

Redogörelse för kalenderår: \_\_\_\_\_

 Redogörelse för perioden: \_\_\_\_\_

## REDOGÖRELSEBLANKETT

### HUVUDMAN

Namn	Personnummer
E-post	Mobil

### STÄLLFÖRETRÄDARE

Namn	Personnummer
E-post	Mobil

 Jag föredrar digital kommunikation:

 Jag föredrar att få fysisk post:

Om du föredrar digital kommunikation kommer nämnden främst kommunicera samtliga ärenden till dig via e-post och e-Wärna.

UPPDRAGET	<input type="checkbox"/> Godmanskap	<input type="checkbox"/> Förvalterskap	<input type="checkbox"/> Både godman-och förvalterskap
-----------	-------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------------------

UPPDRAGET OMFATTAR	<input type="checkbox"/> Sörja för person	<input type="checkbox"/> Bevaka rätt	<input type="checkbox"/> Förvalta egendom
--------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------------

### BOENDE OCH BESÖK

Huvudmannen har under året bott:

<input type="checkbox"/> I egen bostad	<input type="checkbox"/> Hos anhörig	<input type="checkbox"/> I gruppbostad	<input type="checkbox"/> På äldreboende	<input type="checkbox"/> Annat boende
----------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------------------

Du har besökt huvudmannen

<input type="checkbox"/> Inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/månad	<input type="checkbox"/> 1 besök/vecka	<input type="checkbox"/> På högtider	___ gånger per år
-------------------------------------	------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------	-------------------

Hur ofta har du kontakt med anhöriga och/eller boendepersonal

<input type="checkbox"/> Varje vecka	<input type="checkbox"/> Varje månad	___ gånger per år	<input type="checkbox"/> Aldrig, inte aktuellt
--------------------------------------	--------------------------------------	-------------------	------------------------------------------------

*Som ställföreträdare ska du se till att din huvudmans boende är väl anpassat för honom eller henne. Din huvudman kan behöva stöd genom särskilda boendeformer, få bostadsanpassning eller hjälp med sin boendemiljö på annat sätt*

Har din huvudman ett väl anpassat boende?  Ja  Nej      **Ange kontaktperson:** \_\_\_\_\_

### SOCIALTJÄNST/SJUKVÅRD

*Exempel på insatser som din huvudman kan ha rätt till är: hjälpmedel så som rullstol, hörapparat, rollator, glasögon etc, insatser genom LSS eller SoL, kontaktperson, hemtjänst, färdtjänst, särskilt boende, ledsagarservice, boendestöd.*

Får din huvudman del av de insatser som han eller hon har rätt till?  Ja  Nej

*Som ställföreträdare ska du sörja för din huvudmans person och bevaka dennes rätt. Du har därmed det övergripande ansvaret att se till att din huvudman genom andra får en god omvårdnad/sina behov tillgodosedda (OBS! Du utför inte omvårdnadsarbetet!)*

Får din huvudman en god omvårdnad?  Ja  Nej

**Beskriv på vilket sätt** du har säkerställt att din huvudman får sina behov tillgodosedda/har det bra.


### Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner

#### Postadress

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

#### Besöksadress

Sveavägen 1  
Flen

#### Telefon

0157-430070  
0157-430000

#### Hemsida

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

#### Epostadress

overformyndaren@flen.se

**EKONOMISK FÖRVALTNING & EGNA MEDEL**

Hur ofta lämnar du fickpengar personligen till huvudmannen?  varje vecka  varje månad \_\_\_\_ antal gånger per år  aldrig, inte aktuellt

Hur får huvudmannen del av sina fickpengar?

*Som ställföreträdare för att förvalta egendom är du skyldig att hålla din huvudman informerad, i den utsträckning denna förstår och vill ha information.*

Hur har du/på vilket sätt hållit din huvudman informerad om sin ekonomi?

**HAR DU SOM STÄLLFÖRETRÄDARE?**

- Ansvarat för inkomster/utgifter  Omplacerat aktier/värdepapper  Skött fastighet/bostadsrätt  
 Deklarerat åt huvudmannen  Övrigt: \_\_\_\_\_  
 Säkerställt att din huvudmans tillgångar är tryggt placerade och att de ger "skälig avkastning".

