

 Region Örebro län Habilitering och hjälpmedel	Minnesanteckningar	Mötesdatum 251016
Möte avsåg Sortimentegrupp elrullstol och ramper	Plats Konferensrum 1	
Mötesledare Maria Matteusson	Sekreterare Malin Jensen	

Närvarande		
☒ Åsa Lindberg ☐ Anna-Lena Skeneby ☒ Jaana Karlsson ☒ Viktoria Andersson	☒ Annelie Berger ☐ Åsa Svensson ☒ Johanna Fors ☒ Susanne Almstedt ☒ Marie Udd	☒ Maria Matteusson ☐ Torbjörn Persson ☒ Malin Jensen

Anteckningar från mötet

Föregående mötesanteckningar:

Maria går igenom dem.

Elrullstolar:

Upphandling. Nytt avtal med start 26-02-01

Elrullstol med motoriserad styrning, enkel (Klass B). Det är klart vilka stolar som kommer ingå i sortimentet. Tre grupper indelade utifrån vilket typ av drift stolen har. En vinnare per grupp

- B fram – McFront från L&B Medical
- B mitt – Q300 M Mini från Sunrise Medical
- B Bak – Mc2 från L&B Medical - En ny stol för oss.

Klass A, elrullstolar för inomhusbruk ska tilldelas imorgon. Fortfarande sekretess på det.

Nästa upphandling som påbörjas i december 2026 handlar om avancerat sittande. Kom gärna med synpunkter inför detta.

Arbete kring uppföljning

En grupp (bestående av personal från CFH, arbetsterapeuter och MAR) har arbetat kring att få en rutin och stöd gällande **uppföljning** av elrullstolar. Gruppen har tittat runt på andra regioner, hur de följer upp och vad de har för rutiner och dokument. De har skapat ett förslag som dagens deltagare fått i förväg att läsa, se bilaga. Kan använda delar av den eller i sin helhet. Prova gärna att följa checklistan och ge synpunkter till gruppen för att förbättra listan.

Samtalar om svårigheter med återtagande när personer har missbruk, mediciner eller har kört för lite. Delar erfarenheter kring detta.

Besiktning/ Förebyggande underhåll (FU)

Förskrivarna kan inte se protokoll för förebyggande underhåll i WebSesam. De kan ringa till oss och få det om de önskar. Om CFH ringer för att elrullstolen inte gått tillräckligt får förskrivaren protokollinfo i det samtalet.

Hur ska CFH agera när vi ser på FU att en stol gått för lite? Hur vill förskrivarna att CFH agerar? Maria har skickat ut tre scenarier i förväg, se bilaga. Vi diskuterar dessa. Förskrivarna vill ha info om att en elrullstol som kört 0–25 timmar tas åter. De vill gärna ha info lite innan den tas i retur ifall att det är en patient som är aktiv och är på gång att öka upp sitt körande. Alternativ 3 är sämst. Förskrivarna tycker att alternativ 2 är bäst, att de får diskutera med konsulent för att motivera varför en elrullstol som gått mellan 25–50 timmar ska gå ut tillbaka till patient då patient inte uppfyller gällande kriterier.

CFH arbetar på hur detta ska dokumenteras i Sesam så att det är tydligt vad som gäller om samma scenario uppstår vid kommande FU och avläsningar av drifttid.

Avvikelse

I somras hade vi en avvikelse där en trehjulig elrullstol tippade bakåt när patienten backat ur en färdtjänstbuss. Bussen stod i lutning och rampen lutade därav mer än normalt. Patienten var ganska lång. Händelsen stod i Nerikes Allehanda. Bedömningen från oss är att elrullstol är ok. Orsaken till olyckan ligger troligen i rampens lutning och handhavande av elrullstolen.

Viktigt att färdtjänst har kunskap om rampers lutning. Färdtjänst har samma krav som boverket, 8,3 grader. Maria ska försöka få kontakt med färdtjänst gällande detta.

Viktigt att förskrivare informerar om att patienten ska luta sig framåt i uppförsbacke. Ska vi lägga till i checklistan för övningskörning om att köra i lutande plan? Maria tar med detta.

Ramper:

Lutning för portabla ramper och elrullstol

Portabla ramper lutar mer än vad elrullstolar är godkända för. Elrullstolarna testas inte längre för mer än 10 graders lutning och är därför inte godkända för mer än så. En del är godkända för mindre.

Våra portabla ramper är godkända för en lutning på mellan 11 och 15 grader när de ligger på maximal höjdskillnad.

