



Aktivitetsförmågeutredning

Manual för övriga professioner

Version 2026-03-01

FK 2026/005227

Innehåll

Manualens syfte.....	1
Aktivitetsförmågeutredningens mål	1
AFU-metoden	1
Behandlar- och utredarrollen	2
Validitet.....	2
Ansvarsområden – utredande läkare och övriga professioner	3
Inför utredningen.....	3
Utredningstillfället	3
Språksvårigheter	4
Återkoppling	4
Tester och instrument	4
Anpassningar	4
Psykologisk utredning.....	4
Arbets terapeutisk utredning.....	5
Fysioterapeutisk utredning.....	6
Utlåtandet	6
Att tänka på när du fyller i blanketten.....	7
Du som är arbetsterapeut.....	8
Ruta 1,2 och 3	8
Ruta 4: Metoder och resultat	8
Ruta 5: Faktorer av betydelse.....	8
Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället.....	8
Ruta 7: Analys och bedömning	9
Du som är fysioterapeut	10
Ruta 1,2 och 3	10
Ruta 4: Metoder och resultat	10
Ruta 5: Faktorer av betydelse	11
Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället.....	11
Ruta 7: Analys och bedömning	12
Du som är psykolog.....	1

Ruta 1,2 och 3	1
Ruta 4: Metoder och resultat	1
Ruta 5: Faktorer av betydelse	1
Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället.....	2
Ruta 7: Analys och bedömning	2

Manualens syfte

Denna manual riktar sig till dig som är psykolog, arbetsterapeut eller fysioterapeut och som genomför utvidgade utredningar inom ramen för aktivitetsförmågeutredningar (AFU).

AFU är en standardiserad försäkringsmedicinsk utredningsmetod. Det innebär att samtliga försäkrade som genomgår en AFU så långt som möjligt ska få en utredning av samma kvalitet och med samma förutsättningar. Denna manual beskriver bland annat vilka testinstrument som ska användas vid utvidgade utredningar och hur resultaten ska dokumenteras. Utredningen ska genomföras på det sätt som anges i manualen.

Aktivitetsförmågeutredningens mål

Målet med en aktivitetsförmågeutredning (AFU) är att ta fram en så kallad aktivitetsförmågeprofil för att kunna besvara vad den försäkrade klarar av att utföra trots sjukdom eller skada. AFU är en standardiserad försäkringsmedicinsk utredningsmetod och samtliga försäkrade som genomgår en AFU ska garanteras en utredning med samma kvalitet och förutsättningar.

Metoden för AFU är reglerad i Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 2019:1) om försäkringsmedicinska utredningar – aktuell lydelse. Föreskrifter är bindande regler, vilket innebär att utredningarna måste följa metoden för AFU.

Försäkringsmedicinska utredningar utgör inte hälso- och sjukvård som avses i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt lagen om försäkringsmedicinska utredningar 2018:744 framgår det att patientdatalagen, patientsskadelagen och patientsäkerhetslagen gäller vid tillämpning av denna lag.

AFU-metoden

AFU omfattar alltid en läkarundersökning som i detta sammanhang kallas för en klagörande undersökning. Vid denna undersökning genomförs en standardiserad basal kroppsundersökning, en standardiserad psykiatrisk intervju baserad på Internationell Neuropsykiatrisk Intervju (MINI), samt en omfattande intervju baserad på uppgifter den försäkrade lämnat i ett självskattningsformulär som handlar om den upplevda hälsan, förmågor och begränsningar samt den egna synen på arbete. Läkarundersökningen kan vara tillräcklig för att utredande läkare ska kunna utfärda ett fördjupat medicinskt underlag men i vissa fall kommer utredande läkare att behöva ytterligare information om den försäkrades funktionstillstånd. Då kan den utredande läkaren beställa en utredning från psykolog, arbetsterapeut eller fysioterapeut.

