

Patientspecifik Funktionell Skala (PSFS)

Läs upp och fyll i efter anamnesen och före undersökningen.

Vid första bedömningen (Läs kursiverad text)

Jag vill be dig beskriva tre viktiga aktiviteter som du har problem med att utföra eller inte kan utföra alls på grund av dina _____ besvär. Vilka tre aktiviteter har du svårt med?

Beskriv de aktiviteter patienten anger, tre eller fler i tabellen nedan samt fyll i datum.

Visa skalan Grad av svårighet för patienten.

Ange den siffra på skalan som svarar emot hur svårt du tycker det är att utföra aktiviteten.

Be patienten peka på den siffra som gäller för var och en av aktiviteterna samt fyll i denna.

Vid uppföljningar (Läs kursiv text)

*När vi träffades den _____ (ange datum) angav du att du hade svårt för att _____
Har du idag fortfarande problem med 1 ... 2 ... 3 ...?*

Lär upp en aktivitet i taget och be patienten att på samma sätt som förra gången ange på skalan en siffra för hur svårt det är att utföra respektive aktivitet, samt fyll i denna i tabellen.

	Datum/grad				
Aktivitet:					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Grad av förmåga

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kan inte utföra aktiviteten

Kan utföra aktiviteten obehindrat
eller som före skadan/sjukdomen