Vi har förberett info kring detta och kommer lägga ut fler mått och gradangivelser i sortimentsöversikten inom kort. Där kommer stå hur mycket rampen lutar när den ligger i sin maxhöjd samt vilken maxhöjd man kan lägga rampen på om den inte får luta mer än 10 grader. Detta kommer också finnas med i nyhetsbrev framöver.

WebSesam:

Kommer komma en ny version av Websesam. Den ska vara mer lik en webbshop.

Nästa möte:

torsdag den 19 mars kl. 9-11, Konferensrum 1, Entré 3. CFH, Meddela om du vill delta digitalt.

Uppföljning av förskrivnen elrullstol

Uppföljning elrullstol

Uppföljningen sker utifrån uppsatta mål och aktivitet i den miljö elrullstolen används i. Dokumentet består av tre delar; en del med frågor kring användning, en del med observation av elrullstolen och den sista delen berör handhavande/körning. Om elrullstolen har blivit besiktigad kan besiktningsprotokollet användas som en del av bedömningen.

Frekvens

Frekvens för uppföljning sker utifrån förskrivarens bedömning i varje enskilt fall. Det kan också vara utifrån vad som framkommit vid besiktning.

Upplägg

Dokumentet för uppföljning kan användas i sin helhet eller i utvalda delar, beroende på syftet med uppföljningen. Uppföljningen kan bifogas journalen.

Patientens namn	Personnummer	Uppföljningsdatum
Elrullstolsmodell		Individnummer

Aktuellt status (Diagnos/Diagnoser och prognos)

--

Uppföljningsfrågor

Hur ofta använder du elrullstolen? Används elrullstolen året runt?

☐ Varje dag ☐ Några gånger per vecka ☐ Några gånger per månad

Kommentar:

Uppfyller elrullstolen dina tänkta behov?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Har du upptäckt andra användningsområden än du tänkt från början?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Medför elrullstolen att du har fler kontakter med anhöriga och/eller andra person som du inte hade haft utan elrullstol?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Medför elrullstolen att du klarar fler dagliga aktiviteter?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

**Uppföljningsfrågor** (fortsättning)**Har du upptäckt situationer eller platser där det är svårare att hantera elrullstolen?**☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Hur klarar du att själv förflytta dig till/från elrullstolen?☐ Klarar alla moment själv ☐ Behöver hjälp med förflyttning ☐ Behöver använda hjälpmedel☐ Något med förflyttningen har blivit svårare

Kommentar:

Hur klarar du att ta dig till/från förvaringsplatsen?☐ Klarar alla moment själv ☐ Behöver hjälp att öppna dörrar ☐ Andra problem

Kommentar:

Hur förvarar du elrullstolen?☐ I bostaden ☐ I garage eller förråd utanför bostaden ☐ I särskilt laddnings-/förvaringsrum☐ Annan plats

Kommentar:

Hur klarar du att sköta elrullstolens laddning?☐ Klarar allt själv ☐ Får hjälp av annan person (vem?) ☐ Får hjälp av personal (vem?)

Kommentar:

Hur klarar du att sköta pumpning och rengöring av elrullstolen?☐ Klarar allt själv ☐ Får hjälp av annan person (vem?) ☐ Får hjälp av personal (vem?)Hur ofta pumpas däcken? ☐ Varje vecka ☐ Varje månad ☐ Varje halvår

Kommentar:

Hur klarar du ett stopp, haveri med elrullstolen?☐ Klarar allt själv ☐ Kan frikoppla motorn ☐ Har en känd plan för hur det ska lösas☐ Får hjälp av annan person (vem?) ☐ Får hjälp av personal (vem?)

Kommentar:

Observation – sittande, användning**Har patienten god sittergonomi i elrullstolen?**☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Hur är skicket på elrullstolen; är den skadad, smutsig eller ser den oanvänd ut?



Observation – handhavande, körning

Faktor	Aktuellt		Kommentar
	Ja	Nej	
Hastighet (gångare/cyklist)	☐	☐	
Förflyttning till/från förvaringsplatsen	☐	☐	
Förflyttning till/från elrullstolen	☐	☐	
Körning till/från förvaringsplatsen	☐	☐	
Elrullstolens funktioner	☐	☐	
Start/stop	☐	☐	
Hantera olika underlag	☐	☐	
Hindertagning	☐	☐	
Körriktning	☐	☐	
Kurvtagning	☐	☐	
Körning i trafikerad miljö	☐	☐	
Körning i användarens miljöer	☐	☐	
Mörkerkörning	☐	☐	
Sammanfattande kommentar utifrån punkterna ovan gällande uppmärksamhet, omdöme och reaktionsförmåga			

