OBS! Spara blanketten på datorn och öppna den därefter i Adobe Reader.
Detta för att hjälptexter ska visas och information i blanketten ska hanteras korrekt.

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Vem kan få omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning för barn?
Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för barn är till för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning.

Omvårdnadsbidrag kan beviljas om barnet behöver mer omvårdnad och tillsyn än barn i samma ålder som inte har en funktionsnedsättning. Behoven ska antas finnas i minst 6 månader.

Merkostnadsersättning kan beviljas om föräldern har merkostnader som beror på barnets funktionsnedsättning. Merkostnaderna ska uppgå till minst 25 procent av ett prisbasbelopp per år, och funktionsnedsättningen ska antas finnas i minst 6 månader.

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 den
- ☐ Anhörigs eller annans beskrivning av patienten

  Ange anhörigs eller annans relation till patienten

- ☐ Annat

  Ange vad annat är

2. Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag?

☐ Nej ☐ Ja. Fyll i nedan.

Ange utredning eller underlag	datum (år, månad, dag)
Var kan Försäkringskassan hämta information om utredningen eller underlaget? Hjälptext	
Ange ytterligare 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?	

32210101
FK 3221 (001 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

3. Diagnos eller diagnoser Hjälptext

	Diagnoskod enligt ICD-10 SE

Sammanfatta historiken för diagnoserna

4. Funktionsnedsättning — beskriv undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning inom relevanta funktionsområden Hjälptext

Intellektuell funktion Hjälptext

Övergripande psykosociala funktioner Hjälptext

Uppmärksamhet, koncentration och exekutiv funktion Hjälptext

Annan psykisk funktion Hjälptext

32210201

FK 3221 (001 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Sinnesfunktioner och smärta Hjälptext

Balans, koordination och motorik Hjälptext

Annan kroppslig funktion Hjälptext

5. Aktivitetsbegränsningar — beskriv vad barnet har svårt att göra på grund av den eller de funktionsnedsättningar som beskrivs ovan Hjälptext

Ge konkreta exempel på aktiviteter i barnets vardag där svårigheter uppstår.

6. Medicinska behandlingar Hjälptext

Ange pågående eller planerade behandlingar eller åtgärder som är relevanta utifrån funktionsnedsättningen. Det kan vara ordinerade läkemedel, hjälpmedel, träningsinsatser eller särskild kost.

Ange ansvarig vårdenhet och om möjligt tidplan.

32210301

FK 3221 (001 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

7. Prognos - hur förväntas barnets funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsningar utvecklas över tid?

8. Övriga upplysningar

9. Underskrift

Datum	Läkarens namnteckning
Namnförtydligande	
Befattning	Eventuell specialistkompetens
Läkarens HSA-id	Arbetsplatskod
Vårdenhetens namn, adress och telefon	

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

Underskriften omfattar samtliga uppgifter i intyget.

32210401

FK 3221 (001 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

10. Fortsättningsblad