

Checklista att tänka på inför ställningstagande om remiss för formgjuten sits

Viktigt att nedanstående punkter tänks igenom/analyseras innan remiss skrivs. Detta görs av den som upptäcker behovet tillsammans med patient och relevant personal/närstående.

	Det finns inga alternativa hjälpmedel/lösningar för patientens behov
	Finns det andra orsaker till att man inte kan sitta i rullstolen mer än att sittandet inte fungerar? Hur länge sitter patienten uppe i taget?
	Orkar patienten med processen att få en formgjuten sits? Många och långa besök på Hjälpmedelsservice krävs. Som förskrivare kanske man måste tänka på "nytta kontra insats".
	Det är viktigt att patienten orkar sitta i samma sittställning hela tiden, förhållandet mellan sits och rygg/höftvinkel är konstant.
	Formgjuten sits och underrede får tillsammans hög vikt, vilket gör att rullstolen i sin helhet blir tyngre än standardprodukt.
	Om rullstolen blir högre efter montering av sitsen kommer rullstolen fungera i hemmiljön, tex vid handfat, bord, arbetsbord?
	För att sitsen ska fylla sin positioneringsfunktion behöver den vara tajt intill kroppen vilket kan försvåra påklädning, isättning i sitsen.
	Sitsen är känslig för viktförändring. Det är viktigt att personal/närstående är medvetna om detta innan ett ärende initieras.
	Hur sker förflyttning till rullstol idag? För att få en bra sittställning krävs förflyttning med lyft, och då helst taklyft med travers. Golvlyft gör ofta att det är svårt att hamna rätt i sitsen, dels då lyften blir i vägen samt att den inte lyfter tillräckligt högt. Vilken lyftsele kommer användas? Det är svårare att få av/på en lyftsele i en formgjuten sits.
	Hur använder patienten sin rullstol idag? Kör själv? Hur? Hur skulle körningen fungera i formgjuten sits? Om man måste prioritera tex stöd kontra armarnas rörelse eller körning. Vad är viktigast?

	Vilka aktiviteter klarar patienten i nuläget som också behöver fungera med formgjuten sits?
	Finns tryckproblematik? Inkontinens? Spasticitet?
	Är patienten och omgivningen motiverade till bytet av sits och beredd att eventuellt göra vissa kompromisser för att uppnå de positiva effekterna av att få mer stöd i sittandet?
	Har patienten personliga assistenter eller hemtjänst? Hur många personal behöver klara förflyttningsmomentet till/från formgjutna sitsen?
	Finns egen bil? I så fall vilken takhöjd och vilket bilfäste används? Vilken höjd är i bilen vid i/urkörningar? Hur skulle en formgjuten sits fungera i bil?
	Vilket chassi är lämpligt? Behöver man tänka på tex tyngdpunkt? Särskilda krav, fotstöd, armstöd etc?
	Vilka chassin är det som är aktuella för formgjuten sits? Manuell stol, eldriven rullstol eller hygienstol? Om behov finns till flera, vilket är det mest aktuellt att börja med?
	Ställningstagande anpassningen blir specialanpassning. Förskrivare ansvarar då för att ta fram skriftlig anvisning och dokumentation tillsammans med tekniker enligt regelverk gällande specialanpassning av medicinteknisk produkt
	Montering av formgjuten sits på underrede, vem kan bli aktuell att göra det? Leverantören av sitsen (gäller endast leverantörens egna chassi)? Egen tekniker? Tjänsteköp av Hjälpmedelsservice?
	Risikanalyt: Vilka risker kan uppkomma med att patienten får en formgjuten sits som gör att det är olämpligt. Finns risker kan uppstå i vardagen vid användning och som inte går att bygga bort vid montering eller som inte kan förhindras eller minskas genom information till patient och personal. Ska åtgärden ändå genomföras.

Flexibilitet i processen krävs, god dialog mellan till exempel vuxenhab och kommunen hur samarbetet ska se ut och när behövs personal från den ena eller den andra huvudmannen. Vem skriver vad i remiss och vem deltar vid vilka tillfällen under hela processen bör klargöras i samverkan.