



## Beställning av insats vid tillfälligt boende enligt SoL

### Uppgifter bosättningskommunen (beställare)

Bosättningskommun	Handläggare, namn
Postadress	Handläggare, e-postadress
Postnummer och ort	Telefon (även riktnummer)
Faktureringsadress med referens (om annan än ovan)	
Postnummer och ort	
Brukaren är informerad om att Stenungsunds kommun har kundval enligt LOV	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har brukaren delegerad hemsjukvård	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Är brukaren informerad om att ta med hjälpmedel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Utredning, beslut och aktuell genomförandeplan bifogas denna beställning	
<input type="checkbox"/> Utredning, beslut och genomförandeplan har skickats per post till Stenungsunds kommun	Datum när post skickats

### Personuppgifter brukare

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Postadress (folkbokföringsadress)		Telefonnummer, mobil
Postnummer och ort		Hemtelefon (även riktnummer)

### Kontaktuppgifter vistelsebostad

Vistelseadress	Telefonnummer
Postnummer och ort	

### Personuppgifter närstående

Förnamn	Efternamn
Relation till brukare	Telefon till närstående/mobil (även riktnummer)

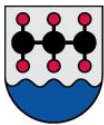
### Ersättning

#### Västkomms rekommendationer för ersättning för hemtjänstinsats

Västkomms styrelse rekommenderar kommunerna i Västra Götaland ett fast belopp för biståndsbedömd hemtjänst. Västkom reviderar årligen beloppet. Västkom utgår i beräkningen från kommunernas LOV-ersättningar.

Den enskilde ska ansöka om hemtjänst i den kommun där hen är folkbokförd, och det är hemkommunen som beslutar om omfattningen av insatsen. Bosättningskommunen och vistelsekommunen ska innan beslut komma överens om omfattning. Restid ingår i timersättningen.

Gällande ersättning för insatser utöver detta (t ex larm) är det upp till bosättningskommunen och vistelsekommunen att i planeringen komma överens innan beställningen aktualiseras.



### Beställning av insatser

Startdatum	Slutdatum
------------	-----------

Beställningen avser	Antal timmar/vecka	Totalt antal timmar	Taxa
<input type="checkbox"/> Omsorgsinsatser			Enligt Västkoms rekommendation *
<input type="checkbox"/> Nattillsyn			Enligt Västkoms rekommendation *
<input type="checkbox"/> Serviceinsatser			Enligt Västkoms rekommendation *
<input type="checkbox"/> Dubbelbemanning			Enligt Västkoms rekommendation *
<input type="checkbox"/> Trygghetslarm	Antal veckor		<b>Installation (1,5 tim)</b> taxa enligt Västkoms rekommendation * <b>Larmavgift 240 kr/månad</b>

\* I propositionen anges att bosättningskommunen ska ersätta vistelsekommunen enligt den ersättningsnivå som bosättningskommunen tillämpar. Kommunerna inom Västra Götaland följer Västkoms rekommendation till fast belopp för hemtjänst och hemsjukvård. Är bosättningskommunen utanför Västra Götaland ska bosättningskommunen bifoga deras gällande ersättningar.

### Underskrift av ansvarig handläggare

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

### Information om behandling av personuppgifter

För att Stenungsunds kommun ska kunna utföra sitt uppdrag och besvara ditt meddelande kommer kommunen att behandla dina personuppgifter. Läs gärna mer om hur kommunen behandlar personuppgifter och vilka rättigheter du har som registrerad: [www.stenungsund.se/personuppgifter](http://www.stenungsund.se/personuppgifter)

### Beställningen/blanketten sänds till:

Stenungsunds kommun  
Sektor Socialtjänst  
Strandvägen 15  
444 82 Stenungsund