



Kalenderår
Period (fr.o.m. - t.o.m.)

God man / förvaltare / förmyndare

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

Huvudman

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

Redogörelse för uppdraget att sörja för huvudmannen

Huvudmannen har under året bott				
<input type="checkbox"/> i sitt hem	<input type="checkbox"/> på institution	<input type="checkbox"/> i fosterhem	<input type="checkbox"/> hos annan	
Besök hos huvudmannen				
<input type="checkbox"/> inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/år	<input type="checkbox"/> 1 besök/månad	<input type="checkbox"/> 2-3 besök/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/vecka
Om du kryssat i färre än 1 besök / mån så skall skäl för besöksfrekvens anges:				
Vistelse med huvudmannen utanför hemmet / institutionen				
<input type="checkbox"/> inte alls	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/år	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/vecka	<input type="checkbox"/> flera gånger/vecka
Övrigt	Antal (cirka)			
<input type="checkbox"/> Telefonsamtal med huvudmannen		_____		
<input type="checkbox"/> Kontakt med anhöriga om huvudmannen		_____		
<input type="checkbox"/> Kontakt med vårdinstitutioner m.m. om huvudmannen		_____		

Ekonomisk förvaltning

Pensionen handhas av	Överenskommelse med boendet om fickpengar finns?	
<input type="checkbox"/> God man / förvaltare	<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Huvudmannen	<input type="checkbox"/> Nej	
Fickpengar		
<input type="checkbox"/> Lämnas vid besök	<input type="checkbox"/> Överförs till konto. Konto nummer: _____	
Huvudmannens egna uttag		
<input type="checkbox"/> Huvudmannen gör egna uttag från kontonr: _____		
<input type="checkbox"/> Huvudmannen gör uttag tillsammans med personal från konto nr: _____ Detta redovisas i kommunens blankett - "Redovisning privata medel".		
Vem hanterar kontanter för dagliga inköp?		
<input type="checkbox"/> God man/förvaltare	<input type="checkbox"/> Huvudmannen	<input type="checkbox"/> Kontaktperson / personal i boendet
<input type="checkbox"/> Annan lösning	_____	

Personlig omvårdnad

Huvudmannen har under året haft följande insatser eller bistånd

- Hemtjänst Boende med särskild service (ex servicehus) Boende med särskild service (gruppboende)
- Korttidsplats Ledsagarservice Daglig verksamhet
- Kontaktperson / Personlig assistent Namn: _____
- Andra insatser _____

Övrigt

Har din huvudman bostadstillägg? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du ansökt om skuldsanering för din huvudman? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	Har du medverkat vid bouppteckning och arvskifte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har din huvudman hemförsäkring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du medverkat vid huvudmannens byte av bostad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du sökt försörjningsstöd (socialbidrag)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du medverkat vid fastighets- / bostadsrättsförsäljning? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Övriga åtgärder eller information (skriv på separat papper om utrymmet inte räcker)

Ansökan om arvode

Arvode för ekonomisk förvaltning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Arvode för personlig omvårdnad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kostnadsersättning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnas i denna redogörelse är riktiga.

Ort och datum

Underskrift av god man / förvaltare eller förmyndare / förmyndarna

Ifylles av Överförmyndaren

Datum	Granskad av
-------	-------------