Om utredande läkare har behov av ytterligare information och särskilda kriterier är uppfyllda kan läkaren besluta om utvidgad utredning. Då kopplas en eller flera övriga professioner in i utredningen beroende på vilken frågeställning läkaren har. Läkaren ska besluta om utvidgad utredning när nödvändig information för att komma fram till ett användbart underlag saknas och kan identifieras. Det innebär att läkaren ska ha en klar uppfattning om vilken information som kan tillföras och vilken tydligt formulerad fråga som kräver svar.

Behandlar- och utredarrollen

Det är viktigt att du som utredare skiljer på dina roller som behandlare och utredare. Det är också viktigt att förhålla sig neutral till både individ och försäkring. En försäkringsmedicinsk utredning ska ge ett underlag som Försäkringskassan kan använda vid planering och beslut i sjukförsäkringsärendet. Det är inte en fullständig utredning av alla aspekter av den försäkrades situation och medicinska behov. En AFU syftar till exempel inte till att utreda vilka behandlingsåtgärder som kan vara lämpliga för den försäkrade. Utlåtanden från de utredningar som genomförs av dig ska inte innehålla rekommendationer om behandling eller rehabilitering. Det ingår inte heller i din uppgift att i detta sammanhang uttala dig om diagnos. Din utredning ska bidra med information så att läkaren kan göra en bedömning av den försäkrades kvarvarande aktivitetsförmåga.

I rollen som utredare krävs att du med respekt kan spegla den försäkrades egen uppfattning om sitt funktionstillstånd och sina eventuella aktivitetsbegränsningar utan att göra avkall på din egen professionella uppfattning. Detta är särskilt viktigt om din uppfattning skiljer sig från den försäkrades egen upplevelse av sitt tillstånd. Den som genomför försäkringsmedicinska utredningar måste reflektera över på vilket sätt rollen som utredare skiljer sig från rollen som behandlare och vad denna skillnad får för konsekvenser.

Det är ditt uppdrag att pröva och värdera testresultatens validitet och hur samstämmiga de är med övriga observationer, bakgrundsinformationen och den försäkrades egen rapportering. Den försäkrades bild kan skilja sig från den professionella bilden som är baserad på professionsspecifik kunskap och objektiv information. Det är din egna slutliga bedömning, som utredare, som ska anges i utlåtandet.

Validitet

Medverkan i en AFU är en skyldighet för den försäkrade enligt socialförsäkringsbalken och skiljer sig därmed från utredningar inom hälso- och sjukvården, som i regel bygger på frivillighet. I denna situation kan många försäkrade, som ofta varit sjukskrivna under lång tid, uppleva oro inför själva utredningen och för hur resultaten senare kan komma att tolkas och användas i Försäkringskassans handläggning.

Forskning visar att det i försäkringsmedicinska sammanhang finns en ökad risk för att medverkan och ansträngning i test- och undersökningssituationer inte fullt ut motsvarar faktisk förmåga, vilket kan påverka resultatens tillförlitlighet.

Mot denna bakgrund är det ditt uppdrag att pröva och värdera validiteten i de prestationer som ligger till grund för utredningens resultat (prestationsvaliditet). Din bedömning ska ta fasta på om det framträder tydliga inkonsistenser, det vill säga variationer eller motsägelser i prestation eller beteende, eller om det finns diskrepanser mellan resultaten och annan relevant information. Enstaka inkonsistenser eller diskrepanser behöver inte tillmätas avgörande betydelse, men ju fler och tydligare sådana iakttagelser som framträder, desto större anledning kan det finnas att bedöma att resultaten har nedsatt validitet.

Ansvarsområden – utredande läkare och övriga professioner

Den utredande läkaren ansvarar för att formulera en tydlig frågeställning vid beställning av en utvidgad utredning. Läkaren ska ha god kännedom om de instrument och tester som används av övriga professioner och därmed också ha en uppfattning om den eller de förtydliganden som hen efterfrågar går att fånga med de givna testerna. Ditt uppdrag i samband med en utvidgad utredning är att besvara läkarens frågeställning. Du ska lämna ditt svar på läkarens fråga i utlåtandet, i fältet för analys och bedömning. Testresultat och observationer från utredningen ska ligga till grund för den sammanfattande yrkesspecifika bedömningen som du också gör. Det är utredande läkares ansvar att använda informationen från den utvidgade utredningen i bedömningen av den försäkrades aktivitetsförmågeprofil.

