Medisch voorschrift voor een mobiliteitshulpmiddel

MV versie 2 – 20 maart 2019

AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID
Vlaamse sociale bescherming
www.vlaamsesocialebescherming.be

Waarvoor dient dit document?
Dit document dient ingevuld te worden om een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel te kunnen ontvangen.

Wie ondertekent dit document?
De behandelend arts van de persoon die een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel wenst te ontvangen vult het document in en ondertekent het document.
Belangrijke informatie in geval de gebruiker lijdt aan een snel degeneratieve aandoening.

- ***Een manuele rolstoel kan enkel voorgeschreven worden door een neuroloog of een gespecialiseerd rolstoeladviesteam.***
- ***Voor een elektronische rolstoel of scooter moet een rolstoeladviesrapport opgemaakt worden door een gespecialiseerd rolstoeladviesteam.***

Aan wie bezorgt u dit document?
Met dit document kan de persoon zich wenden tot een orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen naar keuze. De orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen kan de aanvraag digitaal indienen bij de zorgkas.

Luik A: identificatie van de persoon

1 Vul hieronder de gegevens in van de persoon waarvoor het medisch voorschrift wordt opgemaakt.

voor- en achternaam .....

straat en nummer .....

postnummer en gemeente .....

telefoonnummer .....

e-mailadres .....

rijksregisternummer .....

geboortedatum dag ..... maand ..... jaar .....

2 Lijdt de gebruiker aan een snel degeneratieve aandoening?
Onder snel degeneratieve aandoening wordt verstaan: amyotrofe lateraal sclerose, primaire lateraal sclerose, progressieve spinale musculaire atrofie, multisysteem atrofie of een aandoening die hiermee gelijkgesteld kan worden.

☐ Ja

☐ Nee

Vlaanderen
is zorg

Luik B: voorschrift

Mobiliteitshulpmiddel

3 Welk mobiliteitshulpmiddel heeft de gebruiker nodig?

- ☐ Loophulpmiddel
- ☒ Manuele rolstoel
- ☐ Elektronische rolstoel (rolstoeladviesrapport verplicht)
- ☐ Elektronische scooter (rolstoeladviesrapport EN medisch voorschrift verplicht)
- ☐ Drie-of vierwielfiets (zitdriewielfiets: rolstoeladviesrapport verplicht)
- ☐ Rolstoelonderstel voor zitschaal of modulair aanpasbaar zitsysteem (rolstoeladviesrapport verplicht)
- ☐ Stasysteem (rolstoeladviesrapport verplicht)
- ☒ Zitkussen tegen doorzitwonden
- ☐ Aanpassing van een bestaand mobiliteitshulpmiddel

4 Betreft het een eerste aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel?

☒ Ja ☐ Nee

5 Is het gebruik definitief?

- ☒ Ja, de noodzaak tot gebruik van de rolstoel is definitief
- ☐ Nee, het gebruik zal slechts tijdelijk zijn

6 Wat zal de vermoedelijke frequentie van gebruik zijn van het gevraagde mobiliteitshulpmiddel?

- ☐ Occasioneel gebruik
- ☐ Dagelijks gebruik
- ☒ Permanent gebruik/volledig rolstoel gebonden

Luik C: diagnose en huidige medische situatie

7 Zijn de beperkingen het gevolg van een ongeval?

☐ Ja ☐ Nee

8 Heeft de persoon een beroep gedaan op locomotorische of neurologische revalidatie in een revalidatieziekenhuis of een revalidatievoorziening gedurende de afgelopen maand?
Met revalidatie wordt bedoeld: het betreft een recent medisch voorval, dat aanleiding heeft gegeven tot het ontstaan of de verergering van mobiliteitsbeperkingen die het gevolg zijn van een locomotorische of neurologische problematiek en de evolutie van de beperkingen is nog niet gestabiliseerd.

☐ Ja ☐ Nee

9 Is de persoon momenteel gehospitaliseerd in een ziekenhuis?
Met ziekenhuis wordt bedoeld: algemeen ziekenhuis of revalidatieziekenhuis, m.u.v. psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis.

- ☐ Ja: *ga naar vraag 10*
- ☐ Nee: *ga naar vraag 11*

10 Is de ontslagregeling gekend of is er in het revalidatieplan sprake van een voorbereiding van ontslag?

☐ Ja ☐ Nee

11 Wat is de diagnose? Prognose of omschrijving van de huidige medische situatie?
U kunt ook een recent of geactualiseerd medisch verslag in bijlage toevoegen.
In geval van unilaterale aandoening, links of rechts specificeren.