Riktlinjer och kriterier för förskrivna elrullstolsmodell

Bedömning/Beslut	Ja	Nej	Kommentar
Kriterieuppfyllnad	☐	☐	
Godkänd förvaring	☐	☐	



Åtgärder utifrån uppföljningen

Behöver anpassning göras på elrullstolen?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Har det framkommit andra behov, svårigheter eller risker vid den uppföljande bedömningen?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Finns behov av att inhämta ytterligare information från andra professioner vid behov, tex läkare eller fysioterapeut?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Finns behov av att läsa av timantal för att kontrollera användningsfrekvensen?

(tid hos tekniker bokas via CFH:s Kundtjänst)

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Behövs ny uppföljning bokas in?

☐ Ja om; ☐ 3 månader ☐ 6 månader ☐ 1 år ☐ Annan intervall:

☐ Nej, ärendet avslutas

Elrullstolen ska återtas?

☐ Ja ☐ Nej

Kommentar:

Arbetsmaterial:

Förslag från el-teamet gällande återtagande av elrullstolar med för kort körsträcka

Alternativ 1

Elrullstolar som på ett år kört mindre 25 h/år tas direkt i retur av CFH.

Elrullstolar med körtid 25-50h/år kvarstannar på CFH. Förskrivaren kontaktas för att utreda orsaken till den korta körtiden. Om förskrivaren bedömer att körtiden inte kommer att höjas meddelas CFH att elrullstolen ska tas i retur.

Fördelar

Om CFH returtar stolar om används mindre än 25 h/år så behöver inte förskrivaren ta det beslutet vilket gör att förskrivaren fortsätter ha en bra relation med patient i andra ärenden.

Nackdelar.

De stolar som väntar på utredning, där ändå ca 90% av rullstolarna återlämnas till patient, tar plats hos oss på CFH.

Troligtvis kommer 90% av de med kort körsträcka fortfarande inte returneras till CFH.

Alternativ 2

Elrullstolar som på ett år kört mindre än 25 h/år tas direkt i retur av CFH.

Elrullstolar med körtid 25-50h/år kvarstannar på CFH. Förskrivaren kontaktas för att kontrollera orsaken till den korta körtiden. Om förskrivaren bedömer att behovet fortfarande finns kvar och att det finns "giltiga" orsaker till att elrullstolen ska gå tillbaka till patient som egentligen inte uppfyller kriterierna (50h/år). Förskrivare kontaktar ansvarig konsulent på CFH och förklarar/beskriver vad som ligger till grund för den bedömningen. I annat fall returtas rullstolen av CFH. CFH gör en notering i S2? Så att det blir tydligt att stolen gått ut trots att patient inte uppfyller kriterierna. Information gällande förväntad användning och planering behöver noteras.

Fördelar

Om CFH returtar stolar om används mindre än 25 h/år så behöver inte förskrivaren ta det beslutet vilket gör att förskrivaren fortsätter ha en bra relation med patient i andra ärenden.

Nackdelar

Det blir tvingande för förskrivaren att redogöra för konsulent varför en elrullstol med för kort körtid ska gå tillbaka till patient. Troligtvis kommer andelen återtagna ej påverkas.

Alternativ 3

Elrullstolar som på ett år kört mindre än 25 h/år tas direkt i retur av CFH.

Elrullstolar med körsträcka 25–50 h/år returneras till patienten. Förskrivaren kontaktas för att kontrollera orsaken till den korta körtiden. Om förskrivaren bedömer att behovet fortfarande finns kvar och att det finns "giltiga" orsaker till den korta körsträckan kontaktar förskrivaren CFH och meddelar att rullstolen ska vara kvar hos patienten. Om ingen "giltig" orsak finns beställer förskrivaren retur av elrullstolen.

Fördelar.

Om CFH returtar stolar om används mindre än 25 h/år så behöver inte förskrivaren ta det beslutet vilket gör att förskrivaren fortsätter ha en bra relation med patient i andra ärenden.

Elrullstolar, där ändå 90% till sist ändå skickas tillbaka till patienten, behöver inte ta plats på CFH under utredningstiden.

Nackdelar.

Troligtvis kommer 90% av de med kort körsträcka fortfarande inte återlämnas till CFH.

Kommentarer:

Hur kommer vi åt de som kör vårdslöst? De som kör sönder elrullstolarna, problem med droger/alkohol?

Stolar kan också skickas till delförråden under utredning (om det finns plats).