Enligt kapitel 3 i Patientdatalagen (2008:355) är du som utredare skyldig att föra journal. Enbart det som är relevant för utredningen ska sedan beskrivas i utlåtandet som du skickar till Försäkringskassan.

Inför utredningen

I samband med beställningen av en försäkringsmedicinsk utredning lämnar Försäkringskassans handläggare muntlig och skriftlig information till den försäkrade om syftet med utredningen. Det är den utredande läkarens ansvar att förtydliga syftet om det trots detta är oklart för den försäkrade. Läkaren ska också informera om varför en utvidgad utredning är nödvändig. Du förbereder dig genom att läsa igenom de aktuella medicinska underlagen som rör den försäkrade och som Försäkringskassan skickat till den utredande läkaren.

Utredningstillfället

Du bör, trots tidigare information från andra parter, inleda din utredning med att förklara för den försäkrade vad som är syftet med din utredning. Uppföljningar har visat att en majoritet av de försäkrade som genomgår försäkringsmedicinska utredningar är nöjda med själva utredningstillfället. Den väl tilltagna utredningstiden och bemötandet framhålls ofta som särskilt positivt. De frågor som den försäkrade har handlar oftast om varför en utredning är nödvändig, på vilket sätt utredningens resultat kommer att användas och på vilka grunder testerna är utvalda. Informera därför om sådant som hur utredningen kommer att gå till, vilka tester den innehåller och ungefär hur lång tid den beräknas pågå. Du ska också informera om att din utredning resulterar i ett utlåtande som den utredande läkaren väger in i sin slutliga bedömning.

En intervju genomförs där den försäkrade får ge en bild av sitt nuvarande hälsotillstånd. Intervjun syftar i första hand till att klargöra sådant som är av vikt inför testerna, exempelvis om det finns rörelser eller andra aktiviteter den försäkrade inte kan eller törs göra med hänsyn till sina begränsningar. Intervjun syftar även till att skapa en förtroendefull relation mellan den som genomför utredningen och den försäkrade och här ska också den som genomför utredningen informera den försäkrade om vilka underlag hen tagit del av inför utredningen. Behovet av anamnestagningens omfattning avgörs från fall till fall, men då utredande läkares frågeställning är i fokus vid utvidgad utredning bör det oftast inte vara aktuellt med någon omfattande anamnestagning.

Språksvårigheter

Att genomföra utredningar vid språksvårigheter ställer höga krav på den person som genomför utredningen. En utredning som genomförs med tolk kräver längre tid för instruktioner och det är viktigt att säkerställa att den försäkrade har förstått vad hen förväntas göra. Det är också viktigt att vara medveten om att alla tester och instrument i viss mån är kulturbundna och det är därför viktigt att ta reda på förutsättningarna för den försäkrade att genomföra de olika testerna.

Återkoppling

Den försäkrade får vid ett personligt möte med utredande läkare återkoppling på aktivitetsförmågeutredningens sammanlagda resultat och då ingår även återkoppling från den utvidgade utredningen. Den psykolog, arbetsterapeut eller fysioterapeut som genomfört den utvidgade utredningen ger en översiktlig återkoppling vid själva utredningstillfället och tydliggör för den försäkrade att det är läkaren som gör den sammantagna bedömningen.

Tester och instrument

På samma sätt som utredande läkare har en fast utredningsmetod inom AFU har övriga professioner som deltar särskilda instrument och moment som är obligatoriska. Det krävs att du som genomför AFU är väl förtrogen med de tester och moment som ingår och att du har erfarenhet av att tolka resultaten.

Anpassningar

Huvudprincipen är att du ska genomföra din utredning på det sätt som anges i manualen. Du kan ibland behöva göra vissa anpassningar utifrån individens förutsättningar. När anpassningar görs kan det innebära att kraven som ställs på den försäkrade förändras jämfört med angiven standard. En för hög grad av anpassning kan medföra att vissa delar inte kan bedömas och momentet ska då inte genomföras. Det ligger på dig som utredare att göra en avvägning och att dokumentera såväl överväganden som genomförda anpassningar i utlåtandet.

