

Bestilling av ledsager til pasienter med behov for innleggelse i Sykehuset Telemark HF

(Vedlegg 2.1 til delavtale 4.3.1 og 4.3.2 om inn og utskrivning)

Avtalen mellom Sykehuset Telemark HF og kommune

AVTALEN GJELDER:

For pasient _____ født _____ som har behov for følgepersonell ved opphold på sykehuset Telemark HF

AVTALEN GJELDER I PERIODEN:

I den perioden pasienten er innlagt på sykehuset og STHF har definert at det er behov for følgepersonell, fra dato _____ til dato _____

DET ER BEHOV FOR FØLGEPERSONELL PÅ:			
	Tilstede fra - til	Antall aktive timer inklusiv reise	Kommentarer
Dagvakt			
Kveldsvakt			
Våken nattev.			
Sovende nattev.			
ANDRE AKTUELLE KOSTNADER Ja/nei			
Transport følgepersonell.			
Diett			
Overnatting			
Kjøregodtgjørelse			
Diverse			

Ved fakturering gjelder følgende

Kommunen skal oversende krav til STHF uten ugrunnet opphold, innen 2 måneder fra utskrivning.

Kommunen vedlegger i sitt krav en oversikt med navn, stillingsbenevnelse, timeliste og andre dokumenterte utgifter på følgepersonell som har utført tjenester.

Fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan etterprøves og kontrolleres.

Avtalen er laget i to eksemplarer hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

....., den

....., den

For Sykehuset Telemark HF

For Kommune

Seksjonsleder

Virksomhetsleder