

Henvendelsesskema og samtykkeerklæring – til fagpersoner

Hvis du oplever problemer med at udfylde skemaet, gem dokumentet på din computer, og åbn det i en PDF-læser fx Adobe Reader.

Borgerens data

Borgerens navn:

Borgerens CPR-nummer:

Borgerens telefonnummer:

Du bedes venligst skrive borgerens synsproblematik?

Er borger tilknyttet jobcenteret og/eller socialområdet? (Skriv Ja, Nej eller Ved ikke)

Skriv navn og kontaktoplysninger på borgers sagsbehandler i jobcenter og/eller socialområdet:

Henvenders data

Henvenders navn:

Henvenders arbejdsplads:

Henvenders telefonnummer:

Din relation til borger (Skriv fx. sagsbehandler, synskonsulent):

Henvendelsen vedrører

Henvisningsårsag (Beskriv hvad henvendelsen vedrører og evt. aktivitetsproblemer):

Hvad har borgeren brug for hjælp til?

Er borgeren i beskæftigelse? (Skriv Ja/nej)

Har borgeren været på Kennedy Centeret? Hvis ja, skriv hvornår.

Er borgerens problemstilling relateret til en hjerneskade? (skriv Ja/Nej)

Er der behov for tolk? (Hvis ja, angiv hvilket sprog i tekstfeltet nedenfor):

Kan borgeren transportere sig selv? (skriv Ja/Nej)

Samtykkeerklæring (udfyldes af borgeren)

Jeg giver samtykke til at Instituttet for Blinde og Svagsynede, IBOS, i forbindelse med specialrådgivning og sagsbehandling, kan indhente og videregive relevante oplysninger fra/til (sæt kryds):

- Kommunens forvaltninger
- Kennedy Centret og/eller øjenlæge
- Læge/ Sygehus
- Jobcenter
- Optiker og/eller Neurooptometrist
- Neurorehabiliteringsinstitutioner
- Dansk Blindesamfund
- Syns- og/eller Kommunikationscenter
- Andet:

Udfyld venligst navn, adresse og telefonnr. vedr. seneste undersøgelse af øjenlæge/hospital:

Udfyld dine personlige oplysninger:

Ved at udfylde dine personlige oplysninger, underskrive og sende erklæringen til IBOS, giver du samtykke til, at vi må bruge dine personoplysninger i behandlingen af din sag.

Fulde Navn:

CPR-nummer:

Telefonnummer:

Adresse, postnummer og by:

Dato og underskrift:

Underskrift fra borger eller væрге. Du kan underskrive her eller sende samtykkeerklæringen vi digital post fx e-Boks.

Vi behandler oplysninger om dig.

Samtykkeerklæringen gælder din sag oprettet på IBOS og indtil forløbet på IBOS er afsluttet. Formålet med behandlingen af oplysningerne er at kunne få henvendelsen belyst, så vi kan levere synsfaglig specialiseret indsats til dig. Dit samtykke kan altid trækkes helt eller delvist tilbage ved kontakt til IBOS. Vi videregiver kun oplysninger til parter du specifikt og utvetydigt har givet samtykke til. Dine personoplysninger bliver opbevaret så længe det er nødvendigt, og i henhold til konkrete fastsatte slettefrister på området. IBOS behandler dine oplysninger elektronisk i vores journaliserings- og fagsystemer. Du har nogle rettigheder, når kommunen behandler oplysninger om dig. Du kan læse mere om emnet her: <https://www.datatilsynet.dk/borger/hvad-er-dine-rettigheder>.

Har du spørgsmål eller vil du klage?

Du er altid velkommen til at rette henvendelse til IBOS med spørgsmål. Ønsker du at klage over IBOS brug af dine personoplysninger, kan du kontakte IBOS.

Send skema sikkert til IBOS via e-Boks link eller sikker post:

Når du har udfyldt henvendelsesskemaet og samtykke erklæring, gør følgende:

1. Vigtigt, start med at gemme henvendelsesskemaet på din computer.
2. Find andre relevante dokumenter frem fx samtykkeerklæring, journaloplysninger fra øjenlæge, hospitaler og rehabiliteringscentre. Vedrører henvendelsen en borger med hjerneskade vedhæft venligst også journaloplysninger fra neurologisk afdeling og evt. genoptræningsplan.
3. Vælg at sende via din sikker post-løsning på ibos@kk.dk eller ved brug af nedenstående Nemlog-in link.
4. Ved brug af Nemlog-in, find dit Nem ID og klik på nedenstående link.
5. e-Boks åbnes.
6. Vedhæft henvendelsesskema og andre dokumenter og send sikkert til IBOS.

For fagpersoner: Send sikkert til IBOS