



Legeerklæring -

vedlegg til søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Samferdselsdepartementet har fastsatt særskilte bestemmelser om parkering for forflytningshemmede, se forskrift av 18. mars 2016 nr 264

Opplysninger om pasienten	
Navn:	Fødselsnummer:
Adresse:	Postnr. og sted:
Dersom pasienten er fører av bil, må lege ha vurdert om pasienten bør ha førerkort (Jf. Helsedirektoratets forskrift 13. juli 1984) Er dette vurdert? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Det er pasientens manglende evne til å ta seg fram og tilbake til parkeringsplass som er det medisinske grunnlaget for pasientens rett til parkeringstillatelse. Problemet med å bære er ikke ent omstendighet som i seg selv er grunnlag for parkeringstillatelse. Legeerklæringen er ikke det eneste grunnlaget for vurdering av om pasienten bør få utstedt parkeringstillatelse. Pasienten må selv i egen søknad også gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for parkeringstillatelse.	
Bakgrunn for forflytningshemming	
Årsak til forflytningshemming (vennligst forklar faguttrykk på norsk):	
Prognose når det gjelder årsak til forflytningshemming:	
Hva er det som gjør at pasienten ikke kan benytte ordinære parkeringsplasser?	
Bruker pasienten noen av følgende hjelpemidler: Rullestol <input type="checkbox"/> Krykker <input type="checkbox"/> Stokk <input type="checkbox"/> Rullator <input type="checkbox"/>	
Pasientens gangdistanse uten hjelpemiddel (på en vanlig dag) Antall meter:	Pasientens gangdistanse med hjelpemiddel (på en vanlig dag) Antall meter:
Hvor ofte benytter pasienten hjelpemidler? Alltid <input type="checkbox"/> Noen ganger <input type="checkbox"/> Sjelden <input type="checkbox"/>	
Har opplysninger om gangdistanse kommet fra pasienten selv? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Kan pasienten ta pauser/hvile og så gjenoppta gangdistansen? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Vil fysisk aktivitet kunne forverre pasientens helsetilstand? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Må fylles ut når pasienten ikke er sjåfør	
Trenger pasienten ledsager/støtte? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Trenger pasienten tilsyn? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Oppgi eventuelle forhold som kan ha betydning for søknaden. (f.eks. om forskjeller i gangdistanse på forskjellige årstider, om pasienten har store variasjoner på «gode» og «onde» dager, om pasienten er ofte til behandling)	
Opplysninger om behandling	
Behandling/innleggelse ved sykehus eller behandlingssted der det er vanskelig å parkere bør opplyses om i et eget vedlegg (lengden på opphold, hyppighet og eventuelle ettervirkninger av behandling som kan ha betydning for behandlingen av søknaden.)	
Legens underskrift med stempel	
Sted/dato:	Underskrift: