



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Aktivitetsfokuserade instrument avsedda för arbetsterapeuter

- En scoping review

HUVUDOMRÅDE: *Arbetsterapi*

FÖRFATTARE: *Sofie Eriksson*

HANDLEDARE: *Petra Wagman, universitetslektor, docent i arbetsterapi*

JÖNKÖPING 2023 juni

Titel på svenska

Aktivitetsfokuserade instrument avsedda för arbetsterapeuter – en scoping review.

Titel på engelska

Occupation-focused assessments intended for occupational therapists – a scoping review.

Löpande rubrik (endast på svenska)

Instrument avsedda för arbetsterapeuter.

Författare: Sofie Eriksson

e-post: Erso23bd@student.ju.se

Aktivitetsfokuserade instrument avsedda för arbetsterapeuter – en scoping review.

Abstrakt

Introduktion: Att använda instrument är en del i ett evidensbaserad arbetssätt och används av arbetsterapeuter bland annat för att samla information om individen, mäta framsteg personen gör samt vilken effekt en insats ger. Ett fåtal studier som kartlägger instrument avsedda för arbetsterapeuter har identifierats men ingen av dessa studier har kartlagt aktivitetsfokuserade instrument. **Syfte:** Att kartlägga användning av aktivitetsfokuserade instrument avsedda att användas av arbetsterapeuter för vuxna målgrupper. **Metod:** Studien gjordes i form av en scoping review och baserades på riktlinjerna i JBI's guidance for the conduct of scoping reviews. Datainsamlingen gjordes utifrån strukturerade sökningar i tre databaser samt manuella sökningar i tidskriften 'Scandinavian Journal of Occupational Therapy'. **Resultat:** Datainsamlingen och kartläggningen av data resulterade i 144 inkluderade artiklar, i vilka 71 instrument med aktivitetsfokus identifierades. **Konklusion:** Observation och självskattning var de metoder som var vanligast bland instrumenten. Instrumenten kunde kategoriseras in i aktivitetsområdena ADL och IADL, arbete och fritid. Fem målgrupper framkom som instrumenten huvudsakligen används på. **Implikationer:** Behov finns av ytterligare forskning inom området då denna studie endast var kartläggande, fler studier kan bidra med ökad evidens om de aktivitetsfokuserade instrument som är avsedda för arbetsterapeuter.

Nyckelord

Aktivitetsvetenskap; Arbetsterapi; Evidensbaserad arbetsterapi; Vuxna.

Occupation-focused assessments intended for occupational therapists – a scoping review.

Abstract

Introduction: Using instruments is a part of an evidence-based practice and is used by occupational therapists to collect information about the individual, measure the progress or the results of an intervention. A few studies that mapped instruments, relevant for occupational therapists, have been identified. However, none of these studies have mapped occupation-focused instruments. **Aim:** To map occupation-focused assessments intended for use by occupational therapists for an adult population. **Method:** A scoping review was conducted and based on the guidelines in JBI's guidance for the conduct of scoping reviews. The data collection was based on structured searches in three databases and manual searches in the journal 'Scandinavian Journal of Occupational Therapy'. **Results:** The data collection and analysis resulted in the inclusion of 144 articles, in which 71 occupation-focused instruments intended for occupational therapists emerged. **Conclusions:** Observation and self-assessment was the most common methods among the assessments. The instruments were categorized into the occupation areas ADL and IADL, work and leisure. Five main groups emerged where the instruments were used. **Significance:** Further research is needed as this study was only exploratory in nature. With more research, the evidence on occupation-focused assessments intended for occupational therapists may increase.

Keywords

Adult; Evidence-based practice; Occupational science; Occupational therapy.

Aktivitesfokuserade instrument avsedda för arbetsterapeuter – en scoping review.

Introduktion

Aktivitetsfokus

Arbetsterapeuter använder meningsfulla aktiviteter som ett terapeutiskt medel (1), men att vara delaktig i aktiviteter är ett komplext begrepp som kan betraktas utifrån olika synvinklar. Att se på aktivitetsdeltagandet objektivt genom att observera när personen är delaktig i aktiviteter är ett sätt medan ett annat sätt är att se på det subjektivt genom personens egna upplevelser av deltagandet (2). Meningsfulla aktiviteter kan definieras som “alla saker människor gör dagligen som är meningsfullt, målmedvetet och kulturellt relevant”(s. 2029, 3), det vill säga de göranden människor spenderar sin tid på för att de vill, behöver eller för att det finns en förväntan på det. Genom att ha meningsfulla aktiviteter i vardagen kan det bringa personen en känsla av kompetens och tillhörighet (3).

