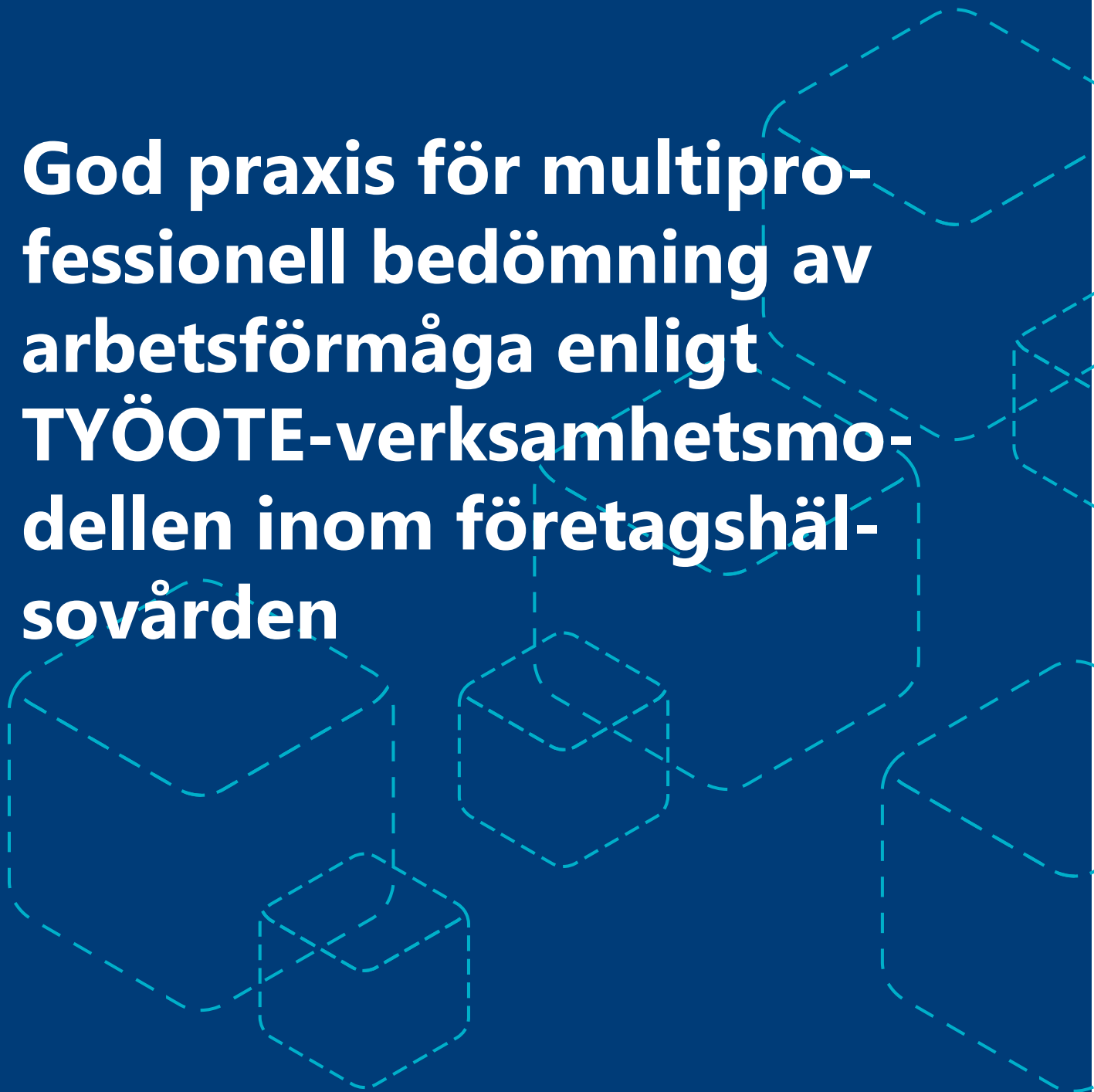


# God praxis för multipro- fessionell bedömning av arbetsförmåga enligt TYÖOTE-verksamhetsmo- dellen inom företagshäl- sovården



# God praxis för multiprofessionell bedömning av arbetsförmåga enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen inom företagshälsovården

## TYÖOTE-verksamhetsmodellen

Det huvudsakliga målet med TYÖOTE-verksamhetsmodellen är att effektivisera samarbetet mellan den offentliga hälso- och sjukvården och företagshälsovården för att förbättra bedömningen av och stödet för arbetsförmågan. Kärnan i verksamhetsmodellen är att det för överenskomna diagnosgrupper skrivs en kort sjukfrånvaro inom den offentliga hälso- och sjukvården, och med patientens samtycke görs en remiss eller annan hänvisning till företagshälsovården för bedömning och stöd av arbetsförmågan. En tydlig och konsekvent bedömning av arbetsförmågan stöder individens återgång i arbetet samt möjliggör rättidiga och ändamålsenliga stödåtgärder för att upprätthålla, återställa och förebygga permanent arbetsoförmåga. Bedömning av och stöd för arbetsförmåga är företagshälsovårdens specialkompetens, och företagshälsovården är den enda aktören inom hälso- och sjukvården som har en direkt kontakt med arbetsplatserna.

