Interview Transcript

| **Patient ID: P01** | | **M1** | **Investigator: JB** |
| --- | --- | --- | --- |
| Frage | | Antwort | |
| 1.a) | Wie komfortabel erlebst Du den Rollstuhl im täglichen Gebrauch? | 1 ◻ 2 ◻ 3 ◻ 4 ◻ 5 ◻ 6 ◻ 7 ◻ | |
| 1.b) | Bitte beschreibe die Probleme, die Du wahrgenommen hast. | Modus wechseln ist zeitraubend  Es dauert, bis man die Bedienung ganz verstanden hat | |
| 2. | Wie gut hat sich der Rollstuhl an verschiedene Umgebungen angepasst, welchen Du täglich begegnest? (z.B. zu Hause, draußen, öffentliche Räume)? | Grundsätzlich grossartig, vor allem auch draussen auf unebenem Untergrund (z.B. Kopfsteinpflaster), da es weniger schüttelt und besser federt, im Vergleich zu einem anderen Elektrorollstuhl oder Handrollstuhl  In der Küche ist das Schwanken ungewohnt, Treppensteigen ist tolles Erlebnis | |
| 3. | Wie zufrieden bist Du insgesamt mit dem Rollstuhl? | 1 ◻ 2 ◻ 3 ◻ 4 ◻ 5 ◻ 6 ◻ 7 ◻ | |
| 4.a) | Was sind deiner Meinung nach die **Vorteile** dieses Rollstuhls? | Treppen und Steigungen bewältigen  Outdoor fahren  Schaukeln/Schwanken während dem Fahren ist sehr angenehm | |
| 4.b) | Was sind deiner Meinung nach die **Nachteile** dieses Rollstuhls? | Rollstuhl ist sehr gross, in engen Räumen ungeeignet | |
| 5.a) | Für welche Aktivitäten **in deinem Zuhause** würdest Du den Rollstuhl benutzen? | Im Haus nicht, dort benutzt er einen Rollator, möchte seine Aktivität noch so lange aufrechterhalten wie möglich | |
| 5.b) | Was ist die wichtigste Aktivität für dich? | - | |
| 6. | Wie empfindest Du die Leistung dieses Rollstuhls bei diesen Aktivitäten? | - | |
| 7. | Für welche Aktivitäten **außerhalb deines Zuhauses** würdest Du den Rollstuhl benutzen? | Längere Strecken und Hindernisse bewältigen (z.B. in die Physio)  Abseits von Strassen fahren (z.B. im Wald, Rollstuhl ist geländegängig)  Reisen und Aktivitäten in Städten  Freunde treffen  Rollstuhl bietet mehr Freiheit aufgrund der längeren überwindbaren Distanzen | |
| 7.b) | Was ist die wichtigste Aktivität für dich? | Abseits von Strassen fahren | |
| 8. | Wie empfindest Du die Leistung dieses Rollstuhls bei diesen Aktivitäten? | Sehr gut, der Rollstuhl deckt ein breites Spektrum an Möglichkeiten ab | |
| 9. | Was ist deine allgemein wahrgenommene Anstrengung bei der Bedienung des Rollstuhls? | 1 ◻ 2 ◻ 3 ◻ 4 ◻ 5 ◻ 6 ◻ 7 ◻ | |
| 10. | Wie sicher fühlst Du dich bei der Benutzung des Geräts? | 1 ◻ 2 ◻ 3 ◻ 4 ◻ 5 ◻ 6 ◻ 7 ◻ | |