

Evidens för trehjulig elrullstol- arbmateriel

I maj 2020 skickades en enkät ut till 102 förskrivare som under 2018 och 2019 förskrivit en eller flera trehjuliga elrullstolar. 63 förskrivare besvarade enkäten vilket ger en svarsfrekvens på 61,8 %. De flesta av förskrivarna, 53 st, 84 % har förskrivit två eller flera trehjuliga elrullstolar. I enkäten ombeds de att besvara frågorna utifrån sin samlade erfarenhet av hjälpmidlet.

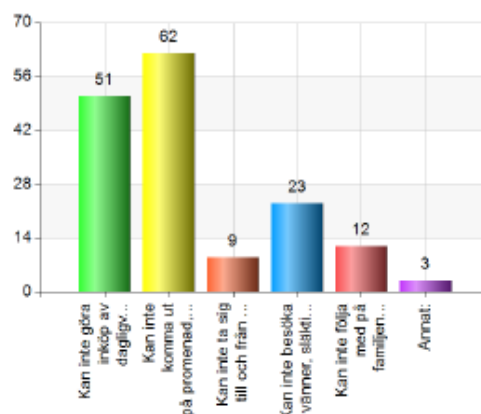
Enkäten visar att det problem som flest förskrivningar är tänkt att åtgärda är att inte kunna komma ut på promenad, förflytta sig i sitt närområde.

Vid vilket problem förskriver du trehjulig elrullstol? Du kan ange flera alternativ.

Namn	Antal	%
Kan inte göra inköp av dagligvaror	51	81
Kan inte komma ut på promenad, förflytta sig i sitt närområde	62	98,4
Kan inte ta sig till och från arbete, sysselsättning eller skola	9	14,3
Kan inte besöka vänner, släktingar	23	36,5
Kan inte följa med på familjens/barnens aktiviteter	12	19
Annat:	3	4,8
Total	160	254

Svarsfrekvens

100% (63/63)



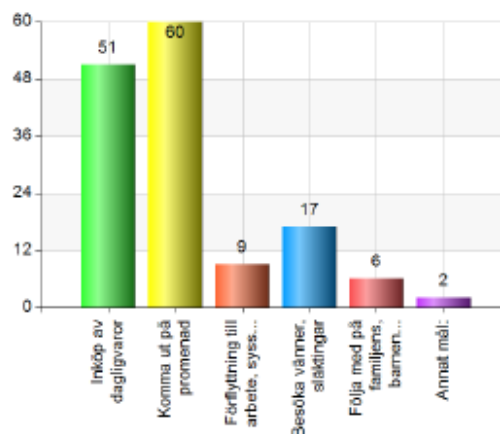
Det vanligaste målet vid förskrivning av trehjulig elrullstol är att kunna komma ut på promenad. Följt av att kunna göra inköp av dagligvaror.

Vilka mål är de vanligaste när du förskriver trehjulig elrullstol? Ange max tre mål.

Namn	Antal	%
Inköp av dagligvaror	51	81
Komma ut på promenad	60	95,2
Förflyttning till arbete, sysselsättning, skola	9	14,3
Besöka vänner, släktingar	17	27
Följa med på familjens, barnens aktiviteter	6	9,5
Annat mål:	2	3,2
Total	145	230,2

Svarsfrekvens

100% (63/63)



60,3% av förskrivarna (38st) tyckte att den trehjuliga elrullstolen hade mycket stor effekt på aktiviteten att komma ut på promenad.

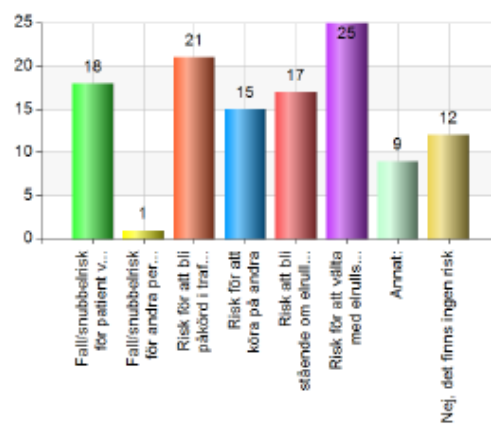
På aktiviteten inköp av dagligvaror tyckte 23,8% (15st) av förskrivarna att hjälpmidlet hade mycket stor effekt.

