

## Utredning för rätt till ekonomiskt bistånd

### Del 1

#### 1. Personuppgifter

1.1	Förnamn	Efternamn		Personnummer
	Adress	Postnummer	Ort	<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
	Telefon, bostad		Telefon, mobil	
1.2	Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk		
1.3	Uppehållstillstånd, datum	Uppehållstillstånd <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Tillfälligt <input type="checkbox"/> Flykting <input type="checkbox"/> Anhörig		
1.4	Tidigare kontakt med försörjningsstöd? Ange period		Ange i vilken kommun	

#### 2. Aktuell situation

2.1	Av vilken anlednings söker du ekonomiskt bistånd?	
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
2.2	Vilken är din nuvarande sysselsättning	Datum/period
	<input type="checkbox"/> Arbetsökande	.....
	<input type="checkbox"/> Inskrivna på Arbetsförmedlingen	.....
	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	.....
	<input type="checkbox"/> Sjukersättning/pension	.....
	<input type="checkbox"/> Sfi	.....
	<input type="checkbox"/> Heltid/deltidsarbete	.....
	<input type="checkbox"/> Föräldraledig	.....
	Övrigt:	.....
	Kommentarer:	.....
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	





#### 4. Boende

4.1	Hur bor du?	
	<input type="checkbox"/> Första hand <input type="checkbox"/> Andra hand <input type="checkbox"/> Inneboende <input type="checkbox"/> Bor hos föräldrar <input type="checkbox"/> Bostadslös	
	Övrigt	
	Hyresvärd	Hyra
	Antal boende i bostaden	Antal rum

#### 5. Ekonomi

5.1	Inkomster
	-----
5.2	Utgifter
	-----
5.3	Tillgångar
	-----
5.4	Skulder
	-----

## Utredning för val av insats

### Del 2

#### 6. Utbildning

6.1	Ange i kronologisk ordning, de utbildningar som du har deltagit i		
	Utbildning	Slutfört	Period
	.....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	.....
	.....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	.....
	.....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	.....
	.....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	.....
	.....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	.....
6.2	Anser du dig i behov av vidareutbildning för att öka dina chanser att få ett arbete?		
	.....		

#### 7. Arbetslivserfarenhet

7.1	Redgör för din arbetslivserfarenhet i kronologisk ordning		
	Arbete	Anställningsform (Heltid/deltid, vikariat/fast, etc)	Period
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
7.2	Finns det något som skulle underlätta för dig att komma ut i arbete snabbare?		
	.....		

#### 8. Tidigare arbetsmarknadsinsatser

8.1	Typ av arbetsmarknadsinsatser	Vem (Kommun, arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, etc)	Period
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

**9. Arbetsförmåga**

9.1	7 <input type="checkbox"/> Mycket bra 6 <input type="checkbox"/> Bra 5 <input type="checkbox"/> Ganska bra 4 <input type="checkbox"/> Någorlunda 3 <input type="checkbox"/> Mindre bra 2 <input type="checkbox"/> Inte bra 1 <input type="checkbox"/> Inte alls	Kommentarer: ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
9.2	Vad kan du själv göra för att öka dina möjligheter att bli självförsörjande? ----- ----- ----- -----	
9.3	Finns det något som försvårar för dig att bli självförsörjande? (Arbetshinder) ----- ----- ----- -----	
9.4	Finns du med i belastningsregistret? (Tidigare dömd) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej  Kommentarer: ----- ----- -----	

**10. Hälsa**

10.1	Hur är din fysiska hälsa? 7 <input type="checkbox"/> Mycket bra 6 <input type="checkbox"/> Bra 5 <input type="checkbox"/> Ganska bra 4 <input type="checkbox"/> Någorlunda 3 <input type="checkbox"/> Mindre bra 2 <input type="checkbox"/> Inte bra 1 <input type="checkbox"/> Inte alls	
10.2	Anser du att din fysiska hälsa påverkar din arbetsförmåga? ----- ----- ----- -----	
10.3	Har du de kontakter du önskar gällande din fysiska hälsa? ----- ----- ----- -----	



10.4	<p>Hur är din psykiska hälsa?</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mycket bra</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Bra</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Ganska bra</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Någorlunda</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Mindre bra</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Inte bra</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Inte alls</p>
10.5	<p>Anser du att din psykiska hälsa påverkar din arbetsförmåga?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
10.6	<p>Har du de kontakter du önskar gällande din psykiska hälsa?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
10.7	<p>Anser du att du har missbruk/beroendeproblematik? (Exempelvis: spel, medicin, alkohol, mat eller narkotika)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis</p> <p>Kommentarer: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
10.8	<p>Deltar du/har deltagit i behandling?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
10.9	<p>Anser du att du får det stöd du behöver?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

## Information till dig som har ansökt om försörjningsstöd / ekonomiskt bistånd

Socialtjänstens övergripande mål är att ge människor ekonomisk och social trygghet.

Försörjningsstöd / ekonomiskt bistånd ska endast ses som en tillfällig hjälp, tanken är att du tillsammans med din socialsekreterare ska finna vägar så att du blir självförsörjande så fort som möjligt.

För att vi på bästa sätt ska kunna hjälpa dig behöver vi prata om både problem och möjligheter i din livssituation. Detta kommer vi göra med hjälp av frågeformuläret som vi bifogat.

Frågeformuläret är utformat så att ett stort antal personer ska kunna använda det. Du kan därför uppleva att några av frågorna inte är aktuella för just dig.

### **Fyll i frågeformulärets fråga 1-10 innan du kommer på ditt första besök. Handlingsplanen kan fyllas i vid besöket.**

Vid besöket kommer vi att gå igenom frågorna tillsammans med dig. Dina svar på frågorna kommer att användas som ett underlag för ditt vidare samarbete med socialtjänsten. Dina uppgifter är sekretessbelagda, vilken innebär att informationen inte kan föras vidare utan ditt samtycke