Aktiviteter kan kategoriseras såsom aktiviteter i dagliga livet (ADL), instrumentella aktiviteter i dagliga livet (IADL), sömn och vila, utbildning, arbete, lek och fritidsaktiviteter (4). Att endast kategorisera aktiviteter säger i sig inte så mycket om huruvida aktiviteten anses vara meningsfull eller om den har ett värde för personen, däremot har aktivitetsvärde visat sig vara en egenskap som kan identifieras i dagliga aktiviteter (1). Aktivitetsfokus innebär att arbetsterapeuten tillsammans med personen har fokus på att inhämta information om aktiviteter som är viktiga för hen där själva görandet är i fokus men att personen inte behöver utföra själva aktiviteten vid informationsinhämtningen (5). Information som kan vara av intresse är bland annat vilka aktiviteter som är viktiga och meningsfulla för personen, vad som kan vara svårt samt vilka

aktiviteter som personen vill prioritera (5). Aktivitetsfokus kan också handla om att arbetsterapeuten och personen diskuterar hans aktivitetsbalans eller dennes möjlighet att vara delaktig och engagerad i meningsfulla aktiviteter (6). När arbetsterapeuten har ett aktivitetsfokus är fokus på aktiviteten i sig och inte exempelvis på miljön eller personens fysiska färdigheter. Om fokus är på att anpassa miljön i vilken aktiviteten utförs i är bedömningen inte aktivitetsfokuserad men när miljön väl är anpassad kan bedömningen av aktiviteten vara aktivitetsfokuserad då fokus inte längre är på hur miljön kan anpassas (5).

Evidensbaserad arbetsterapi

Vid evidensbaserad arbetsterapi används forskningsresultat i kombination med arbetsterapeuters egen praktiska kunskap vid planering av insatser. Att arbeta evidensbaserat anses ge högre kvalitet på de insatser som ges (7) samt att det syftar till att säkerställa att så effektiva insatser som möjligt används för att uppnå önskat resultat (8). Bennett och Bennett (9) beskriver en process för evidensbaserad arbetsterapi där arbetsterapeuten börjar med att identifiera vad personen har för problem eller behov. När problemet eller behoven är identifierade görs litteratursökningar för att identifiera vilken evidens som finns för insatser som är passande för personen. Därefter kan man använda den evidens man funnit i det praktiska arbetet tillsammans med personen och ett professionellt resonemang bör föras kontinuerligt för att avgöra om de fynd man gjort vid evidenssökningen är applicerbart på personen och dennes kontext (9). För att förstå personens situation och behov är användning av instrument ofta till god hjälp, de kan stödja arbetsterapeuten i att ge effektiva insatser samt stödja i att definiera mål och behov i insatserna. Instrument används också för att utvärdera resultat av en insats (4). Att använda instrument för informationsinhämtning och för att identifiera personens behov är av vikt vid ett evidensbaserat arbetssätt (10). De senaste årtiondena har det utvecklats fler instrument som är

avsedda för arbetsterapi men det används även instrument som är utformade och avsedda för andra professioner i arbetsterapeutiskt verksamhet (11).

Instrument

Att tillämpa instrument är en del i ett evidensbaserat arbetssätt och används bland annat för att samla information om individen, mäta framsteg personen gör samt vilken effekt en insats gett (12). Ett instrument kan vara både standardiserat och ostandardiserat (13). Ett ostandardiserat instrument kan vara ett eget konstruerat instrument eller checklista som är passande för den verksamhet som instrumentet utvecklades för. Resultatet av dessa instrument går inte att jämföras mot en normgrupp (14). Ett standardiserat instrument syftar till att bedömningen ska vara enhetlig och oberoende av vem som använder instrumentet (12), instrumentet ska även vara psykometrisk testat för att anses vara standardiserat (13). Att använda standardiserade instrument bidrar till objektiva och tydliga fynd, ett evidensbaserat arbetssätt (15) samt att bedömningen anses objektiv. Användning av standardiserade instrument möjliggör att en persons resultat kan jämföras med andras (16). Standardiserade instrument kan även syfta till att bedöma personens behov av arbetsterapeutisk insats (4).

Det finns olika typer av instrument som används, för att identifiera personens perspektiv kan exempelvis ett självskattningsinstrument (17) eller ett intervjuinstrument (18) användas. Genom att använda ett instrument där arbetsterapeuten observerar personen i en aktivitet kan denne se hur hen gör i aktiviteten, vilket kan bidra till att mer eller annan information inhämtas än genom att endast använda personens egna upplevelser och beskrivningar (19).

För att ett instrument ska vara aktivitetsfokuserat behöver inte själva aktiviteten utföras utan det kan handla om att använda instrumentet för att identifiera och specificera ett mål som personen vill uppnå i en aktivitet (11) eller att identifiera aktivitetsmönster och rutiner hos personen (6). När en bedömning eller informationsinhämtning är aktivitetsbaserad är personen däremot engagerad i och utför aktiviteten, aktiviteten i sig är ett medel i arbetsterapeutens bedömning och den insats som ges. Ett instrument kan samtidigt vara både aktivitetsbaserat och aktivitetsfokuserat (20).

