ Somna själv?
- ☐ Sova hela natten?
- ☐ Gå upp självständigt på morgonen?
- ☐ Behöver ingen tillsyn nattetid?

Självständighet hemma

Måltider

- ☐ Planera matinköp?
- ☐ Handla mat?
- ☐ Göra enklare mat?
- ☐ Laga all mat själv?
- ☐ Plocka fram och bort vid måltid?
- ☐ Städa undan i köket?
- ☐ Önskar sällskap vid måltid?
- ☐ Vill äta själv?
- ☐ Laga mat regelbundet?
- ☐ Laga olika mat?
- ☐ Diska själv?

Tvätt/kläder

- ☐ Lägga dina smutskläder i tvättkorgen?
- ☐ Boka/planera tvättid?
- ☐ Sortera smutstvätt?
- ☐ Tvätta dina kläder?
- ☐ Torka dina kläder?
- ☐ Vika och lägga in kläder där de ska vara?
- ☐ Ta fram de kläder du ska ha på dig?
- ☐ Välja kläder efter väder?
- ☐ Byta sängkläder?
- ☐ Tvätta sängkläder?

Städ och ta hand om bostaden

- ☐ Plocka undan hemma?
- ☐ Dammsuga?
- ☐ Torka golv?
- ☐ Dammtorka?
- ☐ Annat?
- ☐ Bära ut sopor?
- ☐ Slänga det som ska slängas?
- ☐ Kan bädda sängen?
- ☐ Handla annat du behöver?

Övrigt

Du kan också

- ☐ Hantera pengar/betalkort/bankomat/Swish?
- ☐ Kan klockan?
- ☐ Kan passa tider?
- ☐ Träffa vänner själv?
- ☐ Ringa/sms på telefonen om du behöver?
- ☐ Använda dator/surfplatta/internet?
- ☐ Planera något du vill göra?
- ☐ Planera något du måste göra?
- ☐ Påbörja det du ska göra (igångsättning)?
- ☐ Göra klart det du börjat med?
- ☐ Förstå vad du ska göra när någon berättar hur du ska göra?
- ☐ Klara av när något förändras?
- ☐ Klara av nya situationer?
- ☐ Sätta igång aktivitet själv utan att någon hjälper dig?
- ☐ Avsluta något och börja med något annat (övergångar)?
- ☐ Skapa rutiner som fungerar bra?

Frågor till dig om din vardag

- ☐ Hur fungerar det i andra miljöer (i skolan/på arbetet)?
- ☐ Annat du är bra på?
- ☐ Finns det anhöriga som idag ger dig stöd hemma och i din vardag, berätta?
- ☐ Behov av medicinsk tillsyn?
- ☐ Behov av stöd med egenvård (ska intygas av landstinget)?

Boende

- ☐ Fråga om personen står i bostadskö och informera annars om att det är viktigt att ställa sig i det, om det är aktuellt i ärendet
- ☐ Hur planerar du för ditt framtida boende/flytta hemifrån?

Frågor om hur du bor

- ☐ Hur bor du (hyresrätt/bostadsrätt/inneboende/i andra hand/hus/radhus/annat)?
- ☐ Hur stort bor du?
- ☐ Bor du med någon, vem/vilka?
- ☐ Trivs du hemma?
- ☐ Är bostaden anpassad inomhus utifrån dina behov?
- ☐ Vilka anpassningar har gjorts, något som saknas?
- ☐ Hur är säkerheten i hemmet, ev. risker/faror i hemmet?
- ☐ Finns det anpassningar som möjliggör att du kan ta dig ut smidigt/självständigt (hiss/trapphiss/ dörröppnare/ramp)?
- ☐ Är utomhusmiljön/terrängen lämplig/anpassad för dina behov?
- ☐ Hur ser närområdet ut där du bor, tillgång till apotek, affärer där ev. hjälpmedel ryms m.m.?
- ☐ Vill du förändra något med ditt boende?
- ☐ Om du behöver stöd med ditt boende, beskriv?

[illegible]

Arbete, studier eller annan sysselsättning

Vad gör du på dagarna?

- | | |
|--|---|
| ☐ Arbetar? | ☐ Daglig verksamhet LSS? |
| ☐ Studerar? | ☐ Sysselsättning SoL |
| ☐ Annat, beskriv vad? | |

Beskriv exempelvis omfattning, tider, stödbehov, sker undervisning enligt läroplan/enligt särskolans läroplan, hur tar du dig dit och hem:

- ☐ Trivs du?
- ☐ Har du kontakt med försäkringskassan?
- ☐ Har du kontakt med jobbtorg?