TYÖOTE-verksamhetsmodellen är under implementering och tas i bruk inom den specialiserade sjukvården på alla välfärdsområden, varierande enligt sjukdomsgrupp och specialområde. Verksamhetsmodellen utvidgas också till primärvården. Ansvaret för bedömning av och behov för stöd av arbetsförmågan samt stöd för återgång i arbetet överförs därmed alltmer systematiskt till företagshälsovården. Den offentliga hälso- och sjukvården ansvarar för uppföljningen efter åtgärder eller vården vid sjukdom, om inte annat har överenskommits med företagshälsovården.

## Förutsättningar för en arbetsförmågebedömningsprocess enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen inom företagshälsovården

Företagshälsovården ska arbeta oavhängigt, etiskt, konfidentiellt, tvärvetenskapligt och multidisciplinärt. Verksamheten ska baseras på ett avtal mellan arbetsplatsen och tjänsteleverantören samt på en verksamhetsplan som utgår från en arbetsplatsutredning. När företagshälsovårdssamarbetet förbereds ska arbetsplatsen agera i samverkan med arbetstagarna eller deras representanter. Därtill bör bedömningen av arbetsförmågan grunda sig på klientens behov och genomföras i ändamålsenlig omfattning på ett kostnadseffektivt sätt.

Syftet med den goda praxis som beskrivs är att harmonisera processen för bedömning av arbetsförmåga nationellt och säkerställa jämlik service genom att beskriva förutsättningarna för arbetsförmågebedömningen när en remiss har mottagits från den offentliga hälso- och sjukvården. Målet är att stödja arbetstagarens rättidiga återgång i arbetet genom att anpassa insatserna enligt arbetsplatsens förutsättningar. Klientens aktiva medverkan är avgörande. Verksamheten överenskomms tillsammans med arbetsplatsen och dokumenteras i företagshälsovårdens verksamhetsplan. Den goda praxisen rekommenderas att tas i bruk inom varje företagshälsovårdsenhet. En fungerande arbetsförmågebedömningsprocess förutsätter att verksamheten organiseras och att kompetensen säkerställs.

## Kännetecken för god praxis i verksamheten

- Inom företagshälsovårdsenheten finns en skriftlig processbeskrivning för arbetsförmågebedömning och dess samordning.
- Alla personer som deltar i arbetsförmågebedömningsprocessen inom företagshälsovårdsenheten har fått introduktion i arbetsförmågebedömning och dess samordning.
- Företagshälsovårdsproducenten ordnar regelbunden fortbildning i arbetsförmågebedömning och säkerställer att personalen deltar i tillräcklig omfattning.

En företagare, som arbetar själv och/eller har personal som via ett underleverantörsavtal arbetar hos en företagshälsovårdsproducent, ansvarar för regelbunden fortbildning i arbetsförmågebedömning både för sig själv och sin personal. Företagaren säkerställer också att personalen deltar i tillräcklig omfattning i utbildningarna.

En yrkesutövare som verkar inom företagshälsovården och varje yrkesperson verksam inom företagshälsovården ansvarar för att upprätthålla sin kompetens i arbetsförmågebedömning.

## Roller och kompetens relaterade till arbetsförmågebedömning

- Företagsläkaren ansvarar för bedömningen av behovet av sjukfrånvaro, känner till de sociala förmånerna och deras grunder som är kopplade till återgång i arbete och stödet av arbetsförmågan, och hänvisar vid behov till en expert inom det sociala området.
- Övriga professioner inom företagshälsovården har grundläggande kunskap om de sociala förmånerna och deras grunder som är kopplade till återgång i arbete och stödet av arbetsförmågan, och hänvisar vid behov till företagsläkaren.
- Företagshälsoläkaren känner till rehabiliteringssystemet och rehabiliteringsmöjligheterna för personer i arbetsför ålder samt deras grunder, och hänvisar vid behov till en expert inom det sociala området.
- Övriga professioner inom företagshälsovården har grundläggande kunskap om rehabiliteringssystemet och rehabiliteringsmöjligheterna för personer i arbetsför ålder samt deras grunder, och hänvisar vid behov till företagsläkaren.
- Alla professioner inom företagshälsovården som deltar i bedömningen av arbetsförmågan känner till klientens arbete, arbetsförhållanden och arbetets krav.
- Företagshälsovårdens yrkesperson kan, utifrån sin egen roll, bedöma klientens hälsotillstånd och funktionsförmåga (fysisk, psykisk, kognitiv och social) i relation till arbetsuppgifternas krav och arbetsförhållanden.
- Företagshälsovårdens yrkesperson känner till de centrala mätarna och metoderna för bedömning av arbets- och funktionsförmåga inom sitt eget område och kan tolka resultaten vid bedömning av arbetsförmåga.
- Företagshälsovårdens yrkesperson känner till de möjligheter som överenskommit inom företagshälsovårdssamarbetet för stöd av arbetsförmåga och återgång i arbete (till exempel möjligheter till anpassat arbete).

## Processen för arbetsförmågebedömning inom företagshälsovårdsenheten

Enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen utses en postlådeansvarig och en case manager inom företagshälsovårdsenheten. Den postlådeansvarige tar emot och vidarebefordrar remisser utan dröjsmål till den utnämnda case managern. Case managern utnämns av företagshälsovårdens multiprofessionella ansvarsteam på klientens arbetsplats för att initiera och samordna bedömningen av arbetsförmågan.