**BIDRAG/STÖD/ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGAR**

*Din huvudman kan ha rätt till bostadsbidrag, bostadstillägg, handikappersättning, merkostnadsersättning, ålderspension, sjuk- och aktivitetsersättning, efterlevandepension, tjänstepension, ekonomiskt bistånd, sjuklön, föräldrapenning, studiestöd, socialförsäkring eller sjukförsäkring.*

**Många har rätt till bostadstillägg utan att veta om det. Kontrollera om din huvudman har rätt till ersättningen!**

Har du kontrollerat att din huvudman får de ersättningar hen har rätt till?  Ja  Nej

**FÖRSÄKRINGAR**

*Din huvudman kan vara i behov av försäkringar som; hemförsäkring, privata pensionsförsäkringar, fordonsförsäkringar, privata sakförsäkringar och privata sjuk- och olycksfallsförsäkringar.*

Har du kontrollerat att din huvudman är rätt försäkrad?  Ja  Nej

Har din huvudman en hemförsäkring?  Ja  Nej

**EXTRAORDINÄRA FÖRVALTNINGSUPPDRAG SOM DU HAR UTFÖRT UNDER ÅRET** (om överenskommelse om extraordinära förvaltningsåtgärder i förväg har träffats med överförmyndaren fyll i blankett avsedd för detta ändamål)

- Köpt/sålt fast egendom/bostadsrätt  Ordnat med nytt boende  Bevakat huvudmannens rätt i dödsbo  
 Ansökt om skuldsanering  Övrigt: \_\_\_\_\_

**ANDRA INSATSER FÖR HUVUDMANNEN**

Har du sökt insatser enligt SoL eller LSS för huvudmannen, t.ex. hemtjänst, boendestöd, personlig assistans?  Ja  Nej

Har du sökt bostadstillägg eller bostadsbidrag för din huvudman?  Ja  Nej

Har du sökt merkostnadsersättning hos Försäkringskassan för din huvudman, och påtalat merkostnad på grund av ditt arvode? (om huvudmannen själv betalar arvodet)  Ja  Nej

Har du ordnat så att din huvudmans egendom är tillfredsställande försäkrad?  Ja  Nej

Betalar din huvudman vård- och omsorgsavgifter (t.ex. för särskild bostad, hemvård, hemtjänst, service, sjukvård, trygghetslarm)?  Ja  Nej

Om ja, har du meddelat avgiftshandläggare på kommunen att förbehållsbeloppet ska höjas för att kompensera för kostnad för god man/förvaltare (om huvudmannen själv bär arvodeskostnaden)?  Ja  Nej

Om nej, varför? \_\_\_\_\_

**Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner****Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se

**ASSISTANSERSÄTTNING/PERSONLIG ASSISTANS**

Är huvudmannen beviljad assistansersättning och/eller personlig assistans?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vem utför assistansen? Ex. privat anordnare, kommunen, egen regi? _____	
Redogör för hur du som god man/förvaltare är involverad i frågan om huvudmannens assistansersättning/personlig assistans?	

**FLERA UPPDRAG**

Har du uppdrag som god man/förvaltare i andra kommuner än i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, i vilka kommuner? _____	Hur många uppdrag? _____
ÄR DU INTRESSERAD AV FLER UPPDRAG? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

**ANSER DU ATT HUVUDMANNEN HAR BEHOV AV FORTSATT FÖRVALTARSKAP EL. GODMANSKAP**

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, fyll i nedan.
Motivering till ovanstående synpunkter:	

**DITT UPPDRAGS OMFATTNING:**

Din insats för att utföra uppdraget att <b>sörja för person</b> har varit	<input type="checkbox"/> Liten <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Stor
Din insats för att utföra uppdraget att <b>förvalta egendom</b> har varit:	<input type="checkbox"/> Liten <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Stor
Din insats för att utföra uppdraget att <b>bevaka rätt</b> har varit:	<input type="checkbox"/> Liten <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Stor

Vid **stor omfattning** skall detta närmare redovisas under "Övriga upplysningar" eller bilaga

**ÖVRIGA UPPLYSNINGAR** – Här kan du med egna ord beskriva hur uppdraget fungerar samt vilka insatser du har gjort under perioden. Du kan, om utrymmet inte räcker, lämna uppgifter i en bilaga.


**BEGÄRAN OM ARVODE OCH KOSTNADERSÄTTNING** – arvode beviljas endast för de delar som ingår i ditt förordnande. Som ställföreträdare har du rätt till ett skäligt arvode. Enligt lag är det överförmyndaren som beslutar om arvodet. Som huvudregel gäller att huvudmannen själv betalar arvodet. Huvudmannen ska få komma till tals innan ett arvodesbeslut fattas, om huvudmannen har förmåga att förstå vad saken gäller.

