

Försäkringskassans föreskrifter (2019:1) om försäkringsmedicinska utredningar

Inledande bestämmelser

1 § I dessa föreskrifter finns kompletterande bestämmelser till förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar i fråga om ersättning till regionerna.

Det som sägs om region gäller även en kommun som inte ingår i en region. (FKFS 2020:3)

Bestämmelser om ersättning enligt 11 §

2 § Ersättning för utförda försäkringsmedicinska utredningar, enligt 11 § första stycket förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar, betalas ut när Försäkringskassan har fått uppgifter om

- regionens kostnader för en utredning, fördelade på
 - läkare,
 - psykolog,
 - fysioterapeut, och
 - arbetsterapeut, samt
- vilken dag vårdgivaren tog emot underlaget enligt 6 § förordningen om försäkringsmedicinska utredningar.

När regionen lämnar uppgifterna om sina kostnader till Försäkringskassan ska det ärende-ID som Försäkringskassan har angett för utredningen anges. (FKFS 2020:3)

3 § Ersättning för tolk, enligt 11 § andra stycket förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar, betalas ut när Försäkringskassan har fått uppgifter om

- regionens kostnader för tolken, och
- regionens timkostnad för tolken, samt
- antalet timmar för tolken, om timkostnaden uppgår till mer än den högsta godtagbara timersättningen för tolk enligt 11 § förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar.

När regionen lämnar uppgifterna om sina kostnader till Försäkringskassan ska det ID-ärende som Försäkringskassan har angett för utredningen anges. (FKFS 2024:2)

4 § I fråga om ersättning enligt 11 § tredje stycket förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar

1. *uteblir* den försäkrade om han eller hon
 - inte infinner sig till ett besök,
 - infinner sig till ett besök så sent att undersökningen inte kan utföras, eller
 - infinner sig till ett besök, men inte kan eller motsätter sig att medverka till undersökningen,
2. lämnar den försäkrade *sent återbud* om han eller hon avbokar ett besök mindre än 48 timmar före besöket.

Vid beräkning av tiden enligt första stycket 2 ska söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton inte räknas med.

5 § Försäkringskassan fattar beslut om ersättning enligt 11 § tredje stycket förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar efter att regionen har lämnat uppgifter om

- att den försäkrade har uteblivit eller lämnat sent återbud i enlighet med 4 §,
- regionens kostnader hänförliga till den försäkrades uteblivande eller återbud, och
- de ytterligare uppgifter som Försäkringskassan behöver.

När regionen lämnar uppgifterna till Försäkringskassan ska det ärende-ID som Försäkringskassan har angett för utredningen anges. (FKFS 2020:3)

Bestämmelser om ersättning enligt 12 §

6 § Ersättning för central administration, enligt 12 § förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar, betalas ut när Försäkringskassan har fått uppgifter om

- vilken period som avses,
- vilka slag av kostnader som regionen har under perioden för den centrala administrationen med anledning av försäkringsmedicinska utredningar, och
- kostnaderna, fördelade på dessa slag.

Ersättning betalas inte ut mer än en gång per kvartal. (FKFS 2020:3)

Bestämmelser om ersättning enligt 13 §

7 § Ersättning för deltagande i Försäkringskassans utbildning, enligt 13 § förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar, betalas ut när Försäkringskassan har fått uppgifter om

- vilken utbildning som avses och vilka dagar utbildningen ägde rum,
- vilken person som avses samt om han eller hon är läkare, psykolog, fysioterapeut eller arbetsterapeut,
- regionens kostnader för personens resor för att delta i utbildningen och de ytterligare uppgifter om resorna som Försäkringskassan behöver, och
- regionens övriga kostnader för personens deltagande. (FKFS 2020:3)

Bestämmelser om metoden aktivitetsförmågeutredning

8 § I dessa föreskrifter avses med aktivitetsförmågeutredning en sådan utredning som anges i 5 § andra stycket förordning (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar. Enligt 5 § sista stycket förordningen kan utredningen vid behov, och efter Försäkringskassans godkännande, utvidgas med en eller flera kompletterande undersökningar utförda av legitimerad psykolog, fysioterapeut eller arbetsterapeut (utvidgad aktivitetsförmågeutredning). (FKFS 2020:3)

9 § En aktivitetsförmågeutredning ska innehålla följande delar

1. en självskattning av hälsa och möjligheter att arbeta.
2. en klagörande intervju med den försäkrade,
3. en kroppslig undersökning,
4. en standardiserad intervju för att utreda eventuell psykisk ohälsa,
5. en bedömning av behovet av en utvidgad aktivitetsförmågeutredning,
6. en bedömning av förmågan till aktivitet (aktivitetsförmågeprofil), samt
7. en muntlig återkoppling till den försäkrade av läkarens sammanställning och bedömning av utredningens resultat.

Samtliga delar ska utföras av en legitimerad läkare med undantag för åtgärden som anges i den första punkten. Delarna som räknas upp i andra-fjärde punkterna ska utföras vid ett fysiskt möte med den försäkrade. (FKFS 2020:3)

10 § Utredningen ska inledas med att den försäkrade genom Försäkringskassans försorg fyller i Försäkringskassans självskattningsformulär. (FKFS 2020:3)

11 § Före den klagörande intervjun ska läkaren ha tagit del av det underlag som Försäkringskassan enligt 6 § förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar har lämnat till vårdgivaren, innehållande bland annat en aktuell självskattning om hälsa och möjligheter att arbeta. (FKFS 2020:3)

12 § Den klagörande intervjun ska ske med utgångspunkt i den försäkrades svar enligt 10 §. Intervjun syftar till att klargöra den försäkrades uppfattning om sin förmåga till aktivitet. (FKFS 2020:3)

13 § Den kroppsliga undersökningen ska innehålla de tester och undersökningar som anges i bilaga 1. (FKFS 2020:3)

14 § Intervjun för att utreda eventuell psykisk ohälsa ska innehålla de frågor till den försäkrade som anges i bilaga 2. (FKFS 2020:3)

15 § För att en aktivitetsförmågeutredning ska utvidgas krävs att läkaren har utfört de delar som anges i 9 § 2-4, samt att följande förutsättningar är uppfyllda.