När en remiss anländer från den offentliga hälso- och sjukvården till företagshälsovårdsenheten utgör den startpunkten för arbetsförmågebedömningen och förutsätter att enheten har en tydlig process och definierade rutiner. Bedömningsprocessen (bild1) är en del av den goda praxis som beskrivs. Förutom remisshantering omfattar processen case managerns uppgifter, rekommendationer för bedömningspraxis, förfaringssätt gällande slutsatser och dokumentation samt utarbetande av plan för stöd av arbetsförmågan för att möjliggöra klientens rättidiga återgång i arbetet.

I sin enklaste form kan arbetsförmågebedömningsprocessen enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen påbörjas och avslutas med case managerns första kontakt med klienten, om inga ytterligare åtgärder behövs. Om det handlar om att bedöma behovet av fortsatt sjukfrånvaro, hänvisar case managern kunden till företagsläkaren. Vid bedömning av arbetsförmåga och behov av fortsatt sjukfrånvaro används, utöver case managern och företagsläkaren, även andra yrkespersoner inom företagshälsovården (företagshälsovårdare, företagsfysioterapeut, företagspsykolog) enligt behov och på ett ändamålsenligt sätt.



Som en del av god praxis för arbetsförmågebedömning enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen har en intervjumall (bilaga 1) utarbetats för case managerns första kontakt med klienten. För att stödja företagshälsovårdens yrkespersoner i bedömningen av arbetsförmågan har kartläggande och fördjupande mätare och metoder sammanställts per delområde (bilaga 2).

## Remisshantering

- På företagshälsovårdsenheten finns en person utnämnd (postlådeansvarig), som kontrollerar till enheten anlända remisser under vardagar och vidarebefordrar dem till den utnämnda case managern samma dag.
- En ersättare utnämns för den postlådeansvarige.

## Case manager

- En case manager och en ersättare utnämns för klientens arbetsförmågebedömningsprocess från arbetsplatsens ansvarsteam inom företagshälsovården.
- Case managern kontrollerar företagshälsovårdsavtalet, verksamhetsplanen och arbetsplatsens modell för stöd av arbetsförmågan.
- Case managern kontakter klienten senast den tredje vardagen efter att remissen anlänt till honom eller henne.
- En strukturerad intervjumall har utarbetats för case managerns första kontakt med klienten.

- Case managern gör en preliminär bedömning av behovet av olika yrkesgrupper inom företagshälsovården för klientens arbetsförmågebedömning, och konsulterar vid behov företagsläkaren.
- Vid den första klientkontakten dokumenterar case managern i patientjournalen klientens utgångsläge (t ex klientens symtom och egen bedömning av arbetsförmågan, åtgärder inom den specialiserade sjukvården, funktionsbegränsningar, återhämtningsprognos och sjukfrånvarons längd), arbetsbeskrivning/arbetsförhållanden och arbetets krav samt frågeställningen, varför en arbetsförmågebedömning behövs.
- Case managern informerar klienten om genomförandet av arbetsförmågebedömningen (till exempel behovet av bedömningen, hur den fortskrider, nyttiggörande av olika yrkesgrupper) och uppmuntrar klienten att berätta för sin chef om hur bedömningen fortskrider.
- Case managern följer med hur arbetsförmågebedömningen fortskrider fram till återgång eller stabilisering i arbetet.

## Arbetsförmågebedömning – roller och uppgifter

- När remissen anlant gör case managern (vanligtvis företagshälsovårdare) en inledande kartläggning av hälsotillståndet samt arbets- och funktionsförmågan.
- Den medicinska helhetsbedömningen av arbets- och funktionsförmågan, behovet av sjukfrånvaro samt bedömningen av rehabiliteringsmöjligheter och utlåtanden om arbetsförmåga görs av företagsläkaren.
- Företagsfysioterapeuten deltar vid behov i bedömningen av den fysiska arbets- och funktionsförmågan.
- Företagspsykologen deltar vid behov i bedömningen av den psykiska/kognitiva/sociala arbets- och funktionsförmågan.
- När remissen anlant ordnas mottagningstider på företagshälsovårdsenheten för arbetsförmågebedömning (till exempel innan sjukfrånvaron tar slut).
- Yrkespersoner inom företagshälsovården kartlägger klientens egen bedömning av sin arbets- och funktionsförmåga.
- Arbetsförmågebedömningen utförd av yrkesperson inom företagshälsovården inkluderar klientens bakgrundsinformation, yrkespersonens intervju, observationer och undersökningar samt metoder och mätare för bedömning av arbets- och funktionsförmåga som valts ut utifrån dessa.
- Yrkespersoner inom företagshälsovården väljer mätare och metoder för att bedöma arbets- och funktionsförmågan utifrån klientens hälsotillstånd, arbete, arbetsförhållanden och arbetets krav.
- Företagshälsovårdens olika yrkespersoners deltagande i arbetsförmågebedömningen baseras på kännedom om arbetet och arbetsförhållandena samt på företagshälsovårdens yrkespersoners bedömning av klientens behov.
- Yrkespersonen inom företagshälsovården ska identifiera sin egen roll och behovet av att involvera andra yrkespersoner inom företagshälsovården.

## Slutsatser och dokumentation

- Slutsatserna som yrkespersonen inom företagshälsovården gör om klientens arbets- och funktionsförmåga baseras på en objektivt genomförd arbetsförmågebedömning, med hänsyn till arbetet, arbetsförhållandena samt arbetsgivarens möjligheter att anpassa arbetet.
- Yrkespersonen inom företagshälsovården dokumenterar observationer och slutsatser om klientens aktuella arbetsförmåga baserat på olika metoder och mätare.

