

Fragebogen

für eine kostenlose Hilfsmittelberatung



Dieser Fragebogen ermöglicht uns eine gezielte Vorbereitung auf die Beratung. Bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit und beantworten Sie die Fragen soweit es Ihnen möglich ist. Dinge, die Sie nicht beantworten können oder wollen, können Sie einfach frei lassen.

Wenn Sie möchten, können Sie uns auch gerne anrufen und den Fragebogen zusammen mit dem Berater ausfüllen.

Ihre Daten:

Name:

Geburtsdatum:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Email:

Wo soll die Beratung stattfinden?

Name/Einrichtung:

Anschrift:

Tel.-Nr.:

Können Sie uns die Diagnose sagen?

Fragebogen der RehaMedia GmbH, unterliegt Datenschutz nach SGBV - Seite 1 von 5

Zielsetzung

Was können wir für Sie tun? Welche Probleme gibt es?

Das Hilfsmittel soll folgendes ermöglichen/unterstützen:

- Kommunikation über Schriftsprache
- Kommunikation über Symbole
- Kommunikation über Schriftsprache und Symbole
- Umfeldsteuerung
- Kommunikationsanbahnung
- sonstiges: _____

Kommunikation

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten:

- **Welche körpereigenen Kommunikationsformen werden genutzt?**
(Gestik, Mimik, Blickbewegungen, Gebärden, Laute, Lautsprache)
-
-

- **Werden nichtelektronische Kommunikationshilfen genutzt?**

(Kommunikationstafeln, /-bücher, Symbole etc.?)

- ja nein zum Teil

Wenn ja, welche?

Größe der Felder/Symbole: _____ Anzahl Symbole auf der Tafel: _____

Fragebogen der RehaMedia GmbH, unterliegt Datenschutz nach SGBV - Seite 2 von 5

- **Werden elektronische Kommunikationshilfen genutzt?**

ja nein zum Teil

Wenn ja, wie erfolgt die Ansteuerung?

Wenn nein, wurden schon elektronische Kommunikationshilfen ausprobiert?

- **Wird Schriftsprache zur Kommunikation genutzt?**

ja nein zum Teil

- **In welchen Situationen reichen die aktuellen Möglichkeiten nicht mehr aus?**

- **Kann die Person lesen und schreiben?** Ja Nein

- **Kann die Person Symbole erkennen?** Ja Nein

- **Wie schätzen Sie das Sprachverständnis der Person ein?**

uneingeschränkt
 situationsbezogen
 eingeschränkt
 unklar _____

Motorik

- **Mobilität:**

- uneingeschränkt
- eingeschränkt
- Rollstuhl
- Bett

- **Ansteuerung:**

- direkte Ansteuerung von Feldern (drücken auf dem Bildschirm) oder Tasten gut möglich
- direkte Ansteuerung möglich, aber erschwert
- direkte Ansteuerung nicht möglich

Denkbare alternative Ansteuerung:

- Scanning
- Musersatz (Joystick o.ä.)
- Augensteuerung
- _____

- **Welche Bewegungen können zielgerecht eingesetzt werden?**

- **Gibt es motorische Probleme (z.B. Ataxien, Tremor, Spastiken?)**

- **Gibt es Einschränkungen in der Wahrnehmung?**

Sonstiges

- **Welche Hobbies / Interessen hat die Person?**

- **Gibt es noch etwas, das wir wissen sollten?**

- **Wie haben Sie von uns gehört?**

Kostenträger

Wer ist der Kostenträger dieser Versorgung?

Gesetzliche Krankenversicherung: Welche Kasse?

Private Krankenversicherung: Welche Gesellschaft?

Beihilfe

Schulträger / Integrationsamt (Landschaftsverband, Landeswohlfahrtsamt)

Hauptfürsorgestelle / Örtliche Fürsorgestelle

Stiftung

Privat

Anderer: _____

Vielen Dank für Ihre Hilfe!

Wir werden uns umgehend bei Ihnen wegen eines Termins melden.

Ihr RehaMedia GmbH Beratungsteam.

**Wichtig: Alle Angaben unterliegen den Datenschutz.
Bitte diesen Fragebogen nur per Fax oder Post an uns zurück
(nicht als E-Mail versenden).**

Fragebogen der RehaMedia GmbH, unterliegt Datenschutz nach SGBV - Seite 5 von 5