1. Den försäkrades aktivitetsförmågeprofil är oklar och svår att bestämma utifrån befintligt underlag.
2. En utvidgad aktivitetsförmågeutredning kan antas medföra att oklarheten reds ut.
3. Resultatet från en utvidgad aktivitetsförmågeutredning kan antas få stor betydelse för bedömningen av den försäkrades förmåga. (FKFS 2020:3)

16 § I sin beställning av en utvidgad aktivitetsförmågeutredning ska läkaren tydligt ange den eller de frågor som den utvidgade utredningen ska besvara. (FKFS 2020:3)

17 § Läkaren ska underrätta den försäkrade om vilken utvidgad aktivitetsförmågeutredning som är beställd. (FKFS 2020:3)

18 § Vid en kompletterande undersökning utförd av en arbetsterapeut ska den försäkrade alltid genomgå testet "Assessment of Work Performance" med de anpassningar som är gjorda för metoden aktivitetsförmågeutredning (AWP-FK).

Vid en kompletterande undersökning utförd av en fysioterapeut ska den försäkrade alltid genomgå testet "Utvidgad sjukgymnastisk utredning av fysisk funktion" (USUFF).

Vid en kompletterande undersökning utförd av en psykolog ska den försäkrade alltid genomgå testet "Wechsler Adult Intelligence Scale" (WAIS IV). Den försäkrade ska genomgå 10 deltester, förutom vid språksvårigheter när de verbala testerna ska uteslutas.

Därutöver kan undersökningarna innehålla de tester som respektive utförare bedömer vara lämpliga med hänsyn till läkarens frågeställning samt den försäkrades förutsättningar. (FKFS 2020:3)

19 § Resultatet av den utvidgade aktivitetsförmågeutredningen ska rapporteras till läkaren genom att utföraren fyller i ett av Försäkringskassan fastställt formulär. (FKFS 2020:3)

20 § Läkaren ska bedöma den försäkrades förmåga till aktivitet (aktivitetsförmågeprofil) bland annat utifrån resultaten från de undersökningar av den försäkrade som har utförts enligt 9 §, samt från en eventuell utvidgad aktivitetsförmågeutredning. (FKFS 2020:3)

21 § De förmågor som läkaren ska bedöma är den försäkrades förmågor relaterade till

- fysisk styrka och rörlighet,
- fysisk uthållighet,
- syn, hörsel och tal,
- balans, koordination och finmotorik,
- kognitiv funktion,
- exekutiv funktion,
- affektiv och social funktion, samt
- psykisk uthållighet.

(FKFS 2026:1)

22 § Läkaren ska bedöma nivån hos varje förmåga med hjälp av de deskriptorer som anges i bilaga 3.

För varje förmåga ska läkaren ange nivån i gradering 0 till 4 enligt följande.

- Nivå 0 anger att den finns ingen eller endast obetydlig begränsning.
- Nivå 1 anger att det finns lätt begränsning.
- Nivå 2 anger att det finns medelsvår begränsning.
- Nivå 3 anger att det finns stor begränsning.
- Nivå 4 anger att det finns mycket stor till total begränsning.

I bilaga 3 beskrivs närmare hur graderingen ska gå till. (FKFS 2026:1)

23 § Innan läkaren lämnar sitt skriftliga utlåtande till Försäkringskassan ska läkaren återkoppla muntligt till den försäkrade enligt 9 § 7. Läkaren ska även underrätta den försäkrade om vilken information en eventuell utvidgad aktivitetsförmågeutredning har tillfört. Den muntliga återkopplingen ska ske vid ett fysiskt möte med den försäkrade men kan vid behov även ske på annat sätt.

Den försäkrade ska ges möjlighet att lämna sin syn på bedömningen och den försäkrades uppfattning ska redovisas i det skriftliga utlåtandet. (FKFS 2020:3)

Skriftligt utlåtande

24 § Läkaren som har utfört utredningen ska redovisa resultaten i ett skriftligt utlåtande till Försäkringskassan. Vid upprättandet av det skriftliga utlåtandet ska läkaren använda sig av det formulär för utlåtande som har fastställts av Försäkringskassan (Försäkringskassan blankett FK 7269). (FKFS 2020:3)

Krav på personalens kompetens

25 § En läkare som utför en aktivitetsförmågeutredning ska vara utbildad specialist. (FKFS 2020:3)

26 § För att få utföra en aktivitetsförmågeutredning ska varje utförare, oavsett yrke, ha genomgått Försäkringskassans utbildning i metoden.

Utbildningen får inte ha genomgåts senare än 12 kalendermånader före utförandet av aktivitetsförmågeutredningen. I annat fall krävs att personen efter utbildningen har utfört en aktivitetsförmågeutredning högst 12 kalendermånader tidigare. Det som sägs om aktivitetsförmågeutredning gäller även en utvidgad sådan. (FKFS 2020:3)

Övrigt

27 § Försäkringskassan får besluta om undantag från bestämmelserna i 8-23 §§ när det behövs för att vidareutveckla metoden. (FKFS 2020:3)

ÖVERGÅNGSBESTÄMMELSER

FKFS 2019:1

1. Denna författning träder i kraft den 1 november 2019.
2. Författningen upphör att gälla vid utgången av 2028.

FKFS 2019:01

FKFS 2020:3

- 1. Denna författning träder i kraft den 1 augusti 2020.
- 2. Författningen upphör att gälla vid utgången av 2028.

FKFS 2024:2

- 1. Denna författning träder i kraft den 1 december 2024.
- 2. Denna författning tillämpas för försäkringsmedicinska utredningar som begärs efter den 31 december 2023.

FKFS 2026:1

Denna författning träder i kraft den 1 mars 2026.

Bilaga 1

Kroppsundersökning

Fysisk styrka och rörlighet

Undersökning av rörelsefunktion i halsrygg, axelleder, armbågsleder, handleder, fingrar, rygg, knäleder, höftleder och fotleder genomförs enligt nedanstående rörelsetester.

Nedanstående rörelsetester utförs om möjligt stående utan skor, i annat fall sittande utan ryggstöd. Notera rörelseutslag samt eventuella sidoskillnader.

Instruktioner till den försäkrade	Läkarmanual
Nacke: Böj huvudet framåt och nedåt (hakan till bröstet). Böj huvudet bakåt (titta upp i taket).	Nacke: Flexion- Böj huvudet framåt och nedåt (hakan till bröstet). Extension – Böj huvudet bakåt (titta upp i taket).

