

Att ha förvaltare innebär en stor inskränkning av den enskildes rätt att själv bestämma över sina angelägenheter. Det är därför viktigt att alla förvaltare löpande granskas och inte fortsätter längre än vad som är nödvändigt. I vissa fall kan förutsättningarna ha ändrats så mycket att förvaltarens uppgifter kan upphöra helt eller ersättas med ett godmanskap, medan det i andra fall är helt klart att förvaltarens uppgifter måste fortsätta. Överförmyndarnämnden är skyldig att varje år ompröva samtliga förvaltare. Omprövningen görs för att ta reda på om det finns anledning för överförmyndarnämnden att vända sig till tingsrätten och begära att förvaltarens uppgifter ska upphöra eller ändras.

Huvudman

Namn	Personnummer
------	--------------

Ställföreträdare

Namn

Frågor Svaret ska motiveras så utförligt som möjligt oavsett om du svarar ja eller nej.

Ange inte bara "samma hjälpbehov som tidigare".

1. Har grundförutsättningen för förvaltarens uppgifter, d.v.s. sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande, förändrats under året?	Ja ☐	Nej ☐
2. Anser du i egenskap av förvaltare att uppdraget bör förändras på något sätt utifrån hur huvudmannens situation ser ut idag? T.ex. genom ett godmanskap eller ett begränsat förvaltarens uppgifter	Ja ☐	Nej ☐
3. Förvaltarens uppgifter får bara kvarstå om det i lagens mening anses nödvändigt. Om huvudmannens situation inte uppfyller kraven för att denne ska få/behålla en förvaltare kan huvudmannen t.ex. istället få hjälp av en god man. För förvaltarens uppgifter krävs att det finns risk för att huvudmannen vidtar åtgärder som kan vara till skada för huvudmannen själv eller någon annan genom att huvudmannen blir utnyttjad ekonomiskt, luras att ingå avtal, huvudmannen själv tar ut medel som frånluras denne eller motsvarande. Finns det anledning att tro att sådana risker uppstår under året som kommer?	Ja ☐	Nej ☐
4. Anser du att förvaltarens uppgifter ska upphöra?	Ja ☐	Nej ☐

5. Anser du att förvaltarens ska begränsas?	Ja ☐	Nej ☐
6. Anser du att förvaltarens ska utökas?	Ja ☐	Nej ☐
7. Anser du att förvaltarens ska ersättas med godmanskap?	Ja ☐	Nej ☐
8. Anser du att förvaltarens ska kvarstå i nuvarande form?	Ja ☐	Nej ☐

.....
Datum

.....
Namnunderskrift ställföreträdare

Överförmyndarnämndens beslut

☐ Förvaltarens ska fortsätta i sin nuvarande form

☐ Ansökan ska göras till tingsrätten om upphörande eller förändring

..... Datum Underskrift