- Företagsläkaren dokumenterar i nödvändiga utlåtanden den medicinska helhetsbedömningen av klientens arbets- och funktionsförmåga, observationer och slutsatser gjorda av andra professioner inom företagshälsovården som deltagit i bedömningen, samt en plan för att stödja arbetsförmågan med hänsyn till arbetsplatsens förutsättningar och syn på återgång i arbetet.
- Yrkesperson inom företagshälsovården nyttiggör sig av nationella dokumentationsanvisningar för social- och hälsovården i tillämpliga delar.

## Plan för stöd av arbetsförmågan som en del av den individuella hälsoplanen

- Yrkespersonen inom företagshälsovården upprättar i samarbete med klienten en plan för stöd av arbetsförmågan, med beaktande av de åtgärder för stödjande av arbetsförmågan som överenskommit med arbetsgivaren samt uppföljningen av dessa tills återgången till arbetet har stabiliserats.

## Begrepp

### Arbetsplats

Med arbetsplats avses ett företag eller en organisation som har ingått avtal med en företagshälsovårdsproducent om tillhandahållande av företagshälsovårdstjänster.

### Case manager

Med case manager avses en person som utnämns av företagshälsovårdsenhetens multiprofessionella ansvarsteam på klientens arbetsplats, och vars uppgift är att säkerställa att processen för bedömningen av klientens arbetsförmåga initieras, fortskrider och följs upp.

### Företagshälsovårdens yrkesperson

Med företagshälsovårdens yrkesperson avses en yrkesutbildad person inom företagshälsovården (företagsläkare, företagshälsovårdare, företagsfysioterapeut) samt företagspsykolog, som deltar i bedömningen av arbetsförmåga.

### Företagshälsovårdsenhet

Med företagshälsovårdsenhet avses en verksamhetsenhet med administrativt och ekonomiskt ansvar, har en egen kundkrets och tillräcklig personal för att bedriva verksamhet i överensstämmelse med god företagshälsovårdspraxis.

### Individuell hälsoplan

Med individuell hälsoplan avses en plan som främjar arbetstagarens hälsa och arbetsförmåga, utarbetad i samarbete mellan klienten och företagshälsovårdens yrkesperson. Planen innehåller överenskomna mål, åtgärder för att uppnå målen samt planerade uppföljningsåtgärder.

### Klient

Med klient avses en arbetstagare/patient som besöker företagshälsovårdsenheten och vars arbetsförmåga bedöms.

### Plan för stöd av arbetsförmåga

Planen för stöd av arbetsförmåga är en del av den individuella hälsoplanen och utarbetas gemensamt av företagshälsovårdens yrkesperson och klienten. Den innehåller målinriktade och ändamålsenliga åtgärder för att stödja arbetsförmågan, överenskommen ansvarsfördelning, tidtabeller och uppföljning, baserat på klientens behov med hänsyn till de stödåtgärder som överenskommit med arbetsplatsen.

### **Postlådeansvarig**

Med postlådeansvarig avses den person som hanterar remisser som inkommit från den offentliga hälso- och sjukvården till företagshälsovårdsenheten. Den postlådeansvarige är ofta en sekreterare eller annan yrkesperson inom företagshälsovården, vars arbetsuppgifter bland annat innefattar hantering av remisser.

### **Remiss**

Med remiss avses en remiss som skickas mellan patientinformationssystem eller på annat sätt från den offentliga hälso- och sjukvården till klientens företagshälsovårdsproducent, enbart för bedömning av och stöd för arbetsförmåga samt åtgärder för att stödja återgång i arbete.

God praxis för multiprofessionell arbetsförmågebedömning enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen är baserad på en nulägesanalys som genomförts inom projektet TYÖARVIO, finansierat av Arbetarskyddsfonden och Arbetshälsoinstitutet. Den bygger också på kommentarer från en expertpanel bestående av representanter från arbetspensionsförsäkringsbolag, FPA, arbetstagarorganisationer, arbetsgivarorganisationer, universitetsprofessorer inom området, Arbetshälsoinstitutet samt intresseorganisationer för olika yrkesgrupper inom företagshälsovården.

# Bilaga 1. Case managers intervjumall för bedömning av behovet och initiering av arbetsförmågebedömning enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen inom företagshälsovården

En remiss eller annan hänvisning för bedömning av och stöd för arbetsförmåga kan komma till företagshälsovårdsenheten från den offentliga hälso- och sjukvården före planerad, eller i samband med, genomförd vård/åtgärd. Intervjumallen fungerar som ett hjälpmedel och checklista för case managern vid första kontakten med klienten.

