

Villkor vid beställning av Tillfällig vistelse -Insatser i enlighet med Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

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

Beställningen av tillfällig vistelse görs av bosättningskommunen och skall vara enligt Båstads kommuns beställningsblankett om Tillfällig vistelse. Beställningen inklusive **alla bilagor*** skickas via mail till epostadress: bastads.kommun@bastad.se.

Beställningen finner ni sida på 2-3. Kompletterad ifylld beställningsblankett skall vara Båstads 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 Båstads 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

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.

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 Båstads kommun.

Fakturerings av insatserna kommer att ske till bosättningskommunen efter avslutad vistelse i Båstads 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 ÅÅÅÅ-MM-DD)	Avslutningsdatum (till och med ÅÅÅÅ-MM-DD)
--	--

4. Beställare bosättningskommun

Namn	Befattning	Förvaltning/enhet
Telefon/mobil	E-post	

5. Uppgifter bosättningskommun

Har individen insatser enligt LSS i bosättningskommunen? Ja Nej

6. Beställning

Insatser enligt LSS	Tid per insats	Frekvens Dag/vecka/månad	Totalt antal timmar för hela vistelseperioden
Personlig assistans enligt 9:2§			
Ledsagarservice enligt 9:3§			
Kontaktperson enligt 9:4§			
Avlösarservice i hemmet enligt 9:5§			
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9:6§			
Korttidsstillsyn för skolorngdom över 12 år enligt 9:7§			
Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdom enligt 9:8§			
Bostad med särskild service enligt 9:9§			
Daglig verksamhet enligt 9:10§			

**7. Debiteringsunderlag**

Insats	Antal timmar per vistelseperiod	Bosättningskommunens ersättningsbelopp per timme	Totalt belopp för hela vistelseperioden
Personlig assistans enligt 9:2§	x	Försäkringskassans timpeng eller bostättningskommunens ersättningsbelopp gäller	=
Ledsagarservice enligt 9:3§	x		=
Kontaktperson enligt 9:4§	x		=
Avlösarservice i hemmet enligt 9:5§	x		=
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9:6§	x		=
Korttidstillsyn för skolgång över 12 år enligt 9:7§	x		=
Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdom enligt 9:8§	x		=
Bostad med särskild service enligt 9:9§	x		=
Daglig verksamhet enligt 9:10§	x		=

8. Godkännande av villkor

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
---------------	--------------------------