**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:**

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