

# Legeerklæring ved søknad om bidrag til bandasjemateriell og medisinsk forbruksmateriell (ftrl. § 5-22)

## 1. Personopplysningar

Etternamn, fornamn	Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Bustadkommune

**Vilkår:** Du kan få bidrag til nødvendige utgifter til bandasjemateriell og medisinsk forbruksmateriell samt reseptfrie legemiddel til bruk i sårbehandlinga av kroniske og alvorlige sår og fistlar, som kreftsår, trykksår (liggesår) venøse leggsår, diabetiske sår og arteriosclerotiske sår. Det er eit vilkår at materiellet er kjøpt på apotek eller i bandasjistforretning, og at behovet for materiellet varer minst tre månader i løpet av eit år. Du kan ikkje få bidrag dersom sårbehandlinga blir utført av kommunens helse- og omsorgsteneste, jf. helse- og omsorgstenestelova.

## 2. Diagnose (evt. ICD-10 kode): Beskriving og lokalisering av såret

--

## 3. Grunngeving og varigheit

--

## 4. Sårbehandling

Blir sårbehandlinga utført av brukaren sjølv?	Dersom nei, av kven?
JA      NEI	

## 5. Legen sin signatur

Stad og dato	Legen si underskrift og stempel