

Checklista C Uppföljning av elrullstol1

Namn	Personnummer	Datum
Elrullstol, modell	Individnummer	Förskrivningsdatum

Förskrivarens ansvar är att kontrollera att hjälpmedlet är funktionellt innan det används på eller av patient, kontrollen ska göras enligt tillverkarens instruktioner, om sådana finns. Kryssa för aktuella svarsalternativ.

1. Hur länge har brukaren haft nuvarande elrullstol?

- mindre än 1 år
 1 – 3 år
 3 – 5 år
 mer än 5 år

2. Hur ofta används elrullstolen?

- dagligen
 flera gånger/ vecka
 mindre än en gång/ vecka
 mindre än en gång/ månad
 aldrig (om ”aldrig”, gå direkt till fråga 8)

Kommentar:.....

3. Används elrullstolen året om?

- Ja
 Nej

Om nej, när används elrullstolen?.....

4. Var används elrullstolen?

- inomhus
 inomhus/ utomhus
 utomhus

5. Vid vilka aktiviteter används elrullstolen? (Flera alternativ kan väljas)

- förflyttning inomhus
 handla
 post och bank
 uppsöka vårdinrättning/ apotek
 komma ut på gård/ tomt
 promenader
 besöka anhöriga/ vänner
 biobesök/ teater/ musik
 tillsammans med färdtjänst eller bil
 annat

6. Hur fungerar elrullstolen?

- mycket bra
 ganska bra
 mindre bra
 dåligt

Kommentar:.....

7. Om elrullstolen används sällan, vad beror det på? (Flera alternativ kan väljas)

- sittproblem
 körproblem

kommentar:.....

- osäkerhet med elrullstolen
 elrullstolen fungerar inte i den miljö den ska användas
 sjukdom under en längre period
 behovet ser inte ut som tidigare
 annat.....

8. Har patientens allmäntillstånd förändrats sedan förskrivningen/ senaste uppföljningen?

Det vill säga, har det varit någon sjukdomsperiod/ åkomma som lett till en försämring av de fysiska eller psykiska funktionerna?

- Ja
 Nej

Kommentar:.....

9. Har det skett någon förändring i behovet eller miljön sedan förskrivningen/ förra uppföljningen

- Ja
 Nej

Kommentar:.....

10. Ser patienten ett fortsatt behov av elrullstolen?

- Ja
 Nej

Kommentar:.....

11. Om svaret är ja, behövs någon hjälp med

- anpassning
 information
 körträning
 annat