



IFYLLS AV MYNDIGHETEN

Datum för mottagande

1. UTLÅTANDETS ANVÄNDNINGSSÄNDAMÅL

Förordnande av en intressebevakare

Ändring av en intressebevakares uppgift eller begränsning av en persons handlingsbehörighet

Upphörande av intressebevakning

2. PERSON SOM UNDERSÖKS

Namn på den person som undersöks		Personbeteckning	
Adress			
Postnummer		Postanstalt	
Hur har den undersökta identitet konstaterats?			
Identitetsbevis		På annat sätt, hur? _____	
Jag känner till den undersökta hälsotillstånd			
Personligen		från och med _____	
Från handlingar		från och med _____	
På vems begäran ges utlåtandet?			
Förmyndarmyndighetens		Domstolens	
Intressebevakarens		Den undersökta	
Med den undersökta samtycke, på någon annans begäran, vems?			
Om läkaren själv vill ta initiativ i ett intressebevakningsärende ska han eller hon först göra en anmälan till förmyndarmyndigheten om den person som uppenbart är i behov av intressebevakning. Därefter ber förmyndarmyndigheten om ett läkarutlåtande.			
Plats för undersökningen			
Tid för undersökningen			
Vilka andra var närvarande vid undersökningen?			

3. ANAMNES

Sjukdomar och begränsningar av funktionsförmågan som påverkar situationen

De förhandsuppgifter som läkaren har fått om den undersökta förmåga att sköta ekonomiska eller personliga ärenden (också en uppgift om vem som gett uppgifterna eller var de erhöles)



#### 4. OBSERVATIONER FRÅN UNDERSÖKNINGEN

Läkarens observationer vid undersökningen som gäller omständigheter som påverkar den undersökta förmåga att sköta sina ärenden

Vilka noggrannare undersökningar eller test som påverkar saken har eventuellt gjorts (test, tidpunkt och resultat)?

Står observationerna vid undersökningen i konflikt med anamnesen?

Nej

Ja, på vilket sätt?

#### 5. SLUTSATSER

Förmår den undersökta bevaka sina egna intressen och sköta ärenden som gäller personen själv och hans eller hennes förmögenhet?

Ja

Nej

I vilket slags ärenden behöver den undersökta stöd?

I ekonomiska och juridiska, precisera vid behov:

I ärenden som gäller den undersöktes person, precisera vid behov:

Annat som bör nämnas

Är den undersökta sjukdom eller begränsning av funktionsförmågan av det slag att han eller hon genom egna handlingar kan tillfoga sig själv ekonomisk eller annan skada?

Nej

Ja, precisera vid behov

Är den undersökta sjukdom eller begränsning av funktionsförmågan av det slag att han eller hon kan bli föremål för ekonomiskt utnyttjande?

Nej

Ja, precisera vid behov

Närmare slutledningar av läkaren i en situation där en ändring av intressebevakarens uppgift eller en begränsning av den undersökta handlingsbehörighet föreslås (se social- och hälsovårdsministeriets anvisningar (1999:51) punkt 2.2.5.c)

Närmare slutledningar av läkaren i en situation där man ansöker om att intressebevakningen ska upphöra (se social- och hälsovårdsministeriets anvisningar (1999:51) punkt 2.2.5.d)

Förstår den undersökta de begränsningar hans eller hennes hälsotillstånd medför för förmågan att sköta ärenden?

Nej

Ja

Precisering vid behov

Förstår den undersökta innebörden av ärendet som gäller förordnande av en intressebevakare och följderna för honom eller henne själv?

Nej (I detta fall kan han eller hon inte heller höras i samband med behandlingen av ärendet)

Ja



Den undersökta åsikt om behovet av intressebevakning vid tidpunkten för undersökningen

Godkänner

Motsätter sig

Om den undersökta motsätter sig, förstår han eller hon innebörden av motsättningen?

Ja

Nej

Borde den undersökta förordnas en intressebevakare trots att han eller hon motsätter sig detta?

Har inte uttryckt någon åsikt. Precisering vid behov.

Precisering vid behov

Kan den undersökta höras i samband med behandlingen?

Nej

Eftersom han eller hon inte förstår ärendets innebörd

Eftersom ett hörande på grund av hans eller hennes tillstånd är omöjligt eller medför oskäligen olägenheter

Av annan orsak

Ja, han eller hon förstår ärendets innebörd

Han eller hon kan höras, men det kräver specialarrangemang (t.ex. på grund av rörelsehinder eller hörselskada eller om det psykiska tillståndet kräver hörande t.ex. hemma eller på en institution)

Precisering

Är den nedsatta funktionsförmågan

Permanent

Precisering vid behov

Tillfällig

En uppskattning av längden på den nedsatta funktionsförmågan (utsatt tid)

Bedömning av hur sjukdomen framskrider samt prognos

Den undersökta eventuella egna förslag på intressebevakare



## TILLÄGGSINFORMATION AV LÄKAREN

**6. UNDERSKRIFT**

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga

Ort och datum

Underskrift

Namnförtydligande

Identifikationskod

Läkarens tjänsteställning

Behörighet som specialist

Kontaktuppgifter för begäran om mer information