## Före kontakten med klienten kontrollerar case managern:

- Företagshälsovårdsavtalet, verksamhetsplanen och arbetsplatsens praxis för stöd av arbetsförmåga
- Uppgifter från remissen och/eller epikrisen:
  - Planerad eller genomförd vård/åtgärd samt relaterad uppföljning inom den offentliga hälso- och sjukvården
  - Begränsningar i funktionsförmågan
  - Prognos för begränsningarnas varaktighet och klientens återhämtning
  - Sjukfrånvarons längd

## Under den inledande intervjun kartlägger case managern:

- Klientens samtycke till informationsdelning via Kanta
- Klientens:
  - Symtom
  - Upplevda begränsningar i funktionsförmågan
  - Uppfattning om sin förmåga att klara arbetet (hur symtom och funktionsbegränsningar påverkar arbetsförmågan)
  - Självskattning av aktuell arbetsförmåga
    - Arbetsförmågeskattning: *Vi antar att din arbetsförmåga, då den var som bäst, värderas med 10 poäng. Vilket poängtal skulle du ge din nuvarande arbetsförmåga på en skala från 0–10? (0 = Jag kan inte arbeta alls... 10 = Min arbetsförmåga som bäst)*
- Arbetsuppgifter och arbetets krav av klienten, från patientinformationssystemet, arbetsplatsutredningsrapporten eller den riktade arbetsplatsutredningen, om inte redan kartlagt
- Arbetsplatsens möjligheter till stöd för återgång i arbete (till exempel möjlighet till lättare arbete, ersättande arbetsuppgifter)

## Utifrån uppgifterna:

- Bedömer case managern behovet av företagshälsovårdens insatser och samarbete samt vilka yrkespersoner som sannolikt behövs i arbetsförmågebedömningen, vid behov i samråd med företagsläkaren
- Informeras klienten om att en arbetsförmågebedömning enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen kommer att genomföras inom företagshälsovårdsenheten
- Uppmuntras klienten att informera sin chef om att arbetsförmågebedömningen har inletts, om detta inte redan har gjorts

## Efter den inledande intervjun:

- Dokumenterar case managern de kartlagda uppgifterna i patientjournalen

- Skriver case managern i patientjournalen in frågeställningen för arbetsförmågebedömningen (vad man vill ha svar på) samt en plan för hur bedömningen ska genomföras, som information till de yrkespersoner som deltar i bedömningen

## Bilaga 2. Förteckning över metoder och mätare för arbetsförmågebedömning som stöd inom företagshälsovården

I listan finns användbara metoder och mätare som stöd för arbetsförmågebedömningen. Dessa kan vid behov och i tillämpliga delar användas i arbetsförmågebedömningar enligt TYÖOTE-verksamhetsmodellen. Vissa metoder och mätare kräver särskild utbildning eller medför kostnader vid införande. Dessa aspekter har markerats i förteckningen. Länkarna i anslutning till metoderna och mätarna leder till ytterligare information eller anvisningar för respektive metod eller mätare. För att möjliggöra användning av informationen under mottagningsbesöket är det bra om klienten besvarar frågeformulären före besöket.

Användningen av metoder och mätare förutsätter att användaren har tillräcklig kompetens för en ändamålsenlig användning och möjlig anpassning. I listan är metoderna och mätarna indelade i kartläggande metoder och modellfrågor samt fördjupande metoder och mätare/tester. Kartläggande metoder och modellfrågor rekommenderas som primära bedömningsmetoder för det aktuella området. Fördjupande metoder och mätare/tester kräver i de flesta fall särskild utbildning och/eller kostnader vid införande, samt att en kartläggande metod för det aktuella området har använts före tillämpning. Vid behov, med hänsyn till klientens hälsa och säkerhet, kan fördjupande metoder och mätare/tester övervägas som primära bedömningsmetoder. Valet av metod och mätare bör göras individuellt utifrån klientens arbete, arbetsförhållanden och arbetets krav, med beaktande av klientens hälsotillstånd och eventuella begränsningar i funktionsförmågan.

Delområde för bedömning	Kartläggande metoder och modellfrågor	Fördjupande metoder och mätare/tester
<b>Klientens bedömning av hur hälsotillståndet påverkar funktionsförmågan, arbetsförmågan och livskvaliteten</b>	Arbetsförmågeskattning: Nuvarande arbetsförmåga jämfört med när den var som bäst under livstiden på en skala från 0 - 10 [1] (fråga från AFM-indexet)  Egen bedömning av förmåga att arbeta ur hälsosynpunkt om två år  Örebro frågeformulär om smärtproblem [2]	Beredskap att återgå till arbetet [1] (på finska)  Upplevd förmåga att återgå i arbete [1] (på finska)  Sheehans funktionsförmåga-skala [1] *  Självskattningsformulär för arbetsförmåga, funktionsförmåga och återgång i arbete [3] (på finska)
<b>Klientens bedömning av sin funktionsförmåga och smärta</b>	Patientspecifik funktionsförmåga-skala (PTA) [4] (på finska)  Oswestry funktionsförmågeindex [5] (på finska)  STarT rygg-formulär (SBT) [6] (på finska)	Nackfunktionsskala (NDI) [7]  Funktionsförmågeformulär för patienter med axelbesvär (ASES) [8] (på finska)