Hur är miljön i skola/korttidstillsyn/arbetet/daglig verksamhet/sysselsättning/annat, är den anpassad utifrån dina behov?

- ☐ Storlek på gruppen?
- ☐ Personaltäthet?
- ☐ Lokaler?
- ☐ Utemiljön?
- ☐ Har särskilda anpassningar gjorts, beskriv vilka?
- ☐ Annat?

- ☐ Hur fungerar det i andra miljöer (skola/korttidstillsyn/korttidshem/arbete/daglig verksamhet/sysselsättning/annat) med vardagsaktiviteterna (ex. hygien, påklädning, kommunikation, måltider, förflyttningar m.m.)?

Vilken är din högsta avslutade utbildning i Sverige eller i något annat land?

- ☐ SFI (svenska för invandrare) med intyg
- ☐ SFI (svenska för invandrare) med betyg
- ☐ Grundskola, folkskola eller motsvarande
- ☐ Grundsärskola
- ☐ Praktisk yrkesutbildning (lägre än gymnasienivå)
- ☐ Gymnasium, fackskola, folkhögskola eller motsvarande
- ☐ Gymnasiesärskola
- ☐ Särvux/Lärvux
- ☐ Enstaka kurser eller poäng vid högskola eller universitet
- ☐ Eftergymnasial utbildning, högskola eller universitet
- ☐ Saknar utbildning
- ☐ Annat

Intressen, fritid och aktiviteter

- ☐ Vad har du för intressen?
- ☐ Deltar du i någon regelbunden fritidsaktivitet, vilken/vilka?
- ☐ Har du någon regelbunden kulturaktivitet?
- ☐ Har du någon regelbunden idrott/fysisk aktivitet?
- ☐ Vad skulle du vilja göra på din fritid om du fick välja?
- ☐ Finns det hinder för att du ska kunna delta i fritidsaktiviteter, vilka?
- ☐ Behöver du stöd med intressen, fritid och aktiviteter?

Ekonomi

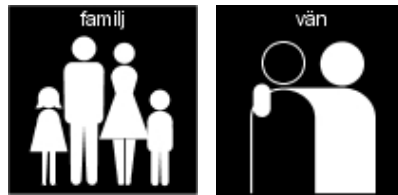
- ☐ Har du några skulder, beskriv?
- ☐ Behöver du stöd med din ekonomi (öppna räkningar, göra budget, stöd med att betala räkningar)?
- ☐ Räcker dina pengar varje månad till boende, mat och eventuellt SL-kort, medicin och läkarvård?
- ☐ Vilka inkomster har du (ex. lön, ersättning från försäkringskassan, försörjningsstöd, bidrag)?

Mål med insatsen

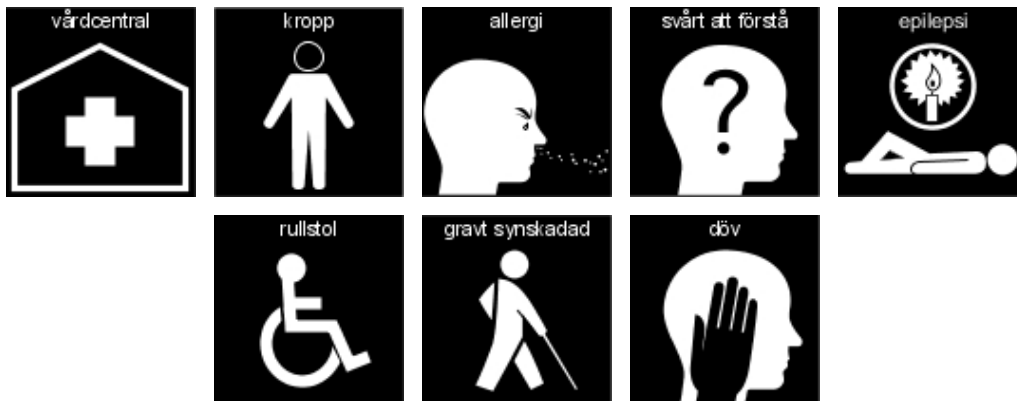
- ☐ Vilket/vilka är dina mål med insatsen du ansöker om? Vilka ska stärka och motivera den enskilde att sträva mot att uppnå sitt egna mål.

(Om inga egna personliga mål har kunnat formuleras vid planerandet av insatsen så ska detta dokumenteras).

