

Personnummer

Vem kan få assistansersättning?

Assistansersättning är till för personer med omfattande funktionsnedsättning. Ersättningen kan ges till

- · intellektuell funktionsnedsättning (utvecklingsstörning), autism eller autismliknande tillstånd
- personer med betydande och bestående begåvningsmässiga funktionsnedsättningar efter en hjärnskada i vuxen ålder som orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom
- personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar, som uppenbart inte beror på ett normalt åldrande.

Personen ska dessutom behöva personligt utformat stöd för sina grundläggande behov i mer än 20 timmar per vecka, i genomsnitt. Ersättningen används till personlig assistans, för att kunna leva som andra och delta i samhällslivet. Både vuxna och barn kan få assistansersättning.

1. Utlåtandet är baserat på Du kan ange ett eller flera alternativ datum (år, månad, dag) Min undersökning vid fysiskt vårdmöte Min undersökning vid digitalt vårdmöte Journaluppgifter från och med Anhörigs eller någon annans beskrivning av patienten Ange anhörigs eller annans relation till patienten Annat. Fyll i nedan. Annat underlag för utlåtandet: Jag har kännedom om patienten sedan 2. Finns det andra medicinska utredningar eller underlag som är relevanta för fastställd diagnos? Nej Ja. Fyll i nedan. Ange utredning eller underlag datum (år, månad, dag) Var kan Försäkringskassan hämta information om utredningen eller underlaget? Ange ytterligare utredning eller underlag datum (år, månad, dag) Var kan Försäkringskassan hämta information om utredningen eller underlaget? datum (år, månad, dag) Ange ytterligare utredning eller underlag Var kan Försäkringskassan hämta information om utredningen eller underlaget?

Ange den diagnos som är primär orsak till patientens funktionsnedsättning först	Diagnoskod enligt ICD-10 S
Beskriv kortfattat historiken för diagnoserna ovan	
Funktionenodeättning	
. Funktionsnedsättning	
Utifrån diagnoserna ovan, beskriv eventuell funktionsnedsättning för respektigradering till exempel enligt Internationell klassifikation av funktionstillstånd, (lätt, måttlig, stor, total).	ive funktionsområde samt funktionshinder och hälsa (ICF)
	fället och tidigere utradninger
Basera beskrivningen på vad som framkommit vid senaste undersökningstilli Ange vilka status- och undersökningsfynd du baserar bedömningen på.	iallet och tidigare utredningar.
Ange viika status- och undersokningstyrid du baserar bedominingen pa.	
ntellektuell funktion	
Övergripande psykosociala funktioner	
Vergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner	
Övergripande psykosociala funktioner Jppmärksamhet, koncentration och exekutiv funktion	

78100201

Annan psykisk funktion	
Sinnesfunktioner och smärta	
Balans, koordination och motorik	
A malmin and from letter now	
Andningsfunktioner	
Annan kroppslig funktion	

5. Aktivitetsbegränsningar

Beskriv de aktivitetsbegränsningar som du bedömer att patienten har på grund av sina funktionsnedsättningar.

- Ange om vissa aktiviteter medför risker för individen eller andra.
- Beskriv om din bedömning är baserad på observationer, anamnes eller utredning gjord av någon annan, som till exempel psykolog, arbetsterapeut, audionom, syn- eller hörselpedagog.
- Om det är möjligt, ange också svårighetsgraden på aktivitetsbegränsningarna (lätt, måttlig, stor eller total) samt om begränsningarna varierar.
- Om det är möjligt, ange även hur de kan korrigeras med hjälpmedel.

	Lärande, tillämpa kunskap samt allmänna uppgifter och krav
	Kommunikation
	Förflyttning
	Personlig vård och sköta sin hälsa
	1 ersoning varu och skota sin halsa
	Övriga aktivitatohogräneningar
•	Övriga aktivitetsbegränsningar
	6. Medicinska behandlingar Exempelvis ordinerade läkemedel, hjälpmedel (inklusive medicinteknisk utrustning) eller träningsinsatser.
8	
	Ange ansvarig vårdenhet och om möjligt tidplan.
43131	
	7. Prognos - hur förväntas patientens funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsningar utvecklas över tid
2	

FK 7810 (001 F 001) Fastställd av Försäringskassan

8. Sjukvårdande insatser inom personlig assistans

Assistansersättning kan inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL (51 kap. 5 § socialförsäkringsbalken). Om en hälso- och sjukvårdsåtgärd bedöms utföras som egenvård kan assistansersättning i vissa fall beviljas för detta hjälpbehov.

Bestämmelserna om hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs i form av egenvård finns i lag (2022:1250) om egenvård. Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. En hälso- och sjukvårdsåtgärd är en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdomar eller skador. Med hälso- och sjukvårdspersonal avses den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården eller som enligt särskilt förordnande har fått motsvarande behörighet. $(2-4~\S\S)$ lag (2022:1250) om egenvård).

Har patienten behov av hjälp som	innefattar sjukvårdande insatser e	nligt HSL?				
Nej Ja. Fyll i	•					
Ange vilka insatser och i vilken om	ıfattning					
Har patienten behov av hjälp med	Har patienten behov av hjälp med sjukvårdande insatser som bedöms kunna utföras som egenvård?					
Nej Ja. Fyll i nedan.						
Ange vilka insatser och i vilken om	Ange vilka insatser och i vilken omfattning					
Ange viika insatser oom viiken on	Tattimig					
9. Övriga upplysningar						
3 11 3 3						
10. Underskrift						
Datum	Läkarens namnteckning					
N. 50 / W.						
Namnförtydligande						
Befattning		Eventuell specialistkompetens				
Belatting		Eventueli specialistitorripeteris				
Läkarens HSA-id		Arbetsplatskod				
Vårdenhetens namn, adress och te	elefon					
Läs mer om Försäkringskassans b	ehandling av personuppgifter på f	orsakringskassan.se.				

FK 7810 (001 F 001) Fastställd av Försäringskassan

Underskriften omfattar samtliga uppgifter i intyget.

	11. Fortsättningsblad
_	
78100601	
78	
an	
ringskass	
110 (001 F 001) Fastställd av Försäringskassan	
astställd	
F 001) F	
10 (001	