## FYSISK FUNKTIONSFÖRMÅGA

Delområde för bedömning	Kartläggande metoder och modellfrågor	Fördjupande metoder och mätare/tester
<b>Andnings- och blod-cirkulationssystemet</b>	<p>Jackson Non-exercise -metoden [9]</p> <p>Gång, halv kilometer, självbedömning [1] (på finska)</p> <p>6 minuters gångtest [1] (på finska)</p>	<p>Indirekt, pulsstyrd submaximalt ergometer-test [1] * (**) (på finska)</p> <p>Spiroergometri [1] * (**) (på finska)</p> <p>Kliniskt belastningsprov [1] * (**) (på finska)</p>
<b>Rörlighet och rörelsekontroll</b>	<p>Undersökning av ledrörlighet</p> <p>Skulderregionens rörlighet [10] (på finska)</p> <p>Ryggens sidoböjning [1] (på finska)</p> <p>Upplevd balans [1] (på finska)</p> <p>Balansera på ett ben [11] (på finska)</p>	<p>Funktionell balanstest [1] * (på finska)</p> <p>Berg balansskala [1] (på finska)</p> <p>Functional Movement Screen (FMS) [12–13] * (**)</p> <p>Purdue pegboard test*</p> <p>Complete Minnesota dexterity test*</p> <p>Valpar 9*</p>
<b>Muskelstyrka och muskeluthållighet</b>	<p>Undersökning av isometrisk muskelstyrka</p>	<p>Gripkraft [1]* (på finska)</p> <p>Bukmuskeltest [1] *</p> <p>Dynamisk lyfttest för övre extremiteter [1] * (på finska)</p> <p>Statiskt ryggtest [14] (på finska)</p> <p>Test för ryggmuskeluthållighet [14] (på finska)</p> <p>Knäböjtest [1] (på finska)</p> <p>Modifierat armhävningstest [15] (på finska)</p> <p>Ergo-kit lyfttest [16] *</p>

<p><b>Utföra arbetsuppgifter</b></p>	<p><b>Observation av arbetsförmåga inom företagshälsovården med hänsyn till fysiska belastningsfaktorer, till exempel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förmåga att gå i trappor</li> <li>• Arbete i låga arbetsställningar</li> <li>• Arbete ovanför axelhöjd</li> <li>• Skuffa / dra</li> <li>• Lyfta / bära</li> </ul>	<p><b>Observation av arbetsförmåga på arbetsplatsen med hänsyn till fysiska belastningsfaktorer med särskild fokus på de arbetsställningar och -rörelser där arbetstagaren upplever svårigheter</b></p> <p><b>Simulering av arbetsuppgifter inom företagshälsovården med hänsyn till fysiska belastningsfaktorer, till exempel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förmåga att gå i trappor</li> <li>• Arbete i låga arbetsställningar</li> <li>• Arbete ovanför axelhöjd</li> <li>• Skuffa / dra</li> <li>• Lyfta / bära</li> </ul> <p><b>Branschspecifika testbatterier:</b>  Räddningsbranschen (FireFit) [17] * (**) (på finska)  Akutsjukvård (FirstFit) [18] * (på finska)  Postutdelare [19] * (på finska)  Personal inom hemvården [20] * (på finska)  Arbetstagare som utför arbete på hög höjd [21] * (på finska)  Poliser [22] * (på finska)  Försvarsmakten (MilFit) [23] * (på finska)  Sjömän (SeaFit) [24] * (på finska)</p>
--------------------------------------	--	---

## PSYKISK OCH KOGNITIV FUNKTIONSFÖRMÅGA

<p><b>Delområde för bedömning</b></p>	<p><b>Kartläggande metoder och modellfrågor</b></p>	<p><b>Fördjupande metoder och mätare/tester</b></p>
<p><b>Stress och arbetsutmattning</b></p>	<p>Upplevd stress-fråga [1] (på finska)</p>	<p>BAT (Burnout Assessment Tool) [25]</p> <p>BBI 15 (Bergen Burnout Indicator 15) [1] *</p> <p>MBI-GS (Maslach Burnout Inventory - General Survey) [26] *</p>
<p><b>Depression</b></p>	<p>Två frågor om depression (PRIME-MD) [1]</p>	<p>PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) [27]</p> <p>BDI-II (Beck Depressionsskala) [28] * (på finska)</p>
<p><b>Ångest</b></p>	<p>Upplever du ångest?</p> <p>Oroar du dig för saker?</p>	<p>GAD 7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale) [29]</p> <p>OASIS (Overall Anxiety Severity and Impairment Scale) [30]</p>

Delområde för bedömning	Kartläggande metoder och modellfrågor	Fördjupande metoder och mätare/tester
<b>Bipolär sjukdom</b>		MDQ (Mood Disorder Questionnaire) [31]
<b>Förändring i funktionsförmåga relaterad till stämningsstörningar</b>	<p>Frågor, som uppmanar patienten att beskriva sin egen vardag: Berätta kort med egna ord om en vanlig vardag för dig den senaste tiden. Beskriv också dagens tidsstruktur, åtminstone ungefärligt. Berätta gärna något om följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sömn</li> <li>• mat och dryck</li> <li>• användning av rusmedel</li> <li>• hygien och personlig omvårdnad</li> <li>• hushållssysslor</li> <li>• arbete utanför hemmet</li> <li>• omsorg om andra – människor eller djur</li> <li>• kontakt med andra människor</li> <li>• förflyttning i och utanför hemmet</li> <li>• ärenden – betala räkningar eller boka läkartid</li> <li>• fritidsintressen – läsa tidningar, böcker, radio, TV, internet</li> </ul> <p>Berätta också vilka dagliga sysslor du inte har orkat utföra under de senaste två veckorna på grund av ditt stämningsläge</p>	<p>SOFAS-skalan (Social and Occupational Functioning Assessment Scale) [1] (på finska)</p> <p>PAI (Personality Assessment Inventory) personlighetstest [32] *</p>
<b>Kognitiv funktion</b>	<p>Självskattad minnesfunktion, koncentrationsförmåga och förmåga att lära sig nytt [1] (på finska)</p> <p>Frågeformulär om minnesfunktion i arbetet, tillgängligt från Arbetshälsoinstitutet (enkäten kartlägger minnesfunktion, inlärningsförmågan, koncentrationsförmåga och omdöme som krävs i arbetet, samt beslutsfattande, planering och faktorer som orsakar kognitiv belastning i arbetet) [33,34] (på finska)</p> <p>Minnesenkät för patienten och närstående [35] (på finska)</p>	<p>WAIS-IV (Wechsler Adult Intelligence Scale – IV) En metod för att mäta kognitiva färdigheter hos unga och vuxna [36] *</p> <p>WMS-III (Wechsler Memory Scale – III) En metod för att mäta minnesförmåga hos unga och vuxna [37] *</p>

