6.2 Arbetsterapeutformulär

MMCUP

Personnummer ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐ (åååammdd-nnnn)

Efternamn ..... ***Förnamn*** .....

Utredningsuppgifter

Bedömare ....
Förnamn Efternamn Klinik/enhet

Utredning/bedömning genomförd

☐ Nej Om Nej, ange ***Orsak till ej genomförd utredning*** (ange endast ett alternativ)
☐ Planerad, men uteblivit eller tackat nej ☐ Barnet kunde inte genomföra utredningen
☐ Habiliteringen hade inte resurser att genomföra utredningen ☐ Andra förhållanden

☐ Ja Om Ja, ange ***Utredningsinstans*** (ange endast ett alternativ)
☐ Habilitering ☐ Annan instans, specificera.....

Bedömningsdatum (om flera tillfällen, ange första datum) ☐☐☐☐ – ☐☐ – ☐☐ (åååå-mm-dd)

PEDI (från 18 mån och sedan varje år)

Del I Funktionella färdigheter	Normativ poäng	SE	Skalpoäng	SE	**Del II** Hjälpbehov	Normativ poäng	SE	Skalpoäng	SE
Personlig vård					Personlig vård				
Rörelseförmåga					Rörelseförmåga				
Social förmåga					Social förmåga				

Del III Förekomst av antal anpassningar	Inga	Allmänna	Hjälpmedel	Omfattande
Personlig vård				
Rörelseförmåga				
Social förmåga				

Aktivitetsutförande

AMPS (6, 12, 18, 24 år)	Motoriska färdigheter		Processfärdigheter	
	Logits	*z-score*	*Logits*	*z-score*

Finmotorisk utveckling

PDMS-2 (2, 4, 5 år)	Ålder	Grasping		Visual motor integration	
	Ålder i månader	*Råpoäng*	*Standard Score*	*Råpoäng*	*Standard Score*

Handfunktion

HABBA (9 år)	Motoriska funktioner						Taktila, kinestetiska funktioner och stereognosis							Högre visuella funktioner		
	A1:1	*A1:3*	*A1:4*	*A1:5*	*A1:6*	*A1:7*	*B1:1*	*B1:2*	*B1:3*	*B1:4*	*B1:5*	*B2:1*	*B3*	*C1*	*C2*	*C3*
Råpoäng																

Pinnprov Höger	Sekunder:	**Pinnprov Vänster**	Sekunder:

Tidshantering

KaTid-B (vid 7 år)	Tidsuppfattning	
	Råpoäng	*Skalpoäng*

KaTid-U (vid 11 & 15 år)	Tidsuppfattning	
	Råpoäng	*Skalpoäng*