Böj nacken åt höger och vänster sida (lägg örat till axeln). Vrid på huvudet åt höger och vänster sida (titta över axeln).	Lateral flexion – Böj nacken åt höger respektive vänster sida (lägg örat till axeln). Rotation – Vrid huvudet åt höger respektive vänster sida (titta över axeln).
Axelleder: Lyft armarna uppåt och bakåt. Lyft armarna utåt och uppåt (överarmen till örat). Lyft höger arm framåt och uppåt, böj armbågen och lägg handen bakom nacken, samma vänster arm. Lägg in höger hand på ryggen och för upp den på ryggen så högt det går, samma vänster arm.	Axelleder: Flexion – Lyft armarna uppåt och bakåt. Abduktion – Lyft armarna utåt och uppåt (överarmen till örat). Flexion och utåtrotation – Lyft höger arm framåt och uppåt, böj armbågen och lägg handen bakom nacken, samma vänster arm. Extension och inåtrotation – Lägg in höger hand på ryggen och för upp den på ryggen så högt det går, samma vänster arm.
Acromio-clavicularleden: Lägg höger hand på vänster axel och lyft armbågen så högt det går, samma vänster arm.	Acromio-clavicularleden: Adduktion, inåtrotation och flexion höger axel samt kompression acromioclavicularleden. Höger skuldra sänkt. Lägg höger hand på vänster axel och lyft armbågen så högt det går, samma vänster arm.
Armbåge: Böj armbågarna och lägg händerna på axlarna. Sträck på armbågarna.	Armbåge: Flexion – Böj armbågarna och lägg händerna på axlarna.

Överarmarna i sidorna. Böj armbågarna 90 grader, vrid händerna så att handflatorna vänds uppåt respektive nedåt.	Extension – Sträck på armbågarna. Supination och pronation – Överarmarna i sidorna. Böj armbågarna 90 grader, vrid händerna så att handflatorna vänds uppåt respektive nedåt.
Handleder: Sätt ihop handflatorna framför bröstet (Luciaställning). Sätt ihop handryggarna framför bröstet, motsvarar att: böja handlederna uppåt respektive nedåt, böja handlederna från sida till sida.	Handleder: Dorsalflexion – Sätt ihop handflatorna framför bröstet (Luciaställning) alternativt böj handlederna uppåt. Palmarflexion – Sätt ihop handryggarna framför bröstet, alternativt böj handlederna nedåt. Lateralflexion – Böj handlederna från sida till sida.
Fingrar: Knyt handen. Sträck på fingrarna. Spreta med fingrarna. Tummen mot lillfingrets bas. Sätt ihop tumme och pekfinger – är känslan normal? Plocka upp exempelvis gem eller knappar.	Fingrar: Flexion – Knyt handen. Extension – Sträck på fingrarna. Abduktion – Spreta med fingrarna. Adduktion – Tummen mot lillfingrets bas. Pincettgrepp
Rygg: Framåtböjning med raka ben, notera även golv-fingerdistans (SLR/Lasegue).	Rygg: Flexion – Framåtböjning med raka ben, notera golv-fingerdistans (SLR/Lasegue).

Böj ryggen bakåt och titta i taket.	Extension – Böj ryggen bakåt och titta i taket.
Böj ryggen åt höger och vänster sida.	Lateralflexion – Böj ryggen åt höger respektive vänster sida.
Vrid ryggen åt höger och vänster sida.	Rotation – Vrid ryggen åt höger respektive vänster sida.
Höft-, knä- och fotleder:	Höft-, knä- och fotleder:
Flexion och styrka.	Flexion och styrka.
Gå ned på huk och res dig upp igen.	Gå ned på huk och res upp igen.

Undersökning av gångförmåga görs enligt följande. Mät upp en sträcka som, om möjligt, är 10 meter lång. Uppmana den försäkrade att gå så fort som möjligt, med skor, fram och tillbaka. Notera den försäkrades medrörelser i armar, bål, eventuell håltä och balanssvårigheter. Uppmana den försäkrade att gå på tå respektive på häl, och notera balanssvårigheter. Beräkna den totala gångsträckan.

Undersökning av handens gripkraft mäts med handtryckning när den försäkrade sitter ned. Notera kraft och eventuella sidoskillnader.

Undersökning av förmågan att stå på ett ben görs under 30 sekunder. Det upplyfta benet får inte stödja mot ståbenet. Notera balans och koordination.

Undersökning av rörlighet görs genom att den försäkrade får plocka upp till exempel ett papper från golvet. Notera rörlighet och styrka i rygg och ben samt den försäkrades balansförmåga. Uppmana den försäkrade även att lyfta ned något, till exempel en pärm på cirka 1 kg från en hylla i axelhöjd. Notera rörlighet och styrka i arm och hand.

Fysisk uthållighet

Undersök den försäkrades hjärtljud, hjärtrytm och hjärtfrekvens.

Mät den försäkrades blodtryck. Den försäkrade ska sitta ned utan att ha vilat.

Undersök den försäkrades andningsfrekvens.

Undersök den försäkrades lungor genom att utföra en lungauskultation.

Balans, koordination och finmotorik

Undersök den försäkrades balansförmåga genom att uppmana den försäkrade att utföra Rombergs test enligt följande.

Den försäkrade ska stå med fötterna ihop och med armarna i kors över bröstet. Den försäkrade tillåts inte ta stöd när utgångsställningen intas. Den försäkrade uppmanas att blunda och stå stilla i 30 sekunder. Tidtagning sker och resultatet anges i antalet sekunder, dock maximalt 30 sekunder. Om den försäkrade öppnar ögonen, flyttar fötterna eller släpper armarnas utgångsposition, stoppas tidtagningen. Om den försäkrade klarar Rombergs test skärps den genom att den försäkrade ombeds ställa den ena foten framför den andra (fötterna i tandemposition).

Undersök den försäkrades koordinationsförmåga genom att uppmana den försäkrade att ligga ned på en undersökningsbänk. Den försäkrade ska därefter föra höger häl till vänster knä och sedan låta hälen följa vänster underben ned till foten. Den försäkrade ska göra motsvarande med vänster häl och höger knä. Notera om rörelserna utförts koordinerat.

Undersök den försäkrades finmotorik genom att uppmana den försäkrade att gripa en penna och att skriva en fullständig mening, till exempel "Idag är det vackert väder".