Psykologisk utredning

Den utvidgade psykologiska utredningen består av ett testbatteri avsett att mäta psykiska funktionsnedsättningar och som den ansvariga psykologen delvis kan välja bland (WAIS IV ska dock alltid göras, vid språksvårigheter görs de icke-verbala deltesten). Valet av test beror bland annat på vilken frågeställning som ska besvaras och på om det finns språksvårigheter med i bilden. Testerna är valda utifrån att de fångar funktioner som är av intresse för bedömning av medicinska förutsättningar för arbete, som exempelvis minne, arbetsminne, koncentration och inläring. Ett annat viktigt skäl till att just dessa tester valts ut är att de har god reliabilitet och validitet. Tillsammans ger testerna en bra bild av aktuell funktionsnivå, aspekter av inlärnings- och minnesfunktioner samt i vilken utsträckning personen på ett flexibelt sätt kan anpassa sitt beteende efter skiftande förutsättningar.

Testbatteriet består av:

- Wechsler Adult Intelligence Scale IV (WAIS IV), 10 deltest
- Wechslers Memory Scale III (WMS III), 3 deltest
- Rey Complex Figure Test (RCFT)
- Behavior Rating Inventory of Executive Function – Adult version (BRIEF- A)
- Montreal Cognitive Assessment Basic (MoCA-B)
- Delis Kaplan Executive Function System (D-KEFS)
- Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS)

Vid den psykologiska utredningen gör psykologen ett *urval* bland ovan angivna test utöver WAIS IV och väljer de test som bedöms vara mest lämpliga för att läkarens frågeställning ska kunna besvaras.

Då stora språksvårigheter föreligger ska endast de icke-verbala testdelarna genomföras. Erfarenheter har dock visat att utom-europeiska individer med bristande skolbakgrund kan prestera låga resultat även i de icke-verbala testen utan att ha omfattande kognitiva nedsättningar. Då test ska genomföras på personer med språksvårigheter måste ett antal frågor om bakgrund besvaras för att en förståelse för den försäkrades språkkunskaper ska kunna skapas, exempelvis:

- Hur många år man bott i landet?
- Ålder vid immigration?
- Hur många år i skola utanför Sverige och hur många år i skola i Sverige?
- Språkpreferens: att tala, att tänka, att läsa och skriva?

Att tolka psykologiska test ställer höga krav på psykologen och i dessa sammanhang är det extra viktigt att väga in ovanstående faktorer och deras påverkan på resultatet. Under testtillfället har psykologen möjlighet att samtala med och observera den försäkrade inför och under själva testerna och ett genomförande kan på så sätt ändå vara ändamålsenligt. Mer detaljerade instruktioner finns i manualen för psykologiska test inom ramen för AFU.

Arbetsterapeutisk utredning

För den arbetsterapeutiska undersökningen har bedömningsinstrumentet Assessment of work performance (AWP) valts ut. Instrumentet är ett bedömningsinstrument som används för att via observation bedöma individens färdigheter inom tre områden: motoriska färdigheter, processfärdigheter samt kommunikations- och interaktionsfärdigheter. Tre specifika moment är särskilt framtagna för bedömning med AWP inom ramen för AFU (AWP-FK) och dessa är namnskyaltsbeställning, postsortering och montering av hyllor med efterföljande boksortering.

Administrativ uppgift

Namnskyaltsbeställningen innebär att den försäkrade ska registrera beställningar av namnskyltar i en Excelfil. Man ska registrera beställningsnummer, beställare, beställning, beställningsdatum, leveransdatum, mängd och totalpris. När alla registreringar är klara ska en totalsumma summeras. Tidsåtgång 60 minuter.

