Hjälpmedel Stockholm
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

CHECKLISTA
UPPFÖLJNING RULLSTOL-ELDRIVEN

Hur ofta används stolen	Hela dagen Del av dagen Flera gånger/vecka En gång/ vecka Mer sällan än en gång/ vecka Under viss säsong /aktivitet/
Var används rullstolen?	Inne Främst inne/ibland ute Främst ute/ibland inne Ute
Hur långt körs elrullstolen i genomsnitt vid varje användningstillfälle?	Inom bostaden Mindre än 1 km 1-5 km 5-10 km 10-30 km
Sitsjusteringar	Klarar patienten sitsjusteringar Klarar anhöriga/personal sitsjusteringar
Manövrering	Behärskar patienten manövrering Behärskar anhöriga/personal manövrering
Vad fungerar bra?	
Vad fungerar mindre bra?	
Behövs några kompletteringar?	
Skall någon / några nya restriktioner ges gällande användningen?	
Är patientens förväntningar på elrullstolen uppfyllda?	Ja/Nej
Är förskrivarens syfte med elrullstolen uppfyllt?	Ja/Nej