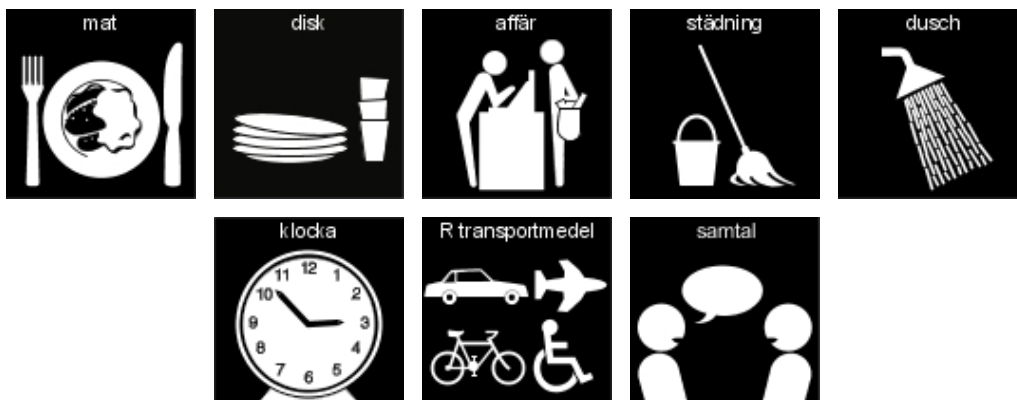
Familj och andra relationer



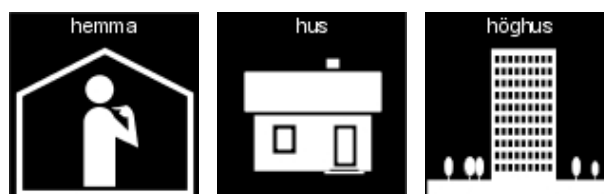
Funktionsnedsättning



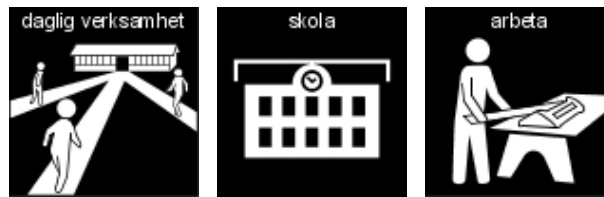
Vardagsaktiviteter



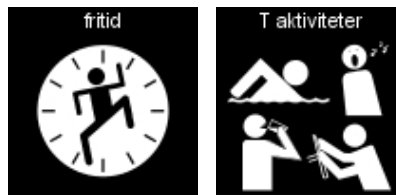
Boende



Arbete, studier eller annan sysselsättning



Intressen, fritid och aktiviteter



Ekonomi



**Intressen,
fritid och
aktiviteter**

**Familj och
andra relationer**

Ekonomi

**Arbete, studier
eller annan
sysselsättning**

Boende

**Vardags-
aktiviteter**

Funktionsnedsättning

Bildstöd

BRA



**VARKEN BRA
ELLER DÅLIGT**



DÅLIGT



Skattningsskala för att uppskatta sin situation, 1 är sämst och 7 är bäst

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Medgivande

Varför behövs ett medgivande?

När du lämnar personliga uppgifter till socialtjänsten skyddas de av sekretess. Socialtjänsten har sekretess gentemot andra myndigheter, andra stadsdelsförvaltningar, privata utförare och privatpersoner. Ibland behöver verksamheter utbyta information för att en utredning eller insats ska kunna genomföras. I de fallen behöver du godkänna att din handläggare på socialtjänsten får samtala med personal från andra verksamheter. Om du vill att någon av dina anhöriga ska ha kontakt med handläggare på socialtjänsten behöver du godkänna det. Du kan ta tillbaka ditt medgivande när du vill, skriftligen eller muntligen. Kontakta då din handläggare.

Medgivande att kontakta vårdgivare

☐ Jag medger att handläggare på stadsdelsförvaltningen som utreder min rätt till insatser får kontakta följande vårdpersonal. Ange även telefonnummer:

I följande situationer får ovanstående vårdpersonal kontaktas:

- ☐ För att komplettera utredningen av min ansökan om stöd
- ☐ Vid oro för mig
- ☐ För att samordna insatserna mellan kommunen och landstinget
- ☐ Annat: _____

Medgivande att kontakta anhöriga vid behov

☐ Jag medger att handläggare på stadsdelsförvaltningen får kontakta eller samtala med mina anhöriga i följande situationer _____

Namn och telefonnummer till anhöriga:

Medgivande att utbyta uppgifter om mig med vald utförare

☐ Jag medger att mina handläggare och utförare får utbyta nödvändiga uppgifter om mig för att insatsen ska kunna utföras och följas upp.

