

## Utlåtande utfärdat av

 Läkare       Sjukgymnast/Fysioterapeut       Arbetsterapeut       Sjuksköterska

## Patientens personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		Telefonnummer

## Utlåtandet är baserat på (kryssa i aktuella rutor och ange datum)

<input type="checkbox"/> Undersökning av sökande vid besök	Datum	<input type="checkbox"/> Journalanteckningar	Datum
<input type="checkbox"/> Uppgifter från sökande, utan undersökning	Datum	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom sedan	Datum
<input type="checkbox"/> Uppgifter från <input type="checkbox"/> anhörig <input type="checkbox"/> god man/förvaltare	Datum	<input type="checkbox"/> Annat, vad? _____	Datum

## Diagnos (på svenska)

Huvuddiagnos samt år för sjukdomsdebut
Övriga diagnoser samt år för sjukdomsdebut
Rehabilitering/behandling/utredning <input type="checkbox"/> Planerad <input type="checkbox"/> Pågående <input type="checkbox"/> Genomförd <input type="checkbox"/> Ej aktuell
Beskriv planerad, pågående eller genomförd behandling/medicinsk utredning/rehabilitering (status, målsättning, resultat). Uppge datum.

## Funktionsnedsättningens förväntade varaktighet

<input type="checkbox"/> Mindre än 3 mån <input type="checkbox"/> 3-6 mån <input type="checkbox"/> 6-12 mån <input type="checkbox"/> 1-2 år <input type="checkbox"/> 2-3 år <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Bestående
<input type="checkbox"/> Annan: _____

### Patientens funktionsnedsättning

Beskriv funktionsnedsättningens omfattning, vilka symtom patienten har samt i vilka situationer och under vilka omständigheter patientens besvär förekommer. Om patienten har en sjukdom som går i skov, beskriv hur ofta skoven uppkommer och hur länge de varar.

### Förflyttningshjälpmedel

- Stödkäpp     Kryckor     Rollator     Rullstol, manuell     Rullstol, eldriven     Elmoped/elscooter  
 Gåstol     Ledarhund     Markeringskäpp för synnedsatta     Annat, ange:

Eventuell kommentar: \_\_\_\_\_

### Patientens förmåga att förflytta sig på egen hand

Beskriv hur funktionsnedsättningen påverkar patientens förmåga att förflytta sig på egen hand (i förekommande fall om förmågan påverkas av yttre förhållanden så som årstid/väder) samt patientens förmåga att klara nivåskillnader. Kan patienten förflytta sig i trappa med ledstång? (Hel trappa eller enstaka trappsteg?) Om patientens rörelseförmåga är begränsad, beskriv på vilket sätt den är begränsad.

Hur långt bedöms patienten vanligtvis kunna gå?

Max antal meter med hjälpmedel: \_\_\_\_\_ meter.

Max antal meter utan hjälpmedel: \_\_\_\_\_ meter.

Behöver patienten ta kortare vilopauser för att kunna gå den ovan angivna sträckan?     Ja     Nej

Om ja, hur många gånger? \_\_\_\_\_ gång(er)

Bedömning baseras på:     Gångtest eller motsvarande     Utfärdarens uppskattning     Patientens uppgift

### Funktionsnedsättningens påverkan på patientens förmåga att resa med allmän kollektivtrafik

Beskriv patientens förmåga att klara väsentliga uppgifter i samband med resa med allmän kollektivtrafik såsom på- och avstigning med eventuella hjälpmedel, att förflytta sig i fordonet, att klara byten, förstå innebörden av en tidtabell, förflytta sig på hållplats/station etc.

### Synnedsättning

Har patienten en synnedsättning? <input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> Lätt <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Grav	Om ja, vilken synnedsättning har patienten?
Beskriv vad synnedsättningen innebär och med vilka hjälpmedel synen kan korrigeras.	
Beskriv vad synnedsättningen innebär med hänsyn till möjlighet att använda kollektivtrafiken, t.ex. vad gäller förmåga att ta till sig information, orientera sig och bedöma avstånd.	

## Patientens behov av ledsagare vid färdtjänstresor

*Föraren hjälper alltid resenären till och från fordonet samt hjälper till med bagage och hjälpmedel. Enbart behov av hjälp vid resmålet berättigar inte till ledsagare vid färdtjänstresa.*

Har patienten behov av **ledsagare** vid färdtjänstresor?

Nej

Ja, beskriv vad patienten behöver hjälp med under bilfärden:

## Övrigt

Övrig information med relevans för bedömning av rätten till färdtjänst

## Underskrift

Datum och underskrift	Namnförtydligande
Tjänstetitel	Tjänsteställe
Telefonnummer	E-post

**Det medicinska utlåtandet ska lämnas tillsammans med ansökan. Utlåtandet bör därför skickas direkt till patienten.**

## Adress till kommunen:

Klippans kommun  
Socialförvaltningen  
Färdtjänsthandläggare  
26480 Klippan

## Information till dig som utfärdar medicinskt utlåtande för färdtjänst

Ett medicinskt utlåtande begärs som regel alltid i samband med nyansökan. Vid ansökan om förlängning begärs utlåtande vid behov. Om färdtjänstbehovet i huvudsak beror på en synnedsättning behövs utlåtande från ögonläkare. Vid psykiatrisk diagnos bör utlåtandet utfärdas av behandlande psykiater.

Det medicinska utlåtandet är ett komplement till färdtjänstansökan och utgör tillsammans med ansökningshandlingen och eventuell annan information som lämnas, underlag för den utredning som färdtjänsthandläggaren gör.

Vi ber dig basera utlåtandet på undersökningar och observationer. Sökandes egna uppgifter lämnar han/hon i sin ansökan.

### Vem kan beviljas färdtjänst?

Den som har en funktionsnedsättning som medför väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmän kollektivtrafik. Funktionsnedsättningen ska inte bara vara tillfällig.

En viss diagnos eller funktionsnedsättning berättigar i sig inte till färdtjänst utan det är vilket hinder att förflytta sig på egen hand/resa med allmän kollektivtrafik som funktionsnedsättningen medför för den enskilde som är avgörande.

Färdtjänst beviljas inte...

- för att det är långt till kollektivtrafiken
- för att sökande är ovan vid att nyttja allmän kollektivtrafik
- för att sökande saknar körkort eller inte kan, bör eller vill köra bil
- på grund av hög ålder
- av sociala skäl
- för att sökande ska kunna resa till sjukvården (det är en sjukresa)

### Vilket färdstätt beviljas?

I första hand beviljas resor med taxi (personbil). Specialfordon kan bli aktuellt endast om sökande sitter i rullstol och inte kan förflytta sig över till sätet i en vanlig personbil.

### När beviljas ledsagare?

Det ingår alltid i förarens uppgift att hämta/lämna resenären vid port och att hjälpa till med bagage, hjälpmedel och säkerhetsbälte.

Ledsagare beviljas när det finns behov av aktiv hjälp under själva transporten (i bilen). Sökande ansvarar då själv för att anlita en ledsagare. Om sökande klarar transporten på egen hand men är i behov av hjälp på resmålet eller vill ha sällskap, får han/hon utnyttja möjligheten att ta med sig en medresenär på resan. Medresenär kräver inget särskilt beslut. Ledsagare reser kostnadsfritt medan en medresenär betalar egenavgift.