



Beställning av insats hos Hemtjänsten, Dals-Eds kommun, tillfällig vistelse.

Vårdtagare som är bosatt i annan kommun och önskar insats i Dals-Eds kommun under semestervistelse i enlighet med Socialtjänstlagen 2A kap.

Beställning av insats görs av biståndshandläggare i bosättningskommunen.

1. Beställning av insats skall ha inkommit till hemtjänstgruppen tre veckor innan ankomst till sommarboendet så att planering av insatsen kan ske
2. Beställning skickas per post till
Dals-Eds kommun
Socialkontoret / tillfällig vistelse
Box 31
66821 Ed
Beställning skall kompletteras med specifikation av uppgifter som skall utföras under semestervistelsen, bifoga även utredning och beslut
3. Finns behov av att anpassa insatserna till de förhållanden som råder i semesterbostaden, kommer enhetschef eller annan i hemtjänstgruppen att kontakta bosättningskommunens biståndshandläggare.
Om bosättningskommunen önskar att Dals-Eds kommuns biståndshandläggare ska bistå med utredning, kontaktar beställarens handläggare Dals-Eds kommun.
Våra handläggare utreder då ärendet och lämnar ett förslag på beslut till bosättningskommunen, som i sin tur meddelar Dals-Eds kommun enligt anvisningar
4. Fakturering kommer att ske en gång per månad alternativt efter semestervistelsens slut
5. För larminstallation gäller:
Vi kommer **om inget annat anges** att debitera timtaxa för installation samt avinstallation med 1,5 timmar vardera.
Vid utryckning på larm debiterar vi enligt timtaxa.
6. Matdistribution sker i Dals-Eds kommun genom att varm mat transporteras av hemtjänstpersonal. För detta ersätts hemtjänstgruppen med 15 minuter per dag, vilket vi kommer att debitera bosättningskommun.
Till detta kommer matkostnaden på 61 kr per portion.
7. Alla ändringar av grundbeställningen ska kompletteras skriftligt

Bosättningskommuns Faktureringsadress

| | |
|---------------------|----------------|
| Kommun | Telefon |
| Adress | Postnummer/ort |
| Organisationsnummer | |

Uppgifter vårdtagare

| | |
|----------------------------------|----------------|
| Vårdtagarens namn | Personnr: |
| Den tillfälliga vistelseadressen | Postnummer/Ort |
| Adress i bosättningskommunen | Postnummer/Ort |

Ankomst/Avslut

| | |
|---|--|
| Datum för ankomst till Dals-Eds kommun (ändrad datum meddelas skriftligen) | Datum då vistelsen avslutas (ändrad datum meddelas skriftligen) |
|---|--|

Kontaktuppgifter hemkommunens handläggare

| | |
|---------------------|---------------|
| Handläggare, namn | Telefon/mobil |
| e-post, handläggare | |

| Insats | Tid per insats | Periodicitet: t.ex. per dag, per vecka | Bosättningskommunens Ersättningsbelopp Ange kronor/påbörjad timme |
|--------|----------------|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Underskrift

Ort och Datum

Handläggares underskrift

Namnförtydligande