Merparten av förskrivarna 77,8 % (49 st) angav att den trehjuliga elrullstolen användes några gånger i veckan. 96,8 % (61st) av förskrivarna angav att patienterna hade nytta av sitt hjälpmedel under lång tid (längre än 1 år). Den största användningen är under vår, sommar och höst, 41,3% (26st) av förskrivarna upplever att det endast är under den tiden som elrullstolen används.

Förskrivarna identifierade flera risker vid förskrivning av elrullstol. Flera förskrivare skrev även i kommentarer att risker alltid finns men att de oftast är små. Skulle risken var hög så görs ingen förskrivning.

Har du upplevt att det finns några risker utifrån patientens psykiska och fysiska förutsättningar med användningen av trehjulig elrullstol?

Namn	Antal	%
Fall/snubbelrisk för patient vid överflyttning	18	28,6
Fall/snubbelrisk för andra personer	1	1,6
Risk för att bli påkörd i trafiken	21	33,3
Risk för att köra på andra	15	23,8
Risk att bli stående om elrullstolen får slut på laddning	17	27
Risk för att välta med elrullstolen	25	39,7
Annat:	9	14,3
Nej, det finns ingen risk	12	19
Total	118	187,3



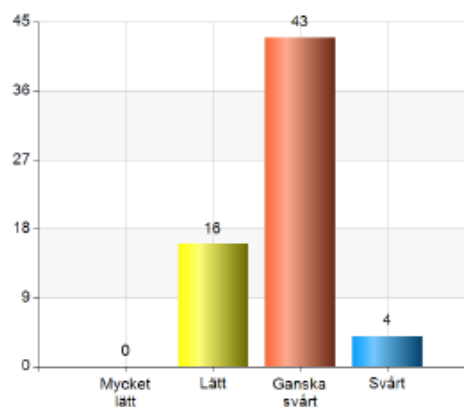
Svarsfrekvens
100% (63/63)

Att bedöma motoriska förutsättningar, miljöer där elrullstolen ska användas, lämplig uppställningsplats samt stöd från patientens omgivning upplevde de flesta förskrivare som lätt. Däremot uppgav flera förskrivare att det var svårt att bedöma patienternas kognitiva förutsättningar som ganska svårt.

Hur upplever du att det är att bedöma patientens psykiska och fysiska förutsättningar att hantera elrullstolen?

- Bedöma kognitiva förutsättningar

Namn	Antal	%
Mycket lätt	0	0
Lätt	16	25,4
Ganska svårt	43	68,3
Svårt	4	6,3
Total	63	100

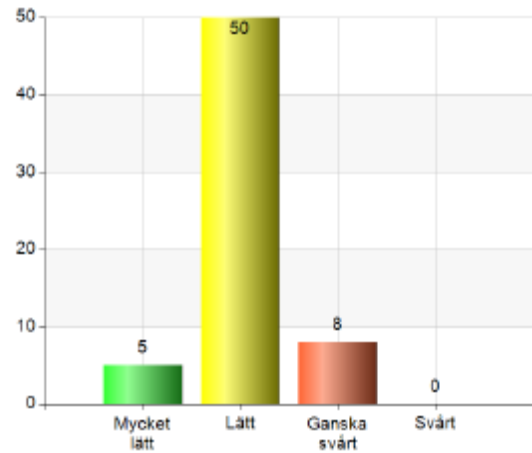


Svarsfrekvens
100% (63/63)

- Bedöma motoriska förutsättningar

Namn	Antal	%
Mycket lätt	5	7,9
Lätt	50	79,4
Ganska svårt	8	12,7
Svårt	0	0
Total	63	100

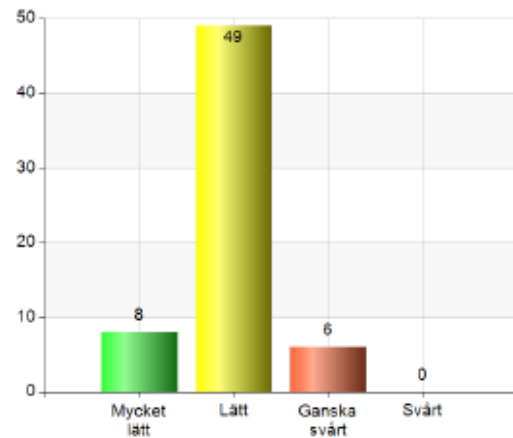
Svarsfrekvens
100% (63/63)



