

## Handlingsplan efter utprovning av hjälpmedel

Länk till rutin: [Utprovning tillsammans med hjälpmedelskonsulent och hjälpmedelstekniker](#)

Brukarens namn:	Utprovningsdatum:
Närvarande:	Aktivitetsnummer:

Vem ansvarar för åtgärden?	Vad ska göras?	Behöver ytterligare resurser kopplas in?	Namngiven person som har ansvaret för åtgärden	När ska åtgärden vara utförd? Datum	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp? Datum	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp? Datum
Förskrivare						
Konsulent						
Tekniker						

Vem ansvarar för åtgärden?	Vad ska göras?	Behöver ytterligare resurser kopplas in?	Namngiven person som har ansvaret för åtgärden	När ska åtgärden vara utförd? Datum	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp? Datum	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp? Datum
Brukare						
Närstående						
Leverantör						