



**Motala kommun**  
Överförmyndarkansliet  
Motala, Mjölby, Vadstena &  
Ödeshög

**Gemensam ledningsförvaltning**  
Överförmyndarkansliet

## Redogörelse för utfört ställföreträdaruppdrag

Redogörelsen är en del av överförmyndarnämndens tillsyn. För dig som begär arvode kommer redogörelsen även att ligga till grund för beräkningen av arvodet. Handlingen fylls i och undertecknas med bläckpenna.

Avser perioden 20 - - - 20 - - -

### Huvudman

Namn	Personnummer
E-post	Telefon

### Ställföreträdare 1

Namn	Personnummer
E-post	Telefon

### Ställföreträdare 2

Namn	Personnummer
E-post	Telefon

## Arvode och kostnadsersättning

Huvudregeln är att huvudmannen betalar ställföreträdarens arvode. I de fall där huvudmannens beräknade inkomst understeg 2,65 gånger prisbasbelopp under året då uppdraget utfördes eller om huvudmannens tillgångar under samma år understeg två gånger prisbasbeloppet är det kommunen som betalar ställföreträdarens arvode.

<b>Begär du arvode för perioden?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
<b>Begär du kostnadsersättning* under perioden?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
*Utgifter som är nödvändiga för att du ska kunna utföra ditt uppdrag (porto, telefon och liknande)	Om ja, välj <b>ett</b> alternativ nedan:	
	<input type="checkbox"/> Schablonersättning 2 % av ett prisbasbelopp vid full omfattning (inga underlag behöver lämnas in)	
	<input type="checkbox"/> Faktisk kostnadsersättning med kr _____ (kvitton/underlag för samtliga kostnader behöver lämnas in)	
<b>Begär du reseersättning?</b>	<input type="checkbox"/> Ja, ersättning för _____ km (bifoga körjournal)	<input type="checkbox"/> Nej

### Uppgifterna intygas på heder och samvete

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning ställföreträdare 1	Namnteckning ställföreträdare 2
Namnförtydligande ställföreträdare 1	Namnförtydligande ställföreträdare 2

## Nulägesbeskrivning av huvudmannens situation

**Boendeform/vistelse** (ex. äldreboende, gruppboende, rättspsykiatri/fängelse eller eget boende i bostadsrätt/villa/hyresrätt)

**Har huvudmannen ett väl anpassat boende?**

Ja

Nej. Varför och hur arbetar du med det? (beskriv nedan)

**Kontaktuppgifter till boende/kontaktperson/hemtjänst** (namn, tfn, arbetsplats)

**Kontaktuppgifter till anhörig** (namn, tfn)

**Vilka vårdkontakter har din huvudman haft under perioden?** (ex. demensvård, vårdcentral, psykiatri)

**Vilka beslutade insatser** (enligt socialtjänstlagen och/eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) **har din huvudman haft under perioden?** (ex. hemtjänst, boendestöd, personlig assistent)

## Förvalta egendom

**Vem betalar räkningarna?**

Undertecknad

Undertecknad och huvudmannen tillsammans

Annat, ange vad det innebär:

**Hur betalas räkningarna?** (flera svar möjliga)

Bank

Internet

Giro/betalorder

Autogiro

Annat, ange på vilket sätt:

**Har du, utöver den vardagliga förvaltningen, vidtagit några åtgärder under perioden gällande ekonomin?**

(ex. förvaltning av fonder/aktier, övervakning av affärsrörelse, upprättande av omfattande deklARATION)

<input type="checkbox"/> Ja, vilka?
<input type="checkbox"/> Nej

**Finns skulder?**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
-----------------------------	------------------------------

**Om ja, hur har du arbetat med dessa?** (ex. ansökt om skuldsanering eller avbetalningsplan)

--------------

**Hur betalar du ut privata medel?**

<input type="checkbox"/> Överföring till konto för privata medel	<input type="checkbox"/> Kontant till huvudmannen
<input type="checkbox"/> Överföring till konto som disponeras av personal/boende	<input type="checkbox"/> Handkassa på boende
Annat:	

**Hur ofta betalas privata medel ut?**

--------------

**Om du betalar ut privata medel till annan – hur säkerställer du att pengarna kommer huvudmannen tillgodo?**

--------------

**Finns det bank-/kontokort knutet till något konto?**

<input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Ja, ange vem som disponerar kortet
Vilket konto är kortet knutet till?

