



Instruktion

- Börja varje bedömning med genomläsning av manualen. En kompletterande brukarmanual finns också att tillgå.
- Informera patienten om bedömningen i sin helhet (hjälpberoende, smärta, trygghet) innan start.
- Ge enklast möjliga instruktion och låt patienten först göra ett försök att klara funktionen/förmågan självständigt på egen hand.
- Hjälp till med instruktion och/eller handgripligen bara om det är nödvändigt.
- Fråga patienten om smärtupplevelse och trygghetskänsla i samband med varje variabel, om möjligt under funktionens/förmågans genomförande.
- Avsluta varje bedömning med att kontrollera att alla variabler och aspekter är bedömda och markerade.

Observera hjälpberoende

För funktionerna/förmågorna A – D, G – K gäller generellt:

0. Självständigt utan hjälp.
1. Hjälpberoende (av instruktion och/eller handgripligen) av en person.
2. Hjälpberoende av två personer

A – D bedöms endast åt det håll som fungerar bäst för patienten markera vilket genom att ringa in vä. eller hö. i kommentarrutan.

För E, F och G gäller, utgångsställning: sittande i karmstol med fötterna i golvet.

För E och F gäller:

0. Självständigt utan hjälp.
 1. Klarar ej funktionen, alternativt hjälpberoende av en person.
- Markerar i kommentarrutan vilken hand som användes genom att ringa in vä. eller hö.
- För patienten mede amputerade nedre extremitet(er) anges detta i kommentarrutan. Istället för beröra stortån testat "beröra änden av amputationsstumpen"
- För patient med restriktion mot höftflexion kan inte E och F testat. Ange 1 (klarar ej funktionen) för hjälpberoende och 0 för smärta och otrygghet.

För I – K gäller: observera de förflyttningssätt som för patienten innebär mesta självständighet och minsta möjliga kompensation med hjälpmedel. Hjälpmedel respektive med/utan stöd anges i kommentarrutan men påverkar ej poängsumman.

Funktionerna L-U testas sittande. Referenspunkter L-Q:

L och M: Munnen. M och O: huvudets högsta punkt. P och Q: sacrum's övre del.

För L – Q gäller:

0. Självständigt dvs. utan hjälp genom hela rörelsebanan, till referenspunkten.
1. Klarar ej funktionen, alternativt hjälpberoende av en person.

För R – U gäller:

0. Självständigt dvs. klarar att greppa och för R och S med hälsningsgrepp tydligt krama till om testarens hand, för T och U hålla kvar ett papper med pincettgrepp mot lätt motstånd.
1. Klarar endast greppet, men ej att krama eller hålla kvar.
2. Klarar ej funktionen.

Självrapporterad smärta

Generellt för A – U: patienten tillfrågas om smärtupplevelse i samband med genomförandet av funktionen. Notera endast belastnings- och/eller rörelsesmärta.

0. Smärtfri dvs. ingen smärtupplevelse utlöses i samband med genomförandet av funktionen (med eller utan hjälp)
1. Smärta utlöses i samband med genomförandet av funktionen

Självrapporterad otrygghet

Generellt för A – K gäller: patienten tillfrågas om upplevelse av otrygghet/trygghet i samband med genomförande av funktionen.

0. Trygg dvs. patienten upplever sig trygg vid genomförandet av funktionen (med eller utan hjälp)
1. Otrygghet dvs. patienten upplever sig otrygg vid genomförandet av funktionen (med eller utan hjälp)

Kommentar

I kommentarrutan noteras tillvägagångssätt när detta anses vara av värde. Dessutom markeras förflyttningsriktning (vä./hö.) ev. stöd och hjälpmedel när det är aktuellt.

Gånghastighet kan anges i kommentarrutan vid "förflyttning inomhus" Notera även om observation inte varit möjligt/irrelevant, då baseras bedömningen på bedömarens skattning, så att GMF-bedömningen alltid omfattar samtliga funktioner A – U.

Poängsumman räknas för "Observerat hjälpberoende", "Självrapporterad smärta", och "Självrapporterad otrygghet" var för sig.