

## Utvärderingsfrågor av specifik produkt som förskrivits utöver produktanvisningar

ev komplement till ansökan om uppdatering av produktanvisningar

Produktområde

ISO-kod

Produktnamn, artikelnummer och leverantör

Medicinteknisk produkt Ja  Nej

Bruksanvisning på svenska Ja  Nej

Pris

Vilka svårigheter/funktionsnedsättningar hade/har patient/brukare som produkten har förskrivits till?

I vilken typ av boende bor patient/brukare i?

Vad hade alternativet varit utifrån de produktanvisningar som finns i "Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel idag"?

Vilka behov tillgodoses inte genom befintliga produktanvisningar?

Vad har produkten tillfört patient/brukare? Beskriv.

Hur länge och hur frekvent har patient/brukare använt produkten?

Använder patient/brukare produkten själv eller med hjälp av någon annan?

Kan någon skillnad ses av användning av produkt kopplat till typ av boende?  
Ex vanligare i eget boende än särskilt boende.

Är riskanalys genomförd och/eller bedömning av risker i samband med användning? Beskriv.

Bedömning av produkten avseende:

Lätthet att ställa in/justera?

1  2  3  4  5

Kommentar

---

---

Lätthet att använda hjälpmedlet?

1  2  3  4  5

Kommentar

---

---

Underhåll/skötsel

1  2  3  4  5

Kommentar

---

---

Dimension?

1  2  3  4  5

Kommentar

---

---

Vikt?

1  2  3  4  5

Kommentar

---

---

1=Inte nöjd alls 2= Inte särskilt nöjd 3=Mer eller mindre nöjd 4=Ganska nöjd 5=Mycket nöjd

Ort och datum

Uppgiftslämnare

Yrkestitel

Arbetsplats med adress

Telefon och mailadress