Montering och sorteringsuppgift

Den försäkrade ska montera 16 konsoler och 8 hyllplan enligt förutbestämda höjder. Därefter ska 100 böcker, 30 pärmar, 10 tidskriftssamlare och 6 lådor sorteras i viss ordning.

Sorteringsuppgift – postsortering

Traditionellt postfack med 25 postfack placerade på olika nivåer. En kartong med 80 brev i olika storlekar ska hämtas. Försändelserna ska därefter sorteras till de olika postfacken. De flesta är adresserade till personer som har ett postfack.

Aktiviteterna kan anpassas efter individens förutsättningar, till exempel språkkunskaper och datorvana. Minst två av dessa tre aktiviteter ska genomföras. Mer detaljerade instruktioner och exempel på anpassningar finns i manualen för AWP-FK.

Fysioterapeutisk utredning

Den fysioterapeutiska utredningen, Utvidgad Sjukgymnastisk Utredning av Fysisk Funktion (USUFF), består av ett antal standardiserade test där gångfunktioner, arm- och handfunktioner, styrka och uthållighet, lyft- och bärförmåga samt balans/koordination mäts och bedöms. Även självskattade funktioner och bedömning av eventuellt smärtbeteende ingår. Utredningen avser att ge en helhetsbild av individens fysiska funktionsförmåga, de faktorer som påverkar den och på vilket sätt. Mer detaljerade instruktioner finns i manualen för USUFF.

Utlåtandet

Blanketten är gemensamt för arbetsterapeuter, psykologer och fysioterapeuter. Fysioterapeuter bifogar även den försäkrades smärtritning till utlåtandet. Läkaren ansvarar för den slutliga bedömningen av aktivitetsförmågan och använder resultaten från den utvidgade utredningen i sin bedömning

Bilaga 1

Så fyller du i blanketten Aktivitetsförmågeutredning – utvidgad utredning (7431)

Blanketten är till för dig som är arbetsterapeut, fysioterapeut eller psykolog. Nedan finner du först lite att tänka på som gäller för alla professioner. Efter det kommer specifika instruktioner för varje profession för att ge en djupare förståelse och vägledning i hur blanketten ska fyllas i. Endast relevant information ska finnas med i underlaget, övrig information ska dokumenteras i journal.

Att tänka på när du fyller i blanketten

- **Mottagare av utlåtandet:** Huvudmottagaren av ditt utlåtande är utredande läkare. Utöver denna kan även handläggare på Försäkringskassan och den försäkrade själv komma att läsa utlåtandet.
- **Objektivitet:** Sträva efter att hålla informationen så objektiv som möjligt. Undvik personliga åsikter eller tolkningar som inte baseras på konkreta observationer eller testresultat.
- **Språk:** Sträva efter att göra ditt språk så enkelt och klart som möjligt för att vara tillgängligt för alla mottagare. Undvik att använda förkortningar eller termer som inte kan förväntas vara bekanta för mottagarna av utlåtandet. Om en förkortning måste användas, se till att tydligt förklara dess betydelse vid första användningen.
- **Håll isär informationen:** För att behålla tydlighet i ditt utlåtande är det viktigt att du inte blandar olika typer av information i samma ruta. I ruta 4 anger du de metoder du använt samt redogör för resultaten. Ruta 5 används för uppgifter från den försäkrade och andra faktorer av betydelse för genomförandet eller tolkningen av utredningen. Ruta 6 ska fokusera på dina observationer, medan ruta 7 bör innehålla din analys och bedömning tillsammans med svar på frågeställningen.
- **Läsbarhet:** Om utrymmet tillåter, försök att dela upp din text i mindre stycken. Detta gör texten lättare att följa och mer läsbar. För att framhäva viktiga avsnitt eller underrubriker, överväg att använda versaler. Detta hjälper läsaren att snabbt identifiera kärninnehållet i varje avsnitt.
- **Utrymme:** Var effektiv när det gäller att använda utrymmet i varje ruta. Sträva efter att hålla dig inom rutan och använd fortsättningsbladen vid behov. Om du använder ett fortsättningsblad skriver du till exempel "forts. blad 3". På tillägsbladet skriver du din profession och vilken ruta fortsättningen följer på, till exempel "fortsättning från psykolog ruta 4".