Bilaga 2

Psykiatrisk intervju

Den psykiatriska intervjun ska innehålla nedanstående frågor till den försäkrade.

När frågor ska ställas enligt intervjuverktyget Mini Internationell Neuropsykiatrisk Intervju (M.I.N.I.) ska version 7.0.1. användas. Därutöver ska den försäkrade besvara frågorna i det självskattningsformulär för utmattningsyndrom som Institutet för stressmedicin, Göteborg, har tagit fram (ISM-formuläret Självskattat utmattningsyndrom, s-USM).

Den försäkrade ska även fylla i testformuläret Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) för att svara på ytterligare frågor om sina alkoholvanor.

Egentlig depressionsperiod

1.	Har du någonsin varit ihållande deprimerad eller nere under större delen av dagen, nästan varje dag, under två veckor?	Om nej hoppa över nästa fråga Om ja ↓	
2.	Under de senaste 2 veckorna, har du varit ihållande deprimerad eller nere under större delen av dagen, nästan varje dag?	NEJ JA →	MINI-avsnitt A Egentlig depressionsepisod
3.	Har du under de senaste 2 veckorna tappat intresse för det mesta omkring dig eller inte kunnat ha riktigt nöje av sådant du vanligen brukar tycka om?	NEJ JA →	MINI-avsnitt A Egentlig depressionsepisod

Manisk/hypoman episod

4.	Har du någon gång haft en period när du känt dig "uppvärd" eller "hög" eller så full av energi eller så uppfylld av dig själv att du råkat illa ut, eller så att andra tyckt att du inte var dig lik?	NEJ JA →	MINI-avsnitt C Manisk episod
5.	Har du någon gång varit ihållande retlig under flera dagar så att du startat gräl eller slagsmål eller skrikit åt personer utanför din egen familj? Har du eller andra märkt att du varit mer lättretlig eller överreagerat, jämfört med andra, i	NEJ JA →	MINI-avsnitt C Manisk episod

	situationer där du även tyckte att din reaktion var berättigad?		
--	---	--	--

Paniksyndrom

6.	Har du, vid mer än ett enstaka tillfälle, upplevt en attack av plötslig ängslan, rädsla, obehag eller olust även i situationer där de flesta andra inte skulle känna så? Kulminerade attackerna inom 10 minuter?	NEJ JA → (vid nej, gå vidare till fråga 7)	MINI-avsnitt D Paniksyndrom
----	--	--	------------------------------------

Agorafobi

7.	Har nu någon gång känt dig ängslig eller illa till mods på platser eller i situationer där du skulle kunna få en panikattack eller sådana panikartade symtom som vi nyss pratade om, eller där det inte finns tillgång till hjälp eller där det kan vara svårt att komma undan (exempelvis i en folksamling, i köer, när du är hemifrån på egen hand eller ensam hemma eller när du går över en bro, åker buss, tåg eller bil)?	NEJ JA →	MINI-avsnitt E Agorafobi
----	---	-------------	---------------------------------

Social fobi

8.	Under den senaste månaden, har du varit rädd eller generad när du stått i centrum för uppmärksamheten eller rädd att bli förödmjukad? Det gäller	NEJ JA →	MINI-avsnitt F Social fobi
----	--	-------------	-----------------------------------

	sådan som att tala inför publik, att äta med andra eller på restaurang, att skriva när någon ser på, eller att umgås med andra.		
--	---	--	--

Tvångssyndrom

9.	Under den senaste månaden, har du besvärats av återkommande tankar, impulser, eller inre bilder som var oönskade, motbjudande, olämpliga, påträngande eller obehagliga? (Exempelvis en känsla av att vara smutsig, förorenad, eller ha baciller, eller rädsla för att smitta andra, eller rädsla för att skada någon utan att vilja det, eller rädsla för att reagera på någon impuls, eller rädsla eller vidskeplighet för att ha ansvar för sådant som blir fel, eller tvångsmässiga sexuella tankar, bilder eller impulser, eller tvång att lägga på lager, samla saker eller religiösa tvångstankar.)	NEJ JA →	MINI-avsnitt G Tvångssyndrom
----	---	----------------	-------------------------------------

10.	Under den senaste månaden, har du gjort något gång på gång utan att kunna motstå det, som att tvätta och städa överdrivet mycket, att räkna eller kontrollera saker om och om igen, eller att upprepa, samla, arrangera saker eller andra vidskepliga ritualer?	NEJ JA →	MINI-avsnitt G Tvångssyndrom
-----	---	-------------	-------------------------------------

Posttraumatiskt stressyndrom

11.	Har du någonsin varit med om, eller varit vittne till, eller varit tvungen att ta itu med, någon oerhört upprörande händelse som inneburit dödsfall eller risk för död eller allvarlig skada för dig eller någon annan?	NEJ JA ↓ (vid nej, gå till fråga 14)	
12.	Reagerade du med intensiv rädsla, vanmakt eller fas?	NEJ JA ↓ (vid nej, gå till fråga 14)	
13.	Har du under den senaste månaden återupplevt denna händelse på något obehagligt sätt (exempelvis i mardrömmar, påträngande minnesbilder, känsla av att uppleva händelsen igen eller genom kroppsliga reaktioner)?	NEJ JA →	MINI-avsnitt H Posttraumatiskt stressyndrom

Bulimia nervosa

14.	Under de senaste tre månaderna, har du hetsätit eller stoppat i dig stora mängder mat under loppet av ett par timmar?	NEJ JA ↓ (vid nej, gå till fråga 16)	
15.	Under de senaste tre månaderna, har du hetsätit så ofta som två gånger i veckan?	NEJ JA →	MINI-avsnitt M Bulimia nervosa

Generaliserat ångestsyndrom

16.	Har du varit överdrivet oroad eller ängslig för flera saker under de senaste 6 månaderna?	NEJ JA↓ (vid nej, gå till fråga 18)	
17.	Känner du denna oro för det mesta?	NEJ JA →	MINI-avsnitt N Generaliserat ångestsyndrom

Screening för alkohol och narkotika

18.	Har du tänkt på att minska din alkoholkonsumtion?	NEJ	JA	
19.	Har någon klagat på att du dricker för mycket?	NEJ	JA	
20.	Har du haft skuld känslor eller känt oro för din alkoholkonsumtion?	NEJ	JA	
21.	Har du någon enskild dag druckit 5 eller flera glas öl, vin, eller sprit?	NEJ	JA	
			Vid två eller flera JA-svar →	MINI-avsnitt I
22.	Har du under det senaste året använt någon form av narkotika eller narkotikaliknande medicin?	Vid ja efterfrågas utförligare info.		

