

Hjälpmedelsförskrivning elrullstol: Medicinskt underlag från läkare

(ett komplement till förskrivande arbetsterapeuts bedömning)

Brukare	
Personnummer	Namn

Diagnos/er och prognos samt övriga hälsofaktorer av betydelse i sammanhanget

För att förskrivning av elrullstol ska bli aktuellt måste brukaren kunna framföra elrullstolen självständigt bland andra människor och i trafik, utan att utsätta sig själv eller andra för fara.

Finns det några medicinska hinder för detta vad gäller:

	Ja	Kommentarer	Nej
Syn: Synskärpa	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Synfält	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Perception (hjärnsynskada)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Neglect	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Hörsel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Medicinering	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Drog/etylproblematik	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Epilepsi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Psykisk status	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vakenhet	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Omdöme	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Reaktionsförmåga	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Begåvningsnedsättning	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Övrigt			<input type="checkbox"/>

Leg läkare	Datum
Namn	
Arbetsplats	Tel
Skickas åter till förskrivande arbetsterapeut:	
Namn	
Adress	Tel