

Empfänger:

Absender:

zu AZ:

Für
Frau/Herrn

geboren am

bin ich als/zur

- ☐ gewählte Erwachsenenvertretung
☐ gesetzliche Erwachsenenvertretung
☐ gerichtlichen Erwachsenenvertretung

tätig/bestellt.

Für die Zeit vom bis erstatte ich nachstehenden

LEBENSITUATIONSBERICHT

Hinweis: allenfalls Beiblätter anschließen

Als Erwachsenenvertretung habe ich folgende Angelegenheit/en zu besorgen:

1. Die vertretene Person hält sich derzeit auf in:

- ☐ Ich wohne mit ihr/ihm im selben Haushalt.
☐ Ich habe sie/ihn besucht
☐ mindestens einmal wöchentlich.
☐ mindestens einmal monatlich.
☐ an folgenden Tagen:

2. Sie/Er

- ☐ ist an einem Kontakt mit mir interessiert.
☐ ist an einem Kontakt mit mir nicht interessiert.
☐ lehnt mich ab.

3. Ihr/Sein Gesundheitszustand ist

a) körperlich:

b) psychisch:

4. ☐ Sie/Er wird derzeit ärztlich betreut von

☐ regelmäßig.

☐ fallweise.

☐ Sie/Er wird derzeit nicht ärztlich betreut.

5. Wer kümmert sich sonst noch um die vertretene Person?

6. Wie ist die Wohnsituation der vertretenen Person?

☐ privater Haushalt, alleine

☐ privater Haushalt, mit anderen

☐ privater Haushalt mit 24-Stunden Betreuung

☐ mit Erwachsenenvertreter/in gemeinsamer privater Haushalt

☐ wohnungslos

☐ betreute Wohngemeinschaft

☐ derzeit Rehabilitationszentrum

☐ unbekannt

☐ Wohn-, Pflege-, Alters-, Pensionistenheim

☐ derzeit Krankenhaus

☐ Sonstiges:

7. Die Betreuung zu Hause (zB Hauskrankenpflege, Heimhilfe) wird

☐ täglich/wöchentlich durchgeführt von

☐ nicht durchgeführt.

8. Wie erfolgt die Reinigung der Wohnung? Entspricht die Wohnausstattung den Bedürfnissen der vertretenen Person?

9. Sind persönliche Kontakte der vertretenen Person zu anderen Personen gewahrt (Bsp.: Besuche von Angehörigen oder Bekannten)?

☐ Ja

☐ Nein

Wenn nein, weshalb (es müsste das Wohl der vertretenen Person erheblich gefährdet sein):

10. Ist der Schriftverkehr der vertretenen Person gewahrt (erhält sie ihre Post persönlich oder gibt es eine Postumleitung)?

☐ Ja

☐ Nein

Wenn nein, weshalb (es müsste das Wohl der vertretenen Person erheblich gefährdet sein):

11. Folgende Erledigungen und Maßnahmen habe ich bisher als Vertreter/in getätigt:

12. Folgende Erledigungen und Maßnahmen sind künftig geplant bzw. noch offen:

13. Sind gegen die vertretene Person Gerichts- oder Verwaltungsverfahren anhängig?

☐ Ja, zu diese/r/n Geschäftszahl/en:

☐ Nein

14. Die Erwachsenenvertretung ist nach meiner Einschätzung

☐ nicht mehr erforderlich.

☐ im bisherigen Umfang weiter erforderlich.

☐ auf folgenden Umfang einzuschränken:

☐ auf folgenden Umfang zu erweitern:

15. Ich habe derzeit für folgende Anzahl von Personen eine Erwachsenenvertretung oder Vorsorgevollmacht übernommen:

Datum:

Unterschrift des Erwachsenenvertreters/der Erwachsenenvertreterin:
