

## **SUS** Sistema para el seguimiento de la colaboración

La actividad de rehabilitación en la que usted participa se realiza de común acuerdo entre Försäkringskassan [*la Agencia Sueca de Seguro Social*], la Oficina de Colocaciones (Arbetsförmedlingen), el municipio y/o la Diputación Provincial. Para que podamos realizar un seguimiento y una evaluación de esta actividad y otras actividades del mismo tipo debemos almacenar información sobre los participantes en una base de datos. Esta base de datos se denomina “Sistema para el seguimiento de la colaboración” (SUS, por sus siglas en sueco), es administrada por Försäkringskassan y forma parte de la base de datos de seguridad social.

La información que nosotros necesitamos se refiere, ante todo, a la forma en que usted se gana la vida y de qué manera usted trabaja antes y después de la actividad, pero incluye también otra información sobre usted y su participación en la actividad que es necesaria para seguir y evaluar la misma. Únicamente las personas que son responsables de la actividad en la que usted participa y el personal de Försäkringskassan que trabaja con el análisis de actividades y estadísticas tendrán acceso a sus datos personales en el sistema.

Los datos recopilados son tratados confidencialmente por las autoridades correspondientes e incluso en SUS. Esto significa que usted debe dar su consentimiento para que los datos sobre usted puedan ser enviados entre las autoridades. Asimismo, se requiere su consentimiento para que la Oficina de Colocaciones, los municipios y las Diputaciones provinciales, además de Försäkringskassan, puedan tener acceso directo a los datos en SUS y tratarlos electrónicamente. Usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento.

### **Försäkringskassan es responsable del tratamiento**

Försäkringskassan es responsable del tratamiento de datos personales en el sistema. Usted tiene derecho a solicitar un extracto del registro con la información tratada sobre usted. También tiene derecho a exigir que se rectifiquen los datos personales. Para ello, póngase en contacto con Försäkringskassan.

## **Consentimiento**

He tomado nota de la información en este documento y doy mi consentimiento para que las autoridades correspondientes tengan acceso directo, traten e intercambien datos sobre mi persona en SUS. Este consentimiento se refiere a los datos proporcionados en el marco de la colaboración y es válido durante el tiempo que se requiere para seguir las formas de colaboración.

## **SUS** System för Uppföljning av Samverkan

Rehabiliteringsinsatsen som du deltar i sker i samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen och/eller landstinget. För att vi ska kunna följa upp och utvärdera den här insatsen och andra av samma slag behöver vi spara uppgifter om deltagarna i en databas. Databasen heter System för uppföljning av samverkan (SUS). Den administreras av Försäkringskassan och är en del av socialförsäkringsdatabasen.

De uppgifter som vi behöver ha är framför allt uppgifter om hur du försörjer dig och hur du arbetar före och efter insatsen men även övriga uppgifter om dig och ditt deltagande i insatsen som är nödvändiga för uppföljning och utvärdering av insatsen. Bara de personer som är ansvariga för insatsen som du deltar i samt de personer på Försäkringskassan som arbetar med verksamhetsanalys och statistik kommer att ha tillgång till dina personuppgifter i systemet

Uppgifterna som samlas in omfattas av sekretess hos de berörda myndigheterna och även i SUS. Det betyder att ditt samtycke behövs för att uppgifter om dig ska kunna lämnas mellan myndigheterna. Ditt samtycke behövs också för att förutom Försäkringskassan även Arbetsförmedlingen, kommuner och landsting ska kunna ha direkt tillgång till uppgifterna i SUS och behandla dessa elektroniskt. Du kan när som helst återkalla ditt samtycke.

### **Försäkringskassan ansvarar för behandlingen**

Försäkringskassan ansvarar för hanteringen av personuppgifter i systemet. Du har rätt att begära ett registerutdrag med den information som behandlas om dig. Du har även rätt att begära att personuppgifter rättas. Kontakta i så fall Försäkringskassan.

### **Samtycke**

Jag har tagit del av uppgifterna i dokumentet och samtycker till att de berörda myndigheterna får ha direkt tillgång till, behandla och utbyta uppgifter om mig i SUS. Samtycket avser de uppgifter som lämnats inom ramen för samverkan och gäller under den tid som behövs för att följa upp samverkansformerna.

---

Número personal  
Personnummer

---

Firma  
Underskrift

---

Lugar y fecha  
Ort och datum

---

Aclaración  
Namnförtydligande