Bilaga 3

Deskriptorer för respektive förmågekategori (beskrivning av de förmågor som ingår i kategorin)

För flera av deskriptorerna anges frekvens som kvantitativt mått. Med begreppet regelmässig avses något som med få undantag händer i stort sett alltid. Med begreppet oftast avses något som händer mer än hälften av de gånger som det är adekvat eller avsett. Med begreppet ibland avses något som händer mindre än hälften av de gånger som det är adekvat eller avsett.

De ICF-koder som ingår i varje särskild förmågekategori ska användas i sin aktuella lydelse.

Fysisk styrka och rörlighet

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 410 Att ändra grundläggande kroppsställning

d 415 Att bibehålla en kroppsställning

d 430 Att lyfta och bära föremål

d 445 Att använda hand och arm

d 450 Att gå

d 451 Att gå uppför och nedför i trappor

d 470 Att använda transportmedel

Deskriptorer för förmågekategorin

Med deskriptorns uttryck "att kunna gå, stå still, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål" avses exempelvis att kunna gå en kilometer, att utan att vila kunna gå uppför två trappor, att sitta i samma position två timmar och att stå i samma position i en timme, att resa sig efter att ha suttit ner, att lyfta och bära 5 kg, att sträcka armarna över axelhöjd, att böja sig ner och ta upp föremål från golvet.

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms utan ansträngning kunna gå, stå stilla, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål (innebär bl.a. att aktiviteten inte medför smärta, ömhet eller stelhet).

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) utan ansträngning klara av en majoritet av delmomenten att gå, stå stilla, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål (innebär bl.a. att aktiviteten inte medför smärta, ömhet eller stelhet) samt
- b) med viss ansträngning klara resterande delmoment (innebär bl.a. att aktiviteten medför begränsad smärta, ömhet eller stelhet).

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms

- c) med viss ansträngning klara av en majoritet av delmomenten att gå, stå stilla, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål (innebär att aktiviteten medför begränsad smärta, ömhet eller stelhet) samt
- d) med stor ansträngning klara resterande delmoment (innebär bl.a. att aktiviteten medför betydande smärta, ömhet eller stelhet).

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms

- e) endast med mycket stor ansträngning klara två eller flera av delmomenten att gå, stå stilla, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål (innebär bl.a. att aktiviteten medför svår smärta, ömhet eller stelhet) och/eller
- f) inte alls klarar ett eller två av delmomenten.

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms inte alls klara tre eller flera av delmomenten att gå, stå stilla, att böja sig, att gå ner på knä, att sträcka sig, att lyfta och bära föremål.

Fysisk uthållighet

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 415 Att bibehålla en kroppsställning

d 430 Att lyfta och bära föremål

d 445 Att använda hand och arm

d 450 Att gå

d 455 Att röra sig omkring på olika sätt

d 460 Att röra sig omkring på olika platser

Deskriptorer för förmågekategorin

Ett rimligt schablonvärde för förväntade eller normala vilopauser uppskattas vara cirka fem minuter per timme.

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms inte ha några problem med fysisk belastning (t.ex. att gå, stå stilla, sitta stilla, att böja sig, att lyfta och bära föremål) under en stor del av en dag (cirka 6-8 timmar, inklusive vilopauser som kan anses vara förväntade eller normala för de aktiviteter det handlar om.) Belastning kan medföra trötthet, ömhet eller stelhet, men på en nivå som regelmässigt tillåter fortsatt aktivitet.

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms ha vissa problem (belastning kan medföra trötthet, ömhet eller stelhet på en nivå som ibland begränsar fortsatt aktivitet) med fysisk belastning (t.ex. att gå, stå stilla, sitta stilla, att böja sig, att lyfta och bära föremål) under en stor del av en dag (cirka 6-8 timmar inklusive de vilopauser som kan anses vara förväntade eller normala för de aktiviteter det handlar om). Begränsningen yttrar sig bl.a. i att aktiviteterna endast kan utföras om den försäkrade kan variera aktivitet.

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms ha betydande problem (belastning medför trötthet, ömhet eller stelhet på en nivå som oftast begränsar fortsatt aktivitet) med fysisk belastning under en stor del av en dag (6-8 timmar inklusive de vilopausar som kan anses vara förväntade eller normala för de aktiviteter det handlar om). Begränsningen yttrar sig bl.a. i att aktiviteterna endast kan utföras om den försäkrade regelmässigt kan variera aktivitet och kan ta längre och mer frekventa pauser än normalt.

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms ha stora problem (belastning medför trötthet, ömhet eller stelhet på en nivå som regelmässigt begränsar fortsatt aktivitet) med de flesta former av fysisk belastning (t.ex. att gå, stå stilla, sitta stilla, att böja sig, att lyfta och bära föremål) även under begränsad tid. Begränsningen yttrar sig bl.a. i att aktiviteterna endast kan utföras om den försäkrade regelmässigt kan variera aktivitet och fritt ta valfritt långa pauser samt att belastningen inte pågår under en stor del av en dag (6-8 timmar).

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms ha mycket stora problem (belastning medför trötthet, ömhet eller stelhet på en nivå som inte tillåter fortsatt aktivitet) med de flesta former av fysisk belastning (t.ex. att gå, stå stilla, sitta stilla, att böja sig, att lyfta och bära föremål) även under mycket begränsad tid. Begränsningen kvarstår trots variation och frekventa och långa pauser.

Syn, tal och hörsel

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 110 Att se

d 115 Att lyssna

d 310 Att kommunicera genom att ta emot talade meddelanden

d 330 Att tala

Deskriptorer för förmågekategorin

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms se normalt (vid behov med glasögon), har normal hörsel (vid behov med hjälp av hörhjälpmedel), kan tala med tydlig, och vid behov, stark stämma.

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms

- g) inte kunna identifiera ett ansikte på 15 meters avstånd, men klarar synkraven för personbil (vid behov med glasögon) eller
- h) ha svårt att uppfatta tal med normal röst i bakgrundsbrus (vid behov med hjälp av hörhjälpmedel) eller
- i) ha mindre brister i talets klarhet eller styrka (trots användande av hjälpmedel).

