

Överförmyndarnämnden (stämpel)

REDOGÖRELSE

Avser kalenderår

Period fr.o.m. - t.o.m.

.....

Huvudman/omyndig

Namn

Personnummer

God man/förvaltare/förmyndare

Namn

Personnummer

För granskning av uppdraget och bedömning av arvodets storlek behöver överförmyndarnämnden få en beskrivning av de åtgärder som du har vidtagit. Detta gäller för alla gode män, förvaltare och förordnade förmyndare oavsett omfattning av uppdraget och även om du inte begär arvode.

Överförmyndarnämnden får därför be dig om att besvara följande frågor:

REDOGÖRELSE FÖR UPPDRAGET

Fortsatt behov av god man (Förvaltare kommer att få svara senare på särskild blankett)

Bör godmanskapet kvarstå i nuvarande form?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Bör godmanskapet ersättas med förvaltarskap?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Bör godmanskapet upphöra helt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Annan förändring bör ske – motivera ditt svar:		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

Uppdraget som god man/förvaltare

Har ditt uppdrag blivit lättare under året?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har ditt uppdrag blivit svårare under året?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Är du intresserad av fler uppdrag som god man/förvaltare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Bevaka rätt - kryssa här om denna punkt inte ingår i ditt uppdrag

Har du sökt hemtjänst/färdtjänst/riksfärdtjänst för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du sökt bostadstillägg/bidrag till din huvudman	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du sökt försörjningsstöd till din huvudman	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har din huvudman de försäkringar som han/hon behöver, t.ex. hemförsäkring?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du ansökt om särskilt boende för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du haft ansökt om matdistribution för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du ansökt om trygghetslarm för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du haft kontakt med biståndshandläggare?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du deltagit vid vårdplanering för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har din huvudman personlig assistent? Vilket assistansbolag:	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har din huvudman daglig verksamhet?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har du ansökt om handikappersättning för din huvudman?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har din huvudman kontaktperson? Namn och telefonnummer:	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Övriga åtgärder som har vidtagits för att bevaka huvudmannens rätt?				

Förvalta egendom - kryssa här om denna punkt inte ingår i ditt uppdrag

Vem har hand om huvudmannens ekonomi? <input type="checkbox"/> Undertecknad <input type="checkbox"/> Huvudmannen
Fickpengar <input type="checkbox"/> Lämnas vid besök <input type="checkbox"/> Överförs till bankkonto
Finns överenskommelse med boendet om ekonomi (fickpengar)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Övriga åtgärder som har vidtagits för att förvalta huvudmannens rätt?

Sörja för person - kryssa här om denna punkt inte ingår i ditt uppdrag

Huvudmannen bor i
<input type="checkbox"/> Egen fastighet <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Hyresrätt
<input type="checkbox"/> Ensam i eget boende utan hemtjänst
<input type="checkbox"/> Ensam i eget boende med hemtjänst. Vilket bolag?
<input type="checkbox"/> Gruppboende. Uppge namn och telefonnummer till boendet:
<input type="checkbox"/> Ensam på serviceboende utan hemtjänst. Uppge namn och telefonnummer till boendet:
<input type="checkbox"/> Tillsammans med föräldrar/maka/make
<input type="checkbox"/> Har eget boende men vistas för närvarande på sjukhus/behandlingshem/korttidsboende
<input type="checkbox"/> Har inget eget boende men vistas för närvarande på sjukhus/behandlingshem/korttidsboende
<input type="checkbox"/> Är bostadslös
<input type="checkbox"/> Annat boende, ange vilket:

Huvudmannen hamnar ofta i problemsituationer?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Är det svårt att samarbeta med huvudmannen och/eller är kontakterna socialt påfrestande?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Besök hos huvudmannen/myndlingen	
<input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> 1-2 besök/år <input type="checkbox"/> 1-2 ggr/månad <input type="checkbox"/> 1-2 ggr/vecka	
Vistelse med huvudmannen/myndlingen utanför hemmet/institutionen	
<input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> 1-2 besök/år <input type="checkbox"/> 1-2 ggr/månad <input type="checkbox"/> 1-2 ggr/vecka	
Övrigt	
Telefonsamtal med huvudmannen/myndling	Antal:
Kontakt med anhöriga till huvudmannen/myndling	Antal:
Kontakt med vårdinstitutioner om huvudmannen/myndling	Antal:
Övriga åtgärder som har vidtagits för att sörja för huvudmannens rätt?	

Begäran om arvode och kostnadsersättning (endast om det ingår i förordnandet)

Arvode för ekonomisk förvaltning/bevaka rätt?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Arvode för sörja för person?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej

Kostnadsersättning

OBS! endast ett av nedanstående alternativ ska fyllas i

Kostnadsersättning enligt schablon med högst 2 % av prisbasbeloppet	<input type="checkbox"/>	Ja
Kostnadsersättning enligt bifogade kvitton	<input type="checkbox"/>	Ja, med kr

God mans/förvaltares/förmyndares namnteckning

.....
Datum Underskrift Datum Underskrift

Rätten till arvode

Förordnade gode män, förvaltare och förmyndare har rätt till ett skäligt arvode för uppdraget och ersättning för de utgifter som krävs för uppdragets fullgörande. Föräldrar får aldrig arvode av kommunen. Beslut om arvode och ersättning för utgifter fattas av överförmyndarnämnden. Kostnadsersättning utbetalas med högst 2 % av prisbasbeloppet. Om kostnadsersättning önskas kryssas rutan på redogörelsen. I kostnadsersättning ingår alla så kallade småutgifter som t.ex. telefon, porto, kuvert m.m. Uttag av kostnadsersättning får inte göras under löpande år utan beslut från överförmyndarnämnden. Skrivna kvitton eller delade kvitton med andra huvudmän får inte förekomma.

Resor som är gjorda för huvudmannens räkning ska redovisas på särskild körjournal/reseräkning. Körjournalen ska innehålla datum, antal km, vad uppdraget avser och person/myndighet som har träffats. Milersättning utbetalas i enlighet med Skatteverkets bestämmelser.

Vem betalar arvodet?

Det är lagbestämmelser som reglerar om det är huvudmannen eller kommunen som ska stå för arvodeskostnaderna. Huvudregeln är att arvode och arbetsgivaravgifter ska betalas av huvudmannens medel. Detta gäller om huvudmannens bruttoinkomst under uppdragsåret överstiger 2,65 prisbasbelopp eller om huvudmannen har tillgångar som överstiger 2 prisbasbelopp.

Överförmyndarnämndens anteckningar

Granskad: datum/..... 20.....	Sign		
Förvaltning/bevaka rätt.....	Sörja för person		
Tilläggsarvode:			
Betalas av (markera med kryss)	Huvudman <input type="checkbox"/>	Kommunen <input type="checkbox"/>	Fördelas <input type="checkbox"/>
Notering			