Du som är arbetsterapeut

Ruta 1,2 och 3

Följ instruktionen i blanketten.

Ruta 4: Metoder och resultat

- Ge en kort beskrivning av valda aktiviteter.
 - Sortering av post: vad innebär uppgiften, hur många brev har sorterats, antal fel, tidsåtgång
 - Montering och sorteringsuppgift: vad innebär uppgiften, resultat, antal fel, tidsåtgång
 - Administrativ uppgift: vad innebär uppgiften, hur många registreringar har gjorts, antal fel, tidsåtgång
- Har aktiviteterna anpassats redovisar du vad anpassningen innebär.
- Om aktiviteten inte har slutförts anger du anledningen till det.
- Redovisa samtliga färdigheter i AWP-FK enligt skalan där 1= inkompetent 2= begränsat 3=osäkert 4=kompetent. SI= saknar information, EA = ej aktuellt
Dela upp redovisningen efter motoriska färdigheter, processfärdigheter och kommunikations- och interaktionsfärdigheter.

Ruta 5: Faktorer av betydelse

I denna ruta anger du uppgifter som den försäkrade själv har lämnat samt andra omständigheter som kan ha betydelse för genomförandet eller tolkningen av undersökningen. Syftet är att kortfattat beskriva faktorer som är viktiga att känna till för att förstå resultatet och dess rimlighet.

Rutan är inte avsedd för en förnyad beskrivning av det aktuella sjukdomstillståndet eller en mer omfattande anamnes. Fokus ska ligga på omständigheter som kan ha påverkat genomförandet eller prestationen i utredningssituationen.

Exempel på uppgifter som kan vara relevanta att ange:

- genomförda aktiviteter eller belastning under utredningsdagen, såsom arbete vid deltidssjukskrivning, längre resväg eller annan utredning samma dag
- tidigare erfarenhet av liknande aktiviteter, vilket kan påverka automatisering och genomförande
- språkliga eller kognitiva förutsättningar som kan ha påverkat förståelsen av instruktioner och uppgiftens upplägg

Beskriv uppgifterna kort och neutralt.

Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället

I denna ruta redovisar du dina egna observationer från hela utredningstillfället, inklusive i väntrum, under pauser och mellan aktivitetsmoment. Endast sådant som du själv iakttagit ska anges här.

Redogör för utredningens genomförande, såsom tid för utredningen, eventuella pauser och om tolk har närvarat. Beskriv därefter dina observationer enligt AWP-FK av motoriska färdigheter, processfärdigheter samt kommunikations- och interaktionsfärdigheter.

Utöver detta ska du beskriva relevanta iakttagelser av:

- den försäkrades inställning till utredningen
- samarbetsgrad och ansträngning under uppgifterna
- variation i prestation eller beteende före, mellan och efter aktivitetsmoment.

Ruta 7: Analys och bedömning

I denna ruta ska du besvara läkarens fråga och redovisa din analys och professionella bedömning av resultaten från utredningen.

Utöver det ska du även

- analysera vad som framkommit i utredningen och relatera till vilka eventuella begränsningar i aktivitet som det kan innebära för den försäkrade, utan direkt referens till arbete.
- lyfta fram förmågor som den försäkrade har trots sin sjukdom eller skada
- kommentera eventuella diskrepanser och bedöma om resultaten är rimliga och valida.

Du som är fysioterapeut

Ruta 1,2 och 3

Följ instruktionen i blanketten.