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) inte kunna identifiera ett ansikte på 10 meters avstånd eller ser inte att läsa 12 punkters text på 20 centimeters avstånd (vid behov med glasögon) eller
- b) inte höra vad som sägs med hög röst i bakgrundsbrus (trots användande av hörhjälpmedel) eller
- c) ha betydande brister i talets klarhet eller styrka (trots användande av hjälpmedel) eller
- d) ha en kombination av lätta begränsningar avseende minst två av funktionerna syn, hörsel och tal.

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) inte se att läsa 16 punkters text på 20 centimeters avstånd eller har betydande synfältsbortfall (trots användande av glasögon) eller
- b) inte höra vad som sägs med hög röst när det i övrigt är tyst (trots användande av hörhjälpmedel) eller
- c) inte kunna tala med en kvalitet som andra uppfattar (trots användande av hjälpmedel) eller
- d) ha en kombination av måttliga begränsningar avseende minst två av funktionerna syn, hörsel och tal.

(4) Mycket stor till total begränsning

Blind, döv eller oförmögen att tala med en kvalitet som andra uppfattar.

Balans, koordination och finmotorik

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 410 Att ändra grundläggande kroppsställning

d 415 Att bibehålla en kroppsställning

d 440 Att använda handens finmotorik

d 445 Att använda hand och arm

d 450 Att gå

d 451 Att gå uppför och nedför i trappor

Deskriptorer för förmågekategorin

Med begreppet "manipulera" i nivåbeskrivningarna avses bl.a. att plocka, skruva, trycka, skjuta.

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) utan svårighet kunna utföra aktiviteter som kräver finmotorisk kvalitet (att med adekvat precision, balans och hastighet kunna använda arm, hand och fingrar för att manipulera föremål och instrument t.ex. att greppa och plocka upp ett mynt, eller att trycka på knappar på t.ex. en mobiltelefon) och
- b) utan svårighet kunna utföra aktiviteter som kräver precision, balans och koordination i användandet av olika kroppsdelar samtidigt (t.ex. att kunna uppför en trappa och samtidigt bära ett föremål, att kunna gå och samtidigt vrida på huvudet).

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) ha vissa svårigheter (aktiviteten kräver bl.a. ansträngning och tålamod och misslyckas ibland helt) med aktiviteter som kräver finmotorisk kvalitet (att med adekvat precision, balans och hastighet kunna använda arm, hand och fingrar för att manipulera föremål och instrument t.ex. att greppa och plocka upp ett mynt, eller att trycka på knappar på t.ex. en mobiltelefon) men
- b) utan svårighet kunna utföra mindre avancerade aktiviteter (t.ex. använda kniv och gaffel, skriva läsligt med en penna, trycka på större knappar, vända blad i en bok, använda en nyckel) och/eller
- c) utan svårighet kunna utföra aktiviteter som kräver precision, balans och koordination i användandet av olika kroppsdelar samtidigt (t.ex. att kunna gå uppför en trappa och samtidigt bära ett föremål, att kunna gå och samtidigt vrida på huvudet).

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) ha betydande svårigheter (aktiviteten misslyckas ofta helt trots ansträngning och tålamod) med aktiviteter som kräver finmotorisk kvalitet (att med adekvat precision, balans och hastighet kunna använda arm, hand och fingrar för att manipulera föremål och instrument t.ex. att greppa och plocka upp ett mynt, eller att trycka på knappar på t.ex. en mobiltelefon) och
- b) ha vissa svårigheter (aktiviteten kräver bl.a. ansträngning och tålamod och misslyckas ibland helt) med flera mindre avancerade aktiviteter som att använda kniv och gaffel, skriva läsligt med en penna, trycka på större knappar, vända blad i en bok, eller använda en nyckel och/eller
- c) ha vissa svårigheter att kunna utföra aktiviteter som kräver precision, balans och koordination i användandet av olika kroppsdelar samtidigt (t.ex. att kunna gå uppför en trappa och samtidigt bära ett föremål, att kunna gå och samtidigt vrida på huvudet).

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms

- a) inte alls klara aktiviteter som kräver finmotorisk kvalitet (att med adekvat precision, balans och hastighet kunna använda arm, hand och fingrar för att manipulera föremål och instrument t.ex. att greppa och plocka upp.

- ett mynt, eller att trycka på knappar på t.ex. en mobiltelefon) och
- b) ha betydande svårigheter (aktiviteten misslyckas ofta helt trots ansträngning och tålamod) med de flesta mindre avancerade aktiviteter som att använda kniv och gaffel, skriva läsligt med en penna, använda ett tangentbord, trycka på större knappar, vända blad i en bok, eller använda en nyckel och/eller
 - c) ha betydande svårigheter att kunna utföra aktiviteter som kräver precision, balans och koordination i användandet av olika kroppsdelar samtidigt (t.ex. att kunna gå uppför en trappa och samtidigt bära ett föremål, att kunna gå och samtidigt vrida på huvudet).

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms'

- a) inte alls klara samtliga aktiviteter som kräver finmotorisk kvalitet, t.ex. att använda kniv och gaffel, skriva läsligt med en penna, använda ett tangentbord, trycka på större knappar, vända blad i en bok, eller använda en nyckel och/eller
- b) ha mycket stora till omfattande svårigheter att kunna utföra aktiviteter som kräver precision, balans och koordination i användandet av olika kroppsdelar samtidigt (t.ex. att kunna gå uppför en trappa och samtidigt bära ett föremål, att kunna gå och samtidigt vrida på huvudet).

Kognitiv funktion

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

- d 155 Att förvärva färdigheter
- d 160 Att fokusera uppmärksamhet
- d 163 Att tänka
- d 166 Att läsa
- d 170 Att skriva
- d 172 Att räkna och beräkna
- d 220 Att företa mångfaldiga uppgifter

d 470 Att använda transportmedel

Deskriptorer för förmågekategorin

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms regelmässigt kunna förstå, dra slutsatser av, och använda olika former av information (t.ex. att kunna förstå informationen att man är kallad till en fördjupad undersökning och i stora drag vad en sådan går ut på). Bedöms vidare kunna fokusera uppmärksamhet (t.ex. att kunna fokusera uppmärksamhet under den tid undersökningen pågår) samt att utan större svårigheter lära sig nya färdigheter (t.ex. att kunna lära sig hur en ny hushållsapparat fungerar). Den försäkrade bedöms normalt klara av att minnas viktig information både som helhet och i dess delar (t.ex. att kunna minnas ett inbokat läkarbesök).