- Bedöma de miljöer där elrullstolen ska användas

Namn	Antal	%
Mycket lätt	8	12,7
Lätt	49	77,8
Ganska svårt	6	9,5
Svårt	0	0
Total	63	100

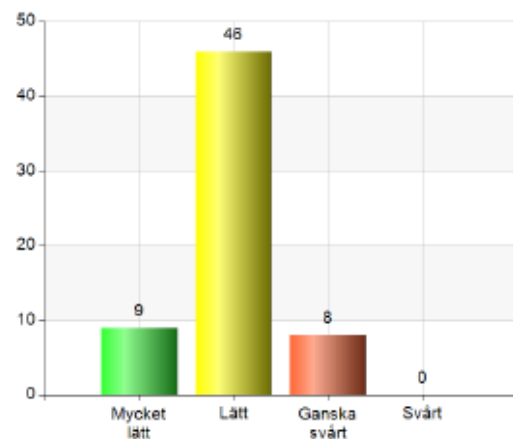
Svarsfrekvens
100% (63/63)



- Bedöma möjligheter för lämplig uppställningsplats

Namn	Antal	%
Mycket lätt	9	14,3
Lätt	46	73
Ganska svårt	8	12,7
Svårt	0	0
Total	63	100

Svarsfrekvens
100% (63/63)



Alla kommentarer som är skrivna på slutet, hur tar vi vara på dem?

Har du erfarenhet av någon grupp av patienter där trehjulig elrullstol inte är lämpligt?

grupp spelar ingen roll, det som är viktigt är att den som använder elrullstolen ska klara att framföra den på ett säkert sätt.
Nej. Ser mera på funktioner/förmågor.
Progredierande sjukdomar, t ex MS
Nedsatt sjukdomsinsikt.Missbruk.Att patientens bostad ligger i direkt olämplig miljö.
Jag har erfarenhet av patient med bipolär sjukdom, som saknar insikt då patienten är i sin maniska period. Det är mycket svårt att resonera och försöka få patienten att förstå att han inte ska vara i trafiken under denna period. Det innebär stora risker framförallt för honom, men även för andra i hans närhet.
De som har svårare med överflyttningar som innebär nivåskillnader samt de som bara kan använda en arm.
Om patienten även har psykisk ohälsa upplever jag det svårt att bedöma riskerna.
Kan vara svårt oavsett grupp då läkarundersökningen ofta är bristfällig och en del utprovningar hade kunnat hindrats direkt.
Ja! De som har kognitiva nedsättningar.
Kognitivt svaga framförallt om tillståndet flukturerar ex. i samband med mediciner.
Vid stroke pt som har förflyttnings svårigheter pga sin nedsättning.
Problem med omdöme, insikt.Nedsatt motorik, behöver klara överflyttning.
Ovana att vistas i trafik sedan tidigare.

Vid alkoholism
Pat som tappat gångförmågan vid äldre dag, som slutat köra bil men som ändå vill komma ut....pat över 80 år är i princip inte lämpliga pga flera orsaker.
Nej ingen erfarenhet.
Patienter med dålig insikt av sina egna fysiska/psykiska begränsningar.
Multipel skleros i svåra skov- stora kognitiva nedsättningar som ger dålig självinsikt.
Stroke patienter ibland - kan ha svårt att sätta sig på rullstolen och jobbigt att köra med bara en hand/arm.Neurologiska sjukdomar i sent stadie.
Stroke upplever jag är tveksamt med tanke på alla kognitiva svårigheter som finns. Det är heller inte ovanligt med påspädning och då gäller det att vara uppmärksam på ev kognitiva förändringar som kan påverka körförmågan. Olika diagnoser med insiktsproblematik är olämpligt.
Personer med kognitiva nedsättningar
Stroke med neglekt eller andra kognitiva problem.
Det är många gånger som Stroke patienter inte uppfyller alla förutsättningar pga Synfälsbortfall, kognitiv svikt m.m, men det gäller inte alla.
Pt boende på landsbygd där man kör på vägar som lutar ut mot diket. Våltrisk
Nej
Jag anser att trehjuliga elrullstolar ej är ett nödvändigt hjälpmedel och jag anser att de inte används så mycket som man önskar, de står parkerade mycket tid. Hyra för patient eller eget köp vore lämpligt tycker jag.
Demens
Brukare som har stora knäproblem. Brukare med hög vikt ca <120 kg och korpulent överkropp , lång person.
.
Alkoholproblematik. Personer där man anar att elrullstolen använts även i påverkat tillstånd. Svårt att bevisa, personen lovar att elrullstolen inte används i onyktert tillstånd.
nej inte under 2018-2019.

