



## MAP- Hand

### Vurdering av håndfunksjon i utførelse av aktiviteter

Kryss av for det svaret som best beskriver din evne til å utføre aktivitetene sist gang du utførte dem. Hvis du benyttet hjelpemiddel, vurderer du utførelsen slik den var med bruk av hjelpemiddelet.

AKTIVITETER	Uten problemer	Litt problemer	Store problemer	Kan ikke utføre
Kneppe knapper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trekke på sokker eller strømpebukser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knytte skolisser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klemme ut av tuber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pusse tenner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tørke deg ved toalettbesøk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Åpne skrukorker på flasker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Åpne hermetikkbokser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Åpne syltetøyglass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skjære brød med kniv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skrelle rå grønnsaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Røre mat i en gryte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vri kluter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bære handleposer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skrive for hånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skrive på PC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skyve fra med hendene når du reiser deg fra en stol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bære tunge gjenstander som koffertor og bager (over 5 kilo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## MAP- Hand

### Egendefinerte aktiviteter som utføres med hendene

Du bes her om å beskrive inntil fem andre viktige aktiviteter som du enten har problemer med å utføre, eller ikke kan utføre i det hele tatt på grunn av dine håndplager.

Deretter krysser du av for det svaret som best beskriver din evne til å utføre aktivitetene sist gang du utførte dem.

Hvis du benyttet hjelpemiddel, vurderer du utførelsen slik den var med bruk av hjelpemiddelet.

AKTIVITETER	Uten problemer	Litt problemer	Store problemer	Kan ikke utføre
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>