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms regelmässigt kunna förstå, dra slutsatser av, och använda olika former av information (t.ex. att förstå informationen att man är kallad till en fördjupad undersökning och i stora drag vad en sådan går ut på). Bedöms vidare oftast, men inte alltid, kunna fokusera uppmärksamhet, (t.ex. att kunna fokusera uppmärksamhet under den tid undersökningen pågår) samt att ibland ha svårigheter lära sig nya färdigheter (t.ex. att lära sig hur en ny hushållsapparat fungerar). Den försäkrade bedöms ibland ha svårt att minnas viktig information både som helhet och i dess delar (t.ex. ett inbokat läkarbesök).

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms ibland inte kunna förstå, dra slutsatser av, och använda olika former av information (t.ex. att förstå informationen att man är kallad till en fördjupad undersökning och i stora drag vad en sådan går ut på). Bedöms ibland inte kunna fokusera uppmärksamheten (t.ex. att kunna fokusera uppmärksamhet under den tid undersökningen pågår). Bedöms oftast ha svårt att lära sig nya färdigheter (t.ex. att lära sig hur en ny hushållsapparat fungerar). Den försäkrade bedöms oftast ha svårt att minnas viktig information både som helhet och i dess delar (t.ex. ett inbokat läkarbesök).

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms oftast inte kunna förstå, dra slutsatser av, och använda olika former av information (t.ex. att kunna förstå informationen att man är kallad till en fördjupad undersökning och i stora drag vad en sådan går ut på). Bedöms oftast inte förmå fokusera

uppmärksamhet (t.ex. att kunna fokusera uppmärksamhet under den tid som undersökningen pågår). Bedöms regelmässigt ha svårt att lära sig nya färdigheter (t.ex. att lära sig hur en ny hushållsapparat fungerar). Den försäkrade bedöms regelmässigt inte kunna minnas viktig information både som helhet och i dess delar (t.ex. ett inbokat läkarbesök).

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms sakna förmåga att kunna förstå, dra slutsatser av, och använda olika former av information (t.ex. att förstå informationen att man är kallad till en fördjupad undersökning och i stora drag vad en sådan går ut), att fokusera uppmärksamhet, (t.ex. att kunna fokusera uppmärksamhet under den tid undersökningen pågår), att lära sig nya färdigheter (t.ex. att lära sig hur en ny hushållsapparat fungerar), samt minnas viktig information både som helhet och i dess delar (t.ex. ett inbokat läkarbesök).

Exekutiv funktion

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

- d 160 Att fokusera uppmärksamhet
- d 175 Att lösa problem
- d 177 Att fatta beslut
- d 210 Att företa en enstaka uppgift
- d 220 Att företa mångfaldiga uppgifter
- d 240 Att hantera stress och andra psykologiska krav

Deskriptorer för förmågekategorin

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms inte ha några problem att ta initiativ, att fatta beslut och att genomföra de aktiviteter som hon eller han har föresatt sig. Den försäkrade hanterar utan svårighet nya förutsättning och varierande krav. Den försäkrade klarar av att fokusera på olika uppgifter samtidigt och att självständigt prioritera bland dem.

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms regelmässigt klara av att ta initiativ till basala aktiviteter. Med det avses rutinaktiviteter som inte kräver omfattande planering eller ledning, t.ex. att infinna sig i tid på en arbetsplats, att påbörja arbetsmoment, att svara på mail eller i telefon. Den försäkrade har ibland svårt att uppbåda energi för att dra igång mer omfattande eller krävande aktiviteter. Med det avses t.ex. aktiviteter som går utöver vardaglig rutin, eller som involverar många människor, eller representerar stort ekonomiskt värde, eller ställer krav på omfattande social interaktion eller omfattar svåröverblickbara moment. Den försäkrade fattar regelmässigt beslut av olika slag, men avvaktar med eller förhåller ibland viktiga beslut. Den försäkrade hanterar oftast, men inte alltid, nya förutsättningar och varierande krav. Den försäkrade har normalt inga svårigheter med att fokusera på, och självständigt prioritera bland, olika samtidiga uppgifter.

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms att oftast, men inte alltid, kunna ta initiativ till basala aktiviteter. Med det avses rutinaktiviteter som inte kräver omfattande planering eller ledning, som t.ex. att infinna sig i tid på en arbetsplats, att påbörja arbetsmoment, svara på mail eller i telefon. Den försäkrade har oftast svårt att uppbåda energi för att dra igång mer omfattande eller krävande aktiviteter. Med det avses t.ex. aktiviteter som går utöver vardaglig rutin, eller som involverar många människor, eller representerar stort ekonomiskt värde, eller ställer krav på omfattande social interaktion, eller omfattar svåröverblickbara moment. Den försäkrade avvaktar med, eller förhåller oftast även mindre betydelsefulla beslut. Den försäkrade hanterar oftast, men inte alltid, med svårighet nya förutsättningar och varierande krav. Den försäkrade har svårigheter med att fokusera på, och självständigt prioritera bland, olika samtidiga uppgifter.

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms att oftast inte kunna ta initiativ till basala aktiviteter. Med det avses rutinaktiviteter som inte kräver omfattande planering eller ledning, som t.ex. att infinna sig i tid på en arbetsplats, att påbörja arbetsmoment, svara på mail eller i telefon. Den försäkrade kan regelmässigt inte uppbåda energi för mer omfattande eller krävande aktiviteter. Med det avses t.ex. aktiviteter som går utöver vardaglig rutin, eller som involverar många människor, eller representerar stort ekonomiskt värde, eller ställer krav på omfattande social interaktion, eller omfattar svåröverblickbara moment. Den försäkrade avvaktar med eller förhåller regelmässigt även mindre viktiga beslut. Den försäkrade har oftast stora problem med att hantera nya förutsättningar och varierande krav. Den försäkrade klarar

regelmässigt inte av att fokusera på, och självständigt prioritera bland, olika samtidiga uppgifter.

