**Bilag 8 - Lægeerklæring**

**I henhold til § 25 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap, samt § 1, stk. 2 i Selvstyrets bekendtgørelse om udredning af personer med handicap med henblik på iværksættelse af støtte. Udredning for borgerens behov for relevante støtteforanstaltninger.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Borgerens navn:** | **CPR-nr.:** |
| **Adresse:** | **Beskæftigelse:** |
| **Årsag til anmodning om lægelige oplysninger:****f.eks. Med henblik på helhedsvurdering i fm. ansøgning om støtte eller hjælpemidler.** |  |
|  | **Udfyldes af sundhedsvæsenet herfra** |
| **Subjektive klager:****Hvilke klager fremfører patienten angående sygdomme eller legemssvagheder?**  |  |
| **Sygehistorie:****Der ønskes en kortfattet sygehistorie på grundlag af patientens oplysninger, suppleret med lægens egne iagttagelser eller journaloplysninger:**  |  |
| **Objektiv undersøgelse:****A: Vurdering af patientens almene tilstand:** **B: De lidelser der foranlediger undersøgelsen:** **C: Eventuelle andre lidelser:** **D: Konklusion af eventuelle speciallægeundersøgelser:**  |  |
| **Diagnose:** **(Fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk lidelse)** |  |
| **Er patienten for tiden under behandling, og i bekræftende fald for hvad?**  | **Primære handicap:** **Sekundære handicap:**  |
| **Anses patientens tilstand for blivende, og er funktionsniveauet varigt nedsat?**  |  |
| **Hjælpemiddel:****Anvender patienten hjælpemidler og i bekræftende fald hvilke?**  |  |
| **Særlige bemærkninger:****Der ønskes en sammenfattende vurdering af patientens helbredsmæssige og handicapmæssige situation.**  |  |
|  |  |

**Dato/Sted: Lægens underskrift:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**