

Redogörelse för uppdraget som ställföreträdare

Redogörelsen är en del av överförmyndarnämndens tillsyn och uppgifterna som anges används för att beräkna arvodet.

Avser period

Datum (from-tom)	Helår:
------------------	--------

Huvudman

Namn	Personnummer
Vistelseadress	Postnummer och postort

Har huvudmannen flyttat under året Ja Nej

Ställföreträdare

Namn	Personnummer
E-post	Telefonnummer

Grund för ställföreträdarskap

Orsaker till att huvudmannen har god man eller förvaltare:	
<input type="checkbox"/> Fysiskt handikapp	<input type="checkbox"/> Ålderssvaghet
<input type="checkbox"/> Begåvningshandikapp/utvecklingsstörning	<input type="checkbox"/> Demenssjukdom
<input type="checkbox"/> Psykisk sjukdom/störning	<input type="checkbox"/> Alkohol/narkotikamissbruk
<input type="checkbox"/> Annat:	
Har huvudmannen ett fortsatt behov av god man? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Motivera behovet:	

Boendeform

Huvudmannen bor i eget boende:		
<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Hyresrätt	<input type="checkbox"/> Villa/Egen fastighet
Huvudmannen bor i särskilt boende:		
<input type="checkbox"/> Äldreboende	<input type="checkbox"/> Gruppboende	<input type="checkbox"/> Annat: _____

Kontaktuppgifter till boende/kontaktperson/anhörig

Namn	Relation	Telefonnummer	E-post

Bevaka rätt

Redogör för vilka åtgärder du har vidtagit för din huvudman under året/perioden:	Ja	Nej, redan gjorts	Nej, behov saknas
Har du sökt sjuk- eller aktivitetsersättning för din huvudman? Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sökt eller omprövat bostadsbidrag eller bostadstillägg? Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sökt handikappersättning/merkostnadsersättning för din huvudman? Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sökt sjukpenning för din huvudman Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sökt försörjningsstöd till din huvudman? Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sökt fondmedel för din huvudman? Kommentar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vilka försäkringar har din huvudman?

Hemförsäkring

Olycksfallsförsäkring

Livförsäkring

Övriga, ange vilka: _____

Om försäkringar saknas, motivera varför:

Har du genomfört andra insatser inom bevaka rätt t.ex. arvskitte, fastighetsöverlåtelse, gåva?

Ja Nej

Om ja, vad/vilka?

Förvalta egendom

Beskriv nedan hur du har betalt ut privata medel.

Kontanter överlämnas till huvudman med kvittens

Överförs till huvudmannens konto

Kontanter överlämnas till boendet med kvittens

Överförs till konto som boendet använder

Till vilka/vilket av huvudmannens bankkonto finns det bankkort knutna? Vem använder kortet/korten?

Har din huvudman några inkomster, utgifter eller tillgångar som medför merarbete för dig, t.ex. ekonomiskt bistånd, fastighet, fordon, skog?

Ja Nej

Om ja, ange på vilket sätt det medför merarbete.

Har din huvudman under perioden fått;

Betalningspåminnelse, på grund av:

Inkassokrav, på grund av:

Betalningsanmärkning, på grund av:

Nej

Vidtar din huvudman åtgärder som får negativa ekonomiska konsekvenser (handlar på internet, beställer varor på postorder, tecknar dyra mobilabonnemang, sms-lån eller liknande)?

Ja Nej

Om ja, beskriv vad huvudmannen gör.

Sörja för person

Vilka insatser har din huvudman idag?

Hemtjänst Boendestöd Daglig verksamhet Personlig assistans Ledsagare

Färdtjänst Kontaktperson Annat: _____

Beskriv kort vilka insatser du under året/perioden gjort i syfte att höja huvudmannens livskvalité.

Upplever du att uppdraget har förändrats under året? På vilket sätt?

Kontakter

Hur ofta har du besökt din huvudman i hemmet under året/perioden?

Färre än 10 ggr/år

10–14 ggr/år

Fler än 14 ggr/år

Om det har varit färre än 10 gånger eller fler än 14 gånger, motivera varför.

Antal träffar med huvudmannen utanför hemmet/boendet:

Antal telefonsamtal, SMS och/eller e-post med huvudmannen:

Antal kontakter med anhöriga och/eller personal:

Antal kontakter med myndigheter, bank, kommun m.fl.:

Hur har samarbetet mellan dig och din huvudman fungerat under året/perioden?

Bra

Mindre bra

Beskriv:

Uppdrag i andra kommuner

Har du uppdrag som ställföreträdare i kommuner som inte ingår i Överförmyndarnämnden östra Kronoberg?

Nej

Ja, ange antal och i vilka kommuner: _____

Begäran om arvode

Önskar du arvode för ekonomisk förvaltning (förvalta egendom och bevaka rätt)?

Ja

Nej

Önskar du arvode för sörja för person (sörja för person och bevaka rätt)?

Ja

Nej

Önskar du bilersättning enligt **bifogad** körjournal?

Ja

Nej

Begäran om kostnadsersättning för huvudman folkbokförd i Alvesta eller Växjö kommun

Önskar du kostnadsersättning?

1 %

2 %

Nej

Begäran om kostnadsersättning för huvudman folkbokförd i Lessebo eller Tingsryds kommun

(Begär du kostnadsersättning som överstiger 2 % ska du bifoga underlag som styrker dina kostnader.)

Önskar du kostnadsersättning?

2 %

Annat: _____ kr

Nej

Begäran om ersättning för speciell händelse (enligt riktlinjer för arvode i respektive kommun)

Ja, enligt bilaga där datum, tidsåtgång och utförda åtgärder redovisas.

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna handling är riktiga.

Att skriva under årsräkningen på heder och samvete innebär att den som medvetet lämnar felaktiga uppgifter i årsräkningen kan bli straffskyldig enligt 15 kap 10 § Brottsbalken.

Datum

Underskrift ställföreträdare

Ort

Namnförtydligande