Luik D: globale beschrijving van de functionele beperkingen van de gebruiker

12 Indiceer de functionele beperkingen van de gebruiker aan de hand van ICF.
Voor een aanvraag betreffende een loophulpmiddel, enkel rubrieken a, b en c invullen.

De beperking van de mobiliteit van gebruikers moet geëvalueerd worden aan de hand van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF - WHO).

ICF typeringen (meer bepaald de ernst van functionele beperkingen)

0 *= GEEN beperking of participatieprobleem*	*geen, afwezig, verwaarloosbaar*	*0-4%*
1 *= LICHTE beperking of participatieprobleem*	*gering, laag*	*5-24%*
2 *= MATIGE beperking of participatieprobleem*	*tamelijk*	*25-49%*
3 *= ERNSTIGE beperking of participatieprobleem*	*hoog, sterk, aanzienlijk*	*50-95%*
4 *= VOLLEDIGE beperking of participatieprobleem*	*totaal*	*96-100%*
8 *= niet gespecificeerde beperking of participatieprobleem*		
9 *= niet van toepassing*		

Functies / Activiteiten en Participatie	Typering ICF	Globale beschrijving en motivering
a) Zich **binnenshuis verplaatsen** (lopen van korte afstand tot 1000m) ICF/d4500 / d4600	3	☐ geen moeilijkheid ☐ met nemen van steun ☒ met loophulp ☐ met hulp en ondersteuning van een persoon ☐ verplaatsingen zonder hulp zeer moeilijk of onmogelijk *opmerkingen*
b) Zich **buitenshuis verplaatsen** (lopen van lange afstand meer dan 1000m) ICF/d4501 / d4602	3	☐ geen moeilijkheid ☐ met nemen van steun ☐ met loophulp ☒ met hulp en ondersteuning van een persoon ☐ verplaatsingen zonder hulp zeer moeilijk of onmogelijk *opmerkingen*
c) Handhaven van **staande houding** (enige tijd) ICF/d4154	3	☐ geen moeilijkheid ☐ met nemen van steun ☒ met hulp en ondersteuning van een persoon ☐ zeer moeilijk of onmogelijk zonder hulp *Opmerkingen*
d) Gebruiken van **hand en arm** in de rolstoel (kracht, coördinatie en uithouding) ICF/d410 / d440 / d445 / d465	1	de gebruiker kan zich zelfstandig en op regelmatige basis opduwen ☒ Ja ☐ Nee kan zelfstandig veranderen van houding ☒ Ja ☐ Nee

		kan een manuele rolstoel zelfstandig bedienen ☒ Ja ☐ Nee *opmerkingen*
Functie van de bovenste ledematen of van het bovenste lidmaat wanneer slechts 1 functioneel bovenste lidmaat		***Bijkomend bij een aanvraag voor een elektronische scooter.*** de gebruiker kan een elektronische scooter besturen ☐ ja ☐ nee *opmerkingen*
e) Uitvoeren van **transfers** (transfer in en uit de rolstoel) ICF/d420	2	☐ geen moeilijkheid ☒ met nemen van steun ☐ met hulp en ondersteuning van een persoon ☐ zeer moeilijk of onmogelijk zonder hulp *opmerkingen*
f) Handhaven van **zittende houding** (zitfunctie in de rolstoel) ICF/d4153	1	☒ kan zelfstandig zitten in de rolstoel ☐ de zithouding in de rolstoel moet ondersteund worden met bijkomende hulpmiddelen of aanpassingen ☐ totaal passieve zithouding *opmerkingen*
g) **Cognitieve** functies CIF/b110 / b114 / b117 / b140 / b144 / b147 / b160 / b164 / b176	1	☒ geen cognitieve problemen ☐ lichte beperking van de cognitieve functies ☐ matige tot ernstige beperking van de cognitieve functies *opmerkingen*

13 Bijkomende inlichtingen in het kader van de aanvraag.

Facultatief in te vullen.

☐ Houdingsanomalieën

☐ Incontinentie

☐ Huidproblemen, doorzitwonden

☐ Stoornissen van het ademhalingsstelsel

☐ Andere: *specificeer*:

Luik E: ondertekening

14 Vul de onderstaande verklaring in.

Ondergetekende, arts, verklaart hierbij dat de persoon, vermeld in luik A, ten gevolge van functionele en/of anatomische stoornissen, beperkingen in de mobiliteit vertoont. Hierdoor zijn er voor deze persoon problemen voor participatie aan het maatschappelijk leven. De persoon dient hiervoor definitief een gepast mobiliteitshulpmiddel te bekomen.

datum dag ..... maand ..... Jaar .....

handtekening .....

voor- en achternaam .....

Stempel