Ruta 4: Metoder och resultat

Följande ska finnas med:

- En beskrivning av Borg CR-10 skalan, samt att värdering av resultat sker i förhållande till ett normalvärde (sämre, normalt, bättre).
- Smärtbeskrivning utifrån din intervju och den försäkrades smärtritning. Beskriv den smärta som för närvarande är aktivitetshindrande samt ange bedömning av UAB smärtsbeteendeskala.
- Grundvärden inför de fysiska testerna:
 - Längd i meter
 - Vikt i kilo
 - BMI (heltal)
 - Startpuls
 - Smärta före testning (Borg CR-10)
 - Ansträngning hjärta/lungor, muskulärt
- Redovisning av de fysiska testmomenten i USUFF
 - Sex minuters gång-test
 - Trappgång
 - Gång med tyngder (skriv även sträcka och vikt)
 - Handgreppstyrka (skriv även vilken som är dominant hand)
 - Pinnprov
 - Gång i åtta-test
 - PILE lumbalt lyfttest
 - PILE cervikalt lyfttest

För alla test ska du redovisa följande:

- Resultat samt värdering (inom normalvärde, bättre än normalvärde, sämre än normalvärde)
- Ansträngning i hjärta/lungor och muskulär ansträngning efter test
- Slutpuls
- Ökad smärta enligt skala efter testet, om den försäkrade säger något om detta

Övriga kommentarer för ifyllnad av denna ruta:

- Om alternativt genomförande använts vid sex minuters gång-test och gång i åtta-test ska du motivera varför.

- Om ett test inte har utförts i sin helhet skriver du "Inget resultat" samt anledning enligt nedan. Detaljerad beskrivning av omständigheterna ger du i ruta 5.
 - Den försäkrade avbryter testet (dvs. testet inleds inte)
 - Den försäkrade påbörjar men kan inte fullfölja
 - Testledaren beslutar att inte genomföra testet
 - Testledaren avbryter testet.

Resultat av intervju med Patient specifik funktionell skala (PSFS) behöver inte anges.

Ruta 5: Faktorer av betydelse

I denna ruta anger du uppgifter som den försäkrade själv har lämnat samt andra omständigheter som kan ha betydelse för genomförandet eller tolkningen av utredningen. Syftet är att kortfattat beskriva faktorer som är viktiga att känna till för att förstå resultatet och dess rimlighet.

Rutan är inte avsedd för en förnyad beskrivning av det aktuella sjukdomstillståndet eller en mer omfattande anamnes. Fokus ska ligga på omständigheter som kan ha påverkat genomförandet eller prestationen i undersökningssituationen.

Exempel på uppgifter som kan vara relevanta att ange:

- genomförda aktiviteter eller fysisk belastning under utredningsdagen, såsom arbete vid deltidssjukskrivning, längre resväg eller annan utredning samma dag
- pågående medicinering, behandling eller träning som kan påverka fysisk prestation, ansträngning eller smärtnivå
- användning av gånghjälpmedel, ortoser eller andra hjälpmedel i vardagen
- tidigare erfarenhet av fysisk testning eller rehabilitering
- språkliga eller kognitiva förutsättningar som kan påverka förståelsen av instruktioner

Beskriv uppgifterna kort och neutralt.

Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället

I denna ruta redovisar du dina egna observationer från hela utredningstillfället, inklusive i väntrum, under pauser och mellan testmoment. Endast sådant som du själv har iakttagit ska anges här. Redogör för utredningens genomförande, såsom tid för utredningen, eventuella pauser och om tolk har närvarat.

Beskriv därefter dina observationer i samband med testmomenten. Du behöver inte redovisa samtliga moment, utan fokusera på det som är avvikande eller särskilt relevant. Om testmoment inte har genomförts eller påbörjats ska skälen till detta anges.

Utöver detta ska du beskriva relevanta iakttagelser av:

- inställning, samarbetsgrad och ansträngning under undersökningen
- kontakt, kommunikation och instruktionsförståelse
- variation i fysisk prestation före, mellan och efter testmoment
- eventuella avvikande rörelsemönster eller smärtebeteenden

Ruta 7: Analys och bedömning

I denna ruta ska du besvara läkarens fråga och redovisa din professionella analys och bedömning av resultaten från utredningen.

Utöver det ska du:

- analysera vad som framkommit i utredningen och relatera till vilka eventuella begränsningar i aktivitet det kan innebära för den försäkrade, utan direkt referens till arbete
- beskriva graden av avvikelse från referens- eller normalvärden samt hur uttalad en eventuell funktionsnedsättning bedöms vara
- lyfta fram förmågor som den försäkrade har trots sin sjukdom eller skada
- kommentera eventuella inkonsistenser och diskrepanser och bedöma om resultaten är rimliga och valida.