## Har du sett till att huvudmannens skyldigheter fullgjorts?

(ex. deklaration, betalat TV-avgift, fordonsskatt)

<input type="checkbox"/> Ja, vilka skyldigheter/åtgärder har fullgjorts?
<input type="checkbox"/> Nej, varför?

## Bevaka rätt

**Vad har du gjort för att bevaka huvudmannens rätt till bidrag och insatser?** (ex. ansökt om bostadsbidrag/-tillägg, försörjningsstöd, merkostnadsersättning, fondmedel, "förbehållsbelopp", tandvårdsintyg, frikort inom vården, hemtjänst, boendestöd, daglig verksamhet, färdtjänst, personlig assistans, ledsagare, kontaktperson)

--

## Vilka försäkringar finns? Om försäkringar saknas – motivera varför

--

## Sörja för person

**Uppdraget att sörja för person ser olika ut beroende på livssituation** (ex. kontrollera att personliga behov tillgodoses och möjliggöra att huvudmannen lever så gott som han/hon har möjlighet till)

## Beskriv vad du har gjort

--

## Kontaktfrekvens

För att fullgöra uppdraget har jag besökt huvudmannen:

<input type="checkbox"/> Färre än 10 ggr/år <input type="checkbox"/> 10-14 ggr/år <input type="checkbox"/> Fler än 14 ggr/år
<b>Motivera besöksfrekvensen:</b>
För att fullgöra uppdraget har jag kontaktat huvudmannen via telefon/sms/e-post _____ ggr per _____
Huvudmannen har kontaktat mig _____ ggr per _____
<b>Redogör för övriga kontakter du anser att vi bör känna till och anledningen till frekvensen</b> (ex. vårdplaneringsmöte, omfattande telefonsamtal med boendepersonal, personliga assistenter, myndigheter, anhöriga)

## Speciella händelser

Beskriv vilket arbete du utfört och hur lång tid detta har tagit (ex. lägenhetsavveckling, försäljning/köp av fastighet/bostadsrätt, bourtredning, arvskitte, överklagande av beslut, medverkan vid domstolsförhandling/sammanträde eller liknande)

--

## Övrigt

Har du under perioden varit anställd som personlig assistent för huvudman	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har du under perioden varit kontaktperson/ledsagare för huvudmannen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har huvudmannen avlidit? Om Ja, uppge om möjligt adress dit fakturan för arvodet ska skickas.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Namn	Adress	Postadress

## Annan information om utförandet av uppdraget:

--



**Huvudman**

**Ställföreträdare**

Namn	Personnummer	Namn	Personnummer
------	--------------	------	--------------

Ersättning medges för resor som ingår i uppdraget. Har du fler uppdrag förväntas du samordna resorna.

Datum	Antal km	Resväg tur och retur	Syfte	Kommentar
<b>Summa km</b>				

**Uppgifterna intygas på heder och samvete**

Namn	Namn	Datum
------	------	-------



**Motala kommun**

## **Information enligt dataskyddsförordningen (GDPR)**

Uppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att användas av den personuppgiftsansvarige som är Överförmyndarnämnden för Motala, Mjölby, Vadstena och Ödeshögs kommuner. Motala kommun, 591 86 Motala (tel. 0141-22 50 00).

Överförmyndarnämnden behandlar personuppgifterna i enlighet med Dataskyddsförordningens art. 6.1 e vars betydelse är att handlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgifterna som lämnas används för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ditt ärende. Uppgifter som inte omfattas av sekretessbestämmelser kan komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen.

Du har rätt att få information om vilken information som finns registrerad om dig. Överförmyndarnämnden är också skyldig att snarast rätta felaktiga, ofullständiga eller missvisande uppgifter.

Kommunens dataskyddsombud nås på 0141-22 50 00 eller [motala.kommun@motala.se](mailto:motala.kommun@motala.se)  
Vill du klaga på vår personuppgiftsbehandling kan du vända dig till tillsynsmyndigheten – [Datainspektionen](#).

Mer information om hur Motala kommun behandlar dina personuppgifter kan du läsa på [motala.se](http://motala.se)

---

**Postadress**

591 86 Motala

**Besöksadress**

Drottninggatan 2

**Telefon vxl**

0141-22 50 00

**Webbplats**

[motala.se/kommun](http://motala.se/kommun)

**e-postadress**

[overformyndarnamnden@motala.se](mailto:overformyndarnamnden@motala.se)