

Äldre- och omsorgsförvaltningen
Myndighet för äldre och funktionsnedsättning

Checklista vid intyg rörande bostadsanpassning

Personuppgifter

Ange namn, adress och personnummer på person intyget gäller för.

Funktionsnedsättning

Ange personens funktionsnedsättning; debut och varaktighet. Ange varifrån du hämtat informationen. Beskriv funktionsnedsättning relaterat till aktuellt problem.

Bakgrundsfakta

Beskriv personens sociala miljö; familjesituation, hemtjänst, assistans m.m. Beskriv även bostadens utformning i relation till sökta åtgärder; småhus/flerbostadshus, trappor, hygienutrymmen m.m.

Hjälpmedel

Beskriv vilka hjälpmedel som förskrivits och vilka hjälpmedel som utprovats som har betydelse för sökt åtgärd.

Bedömning av problem som funktionsnedsättningen medför

Ange var och hur bedömningen är gjord. Beskriv hur bostaden begränsar personen och vilka konsekvenser detta medför i utförande av aktivitet i vardagen. Hur påverkas funktionsförmågan? Beskriv vilka andra lösningar och strategier samt hjälpmedel som provats och dess resultat. Beskriv även om och varför hjälpmedel inte löser problematiken. Bedöm hur angeläget det är att den sökta åtgärden utförs. Motivera varför du styrker/ eller inte styrker behovet av anpassningen.

Intygsskrivare

Underteckna intyget med underskrift, namnförtydligande, yrkestitel, arbetsplats och kontaktuppgifter. Med din underskrift intygar du lämnade uppgifter på ditt tjänsteansvar.

Förslag på anpassningsåtgärder

Vill du som intygsskrivare ge förslag på anpassningsåtgärder lämnas de separat. Personen kan själv välja om hen vill bifoga dessa till ansökan.