Betydelse för arbetsterapi

I arbetsterapiprocessen ingår insamling av information om personers aktivitetsproblem och till sin hjälp har arbetsterapeuten bland annat olika instrument (4). Studier visar att frekvensen av användandet av standardiserade instrument i verksamheter är låg och att en bidragande orsak kan vara bristande kunskap om vilka standardiserade instrument som finns. Det kan vara svårt för yrkesverksamma arbetsterapeuter att få en överblick av vilka instrument som är inriktade på arbetsterapi och som har ett aktivitetsfokus. Det kan även vara svårt att veta vilka instrument som är avsedda för arbetsterapeuter. Andra orsaker till lågt användande av standardiserade instrument kan vara att instrumenten kan upplevas svåra att applicera eller att de kan vara svåra att få tag på (14, 16).

Ett fåtal studier som kartlagt instrument som är relevanta för arbetsterapeuter, utförda mellan åren 2013 – 2022, har identifierats (15, 16, 21-23). Dessa har dock främst varit inriktade på en specifik målgrupp eller område såsom personer med intellektuell funktionsnedsättning (21), instrument som används av arbetsterapeuter i Spanien (15), bedömning av körförmåga (23) eller bedömning av tillgänglighet och miljöfaktorer i hemmet (22). Vidare har en litteraturöversikt

identifierats, som har sammanställt data från andra litteraturöversikter, vilken har kartlagt standardiserade instrument som är aktivitetsbaserade och som rekommenderas för arbetsterapeutisk verksamhet (16). Vid genomgång av de instrument som identifierats i ovanstående studier ses att flertalet av de instrument som författaren känner till inte är representerade samt att ingen av studierna har ett aktivitetsfokus. Därav finns behov av att identifiera och kartlägga instrument som är inriktade på arbetsterapi och som har ett aktivitetsfokus. En sådan kartläggning kan bidra till att yrkesverksamma arbetsterapeuter kan identifiera lämpliga instrument som kan användas i olika verksamheter.

Syfte

Att kartlägga användning av aktivitetsfokuserade instrument avsedda att användas av arbetsterapeuter för vuxna målgrupper.

Metod

Studien gjordes i form av en scoping review och baserades på riktlinjerna i Joanna Briggs Institutes (JBI) guidance for the conduct of scoping reviews (24). Valet av scoping review motiveras av att studiens syfte var av kartläggande karaktär samt att studien kan vara ett förarbete till framtida systematiska litteraturstudier inom samma område (25). Studien följer JBI's nio steg för scoping review; *titel och frågeställning, inklusionskriterier, sökstrategi, att screena och välja ut evidens, dataextraktion, dataanalys och att presentera resultatet* (24), vilka kommer användas som rubriker.

Titel och frågeställning

I enlighet med JBI's riklinjer (24) har studiens titel inspirerats av följande, för studien, konstruerade frågeställningar.

- Vilka instrument har ett aktivitetsfokus och är avsedda för arbetsterapeuter?
- Vilken typ av instrument är det?
- Vilka aktivitetsområden fokuserar instrumentet på?
- Vilka grupper används instrumenten på?

Inklusionskriterier

Följande inklusionskriterier för artiklar användes:

- Vetenskapliga artiklar med kvantitativ design
- Artiklar publicerade mellan 2018 – 2023
- Instrument avsedda för arbetsterapeuter
- Instrument som har ett aktivitetsfokus
- Begreppet instrument nämns i titel, abstrakt eller nyckelord
- Ålder 18 och äldre på artiklarnas deltagare
- Artiklar skrivna på engelska
- Artiklarna ska vara peer reviewed

Valet att artiklarna skulle vara av kvantitativ design samt att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2018–2023 gjordes i syfte att begränsa antal artiklar då det blev ett ohanterligt stort antal artiklar utan dessa begränsningar.

Exklusionskriterier:

- Instrument avsedda för flera professioner eller där profession inte anges.
- Instrumentet beskrivs inte utförligt i artikeln på sådant sätt att dess fokus kan avgöras.

Sökstrategi

I samarbete med bibliotekarie på Jönköping University togs sökord och sökordskombinationer fram. Pilotsökningar gjordes för att identifiera lämpliga sökord, termerna 'occupation-focus' och 'occupation' användes istället för activit* men det genererade antingen ett lågt antal träffar och/eller att det inte gav samma träffsäkerhet vad gäller att identifiera instrument.

