



### Samtycke och underlag till samordnad planering

Samverkansteamet i Söderköping, där ovanstående myndigheter är representerade, träffas regelbundet för att samverka kring individer. Teamets uppdrag är att samordna insatser för att möjliggöra för dig att nå egen försörjning. I teamet finns även koordinatörer och samordnare, personal anställda vid "plattform Söderköping" med.

För att tillgodose dina behov på bästa sätt behöver myndigheterna samarbeta och samordna sina verksamheter och delge varandra relevant information om din situation. För att få en helhetsbild behöver vi ha tillgång till journaler och dokumentation från de medverkande huvudmännen.

Vi behöver ditt samtycke för att kunna diskutera ditt ärende i samverkansteamet. **Samtycket förvaras hos den myndighet som lyfter ditt ärende.** Alla som tar del av uppgifterna om dig har tystnadsplikt/sekretess.

Ansvarig handläggare återkopplar information till dig vad samverkansteamet kommit fram till, och du erbjuds planeringsmöte tillsammans med berörda myndigheter/handläggare till fortsatt planering. Samtycket gäller som längst **3 mån**, fram till dess ni har ett gemensamt planeringsmöte med berörda myndigheter då ett nytt samtycke undertecknas. **Du kan när som helst återkalla ditt samtycke.**

**Jag har tagit del av ovanstående och godkänner att ovanstående myndigheter får dela relevant information som syftar till att stödja mig i arbetet att nå egen försörjning får lämnas mellan de parter som medverkar vid upprättandet av min samordnade plan.**

---

Personnummer

---

Namn

---

Ort och datum

---

Underskrift

*Samtyckesblankett uppdaterad jan 2016*

---

ANSÖKAN OM SAMORDNAD PLANERING

---

NAMN:

PERSONNUMMER:

ANVISANDE MYNDIGHET:

HANDLÄGGARE/KONTAKTPERSON:

KONTAKTUPPGIFTER:

KONTAKTER JAG HAR INOM ÖVRIGA MYNDIGHETER/VERKSAMHETER/VÅRDEN:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

MIN UPPFATTNING OM MIN ARBETSFÖRMÅGA:

1  
LÅG

2

3

4  
HÖG

BESKRIVNING:

VILKET STÖD BEHÖVER JAG I MIN VARDAG (EXEMPELVIS: BOENDE, EKONOMI, MOTIVATION, SOCIALMILJÖ, MYNDIGHETSKONTAKTER, FYLLA I BLANKETTER, RESOR TILL -& FRÅN HEMMET):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

NUVARANDE SITUATION – KORT BESKRIVNING:

- BOENDE:
- EKONOMI/FÖRSÖRJNING:
- STUDIER:
- ARBETSLIVSERFARENHET (PRAKTIK/ANSTÄLLNING):
- ÖVRIG SYSSELSÄTTNING:
- INTRESSEN:
- MIN FAMILJESITUATION & NÄTVERK:

VAD BEHÖVER FUNGERA BÄTTRE SÅ ATT JAG KOMMER NÄRMARE ARBETSMARKNADER ELLER STUDIER?:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

MIN UPPFATTNING OM MIN PSYKISKA HÄLSA:

1	2	3	4
MYCKET DÅLIG	DÅLIG	BRA	MYCKET BRA

BESKRIVNING:


MIN UPPFATTNING OM MIN FYSISKA HÄLSA:

1	2	3	4
MYCKET DÅLIG	DÅLIG	BRA	MYCKET BRA

BESKRIVNING:


DETTA ÄR JAG BRA PÅ – MINA STARKA SIDOR:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

ÖVRIG SOM KAN VARA BRA ATT KÄNNA TILL OM MIG: (T EX SJUKDOMAR, MISSBRUK, DIAGNOS, MEDICINER, ALLERGIER):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

NÄR PASSAR DET BÄST ATT BOKA MÖTE MED MIG:

FÖRMIDDAG

EFTERMIDDAG

08:00 – 12:00

13:00 – 17:00

JAG VILL HELST BLI KONTAKTAD VIA:

MAIL

TELEFON

SMS

POST

BEHÖVER JAG PÅMINNAS OM MÖTEN OCH ANDRA BOKADE TIDER?

J A

N E J

ADRESS:

POSTNUMMER/ORT:

\_\_\_\_\_

TELEFONNUMMER:

\_\_\_\_\_

MAILADRESS: