



Konsultation

Allmänt

En konsultation innebär att du som handläggare får direkt tillgång till det forum vi kallar för samverkansteamet. Syftet med en konsultation är att du får möjlighet att konsultera samverkande myndigheter för att få förslag på hur du kan föra ditt ärende framåt. I samverkansteamet återfinns funktioner från Arbetsförmedlingen, Emmaboda kommun, Nybro kommun, Försäkringskassan, Region Kalmar samt 3 samverkansledare. Samverkansteamet har möte en gång i månaden. Din konsultationsförfrågan behöver vara oss tillhanda senaste veckan innan samverkansteamet för att alla funktioner ska ha möjlighet att förbereda sig. Vi bjuder in dig till samverkansteamet där du får möjlighet att inhämta information kring din frågeställning. Du har 15 minuter till förfogande för din konsultation.

Innan samverkansteamet

Fyll i konsultationsförfrågan nedan (observera att den enskilde måste lämna samtycke, sista sidan i detta dokument).

Skicka sedan in den ifyllda konsultationsförfrågan till:

SAMBA

Arbetsmarknadsenheten

Herkulesgatan 10, 382 45, Nybro

Detta försättsblad behåller du och tar med dig till samverkansteamet.

Din frågeställning skickas ut till samtliga funktioner inför samverkansteamet så att de har möjlighet att förbereda sig inför din frågeställning.

Under samverkansteamet

Vi välkomnar och presenterar dig samt din frågeställning i korthet.

Kort presentation av samtliga funktioner.

Samtliga funktioner presenterar vilken information de har om den enskilde, följdfrågor är ok.

När alla funktioner presenterat sin information släpper vi ordet fritt för dig och dina frågor.

Du har 15 minuter till förfogande, vi tillhandahåller en dokumentationsmall du är välkommen att använda dig av om du önskar.





Kontaktuppgifter SAMBA

Om du undrar något gällande din konsultationsförfrågan eller har frågor till oss gällande vår verksamhet, är du välkommen att kontakta oss enligt nedanstående kontaktuppgifter:

Ulf Arvidsson

Telefonnummer: 0481 – 45139

E-post: ulf.arvidsson@nybro.se

Carola Axelsson

Telefonnummer: 0481 – 45109

E-post: carola.axelsson@nybro.se





Konsultationsförfrågan

Deltagarens namn: _____

Personnummer: _____

Samtycke finns:

Datum: _____

Myndighet: _____

Handläggare: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Frågeställning/ Syfte (*Vad vill jag ha svar på?*)

Kort bakgrund: (*Kopplat till frågeställning/ syfte*)

Övrigt:?

Deltagarens underskrift:

Ort och datum:





Samtycke för insatsförfrågan och konsultation i Sambas Samverkansteam

SAMBA är en samverkansinsats som finansieras av Samordningsförbundet Kalmar län och insatsen ägs av Nybro och Emmaboda kommun. I SAMBA ingår det ett Samverkansteam med personer från olika myndigheter. Samverkansteamets har till uppgift att gemensamt, utifrån teamets samlade kompetenser, ta beslut om personer har rätt förutsättningar för att klara av att delta i insatsen.

Samverkansteamet har även ett konsulterande uppdrag, där anställda inom de aktuella myndigheterna kan få ta del av gruppens samlade kompetens. Syftet är att möjliggöra ett stöd för en person som är i behov av ex. rehabilitering. En konsultation kan innebära att en effektivare rehabilitering kan planeras och personen kan få möjlighet att komma till rätt insats. En förutsättning för att kunna ha ett fungerande Samverkansteam i en insats, med individärenden, är att utbyte av uppgifter får ske. Personen det gäller måste själv ta ställning till om informationen om honom/henne får lämnas mellan dem som ingår i ett Samverkansteam. Samverkanspartnerna i SAMBA är:

- Kommunerna Nybro och Emmaboda
- Arbetsförmedlingen
- Försäkringskassan
- Region Kalmar Län
- Annat _____

Exempel på uppgifter som kan bli aktuella:

- Studie- och arbetsförhållanden
- Sociala och ekonomiska förhållanden
- Hälsotillstånd
- Tidigare utredningar
- Expertutlåtande t ex medicinska utlåtanden
- Tidigare rehabiliteringsinsatser
- Annat _____

Undertecknad lämnar härmed mitt samtycke enligt 10 kap. 1§ och 12 kap. 2 §§ Offentlighets- och Sekretesslagen, till att relevant och behövlig information får utbytas mellan samverkanspartnerna i insatsen SAMBA. Jag medger även att mina personuppgifter får samlas in, behandlas och lagras inom ramen för insatsen i enlighet med personuppgiftslagen. Samtycket avser konsultationstillfället eller som längs 1år från underskrift av samtycke.

Jag kan när som helst återta samtycket som då omedelbart upphör att gälla. Jag är då medveten om att detta stöd inte kan inhämtas.

Personnummer: _____ Datum: _____

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Tel: _____

