



Vård- och omsorg  
Biståndsenheten**Min praktiska situation idag****Jag bor:**  i föräldrahem  i bostad med särskild service  i ordinär bostad**Jag använder handikapphjälpmedel:**  Ja  NejOm ja, i så fall vilka:.....  
.....**Jag måste ha hjälp av andra:** dagligen  flera gånger/vecka  någon gång ibland  inte alls**Jag får hjälp av:** anhöriga  hemtjänsten  annan**Jag har stora svårigheter att själv klara:***(kryssa för det som är tillämpligt)*

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Toalettbestyr                 | <input type="checkbox"/> Personlig hygien                       | <input type="checkbox"/> Av- och påklädning |
| <input type="checkbox"/> Matsituationen                | <input type="checkbox"/> Att förstå och/eller göra sig förstådd |   |
| <input type="checkbox"/> Förflyttning                  | <input type="checkbox"/> Träning och egenbehandling             |   |
| <input type="checkbox"/> Sysselsättning/arbete/studier | <input type="checkbox"/> Att sköta min ekonomi                  |   |

**Övrigt som Du/Ni vill berätta om din/er situation:***(kan skrivas på ett särskilt papper)*

.....

.....

.....

Tillstånd lämnas att inhämta uppgifter från andra myndigheter, sjukvården, socialtjänsten, försäkringskassan etc. för genomförande av utredning

Datum:..... Datum: .....

.....  
Sökandens underskrift.....  
God mans/förvaltares/vårnadsavarens underskrift**Sänd ansökan till:**Vård- och omsorg  
Biståndsenheten  
Box 304  
733 25 SALA**Besöksadress :**Fredsgatan 23, Bergmästaren, Sala  
Besök avtalas med Biståndshandläggare per  
telefon 0224-74 90 69.

Behandling av Dina personuppgifter sker i enlighet med lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (2001:454) eller annan författning. För kommunen gäller bestämmelserna i Personuppgiftslagen (1998:204).

## Hur handläggs din ansökan?

### 1. **Kontakt**

En handläggare kommer att kontakta dig och eller din företrädare för att påbörja en utredning om ditt behov av hjälp och stöd.

### 2. **Utredning**

Handläggaren gör en utredning om vilket behov du har. Ibland behöver handläggaren information från andra än dig, till exempel sjukvård eller annan instans.

### 3. **Prövning**

Din ansökan prövas mot Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) för att bedöma om du har rätt till stöd du ansökt om.

### 4. **Beslut**

Du får ett skriftligt beslut på din ansökan. Din ansökan kan antingen beviljas eller avslås.

Om din ansökan avslås har du rätt att överklaga beslutet. Du kan få hjälp att överklaga av din handläggare.