

Hjälp vid intygsskrivande såsom ADL- och läkarintyg.

Vid insatser såsom personlig assistans och ansökan om boende efterfrågas idag, från biståndsbedömare/Försäkringskassan, att ett utförligt ADL och -läkarintyg skrivs utan att rekommendera insatsen.

Detta är ofta ett avgörande underlag för att insatsen skall beviljas. Kvalitén på dessa intyg är därför av största betydelse.

Nedan struktur har tagits fram av RHS i ett arvsfondsprojekt i nära samarbete med erfarna arbetsterapeuter som har en lång erfarenhet av att göra ADL bedömningar av personer med Huntingtons sjukdom.

Innehåller:

ADL punkter att ha med i läkarintyg

Struktur för arbetsterapeuter vid framtagning av ADL intyg

Vi hoppas att detta skall vara till god hjälp. Vid frågor kontakta info@huntington.se

Att tänka på vid formulering av läkarintyg för en person med Huntingtons sjukdom under de punkter där ADL bedömningen kan vara till hjälp.

Punkterna:

2. Redogör för det nuvarande medicinska tillståndets förlopp fram till den senaste undersökningen. Ange även den vård och behandling som getts samt resultatet av denna.

Ärftligheten, genetiken.

Progressiv neurodegenerativ sjukdom med tilltagande motoriska och och psykiska symptom.

Går inte att bota endast lindra motoriska och psykiska problem.

Beskriv motoriska och psykiska problem, sväljsvårigheter? Kommunikation?

3. Status och objektiva fynd undersökningsfynd på organnivå (funktionsnedsättning).

Corea? finmotorik? koordination? förflyttning-ostadig gång? talet?

Psykisk oro? apatisk? tvång? insiktslös? impuls kontroll? initiativförmågan? avmagrad?

5. Hur begränsar sjukdomen patientens förmåga/aktivitet på individnivå (aktivitetsbegränsning).

Relatera till ADL bedömning.

Äta/dricka? förflyttning? toabesök?av/påklädning? personlig hygien? kommunikation? hushållsaktiviteter?

Sväljsvårigheter-risk, övervakning vid måltid?

Nedsatt insikt-risk i aktiviteter/förflyttning, övervakning?

Initiativ/planeringsförmåga- hur påverkar det i ADL?

9. Sammanfatta det medicinska tillståndet. Hur påverkar patientens hinder och resurser möjligheten att arbeta? Finns det några begränsningar för vissa arbetsuppgifter?

Behöver hjälp med ADL?
Kan inte delta i hushållsarbete?
Saknar förmåga till arbete?

10. Hur förväntas arbetsförmågan utvecklas på sikt? Ange i så fall när en förändring kan inträffa och på vilket sätt? Ange om prognosen skiljer sig för olika diagnoser?

Bestående
Sjukdomen är progressiv och kan inte bromsas.
Patienten kan inte tillfriskna
Patienten kommer att förlora alla motoriska funktioner och bli helt beroende av omgivningens omsorger
Demens?

ADL intyg

Bedömningsinstrument: ADL taxonomin.
Kriterier för aktivitetsbedömning: självständig (klarar utan hjälp), klarar delvis (klarar med viss hjälp), klarar inte, inte aktuellt.
Helt beroende av hjälp= får hjälp med hela momentet, kan inte eller mycket lite medverka.
Delvis beroende av hjälp= får hjälp med delar av momentet, kan medverka till viss del.
Fysisk hjälp= kropps nära, handgriplig hjälp
Praktisk hjälp= icke kropps nära hjälp. Delaktiviteterna i ADL taxonomin är understrukna.

Kroppsfunktioner (läkarintyg, anamnes och observationer)

Diagnosen Huntingtons sjukdom. Förklara/beskriv diagnosen (ex. neurodegenerativ sjukdom med tilltagande försämring av motoriken, kognitionen och även förekomst av psykiska besvär). Viktigt att ange att sjukdomen är progressiv och att det inte finns någon botande behandling.

Beskriv hur sjukdomen påverkar aktivitetsförmågan för X och vad som har observerats. Motoriskt, kognitivt/psykiskt. Sväljsvårigheter. Talsvårigheter. Fatigue.

Beskrivning av hjälpbehov

Ange aktivitetsförmåga och hjälpbehov i delmomenten för varje aktivitetsområde (ADL taxonomin).

Beskriv hur **motoriska svårigheter** (ofrivilliga rörelser, bålkontroll, koordination, kalibrering av rörelserna, avståndsbedömning, styrka, greppförmåga, ögonmotorik) och **psykiska svårigheter** (processförmåga, planeringsförmåga, minne, tidsuppfattning, impuls kontroll, stress, för mycket stimuli, uppmärksamhet, uttrötthet, tar lång tid) påverkar förmågan i respektive aktivitet. Är personen apatisk, har ångest/oro?

