



Medicinskt kort 1

Intyg för ansökan om licens för personer med funktionsnedsättning inom Svenska Bordtennisförbundet.

TILL DIG SOM BLIVIT OMBEDD ATT Fylla i detta kort

(läkare eller fysioterapeut)

Svenska Bordtennisförbundet är ett specialförbund inom Riksidrottsförbundet.

Inom SBTf:s verksamhet bedrivs tävlingsidrott. För att uppnå jämlika förutsättningar för de tävlande är indelning i klasser efter funktionsnedsättning nödvändig.

Klassindelning görs med utgångspunkt från uppgifterna på detta kort, varför vi ber dig att fylla i det så noggrant som möjligt. Intyget och ett kort videoklipp från spelaren som tränar skickas via e-post till: alexander@sbtf.se

Kortet går även att skicka med post till Svenska Bordtennisförbundet.

Har du frågor kontakta? Kontakta Alexander Öhgren, 070-347 24 20.

Namn: _____

Gatuadress: _____

Postnr: _____ Postadress: _____

Födelsedata: _____ Telefonnr: _____ / _____

E-post: _____

Förening: _____

Funktionsnedsättning: _____

_____ År för skadetillkomst eller sjukdomsdebut: _____

Andra relevanta diagnoser: _____

Högerhänt ☐ Vänsterhänt ☐

Undersökning/testning utförd den _____ / _____ 20____

av: _____

Titel: _____ Tel dagtid: _____ / _____

e-mail: _____

1. CP-SKADA ☐

2. AMPUTATION

(Minst hel hand eller fot eller jämförbar medfödd defekt)

☐ Arm ☐ Höger ☐ Vänster
Nivå (armbåge) ☐ Över ☐ Under

☐ Ben ☐ Höger ☐ Vänster
Nivå (knä) ☐ Över ☐ Under

Andra amputationer: _____

3. LEDSTELHET

A. Total rörelseoförmåga i endera axel, armbåge, handled, höft, knä eller fot

Ange lokalisation _____

B. Inskränkt rörlighet, v g använd tabellen på baksidan av kortet

4. ANNAT RÖRELSEHINDER

5. FÖRLAMNINGSSKADA

Hemiplegi – Hemipares

☐ Lätt ☐ Måttlig ☐ Uttalad ☐ Höger ☐ Vänster

Motorisk skadenivå (gäller ryggmärgsskador)

Total pares under: _____

Partiell pares under: _____

Spasticitet

☐ Ingen ☐ Lätt ☐ Måttlig ☐ Svår

Balans i sittande

☐ Normal ☐ Hygglig ☐ Dålig ☐ Ingen

Använder rullstol för dagliga aktiviteter ☐ ja ☐ nej

Idrottar i rullstol ☐ ja ☐ nej

Övriga upplysningar som kan underlätta klassificering (gäller alla funktionsnedsättningar)

KLASSIFICERING (ifylls av Parasport Sverige)

Idrott	Klass	Datum/sign.

MUSKELTEST – gäller förlamningsskada		Muskelstyrka*)		Passivt rörelseomfång	
LEDRÖRLIGHET – gäller ledsjukdom		(Daniels & Worthingham)		(grader)	
Icke ifylld muskelfunktion respektive rörelseomfång betraktas som normal		höger	vänster	höger	vänster
SKULDRA	Flexion (normal 180°)				
	Extension (45°)				
	Abduktion (180°)				
	Utåtrotation (60°)				
ARMBÅGE	Flexion (150°)				
	Extension (0°)				
HANDLED	Dorsalflexion (70°)				
	Palmarflexion (80°)				
FINGRAR	Flexion MP (90°)				
	Extension MP (15°)				
HÖFT	Flexion (120°)				
	Extension (0°)				
	Abduktion (45°)				
	Adduktion (20°)				
KNÄ	Flexion (135°)				
	Extension (0°)				
FOTLED	Dorsalflexion (20°)				
	Plantarflexion (45°)				

Ev. kommentarer till testet:

*) Förklaring till muskeltestet:

- 0 = Ingen muskelaktivitet märks.
- 1 = En ryckning kan ses i muskeln, men ingen rörelse kan utföras.
- 2 = En rörelse kan utföras genom hela rörelsebanan med kroppsdelen avlastad, t ex i vatten eller på glidbräda.
- 3 = Kroppsdelen kan lyftas mot tyngden genom hela rörelsebanan, t ex sitta med böjt knä och klara att sträcka det.
- 4 = Som grad 3, plus att något motstånd kan läggas på rörelsen.
- 5 = Full styrka genom hela rörelsebanan.