Tillstånd att ta del av information i samband med verksamhetsuppföljning

☐ Jag godkänner att socialförvaltningen, funktionshindersinspektörer och stadens revisorer får ta del av den dokumentation om mig som är nödvändig för att de ska kunna utföra sina uppföljningsuppdrag.

Datum

Namnteckning

Namnförtydligande

Personnummer: _____

- ☐ Medgivandet gäller till och med, datum _____
- ☐ Medgivande återkallat, datum _____

Information om sekretess

Grundläggande för all vård och omsorg är att den sker i samråd med dig och att din integritet respekteras. Enligt 26 kap. 1 § offentlighets och sekretesslagen gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om ditt hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att du eller någon närstående lider men. Bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen innebär också att uppgifter om dig som huvudregel inte får lämnas mellan stadens stadsdelsförvaltningar och mellan kommunal och enskild utförare utan ditt medgivande.

Information om personuppgiftslagen

Socialtjänsten som är personuppgiftsansvariga kommer att i enlighet med personuppgiftslagen (PuL) och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SOL PuL) behandla de personuppgifter som behövs för att socialtjänsten ska kunna ge dig de insatser som du vill ha och kan behöva. Du har rätt att en gång per år begära att få utdrag av de uppgifter som finns registrerade om dig. Skriftlig begäran om utdrag ska vara undertecknad av dig och skickas till socialtjänsten. Om du tycker att några uppgifter är felaktiga har du rätt att begära rättelser.



stadsdelsförvaltning

Handläggare:
Telefon:

1. DINA PERSONUPPGIFTER

Namn (sökande)	Personnummer (12 siffror)
Adress Portkod	Telefonnummer (dagtid)
Postnummer och ort	

2. UPPGIFTER OM DIN FÖRETRÄDARE

☐ Vårdnadshavare ☐ Särskild förordnad vårdnadshavare ☐ God man ☐ Förvaltare ☐ Ombud med fullmakt	
Namn	
Adress	
Postnummer och ort	Telefonnummer, dagtid

3. VAD BEHÖVER DU STÖD MED?

Beskriv vad du behöver stöd med. Ange gärna hur ofta eller hur mycket stöd du behöver.
--

4. ANNAN VIKTIG INFORMATION (t.ex. om du behöver tolk)

--

5. FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är fullständiga och sanningsenliga.
Jag vet om att jag är skyldig att omgående meddela staden ändrade förhållanden som kan påverka mitt beslut.

Jag är informerad om att staden kan hämta uppgifter från Skatteverket, Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten.

Sökande/ Legal företrädare/ Vårdnadshavare 1*

Datum:

Namnförtydligande

Vårdnadshavare 2*

Datum:

Namnförtydligande

*Ansökan kräver båda vårdnadshavarnas underskrift

Dina personuppgifter kommer att registreras i stadens datasystem, i enlighet med personuppgiftslagen, PUL. Uppgifterna behövs för handläggning, beslut och uppföljning av ditt ärende. Information om behandling enligt personuppgiftslagen, PUL, lämnas av din stadsdelsnämnd.

Du har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få utdrag av de uppgifter som finns registrerade om dig. Ansökan om utdrag skickas till beställarenheten i din stadsdelsnämnd. Om du tycker att några uppgifter är felaktiga har du rätt att begära rättelser.



Handläggare:

Telefon:

I. DINA PERSONUPPGIFTER

Namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Portkod
Postnummer och ort	Telefonnummer, dagtid

2. UPPGIFTER OM DIN FÖRETRÄDARE

☐ Vårdnadshavare ☐ Särskild förordnad vårdnadshavare ☐ God man ☐ Förvaltare ☐ Ombud med fullmakt	
Namn (ange båda vårdnadshavarnas namn)	Namn (vårdnadshavare 2)
Adress	Adress (vårdnadshavare 2)
Postnummer och ort	Postnummer och ort (vårdnadshavare 2)
Telefonnummer, dagtid	Telefonnummer, dagtid (vårdnadshavare 2)

3. VAD BEHÖVER DU STÖD MED?

Beskriv vad du behöver stöd med. Ange gärna hur ofta eller hur mycket stöd du behöver:
--

4. VILKEN INSATS BEHÖVER DU? (Fyll endast i här om du är säker på vilken insats du vill ansöka om.
Rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS ges av landstinget.)