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms inte kunna ta initiativ ens till basala aktiviteter. Med det avses vardagliga rutinaktiviteter som sker rutinmässigt de flesta dagar och som inte kräver omfattande planering eller ledning, som t.ex. att infinna sig i tid på en arbetsplats, påbörja arbetsmoment, svara på mail, svara i telefon. Den försäkrade klarar inte av att fatta även mindre viktiga beslut. Den försäkrade klarar inte av att hantera nya förutsättningar och varierande krav. Den försäkrade klarar inte av att fokusera på, och självständigt prioritera bland, olika samtidiga uppgifter.

Affektiv och social funktion

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 240 Att hantera stress och andra psykologiska krav

d 350 Konversation

d 710 Att engagera sig i grundläggande mellanmännsliga interaktioner

d 720 Att engagera sig i sammansatta mellanmännsliga interaktioner

d 740 Att engagera sig i formella relationer

d 750 Att engagera sig i informella relationer

Deskriptorer för förmågekategorin

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms inte ha några svårigheter att initiera eller vidmakthålla sociala kontakter och relationer. Den försäkrade har inga svårigheter att visa hänsyn, respekt och medkännande. Den försäkrade tar adekvat socialt utrymme. Han eller hon reagerar i stort sett alltid adekvat på andras känslor. Han eller hon visar mycket sällan aggressivitet alternativt uttalat undvikandebeteende.

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms ibland ha svårigheter att initiera eller vidmakthålla sociala kontakter och relationer. Han eller hon har ibland

vissa svårigheter att visa hänsyn, respekt och medkännande, alternativt tar ibland inte adekvat socialt utrymme. Den försäkrade reagerar ibland mindre adekvat på andras känslor. Han eller hon visar ibland aggressivitet alternativt uttalat undvikandebeteende.

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms att oftast ha svårigheter att initiera eller vidmakthålla sociala kontakter och relationer. Han eller hon har ibland vissa svårigheter att visa hänsyn, respekt och medkännande, alternativt tar oftast inte adekvat socialt utrymme. Den försäkrade reagerar ibland mindre adekvat på andras känslor. Han eller hon visar oftast aggressivitet alternativt uttalat undvikandebeteende.

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms att regelmässigt ha svårt att initiera eller vidmakthålla sociala kontakter och relationer. Han eller hon har regelmässigt svårt att visa hänsyn, respekt och medkännande, alternativt tar regelmässigt inte adekvat socialt utrymme. Den försäkrade reagerar regelmässigt inte adekvat på andras känslor. Han eller hon visar regelmässigt aggressivitet alternativt uttalat undvikandebeteende.

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms inte klara av att initiera eller vidmakthålla sociala kontakter och relationer. Den försäkrade kan inte samspela socialt med andra, kan inte visa hänsyn, respekt och medkännande, alternativt ta adekvat socialt utrymme. Han eller hon uppvisar aggressivitet alternativt uttalat undvikandebeteende.

Psykisk uthållighet

ICF-koder som ingår i förmågekategorin

d 160 Att fokusera uppmärksamhet

d 210 Att företa en enstaka uppgift

d 220 Att företa mångfaldiga uppgifter

d 240 Att hantera stress och andra psykologiska krav

Ett rimligt schablonvärde för förväntade eller normala vilopauser uppskattas vara cirka fem minuter per timme.

Deskriptorer för förmågekategorin

(0) Ingen eller obetydlig begränsning

Den försäkrade bedöms inte ha några svårigheter att upprätthålla en jämn nivå av psykisk närvaro, aktivitet och stabilitet under större delen av en dag (6-8 timmar). Den försäkrade kan exempelvis aktivt delta i samtal, upprätthålla intresse för en aktivitet, hålla koncentration och uppvisa en rimligt jämn prestationsförmåga under mer än en timme och vid upprepade tillfällen under dagen. Behovet av vila under dagen är lågt.

(1) Lätt begränsning

Den försäkrade bedöms att oftast kunna upprätthålla en jämn nivå av psykisk närvaro, aktivitet och stabilitet under större delen av en dag (6-8 timmar). Den försäkrade kan exempelvis oftast delta i samtal, upprätthålla intresse för en aktivitet, hålla koncentration och uppvisa en rimligt jämn prestationsförmåga under mer än en timme och vid upprepade tillfällen under dagen. Vissa dagar (ungefär en dag i veckan) eller under vissa delar av varje dag (cirka 2 timmar) är den psykiska prestationsförmågan nedsatt. Behovet av vila i form av paus går utöver det förväntade eller normala.

(2) Medelsvår begränsning

Den försäkrade bedöms att regelmässigt inte kunna upprätthålla en hög och jämn nivå av psykisk närvaro, aktivitet och stabilitet under stödde delen av en dag (6-8) timmar. Den försäkrade kan oftast inte aktivt delta i samtal, upprätthålla intresse för en aktivitet, hålla koncentration och uppvisa en rimligt jämn prestationsförmåga under mer än en timme och vid upprepade tillfällen under dagen. I mer än hälften av dagarna eller under betydande del av varje dag (cirka 4 timmar) är den psykiska prestationsförmågan nedsatt. Behovet av vila i form av paus går mycket långt utöver det förväntade eller det normala.

(3) Stor begränsning

Den försäkrade bedöms regelmässigt inte kunna upprätthålla en jämn nivå av psykisk närvaro, aktivitet och stabilitet under större delen av en dag (6-8 timmar). Den försäkrade kan regelmässigt inte aktivt delta i samtal, upprätthålla intresse för en aktivitet, hålla koncentration och uppvisa en rimligt jämn prestationsförmåga under mer än en timme och vid upprepade tillfällen under dagen. I stort sett varje dag är den psykiska prestationsförmågan påtagligt nedsatt. Behovet av vila i form av paus är extremt stort.

(4) Mycket stor till total begränsning

Den försäkrade bedöms att, inte annat än undantagsvis, och i mycket korta stunder, klara av att upprätthålla psykisk närvaro, aktivitet och stabilitet. Kan inte aktivt delta i samtal, upprätthålla intresse för en aktivitet, hålla koncentration och uppvisa en rimligt jämn prestationsförmåga under mer än en timme och vid upprepade tillfällen under dagen. I stort sett varje dag är den psykiska prestationsförmågan påtagligt nedsatt. Behovet av vila i form av paus är i det närmaste totalt.