Anser du att huvudmannen förstår vad saken gäller?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Motivera ditt svar:	

**JAG BEGÄR ARVODE ENLIGT DET FÖLJANDE:**

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

**Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner****Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se

Arvode för bevaka rätt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kostnadsersättning för t.ex. porto, telefon enligt schablonbeloppet (2 % av prisbasbeloppet per år)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om du vill ha ersättning för utgifter som överstiger 2 % av prisbasbeloppet ska du styrka utgifterna med kvitton. (Välj schablon ELLER enligt verifikation)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om du vill ha ersättning för mil körda i egen bil vid utförandet av ditt uppdrag, lämna ifylld körjournal	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Ort och datum	Namnsteckning
Ort och datum	Namnsteckning

**KÖRJOURNAL** (lämna separat körjournal om utrymmet inte räcker till)

Datum	Ort, resväg	Resans ändamål	Körda km

**ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDENS GRANSKNING**

<input type="checkbox"/>	<b>Utan anmärkning</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Med anmärkning</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Utan anmärkning men med korrigering</b>
Anmärkning					
Datum och underskrift					

**Information om personuppgifter:**

Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner

**Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se

Överförmyndarnämnden behöver spara och behandla personuppgifter om dig, så som namn, personnummer, adressuppgifter, telefonnummer, e-postadress. De personuppgifter som lämnas av dig i handlingar behandlas av överförmyndaren för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet. Behandlingen kan också avse framställning av statistik, utbetalning av arvode, enkätutskick samt uppdatering av adressuppgifter. Dina personuppgifter används även för att uppfylla rättslig förpliktelse som överförmyndarnämnden i sin tillsynsroll är skyldiga att utföra.

Förmynderskapsförordningen (1995:379) ger överförmyndarnämnden rätt och skyldighet att föra register över huvudmän och ställföreträdare. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är därmed rättslig förpliktelse. Vi tillämpar vid var tid gällande integritetslagstiftning vid all behandling av personuppgifter.

Ditt namn och personnummer används för att inhämta kontroller hos Kronofogdemyndigheten, Rikspolisstyrelsen, överförmyndaren i din hemkommun samt socialförvaltningen i din hemkommun. Som tillsynsmyndighet inhämtar överförmyndarnämnden ibland, när lagstöd finns, uppgifter från andra myndigheter så som Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, samt från banker, kreditgivare, värdepappersinstitut och i förekommande fall även från dina närmast anhöriga. Uppgifterna används inte för direktmarknadsföring eller för automatiserat beslutsfattande eller profilering. Överförmyndarnämnden har strikt sekretess och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 32 kap 4-5 §§ tillämpas alltid. Det finns en sekretessbrytande bestämmelse i föräldrabalkens (1949:381) 16 kap 7 § som stadgar att huvudmannen och hans/hennes närmaste alltid har rätt att ta del av de handlingar hos överförmyndarnämnden som rör ställföreträdarskapet. Vi kan även komma att dela dina personuppgifter med en tredje part, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag. Vi kan även komma att dela dina uppgifter med de personuppgiftsbiträden vi använder för att kunna utföra våra tjänster och fullgöra våra skyldigheter gentemot dig. Däremot kommer vi aldrig att överföra dina uppgifter till ett land utanför EU/EES.

- Personuppgiftsansvarig är överförmyndarnämnden. Du har rätt att kontakta oss om du vill ha ut information om de uppgifter vi har om dig, för att begära rättelse, överföring eller för att begära att vi begränsar behandlingen, för att göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter. Observera att rätten att bli glömd eller raderad inte gäller för personuppgiftsbehandling som sker vid exempelvis myndighetsutövning. För att lämna en begäran enligt ovan kontaktar du oss på [overformyndaren@flen.se](mailto:overformyndaren@flen.se) eller på telefon 0157-43 00 70.
- Du kan läsa mer om hur Flens kommun, Gnesta kommun och Vingåkers kommun hanterar dina personuppgifter på respektive kommuns hemsida, exempelvis <https://flen.se/stod--omsorg/god-man-forvaltare--formyndare/personuppgiftsbehandling>
- I överförmyndarnämndens informationshanteringsplan, antagen av överförmyndarnämnden 2020-12-08 § 54 [som kan innehålla dina personuppgifter gallras.](#)
- Du når vårt dataskyddsbud på [dataskyddsbud@flen.se](mailto:dataskyddsbud@flen.se) eller via växel på 0157-43 00 00.
- Om du har klagomål på vår behandling av dina personuppgifter har du rätt att inge klagomål till tillsynsmyndigheten Integritetsskyddsmyndigheten [imy@imy.se](mailto:imy@imy.se)

#### Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner

**Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se