

Undersökning och bedömning av körförmågan Ifylls av läkaren

Personuppgifter

Namn	Personbeteckning
------	------------------

Jag har satt mig in i den undersökta sjukjournaluppgifter i tillräcklig omfattning för att kunna fatta beslut om den äldre personens körförmåga

Ja Nej, fler uppgifter behövs

Den undersöktes förmåga att förstå frågorna och anvisningarna är

Normal Lindrigt försvagad Klart försvagad

Man kan på grundval av diskussionen dra slutsatsen att den undersökta minne och orientering är

Normal Lindrigt försvagad Klart försvagad

Den undersöktes omdömesförmåga, symptommedvetenhet och beteende på mottagningen är

Normal Lindrigt försvagad Klart försvagad

Den undersöktes funktionsförmåga när det gäller sociala aktiviteter, hemsysslor, hobbyer och att ta vara på sig själv är

Normal Lindrigt försvagad Klart försvagad

Av förhandsuppgifterna kan man dra slutsatsen att den undersökta tidigare kört normalt

Ja Nej

Kognitivt test

Har gjorts, vilket:

resultat:

Har inte gjorts

Remiss till ergoterapi

Körförmågan är tillräcklig *trots samverkan av åldrande, sjukdomar eller medicinering*

Ja Nej

Datum och underskrift

Ovanstående intygas på heder och samvete		
Ort och datum		Läkarens underskrift
Kontaktuppgifter	Identifikationskod och specialområde	Namnförtydligande

Anvisningar för ett utvidgat läkarutlåtande i körhälsofrågor för äldre person

Denna blankett fylls i vid läkarundersökning i situationer där en äldre person lämnar in ett mer omfattande läkarutlåtande om att kraven på körhälsa uppfylls.

Denna blankett sänds inte till polisen utan blanketten förvaras bland journalhandlingarna.

Sökanden fyller före besöket på mottagningen i en blankett för förhandsuppgifter, som är avsedd för alla åldersgrupper, samt fyller på mottagningen under tillsyn av läkare eller skötare i denna förhandsuppgiftsdel av blanketten (=7 frågor). Om det finns misstanke om uppgifternas tillförlitlighet ska man ha som mål att kontrollera uppgifterna, vid behov av närstående.

Läkaren fyller i sidan 2 av blanketten.

Förtrogenhet med patientens sjukdomar och medicinering är av största vikt vid bedömning av en äldre persons körförmåga. Förutom kognition ska man redan i samband med intervjun fästa uppmärksamhet vid förmågan att bedöma egna funktioner.

Läkaren ska beakta samverkan av ålder, sjukdomar och medicinering även om kraven på körhälsa i fråga om enskilda sjukdomar uppfylls. Patientens minne, orientering, omdömesförmåga, funktionsförmåga med anknytning till sociala aktiviteter samt funktionsförmåga med anknytning till hemmet, hobbyer och att ta vara på sig själv kan också utredas med hjälp av olika test och utvärderingsmetoder. Metoder avsedda för bedömning av kognitiv prestationsförmåga, störningar i den intellektuella funktionsförmågan eller graden av demens är till exempel Mini-Mental State Examination (MMSE-testet), CERAD-uppgiftsserien, urtavla-testet, del A i Trail making-testet, MoCA (Montreal Cognitive Assessment) och Clinical Dementia Rating (CDR).

Funktionsförmågan i vardagen kan kartläggas till exempel genom ADCS-ADL-utvärdering, eller med Katz index och IADL-skalan.

(www.toimia.fi)