☐ Personlig assistans ☐ Ledsagarservice ☐ Kontaktperson ☐ Avlösarservice i hemmet ☐ Korttidsvistelse utanför eget hem	☐ Korttidsstillsyn för skolorn över 12 år ☐ Boende med särskild service för barn och ungdom ☐ Boende med särskild service för vuxna ☐ Daglig verksamhet
☐ Ansökan avser förhandsbesked enligt LSS §16	☐ Planerad inflyttning till Stockholms stad
Datum:	

5. ANNAN VIKTIG INFORMATION (t.ex. om du behöver tolk)

6. FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är fullständiga och sanningsenliga.
Jag vet om att jag är skyldig att omgående meddela staden ändrade förhållanden som kan påverka mitt beslut.

Jag är informerad om att staden kan hämta uppgifter från Skatteverket, Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten.

Sökande/ Legal företrädare/ Vårdnadshavare 1*

Datum:

Underskrift

Namnförtydligande

Vårdnadshavare 2*

Datum:

Underskrift

Namnförtydligande

*Ansökan kräver båda vårdnadshavarnas underskrift

Dina personuppgifter kommer att registreras i stadens datasystem, i enlighet med personuppgiftslagen, PUL. Uppgifterna behövs för handläggning, beslut och uppföljning av ditt ärende.

Du har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få utdrag av de uppgifter som finns registrerade om dig. Ansökan om utdrag skickas till beställarenheten i din stadsdelsnämnd. Om du tycker att några uppgifter är felaktiga har du rätt att begära rättelser. Information om behandling enligt personuppgiftslagen, PUL, lämnas av din stadsdelsnämnd som i förekommande fall även rättar/utplånar uppgifter.

7. SAMTYCKE VID TAXIRESOR

Jag samtycker till att stadsdelsnämnden vid behov får lämna uppgifter till berört taxiföretag för att kunna beställa och administrera resor som stadsdelsnämnden ansvarar för (t.ex. till och från daglig verksamhet, korttidsvistelse).
Lämnat samtycke kan när som helst återkallas.

Sökande/företrädare:

Datum:

Underskrift

Namnförtydligande

Så här arbetar vi inom staden med dokumentation av känsliga frågor rörande utsatthet för våld och beroende

- Vill brukaren **endast** ha information/vägledning finns ingen dokumentationsskyldighet. Journalför att information har lämnats.
- Vill brukaren ha stöd från socialtjänsten journalför att problematik finns, vilken information som har lämnats och planering för detta. Ska information lämnas vidare och samtycke lämnats kan dokumentationen vara mer detaljerad.
- Om inkommen information påverkar bedömningen av det som ansökan i ett pågående ärende avser ska detta dokumenteras i utredningen. Den enskilde ska informeras om att detta sker på förhand.

Frågorna nedan tillhör inte utredningen och är frivilliga för den enskilde att svara på. Svar på frågorna kan endast dokumenteras i den enskildes akt om den enskilde har samtyckt till att detta sker. Det finns undantag:

- Vid misstanke om att barn far illa ska information/anmälan göras till individ och familjeomsorgen. Detta ska dokumenteras.
- Vid nödsituation (fängelse 1 år) kan det finnas skäl att bryta sekretessen, om detta görs ska det dokumenteras. (Konsultera juridiska.)

Frågor om utsatthet för våld enligt FREDA

- ☐ Har du blivit knuffad, slagen, sparkad eller annat?
- ☐ Har du blivit kränkt, trakasserad, kontrollerad, hotad eller fått saker förstörda?
- ☐ Har du på något sätt tvingats till att ha sex?
- ☐ Om du har hjälpmedel, har du hindrats från att använda dem?
- ☐ Har du vägrats hjälp med att ta din medicin, ta dig till badrummet, komma upp ur sängen, klä av och på dig eller få mat/dryck?
- ☐ Att du har utsatts för detta (brott) är det något som påverkar dig nu?
- ☐ Vill du förändra din situation?
- ☐ Behöver du stöd?

Frågor om beroende

- ☐ Överdoserar du läkemedel som du är ordinerad av läkare?
- ☐ Använder du receptbelagda läkemedel som du inte har ordinerats av läkare?
- ☐ Får du eller har du fått beroendevård och behandling?
- ☐ Vill du förändra din situation på något sätt?
- ☐ Behöver du stöd med att förändra din situation?
