



Lenvik kommune  
Plan- og utviklingsenheten  
Postboks 602, 9306 FINNSNES

**LEGEERKLÆRING**  
Vedlegg til søknad om dispensasjon fra lov  
om motorferdsel i utmark og vassdrag  
Oppdatert 6.10.2011

# DISPENSASJON FRA LOV OM MOTORFERDSEL I UTMARK OG VASSDRAG - LEGEERKLÆRING

Pasientens navn: .....

Adresse: ..... Postnummer:..... Poststed:.....

Født (DD/MM/ÅÅ): ..... Mobil: .....

## Til legen:

Skjemaet skal utfylles på norsk.

Det er pasientens manglende evne til å ta seg fram til fots/på ski i utmark som er det medisinske grunnlaget for pasientens mulighet til å få dispensasjon i medhold av nasjonal forskrifts § 5b: transport av funksjonshemmede.

Dispensasjon etter denne regel kan bare gis der det kan dokumenteres **varig bevegelsehemming**. Først og fremst er det spørsmål om lidelser i underekstremitetene, men lunge-, hjerte- og nevrotiske lidelser m.m. kan og være avgjørende for om det kan anbefales å gi dispensasjon av medisinske årsaker. Problemer med å bære eller trekke utstyr er ikke en omstendighet som i seg selv er grunnlag for dispensasjon i medhold av §5b. Kjøring i terreng kan gi til dels store påkjenninger på rygg.

Det må vurderes om pasientens sykdomstilstand er slik at det er forsvarlig å kjøre alene langt fra vanlig beferdet område, eller om snøscooter bør/må føres av andre. Kjøring utenom fast tråkket løype kan innebære at scooter kjøres fast og må måkes/løftes løs. Lidelser i rygg eller armer/skuldre kan gjøre slik manøver vanskelig/umulig uten hjelp. Fare for slik situasjon må være en del av vurderingen.

Legeerklæringen er ikke det eneste grunnlag for vurderingen av om pasienten bør få innvilget dispensasjon. Pasienten må selv i egen søknad også gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for å benytte snøscooter. Forskriften hjemler ikke dispensasjon til kjøring der formålet er rekreasjon alene.

Dispensasjonssøknaden sluttbehandles av plan- og utviklingsenheten, Lenvik kommune.

### 1. Årsak til forflytningshemmingen


### 2. Pasienten bruker

Rullestol     Stokk     Krykker     Ingen hjelpemidler

3. Pasientens gangdistanse uten hjelpemiddel: | ..... meter

Med hjelpemiddel: | ..... meter

4. Er forflytningshemmingen av permanent / varig karakter?     Ja     Nei

### 5. Prognose mht. forhold som er årsak til forflytningshemmingen


6. Vil kjøring med scooter bedre pasientens helsetilstand?     Ja     Nei

7. Hvorfor kan pasienten sies å ha behov for å kjøre snøscooter som følge av forflytningshemmingen?


8. Er det helsemessig forsvarlig at pasienten kjører selv eller ferdes på snøscooter i utmark alene?

Ja     Nei

9. Eventuelle andre forhold (for eksempel behov for tilsyn / hjelp, andre moment av betydning for søknaden:)


-----  
Sted og dato

-----  
Legens underskrift og stempel