

Lathund för att skriva remiss gällande eldriven rullstol

Tänk på vad som är syftet med en eldriven rullstol innan ni skriver remiss.

När ni skriver remiss ska ni tänka på patientens nuvarande status. Hjälpmedelsservice bedömer remissen och prioriterar efter detta. Användningskravet är 3-4 ggr/vecka och minst 50 timmar per år. Patienten ska ha behov året om.

Remiss Eldriven rullstol

Diagnos:	Vad har patienten för diagnoser? Har de någon progredierande sjukdom? Påverkar diagnosen framförandet av eldriven rullstol? Titta i NPÖ om ni kan utläsa diagnoser. Kan ni inte svara på detta krävs ett läkarutlåtande.
Hälso- och sjukdomshistoria:	Samlad beskrivning av tidigare hälsa, sjukdom och funktionstillstånd.
Läkarutlåtande	Bifoga detta om du inte kan intyga kring diagnoser eller medicinska tillstånd som kan påverka förskrivning av eldriven rullstol. (Patient får ta kontakt med läkare för att få detta, men det ska bifogas remissen för att den ska bli godkänd)
Kognitiva funktioner:	Behöver inte använda något bedömningsverktyg. Bedöm patienten i samtal eller aktivitet. Uppmärksamhet: Klarar patienten att upprätthålla uppmärksamhet under en längre tid, skifta uppmärksamheten samt hur är patientens koncentration. patienten behöver kunna uppmärksamma medtrafikanter, barn etc. Minne: Behöver kunna ta till sig muntlig och skriftlig information, eller personal som kan stötta kring det. Behöver kunna hitta i sin omgivning. Behöver komma ihåg och förstå trafikregler. Omdöme: Patienten behöver ha god insikt om sin egen förmåga. Om det finns lägen när det är olämpligt att framföra. T.ex. trötthet eller annat i funktionsnedsättningen som påverkar den kognitiva förmågan.

	Tänk att patienten som ska framföra eldriven rullstol kommer göra det i trafik, antingen på gångbana eller på väg. Den behöver ha omdöme om vilken hastighet som är lämplig. Vad som kan bli en farlig situation.
Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner	Huvudkontroll: Kan patienten hålla upp huvudet, röra på huvudet åt sidan samt upp/ned. Bålstabilitet: Behöver patienten något stöd i sittande. Hand- arm- fot-benfunktion: Vilka funktioner och rörelser har patienten som ska framföra eldriven rullstol. Felställningar: Om patienten har felställningar, vad för felställningar. Spasticitet: Har patienten spasticitet och hur yttrar sig spasticiteten. Tremor: Hur yttrar sig patientens tremor. Påverkar det sittande eller framförandet av eldriven rullstol.
Förflyttningsförmåga:	Hur gör patienten förflyttningar idag? Använder patienten något hjälpmedel vid förflyttning? Rollator? Manuell rullstol? Drivaggregat? Varför fungerar inte det? Hur långt orkar patienten att förflytta sig? Behöver patienten stanna och vila?
I vilken miljö ska hjälpmedlet användas och i vilka aktiviteter:	Förklara vart patienten ska framföra en eldriven rullstol och till vilka aktiviteter.
Mål med förskrivning:	Vad önskar patienten uppnå med en eldriven rullstol, som patienten inte kan/har svårt för idag?
Boendemiljö:	Hur ser miljön ut i patientens bostad samt i närområdet? Finns det godkänd förvaringsplats? (ska hålla en temperatur på +10 grader, vara låsbart, torrt samt finnas eluttag) Finns behov av intyg för bostadsanpassning för förvaring? Tror du att det kan bli godkänt?
Syn	Uppfatta sin omgivning i god tid. Ojämnheter i marken och kanter. Tänka på ev synfältsbortfall som kan påverka. Det kan vara svårt att se saker som

	kommer från sidan. Kör de på saker med manuell rullstol?
Hörsel	Om hörseln är så pass nedsatt så den kan påverka körförmågan. Höra och uppmärksamma medtrafikanter.

Remiss eldriven rullstol med uppresningsfunktion

Att tänka på innan man skriver en remiss gällande eldriven rullstol med uppresningsfunktion är att förflyttningsbehovet är första prioritet. Ett bra sittande är prioriterat då patienten sitter mer än den står. Blir sittandet sämre av att ha ett stående i stolen kommer inte elrullstol med uppresningsfunktion att förskrivas.

Lathunden är en påbyggnad av den övergripande lathunden, Eldriven rullstol. Vi kräver mer information gällande stående samt psykiska funktioner som skiljer sig från lathunden, eldriven rullstol.

Psykiska funktioner:	Uppmärksamhet: Se på den övergripande lathunden. Minne: Se övergripande lathund. Omdöme: Klarar patienten att säga ifrån om det skulle uppstå smärta eller obehag i vid en uppresning? Se även mer under den övergripande lathunden.
Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner	Huvudkontroll: Se övergripande lathund. Bålstabilitet: Hur mycket stöd behöver patienten i sittandet samt i stående? Hand-arm-fot-benfunktion: Vilka funktioner och rörelser har patienten som ska framföra eldriven rullstol samt utföra en uppresning. Klarar patienten att använda joystick och utföra uppresningen självständigt? Felställningar: Har patienten några felställningar som kontrakturer, skolios etc. Påverkar felställningarna ståendet eller sittande? Spasticitet:

	Har patienten spasticitet, påverkar det ståendet eller sittandet? Tremor: Har patienten i tremor som kan påverka ståendet?
Förflyttning:	Förmåga att gå: Hur ser gångförmågan ut. Förmåga att stå: Kan patienten komma upp i ett stående ställning, klarar personen att bibehålla en stående ställning eller inte?
Uppresningsfunktion	Vad är provat som alternativa lösningar till stående och varför fungerade de inte? t.ex. tipp eller andra ståhjälpmedel? Finns det medicinska orsaker som gör att patienten behöver en eldriven rullstol med uppresningsfunktion? Ange skäl
Mål med förskrivning	Förflyttning : Vad önskar patienten uppnå med en eldriven rullstol, som patienten inte kan/har svårt för idag? Aktivitet i stående: Vilka aktiviteter vill patienten utföra i stående ställning?

Remiss eldriven rullstol med vårdarstyrning

Lathunden är en påbyggnad av den övergripande lathunden, Eldriven rullstol. Informationen skiljer sig lite från den övergripande, då vi inte behöver samma information gällande kognition då patienten inte ska framföra den eldrivna rullstolen självständigt.

Tänk på att den eldrivna rullstolen fortsatt har användningskrav är 3-4 ggr/vecka och minst 50 timmar per år. Patientens ska ha behov året om.

Vem är det som ska framföra eldriven rullstol med vårdarstyrning:	Vem är det som ska köra elrullstolen - Anhöriga - Hemtjänst - Personlig assistent - Annan person
--	--

Ange målet med förskrivning:	Vad önskar patienten uppnå med en eldriven rullstol med vårdarstyrning.
Anledning till att patient inte bör framföra eldriven rullstol självständigt.	Motivera varför patienten behöver en eldriven rullstol med vårdarstyrning. Ex. ingen/ bristande kognitiv förmåga (insikt, hjärntrötthet), nedsatt syn, medicinsk orsak, ex epilepsi-ej anfallsfri
Motivering till varför drivaggregatet till manuell rullstol ej fungerar:	- Har drivaggregats provats, om inte varför. Varför kommer inte ett drivaggregat att fungera i patienten vardag.