## LEVNADSVANOR

Delområde för bedömning	Kartläggande metoder och modellfrågor	Fördjupande metoder och mätare/tester
<b>Användning av rusmedel och internetberoende</b>	Hur många alkoholenheter dricker du per vecka?  Har du provat eller använder du andra berusande substanser?  Hur många timmar per dag tillbringar du på internet?	AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) [38]  DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) Test om drogbruk [39]  Internetberoende-test (IAT) (Internet Addiction Test) [40]
<b>Tobak- och nikotinberoende</b>	Röker du tobak/hur mycket röker du?	Nikotinberoendetest [41]  Fagerströms tvåfrågeformulär för nikotinberoende (Heaviness of Smoking Index, HSI) [42] (på finska)
<b>Kroppssammansättning</b>	BMI, body mass index [1]  Midjeomfång	
<b>Fysisk aktivitet</b>	Mängden lätt motion per vecka (h/v)  Mängden måttlig motion per vecka (h/v)  Mängden intensiv motion per vecka (h/v)  Antal övningar för styrka och muskelkontroll per vecka (ggr/v)	
<b>Sömn och utmattning</b>	Tillräcklig sömn (upplevd) (ja/nej/ingen uppgift)  Tidpunkt för att gå och lägga sig  Genomsnittlig mängd sömn per dygn (med halvtimmes noggrannhet)  Mängden sömn per dygn under vardagar  Mängden sömn per dygn under lediga dagar  Upplevt sömnbehov per dygn (upplevd) (med en halvtimmes noggrannhet, hur många timmar man upplever att man behöver sova per dygn)	Sömndagbok [43]  Sömnenkät (till exempel BNSQ (på finska), Blankett för sömnenkät och hälsouppgifter) [44,45]  ISI (Insomnia Severity Index) [46]  KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale) Enkät om balansen mellan utmattning, belastning och återhämtning [47]

\*Innehåller kostnader (tester, redskap, utrustning och/eller formulär)

(\*\*) Kräver testarutbildning antingen som del av grundstudier eller som vidareutbildning

1. TOIMIA-databas. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi?toc=802599>
2. Örebro Universitet. Frågeformulär. [ÖMPSQ Frågeformulär om smärtproblem \(kortversion\)](#)
3. Heikinheimo, S. 2025. Return to work among psychiatric patients undergoing a thorough evaluation of work ability. Occupational health Department of Public Health University of Helsinki Dissertations Universitatis Helsingiensis 246/2025. [Työkyvyn, toimintakyvyn ja työhön paluun itsearviointilomake](#)
4. Duodecim. Käypä hoito suositus. Potilaskohtainen toiminnallinen asteikko (PTA) <https://www.kaypa-hoito.fi/xmedia/hoi/hoi20001a.pdf>
5. Duodecim. Käypä hoito suositus. Oswestryn toimintakykyindeksi. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/ykt/oswestry.pdf>
6. Duodecim. Käypä hoito suositus. Start Selkä-kysely (SBT) <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/pgr/SBST.pdf>
7. Svenska ryggregistret. Nackfunktionsskala. [Microsoft Word - 160509 NDI](#)
8. Piitulainen, K. ym. 2014. Reliability and validity of the Finnish version of the American Shoulder and Elbow Surgeons Standardized Shoulder Assessment Form, patient self-report section. BMC Musculoskeletal Disorders, 15:272. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-15-272> , finskt formulär under rubriken; Electronic supplementary material.
9. Jackson, A. ym. 1990. Prediction of functional aerobic capacity without exercise testing. Medicine and science in sports and exercise, vol 22 (6): 863-870. [https://journals.lww.com/acsm-msse/abstract/1990/12000/prediction\\_of\\_functional\\_aerobic\\_capacity\\_without.21.aspx](https://journals.lww.com/acsm-msse/abstract/1990/12000/prediction_of_functional_aerobic_capacity_without.21.aspx)
10. UKK-instituutti. Testi: Hartiaseudun liikkuvuus. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/terveyskunto-ja-liikkumiskykytestit/tyoikaisten-testit/testi-hartiaseudun-liikkuvuus/>
11. UKK-instituutti. Testi: Yhden jalan seisonta. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/terveyskunto-ja-liikkumiskykytestit/tyoikaisten-testit/testi-yhden-jalan-seisonta/>
12. Cook, G, Burton, L., Hoogenboom, B.J., Voight, M. 2014. Functional movement screening: the use of fundamental movements as an assessment of function-part 1. Int J Sports Phys Ther. 9(3):396-409. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4060319/pdf/ijsp-05-396.pdf>
13. Cook, G, Burton, L., Hoogenboom, B.J., Voight, M. 2014. Functional movement screening: the use of fundamental movements as an assessment of function-part 2. Int J Sports Phys Ther. 9(4):549-563. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4127517/pdf/ijsp-08-549.pdf>
14. Orton Invalidisäätiö. 1990. Selän suorituskestä. Helsinki.
15. UKK-instituutti. Testi: Muunneltu punnerrus. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/terveyskunto-ja-liikkumiskykytestit/tyoikaisten-testit/testi-muunneltu-punnerrus/>
16. Goutteborge, V. ym. 2006. Reliability and Agreement of 5 Ergo-Kit Functional Capacity Evaluation Lifting Tests in Subjects With Low Back Pain. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, vol 87 (10): 1365-1370. DOI: [10.1016/j.apmr.2006.05.028](https://doi.org/10.1016/j.apmr.2006.05.028)
17. Sisäministeriö. 2016. Ohje pelastushenkilöstön toimintakyvyn arvioinnista ja kehittämisestä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-061-2>
18. Punakallio, A. ym. 2021. Ensihoitajien fyysisen toiminta- ja työkyvyn arviointi ja edistäminen työuran kaikissa vaiheissa. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-990-7>
19. Konttinen, J. ym. 2014. Kuorma kevenee yhteistyöllä, postinjakajien työn kuormitustekijät ja työntekijöiden kuormittuneisuus. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-438-4>
20. Pohjonen, T. 2001. Age-Related Physical Fitness and the Predictive Values of Fitness Tests for Work Ability in Home Care Work. Journal of Occupational and Environmental Medicine 43(8): 723-730.
21. Oksa, ym. 2011: Mastotyöntekijöiden fyysinen kuormittuneisuus, toimintakykyvaatimukset ja terveystarkastusten toimintakykyvaatimusten kehittäminen. Työsuojelurahaston loppuraportti.
22. Konttinen J. ym. 2011. Poliisien fyysisen toimintakyvyn arviointi ja kuntotestauskäytännöt – kehittämishankkeen loppuraportti. Poliisihallituksen julkaisusarja.
23. Pihlainen, K. ym. 2011. Puolustusvoimien kuntotestaajan käsikirja. [kuntotestaajan käsikirja 2011.pdf](#)
24. Miilunpalo, P. ym. 2015. Seafit, Merenkulun hätätilannehävien kuormittavuus ja merenkulkijoiden fyysisen toimintakyvyn arviointi. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/134932>
25. Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT) – Versie 2.0. KU Leuven, België: Intern rapport. Burnout Assessment Tool, suomenkielinen (BAT) <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2020/08/BAT-Finnish.pdf>
26. Maslach Burnout Inventory - General Survey, <https://workplacenordic.com/mbi-aws/>

