

Villkor vid beställning av Tillfällig vistelse -Insatser i enlighet med Socialtjänstlagen, SoL.

Vid tillfällig vistelse i Hörby kommun ansvarar bosättningskommunen för planerade insatser enligt SoL där följande gäller:

Beställningen av tillfällig vistelse görs av bosättningskommunen och skall vara enligt Hörby kommuns beställningsblankett om Tillfällig vistelse. Beställningen inklusive alla bilagor* skickas till postadress: Socialförvaltningen/Myndighetsenheten, box 91, 242 80 Hörby.

Beställningen finner ni sida på 2-3. Kompletta ifylld beställningsblankett skall vara Hörby Kommun tillhanda senast fyra veckor före ankomstdatum. Beställningsunderlag som inte är komplett ifyllt, eller där bilagor saknas, återsänds till bosättningskommunen för komplettering. Kompletteringen/beställningen skall vara Hörby kommun tillhanda senast fyra veckor före ankomstdatum. Ändringar i beställningen skall kompletteras skriftligt (vid förlängd vistelse se nästa punkt).

Förlängning av den tillfälliga vistelsen skall göras på ny beställningsblankett med fyra veckors varsel.

Följande skall alltid bifogas:

- Aktuell utredning, bedömning och beslut
- Senaste genomförandeplan
- Ska kommunens personal utföra egenvård ska läkarbedömning bifogas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Tänk på att insatserna kan behöva anpassas till omgivningen och miljön där de ska utföras, både närmiljön och bostadsförhållanden kan påverka behovet av stöd- och hjälpinsatser.

Trygghetslarm installeras av vistelsekommunen och behövs ej tas med från bosättningskommunen.

Trygghetslarmet kommer att installeras/avinstalleras vid början respektive slutet av vistelsen. Detta gäller även om individen vistas periodvis i Hörby kommun.

Om individen har behov av insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL, så skall det fyllas i en separat beställning som ni finner under HSL Tillfällig vistelse. HSL beställningen skall ha inkommit senast fyra veckor innan vistelsen.

Används hjälpmedel i den ordinarie bostaden skall dessa medtas och vara anpassade till bostaden på den tillfälliga vistelseadressen. Hjälpmedel förskrivs av bosättningskommunen. Vård- och omsorgstagaren kan inte få hjälpmedel förskrivna i vistelsekommunen Hörby kommun.

Fakturering av insatserna kommer att ske till bosättningskommunen efter avslutad vistelse i Hörby kommun.

1. Vård- och omsorgstagare

Namn		Personnummer	
Den tillfälliga vistelseadressen			
Adress i bosättningskommunen		Telefon/mobil	
Närstående/Legal ställföreträdare	Relation	Telefon/mobil	

2. Bosättningskommun

Organisationsnummer	Kommun/Stad		
Fakturaadress	Ref. nr/ansvar	Postnummer	Postort

3. Vistelseperiod

Ankomstdatum (från och med AAAA-MM-DD)	Avslutningsdatum (till och med AAAA-MM-DD)
----------------------------------------	--------------------------------------------

4. Beställare bosättningskommun

Namn	Befattning	Förvaltning/enhet
Telefon/mobil	E-post	

5. Uppgifter bosättningskommun

Har individen insatser enligt SoL i bosättningskommunen?
Ja Nej
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6. Beställning

Insatser enligt Socialtjänstlagen	Tid per insats	Frekvens Dag/vecka/månad	Totalt antal timmar för hela vistelseperioden
Personlig omvårdnad (ex. dusch, toalettbesök, förflyttningar)			
Serviceinsatser (ex. städ, inköp, tvätt)			
Matdistribution			
Trygghetslarm			
Egenvård			

7. Debiteringsunderlag

Insats	Antal timmar per vistelseperiod	Bosättningskommunens ersättningsbelopp per timme	Totalt belopp för hela vistelseperioden
Personlig omvårdnad (ex. dusch, toalettbesök, förflyttningar)	x	=	
Serviceinsatser (ex. städ, inköp, tvätt)	x	=	
Matdistribution	x	=	
Trygghetslarm	x	=	
Egenvård	x	=	
Korttidsplats/växelvård	x	=	

8. Godkännande avvillkor

Jag har tagit del av de villkor som framkommer på första sidan och bekräftar genom underskriften att beställningen är korrekt utifrån bifogade dokument och ovanstående beställning:

Ort och datum

Beställarens underskrift

9. Underskrift

Ort och datum

Beställarens underskrift