Beskriv om hjälpmedel/bostadsanpassning kan öka aktivitetsförmågan.

Beskriv observationer. Det ska framgå vad som observerats och vad som framkommer från intervju.

Att tänka på specifikt vid respektive aktivitet:

Äta och dricka (ta mat och dryck på bordet, att äta och dricka, inklusive medicin)

Sväljsvårigheter? Krav att kunna utföra Heimlich manöver?

Hunger/ mättnadskänsla? Behov av extra energi? Uttröttbarhet? Tvångsmässigt beteende?

Ät-hjälpmedel? Sittande, positionering? Spiller?

Förflyttning (målmedvetet förflytta sig från en plats till en annan)

Bredspårig gång? Svårt med vändningar? Risk att ramla? Sätta sig/sitter okontrollerat? Kastar sig? Nedsatt insikt om sin förmåga? Nedsatt insikt om faror? Risker med att förflytta sig utomhus? Orienteringsförmåga?

Förflyttningshjälpmedel? Anpassa sig och hantera anpassningar i bostaden (hantera dörröppnare, förflytta sig på ramper mm)?

Toalettbesök (ta sig till och från toaletten, i tid, samt utföra nödvändiga toalettbestyr)

Kontinens, fel signaler? Ta av/på byxor? Rengöra sig? Bedöma behov av intimhygien och byte av hygienhjälpmedel? Hinna i tid? Impulskontroll? Tidsuppfattning? Sitta säkert på toaletten? Förflyttning till/från toaletten och i utrymmet?

Hjälpmedel? Bostadsanpassning?

På/avklädning (ta fram kläder efter behov, klä på och av sig kläder och skor)

Balans och risk att ramla? Knappar och dragkedja? Uttröttbarhet? Tappat i vikt (för stora kläder)?

Spatial förmåga?

Personlig hygien (tvätta kroppen och håret samt torka sig)

Risker att halka i badrummet? Temperaturregulering? Utföra tvätt-rörelser på ett adekvat sätt? Hoppas över moment? Uttröttbarhet? Nedsatt insikt? Tidsuppfattning?

Hjälpmedel? Bostadsanpassning?

Personlig hygien, övrig kroppsvård (sköta om och vårda sitt yttre)

Munhygien? Jobba metodiskt med tandborstning, bra kvalitet? Nedsatt motorik i tungan?

Ökad infektionsrisk?

Hjälpmedel? Bostadsanpassning?

Kommunikation (kommunicera och ta till sig information, samt att hantera aktuell utrustning)

Svårigheter att uttala ord (dysartri), föra ett samtal? Svarslatens?

Förmåga att påkalla uppmärksamhet, hantera larm? Kan lämnas ensam? Hjälpmiddel att tolkas? Återge händelser? Informationsbearbetning? Abstrakta begrepp?

Uppmärksamhet/koncentration? Hantera aktuell utrustning?

Psykolog/logopedbedömning?

Resor (ta sig till och från, i och ur samt färdas med allmänna eller privata färdmedel)

Risker vid förflyttning till/från färdmedlet? Svårighet med att vistas bland mycket folk?

Reaktionsförmåga, riskbedömning, uppmärksamhet? Oflexibel? Impulsivitet?

Instrumentell ADL

Matlagning (planera, plocka fram och undan, bereda, tillaga, duka, diska)

Inköp av dagligvaror (planera inköp, ta sig till och från affären, att plocka varor, betala, frakta hem varorna).

Städning (bädda, plocka undan, torka av, damma, dammsuga/torka golv, städa toalett och badrum)

Tvätt (förflytta sig och transportera tvätten till och från tvätt-platsen, sortera, tvätta, hänga upp, vika, stryka)

Aktivitetsförmågan i personlig ADL visar om det är rimligt att observera moment i instrumentell ADL.

Risker vid förflyttningar? Risker med att hantera varma kärl? Känna varmt och kallt? Förmåga att planera? Tidsuppfattning? Pengars värde?

Omgivningsfaktorer

Bostad, behov av anpassning? Vilken hjälp i dagliga aktiviteter? Sömnsvårigheter? Arbete? Fritid?

Slutsats

Sammanfattning av observationer och bedömning.

Behov av handgriplig hjälp i kroppsnära moment?

Behov av hjälp vid matsituationen? Risken att sätta i halsen och kvävas är mycket stor.

Behov av hjälp i förflyttnings situationer för att förhindra att X ramlar och skadar sig?

Behov av hjälp vid kommunikation till tredje person?

Behov av hjälp i instrumentell ADL enligt beskrivning?

Intygas

Vill du hitta detta i digital form gå in på www.huntington.se

Gå in på Webbutbildningar, Omvårdnad vid Huntingtons sjukdom, åtgärdsområden och på Arbetsterapi. Där hittar du detta dokumentet både som doc och pdf.