<p>Stundtals önskar jag att det skulle finnas fler krav för att kunna få en elrullstol förskriven. Många skulle vara berättigade en elrullstol.</p>
<p>Svårt att svara på fråga 12. Det varierar från patient till patient. Jag har de som använder scootern lika mycket året runt och sen har jag någon som bara kan köra när det är lite varmare för han tål inte kylan, men han använder den mycket när det är varmt. andra använder den mest när det är hyfsat bra väder och barmark.</p>
<p>Bra om det blev någon form av månadshyra för patienten. Finns säkert de som inte använder de så frekvent som de säger.</p>
<p>Helt klart en svårbedömd förskrivning som fortfarande spretar bedömningarna beroende på vilken förskrivare pat har trots Beslutstöd! Enligt min uppfattning ger beslutstöd endast en eftertanke samtliga får gul och då rådgivning med kollega. Jag anser att beslutstöd ska göras om så att det antingen blir godkännande eller nekande till förskrivning, annars hamnar det återigen om vilket förskrivare pat möter, vilket är fel!</p>
<p>Önskar att det fanns en "trippelmätare" som man kan läsa av vid uppföljning för att se hur många timmar stolen använts under året. Fanns på de elrullstolar jag jobbade med i Halland och det gav tydligt mått på hur mycket stolen användes. Nu är det väldigt subjektivt då patienter i princip alltid säger att de används mycket, även om man kan få en känsla av att det kanske inte är så riktigt.</p>
<p>Väldigt varierande bedömningar från läkare att utgå från. Endel fyller i risker med neglect, syn och/eller missbruk men godkänner sedan att det kan provas ut. Andra läkare lovar pat elektrisk rullstol utan att de haft kontakt med oss förskrivare. De vi inte förskriver till eller tar tillbaka förskrivna scootrar från köper ofta en själv sedan. Regelverket är också väldigt svårbedömt och otydligt. Väldigt många kan gå in i pat.gruppen.</p>
<p>Ang fråga 8 - risker finns ju alltid när man kör i trafik. Upplever jag att risken är hög får patienten inte inte behålla el-rullstolen eller måste ha någon med vid promenad. Jag har förskrivit tre-hjulig el-rullstol till några personer som använder den dagligen och det är har förändrat hela deras liv.</p>
<p>Viktigt att bedömningen är bra/rätt från början, eftersom det är svårt att avbryta om pat inte klarar av att köra. Det är också svårt att ta ifrån pat el-rullstolen när det av någon anledning är olämpligt för pat att köra längre.</p>
<p>Har funderat många gånger på om det verkligen ska vara ett förskrivningsbart hjälpmedel eller en egenvårdsprodukt.</p>
<p>I fråga 3 gick det bara välja 3 alternativ men jag skulle vilja välja alla. Precis som ni skriver är det ju inte diagnosen som avgör utan konsekvenserna den ger. Fråga 8: riskerna går ju aldrig att ta bort helt men de ska ju alltid vara så små som möjligt vid en förskrivning. Bedömmer jag att risken är stor i någon av de punkter som är beskrivna i fråga 8 så blir det ju ingen förskrivning.</p>
<p>Om man är osäker på kognitiva förutsättningar kan man ju boka tid hos konsulent för att provköra alt beställa hem en scooter så patienten får prova. Om risker märks vid träningstillfällena och patienten inte kan köra elrullstolen på ett säkert sätt så fullföljs ju inte förskrivningen. Så gott som alla kör elrullstolen dagligen på sommarhalvåret, många kör flera gånger/v under vinterhalvåret och en fåtal kör 1-2 ggr/v på vintern.</p>
<p>Ibland svårt att förskriva och även om man inte förskriver så går ofta dom som fått ett nej till förskrivning av oss och köper en själva. Sedan är det svårt att få läkarintyg. Läkaren vet ofta inte vad dom ska göra eller vart dom hittar den medicinska bedömnings blanketten för att få köra. Vi som arbetsterapeuter måste ofta ligga på läkaren för att dom ska göra den delen.</p>
<p>Det är extremt svårt att göra bedömning vilka patienten som ska förskrivas elrullstol/trehjulig. Väldigt många som inte faller inom kriterier eller där beslutstödet blir mycket tveksamt som underlag. Ofta diskussioner i vår arbetsgrupp då vi får de här förfrågningarna. Vi tycker handboken och kriterierna är för flummiga/otydliga.</p>
<p>Tycker om att förskriva el-rullstol då det ligger mycket ansvar på oss som förskrivare och att man inte har koll på alla förändringar som sker med vissa patienter. Det borde ligga mer egen ansvar ev avgift hos patienten.</p>

