

UTLÅTANDE för FÄRDTJÄNST/RIKSFÄRDTJÄNST

Handläggare kan, vid behov av hjälp med bedömning av funktionshinder, begära expertutlåtande av exempelvis läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut eller annan med specialist kompetens.

Information till dig som skriver intyget:

Gällande Färdtjänst

Färdtjänst kan bli aktuellt för den som på grund av funktionshinder, som beräknas bestå i minst 3 månader, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att nyttja allmänna kommunikationer.

Avsaknad av allmänna kommunikationer kan aldrig ge rätt till färdtjänst.

Gällande Riksfärdtjänst

Riksfärdtjänsten vänder sig till personer som till följd av stor och varaktig funktionsnedsättning inte kan resa till normala kostnader. Detta motsvarar kostnad för biljett med allmänna kommunikationer.

I första hand beviljas riksfärdtjänst med en ledsagare på tåg, buss eller flyg om personen klarar detta.

UTLÅTANDE

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Bostadsadress	Telefonnummer hem
Postnummer och Ort	Mobilnummer

Intyget är baserat på (fler alternativ kan anges):

- Undersökning av sökanden vid besök. Datum Uppgifter från sökande utan undersökning. Datum
- Journalanteckningar. Datum Personlig kännedom sedan år
- Uppgifter från anhörig eller godman. Datum Annat Vad?

Diagnos (på svenska)

Funktionshindrets art, omfattning, effekter.

Beskriv patientens symptombild. Situationer och omständigheter då patientens besvär förekommer.

Patientens förmåga att förflytta sig på egen hand.

Beskriv patientens förmåga att med/utan hjälpmedel förflytta sig på egen hand. Ange maximal gångsträcka, om och hur den påverkas av temperatur, väderförhållanden och väglag.

Patientens förmåga att använda kollektivtrafik som lokalbuss, tåg, flyg med eller utan ledsagare.

Beskriv patientens förmåga att stiga av/på fordon, insteg med trappsteg. Tag i beaktande att mycket kollektivtrafik är handikappanpassat.

Särskilda behov

Beskriv patientens möjligheter/förhinder att åka tillsammans med andra resenärer. Behov av ensamåkning, särskild plats eller fordonstyp motiveras.

Ledsagare

Beskriv patientens förmåga att klara själva resan med hjälp av föraren. Rätt till ledsagare föreligger inte för behov av hjälp på resmålet.

Eventuella hjälpmedel

Rollator/gåstol

Eldriven rullstol

Annat Vilket?

Hopfällbar rullstol

Elmoped (måste kunna flytta över till ett säte)

Manuell rullstol

Ledarhund

Funktionsnedsättningens väntade varaktighet

Mindre än 3 månader

3-6 månader

6-12 månader

mer än 12 månader

Övrigt

Övrigt av intresse för bedömning av behovet av färdtjänst/riksfärdtjänst

Intyget har utfärdats av:

För- och efternamn	Tjänsteställe
Namnteckning	Datum
Telefonnummer	Telefontid

Utlåtandet skickas till

Borås Stad
Tekniska förvaltningen
501 80 Borås