**Erklæring fra lege eller annen sakkyndig ved begjæring eller melding om vergemål**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Skjemaet fylles ut i forbindelse med begjæring eller melding om vergemål for voksne, jf. vergemålsloven §§ 56 og 57. Skjemaet skal også benyttes hvis det er behov for endringer i eksisterende vergemål. Skjemaet sendes fylkesmannen i det fylket der den aktuelle personen er folkeregistrert. En adresseliste over fylkesmannsembetene er tilgjengelig på www.fylkesmannen.no.  Kostnadene dekkes av den som har bestilt erklæringen. Når fylkesmannen er bestiller, sendes regningen til fylkesmannen.  **Vilkår for opprettelse av vergemål:**  Vergemålsloven § 20 angir fem vilkår som må være oppfylt for opprettelse av vergemål for voksne. Disse vilkårene knytter seg til: 1) personens fysiske eller psykiske tilstand, 2) at personen ikke er i stand til å ivareta sine egne interesser, 3) at det ut fra en totalsituasjon må foreligge et behov for verge, 4) at det må foreligge en årsakssammenheng mellom personens tilstand og personens manglende evne til å ivareta egne interesser og 5) skriftlig samtykke fra personen hvis vedkommende er samtykkekompetent.  **Erklæring fra lege eller annen sakkyndig:**  For at fylkesmannen skal kunne sikre en tilfredsstillende saksbehandling, herunder avklare om vilkårene for opprettelse av vergemål foreligger, kreves det at fylkesmannen bl.a. legger en erklæring fra lege eller annen sakkyndig til grunn for vedtaket, jf. vergemålslovens § 59 første ledd bokstav a) og forskrift til vergemålsloven 15.02.13 § 13.  Erklæringen må inneholde en beskrivelse av personens fysiske eller psykiske tilstand, og en bekreftelse på at denne tilstanden er årsaken til at personen ikke kan ivareta sine egne interesser. Erklæringen skal også inneholde legens eller annen sakkyndigs vurdering av om personen er kompetent til å avgi et gyldig samtykke. | | | | | | | |
| Person med behov for verge | | | | | | | |
| Fornavn: | | | | | Fødselsnummer: | | |
| Mellomnavn: | | | | | | | |
| Etternavn: | | | | | | | |
| Folkeregistrert adresse: | | | | | | | |
| Postnummer: | | | | | Poststed: | | |
| Eventuelt nåværende/annen adresse: | | | | | | | |
| Postnummer: | | | | | Poststed: | | |
| Vurdering av tilstand | | | | | | |
| Etter vergemålsloven § 20 kan følgende medisinske tilstander eller diagnoser danne grunnlag for opprettelse av vergemål: sinnslidelse, demens, psykisk utviklingshemming, rusmiddelmisbruk, alvorlig spilleavhengighet eller alvorlig svekket helbred.   * Sinnslidelse brukes som en samlebetegnelse og omfatter i tillegg til demens, ulike former for psykoser, herunder bipolar lidelse og schizofreni, samt andre typer mentale eller atferdsmessige lidelser som har oppstått som følge av skade, sykdom eller stoffbruk. Personer med ulike grader av autisme vil også kunne omfattes som følge av forstyrrelser i den psykologiske utviklingen. * Psykisk utviklingshemming omfatter bl.a. personer med Downs syndrom. * Rusmiddelmisbruk er ment å omfatte misbruk av både alkohol, narkotika og medikamenter. * Alvorlig spillavhengighet fordrer et omfang som innebærer at vedkommende ikke er i stand til å «ivareta sine forpliktelser». * Alvorlig svekket helbred omfatter alle former for fysiske svekkelser som kan medføre at en person ikke makter å ivareta sine interesser. | | | | | | |
| Sinnslidelse  Demens | | Psykisk utviklingshemming  Rusmiddelmisbruk | | | | Alvorlig spillavhengighet  Alvorlig svekket helbred |
| En mer utfyllende beskrivelse av personens tilstand må oppgis her: | | | | | | |
| Vurdering av årsakssammenheng og hjelpebehov | | | | | | |
| Legen eller annen sakkyndig må bekrefte at det er behov for verge fordi personens fysiske eller psykiske tilstand medfører at vedkommende ikke er i stand til å ivareta egne interesser. Interessene kan omfatte økonomiske og/eller personlige forhold. Hjelpebehovet må beskrives. | | | | | | |
| Ja, det foreligger årsakssammenheng, og det antas at hjelpebehovet er som følger: | | | | | | |
| Vurdering av samtykkekompetanse | | | | | | |
| Forstår pasienten hva et samtykke til vergemål innebærer? Ja Nei | | | | | | |
| Begrunnelse/utfyllende kommentar: | | | | | | |
| Underskrift | | | | | | |
| Navn på lege/sakkyndig: | | | | | | |
| Organisasjon/institusjon: | | | Organisasjonsnummer: | | | |
| Adresse: | | | | | | |
| Postnummer: | | | | Poststed: | | |
| Dato: | Sted: | | | Signatur: | | |