Andra synpunkter du vill förmedla?

Kanske dags att ta bort 3-hjulning ur sortimentet då de finns tillgängliga på den "öppna marknaden". Ser fler och fler 3-hjulningar "på stan" som inte är förskrivna sim ett hjälpmedel.

I samband med uppföljningar ibland svårt att få kännedom om hur frekvent rullstolen används. hade varit bra med någon typ av mätarställning.

Svårt att ta tillbaka en elrullstol man vet inte används tillräckligt mycket när patienten säger att den används.

Efterfrågan på mindre, smidigare modeller tycks öka... eget ansvar att införskaffa och bekosta!?

Svårt att få fram vikt på patienter, framför allt om de är mycket överviktiga då "vanliga" vågar inte tar mer än 120 kg.

Ett hjälpmedel där egenavgift/avgift borde vara krav. Det naturliga åldrandet och ev begränsningar i förmåga att förflytta sig bör inte vara självklart att kompensera med en elscooter. Uppföljningar borde ligga på HMC för att få en opartisk uppföljning. Borde rymmas i den höga avgiften kommunen betalar för varje elscooter.

-

Frågorna gällande hur ofta den används var svår att svara på då detta skiljer sig mycket från person till person, vissa använder den flera ggr/dag året runt oavsett väder. Andra är mycket sällan så det fick bli ett svar utifrån det mest förekommande

Svårt när läkare på VC ger ett Ok och vi har tveksamheter gällande medicinering och kognitiv status

Enligt de kriterier som finns nu är det svårt att säga nej till elrullstol, det är många som vill ha och många som kan få med de kriterier som finns. Kan ibland tycka att man ska se över hur mycket man kan ordna det privat, att kriterierna kanske ska vara mer snäva. Vissa patienter kan säkert behöva elrullstolar som är mer anpassade men enklare varianter börja jag tycka kan få ordnas med privat. Men det är en svår fråga. Det är ju ett bra hjälpmedel som ökar självständigheten...

Jag tycker att trehjulningar ska vara en egenansvarsprodukt patienten ska köpa den själv, eller att det ska finnas en månads avgift som patienten betalar. Det är många rullstolar som står stilla för mycket på höst/vinter halvåret. Det är näst intill omöjligt att ta tillbaka en elrullstol

Otydlig enkät. Ibland uppfattar jag frågorna som att de handlar om de 2-3 ärenden jag haft i verkligheten och ibland verkar det vara mer generellt. Tror det blir lite olika sorters svar på grund av detta. Frågade kollega och hon uppfattade samtliga frågor som mer generella.

En månadshyra skulle vara till hjälp eller att man ta bort den ur sortimentet finns nu att köpa själv på öppna marknaden.

Bra att man kan få råd vid behov av konsulent på hmc

Personligen tycker jag att det borde tas ut en hyra för att förhindra att elrullstol blir stående och inte används i perioder. Trehjulig elrullstol är ett hjälpmedel som höjer livskvalitén och är väldigt uppskattat men ibland ett hjälpmedel som ej är nödvändig för att du skall klara din vardag.

Trehjulig elrullstol med mindre sits är ett bra alternativ för de barn/ungdomar vars behov av el-rullstol är för längre förflyttning utomhus och där man inte i nuläget/prognosen uttrycker att el-rullstol i större omfattning är troligt framöver. Trehjulig el-rullstol är ett bra alternativ för att möjliggöra delaktighet på mer lika villkor tillsammans med kompisar då cykel/sparkcykel inte fungerar. Regelbundenheten ser jag likställs som barn använder cykel, kyla och halka kan försvåra användandet vintertid men inget som gör det omöjligt.