REMISS/ Konsultationsförfrågan för bedömning angående  
eldriven rullstol med vårdarstyrning

Patient Dokumentet går att fylla i digitalt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personnummer | Namn | |
| Adress | Postnummer | Ort |
| Telefon | | |

|  |
| --- |
| Om direktkontakt inte kan tas med patienten, vem ska kontaktas?     * Anhörig Namn * Kontaktperson Telefonnummer * Närstående |
| Finns kontakt med arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast   * Ja Namn * Nej Kommun/verksamhet |
|  |

Remittent

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum | Namn  E-post | | Yrke   * Arbetsterapeut * Fysioterapeut/sjukgymnast |
| Verksamhet | Kommun | Adress | |
| Postnummer | Ort | | Telefon |

Diagnos, funktionsnedsättning

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnos | Hälso- och sjukdomshistoria |

Motivering till vårdarmanövrerad eldriven rullstol

|  |
| --- |
|  |

Ange målet med hjälpmedlet

|  |
| --- |
|  |

Motivering till varför drivaggregatet till manuell rullstol ej fungerar

|  |
| --- |
|  |

Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner

|  |  |
| --- | --- |
| Huvudkontroll | Bålstabilitet |
| Hand-arm-fot-benfunktion | |
| Felställningar | |
| Spasticitet | Tremor |

Förflyttning

|  |  |
| --- | --- |
| Förmåga att gå | Förmåga att stå |
| I vilken miljö ska rullstolen användas och i vilka aktiviteter | |

Boendemiljö och förvaring

|  |  |
| --- | --- |
| * Lägenhet * Hus * Särskilt boende   Beskriv miljön inomhus t ex om det finns hiss, ramp  Beskriv omgivande miljö, t ex kuperat, höga trottoarkanter, grus | Finns låsbart uppvärmt utrymme ordnat?   * Ja * Nej kommentar   Finns vägguttag för laddning?   * Ja * Nej   Vem sköter laddning och skötsel? |

Vem har initierat ärendet? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Remittentens underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBS! Samtliga uppgifter ska vara ifyllda, annars kommer remissen att avvisas.

Skriv ut remissen och skicka den till:   
Hjälpmedelsservice  
Region Värmland  
Östanvindsgatan 14  
652 21 KARLSTAD