



Sagsnummer (udfyldes af retten) BS-	
EAN-nummer	Personreference

## Lægeerklæring vedrørende værgemål

Flyt markør til næste felt med F11-tasten eller musen.

Oplysninger om patienten		Rubrik 1
Navn	CPR-nr.	
Adresse		

Relevant sygehistorie	Rubrik 2
Beskriv relevant sygehistorie, herunder hvilken betydning tilstanden skønnes at have for patientens evne til at tage vare på sine anliggender.	

Diagnose på dansk	Rubrik 3
Diagnose på dansk	

Lægens vurdering af patientens tilstand	Rubrik 4
1. Skønnes patienten at have en sindssygdom, herunder svær demens, eller hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket helbred, der gør patienten ude af stand til at tage vare på sine økonomiske <u>og/eller</u> personlige anliggender (§ 5, stk. 1)?  (Hvis nej, svar på næste spørgsmål)	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>
2. (besvares kun, hvis du har svaret nej til spørgsmål 1) Skønnes patienten at have en sygdom eller at være i en stærkt svækket tilstand, der gør patienten uegnet til at varetage sine <u>økonomiske</u> anliggender, og skønnes patienten at forstå, hvad det betyder at søge om værgemål (§ 5, stk. 2)?	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>

(Hvis nej, svar på næste spørgsmål)	
3. (besvares kun, hvis du har svaret nej til spørgsmål 1 og 2) Skønnes patienten at være uerfaren, have svækket helbred eller være i en anden lignende tilstand, der gør, at patienten har behov for hjælp til at administrere sin <u>formue</u> eller varetage sine andre <u>økonomiske</u> anliggender (§ 7)?	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>

<b>Tilstandens varighed</b>	<b>Rubrik 5</b>
<input type="checkbox"/> Varig <input type="checkbox"/> Forbigående	
Hvis forbigående, hvor langt sygdomsforløb forventes så?	

<b>Patientens evne til at udtale sig</b>	<b>Rubrik 6</b>
Kan patienten med nytte udtale sig om et eventuelt værgemål?	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>
Hvis ja, har patienten så udtalt sig, og hvad var den pågældendes mening?	

<b>Grundlag for lægeerklæringen</b>	<b>Rubrik 7</b>
Personlig undersøgelse	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>
Hvis ja, oplys dato	
Hvis nej, oplys hvilket andet grundlag	

<b>Eventuelle bemærkninger</b>	<b>Rubrik 8</b>
--------------------------------	-----------------

--

**De lægelige oplysninger og vurderinger, der fremgår af denne attest, har snæver sammenhæng med attestens formål og kan alene lægges til grund for sager i forbindelse med værgemål.**

<b>Lægens kontaktoplysninger</b>		<b>Rubrik 9</b>
Navn		
Adresse		
For sygehuslæger angives desuden sygehusafdeling		
E-mail	Postnr.	By

<b>Underskrift</b>		<b>Rubrik 10</b>
Dato	Lægens underskrift	