Du som är psykolog

Ruta 1,2 och 3

Följ instruktionen i blanketten.

Ruta 4: Metoder och resultat

I denna ruta skriver du vilka metoder som använts samt resultaten från undersökningen.

- **Redovisning av metod:** Skriv vilka testmetoder som använts i undersökningen. För de test som beskrivs i AFU-manualen räcker det med att skriva vedertagen förkortning (till exempel WAIS-IV, RCFT). Förklara de skalor som används inklusive värdering (till exempel "klart under genomsnittet", "betydligt över genomsnittet")
- **Redovisning av WAIS-IV:** Redovisa resultaten i skalpoäng för samtliga administrerade deltest. Om färre än tio deltest genomförts skriver du en kort motivering till det. Skriv sedan resultat på hela skalan och de fyra indexen och inkludera en värdering av resultatet.
- **Redovisning av övriga testmetoder:** Redovisa enligt rekommendation från de olika testmetodernas manualer. Om du använder en annan skala än skalpoäng eller index så beskriver du den kortfattat.

Ruta 5: Faktorer av betydelse

I denna ruta anger du uppgifter som den försäkrade själv har lämnat samt andra omständigheter som kan ha betydelse för genomförandet eller tolkningen av utredningen. Syftet är att kortfattat beskriva faktorer som är viktiga att känna till för att förstå resultatet och dess rimlighet.

Rutan är inte avsedd för en förnyad beskrivning av det aktuella sjukdomstillståndet eller en mer omfattande anamnes. Fokus ska ligga på omständigheter som kan ha påverkat genomförandet eller prestationen i utredningssituationen.

Exempel på uppgifter som kan vara relevanta att ange:

- för personer med svenska som andraspråk uppgifter om ålder vid immigration, antal år bosatt i Sverige samt språkpreferens i testsituationen
- utbildningsbakgrund, såsom antal år i skola samt uppgifter om eventuella läs- och skrivsvårigheter eller andra relevanta inlärningssvårigheter
- genomförda aktiviteter eller belastning under utredningsdagen, exempelvis arbete vid deltidssjukskrivning, längre resväg eller annan utredning samma dag
- sömn, medicinering eller andra tillfälliga förhållanden som kan ha påverkat koncentration, tempo eller uthållighet
- tidigare erfarenhet av liknande test- eller utredningssituationer

Beskriv uppgifterna kort och neutralt.

Ruta 6: Observationer vid undersökningstillfället

I denna ruta redovisar du dina egna observationer från hela utredningstillfället, inklusive i väntrum, under pauser och mellan testmoment. Endast sådant som du själv har iakttagit ska anges här.

Redogör för utredningens genomförande, såsom tid för utredningen, eventuella pauser och om tolk har närvarat. Beskriv därefter dina observationer i samband med testmomenten. Du behöver inte redovisa samtliga moment, utan fokusera på det som är avvikande eller särskilt relevant.

Utöver detta ska du beskriva relevanta iakttagelser av:

- inställning, samarbetsgrad och ansträngning under utredningen
- kommunikation och instruktionsförståelse
- affekt och stämningsläge under utredningen
- variation i prestation eller beteende under och mellan testmoment

Ruta 7: Analys och bedömning

I denna ruta ska du besvara läkarens fråga och redovisa din professionella analys och bedömning av resultaten från utredningen.

Utöver det ska du:

- analysera vad som framkommit i utredningen och relatera till vilka eventuella begränsningar i aktivitet det kan innebära för den försäkrade, utan direkt referens till arbete
- tydliggöra hur faktorer som framkommit under utredningen kan påverka tolkningen av resultaten
- lyfta fram förmågor som den försäkrade har trots sin sjukdom eller skada
- kommentera eventuella inkonsistenser och diskrepanser och bedöma om resultaten är rimliga och valida.