27. Psykporten. Kort depressionstest (PHQ-9). <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/frageformular/kort-depressionstest-phq-9>
28. BDI-II – Beck Depression Inventory – II. [https://www.hogrefe.fi/tuote?product\\_id=531](https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=531)
29. Psykporten. Ängesttest (GAD-7). <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/frageformular/angesttest-gad-7>
30. OASIS (Overall Anxiety Severity and Impairment Scale)) screeningsfrågeformulär. <https://www.mielenterveystalo.fi/sv>
31. Screening för bipolaritet –MDQ. [MDQ.pdf](#)
32. PAI (Personality Assessment Inventory) personlighetstest. [PAI - Klinisk psykologi - Hogrefe.se](#)
33. Kuikka, P., Akila, R., Pulliainen, V, & Salo, J. (2011). Miksi muisti pätkii. Helsinki: Työterveyslaitos.
34. Heikkinen, A-L. ym. 2021. The Cognitive Function at Work Questionnaire (CFWQ): A new scale for measuring cognitive complaints in occupational population. Applied Neuropsychology: Adult, 30(6), 649–660. <https://doi.org/10.1080/23279095.2021.1970553>
35. Duodecim. Käypä hoito suositus. Muistikysely potilaalle ja läheiselle. <https://www.kaypahoito.fi/xme-dia/nix/hoi50044h.pdf>
36. WAIS-IV – Wechsler Adult Intelligence Scale –WAIS-IV
37. WMS-III – Wechsler Adult Memory Scale – III. [WMS-III](#)
38. Psykporten. AUDIT-testet. <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/egenvard/egenwardsprogrammet-mindre-alkoholkonsumtion/audit-testet>
39. Psykporten. Test om drogbruk (DUDIT). <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/egenvard/egenwardsprogrammet-minskat-drogbruk/test-om-drogbruk-dudit>
40. Päihdelinkki. [Internetberoende-test \(IAT\) - Päihdelinkki](#)
41. Päihdelinkki. [Nikotinberoendetest - Päihdelinkki](#).
42. Duodecim. Käypä hoito suositus. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, taulukko 3. <https://www.kaypahoito.fi/hoi40020#T3>
43. Arbetshälsoinstitutet. Sömn dagbok. [Somndagbok](#)
44. Duodecim. Käypä hoito suositus. BNSQ-Fin Unikyselylomake. <https://www.kaypahoito.fi/xme-dia/hoi/hoi50088a.pdf>
45. Arbetshälsoinstitutet. Blankett för sömnenkät och hälsouppgifter. [Blankett för sömnenkät och hälsouppgifter](#)
46. Registercentrum. ISI Insomnia Severity Index. [ISI-svensk-version-2017-korrigerad-2018\\_tolkning-ByeT7XRO22.pdf](#)
47. Psykporten. Symtomtest för utmattning (KEDS). <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/frageformular/symtom-test-utmattning-keds>