Strukturerade litteratursökningar gjordes i mars 2023 i databaserna CINAHL, PsychInfo och Medline. Databaserna valdes utifrån att de är välkända för att innehålla artiklar som är av relevans för arbetsterapi. Sökorden som användes var följande: (instruments or tools or measures or questionnaires or scales) AND "occupational therap*" AND Activit*. Trunkering (26) användes för att inkludera olika varianter av begreppen arbetsterapi och aktivitet. Samma kombination av sökord användes i samtliga databassökningar då det ej fanns MESH-termer som var passande utifrån syfte och frågeställning. Vid sökningar i CINAHL och PsychInfo användes valet att artiklarna skulle vara peer reviewed. Detta fanns inte som ett alternativ vid sökning i MEDLINE då alla artiklar i MEDLINE är peer reviewed.

Efter sammanställning av de instrument som identifierats i artiklarna från databaserna saknades flera instrument som författaren sedan tidigare kände till. I ett försök att identifiera fler instrument som används i Skandinavien beslutades att även göra en manuell sökning i den arbetsterapeutiska tidskriften 'Scandinavian Journal of Occupational Therapy' (SJOT). Sökningen utfördes först digitalt med sökorden (instruments or tools or measures or

questionnaires or scales), avgränsning senaste 5 åren från 2018 – april 2023 samt att artikeln ska vara inriktad mot vuxna. Då de artiklar som är publicerade senaste 15 månaderna inte är sökbara vid digital sökning i tidskrift lästes även artiklarna i den digitala tidskriften i varje nummer från nummer 2 2022 (volym 29) till nummer 4 2023 (volym 30) och screenades manuellt mot inklusions- och exklusionskriterierna samt att artiklarna under rubriken ”senast publicerat” screenades 15 månader bakåt i tiden, se flödesschema figur 1. Sökningarna och den manuella screeningen i tidskriften utfördes under april 2023. För att hantera mängden artiklar som framkom samt för att på ett strukturerat sätt kategorisera artiklarna användes programmet EndNote Online (27).

Datainsamling och urval

Screeningen av artiklarna gjordes mot inklusions- och exklusionskriterierna. I första steget i datainsamlingen via sökningar i databaserna screenades artiklarna i söklistan utifrån träffar på sökorden samt titel. De exkluderade artiklarna uteslöts på grund av att inget av sökorden identifierades eller att instrumentet inte kunde identifieras. I andra steget lästes de kvarvarande artiklars abstrakt och nyckelord. I tredje steget lästes kvarvarande artiklar i fulltext. Screeningen genom digital och manuell sökning i SJOT gjordes i första steget utifrån titel, nyckelord och abstract. De artiklar som ej uppfyllde inklusionskriterierna eller där exklusionskriterierna uppfylldes exkluderades i första steget. I andra steget lästes inkluderade artiklar i fulltext. De identifierade artiklarna kvalitetsgranskades inte då detta inte krävs för en scoping review (24).

Data extraktion

Utifrån databassökningen lästes 294 artiklar i fulltext och 108 av dessa inkluderades i studien vilket resulterade i att 62 instrument identifierades. Den digitala- och manuella artikelsökningen i SJOT resulterade i totalt 165 artiklar. De artiklar som innefattade ett instrument vid första screeningen lästes i fulltext. Sökningen i tidskriften resulterade i ytterligare 36 inkluderade artiklar och nio ytterligare instrument. Totalt inkluderades 144 artiklar vilket resulterade i totalt 71 instrument. Datainsamlingen och dataextraktionen gjordes enskilt av författaren till denna studie.

[Infoga figur 1].

Dataanalys

Varje inkluderad artikel lästes i syfte att söka information om de instrument som framkom i artikeln, varje instrument bedömdes utifrån frågeställningarna. Den information som samlades in utgick från den nya forskning som genomförts och presenterats i respektive artikel, medan det som i artiklarna hänvisades till tidigare forskning om hur respektive instrument tidigare använts ej var aktuellt i detta arbete. Informationen sammanställdes i en tabell [tabell 1] utifrån frågeställningarna, en kort beskrivning av hur instrumentet använts samt om det finns versioner på olika språk av instrumentet.

Presentera resultatet

Instrumenten presenterades i förhållande till de olika frågeställningarna. Som guide vid kategorisering av aktivitetsområden användes den arbetsterapeutiska referensramen Occupational Therapy Practice Frameworks (OTPF) (4), vilken är en arbetsterapeutisk referensram som guidar arbetsterapeuter i förståelse kring de domäner och processer som påverkar personens aktivitetsförmåga. Valet av OTPF som guide grundade sig i att den beskriver

aktivitetsområden på ett tydligt sätt samt att den använts i tidigare studier (16, 21) och däri varit en lämplig guide för kategorisering. OTPF beskriver fem domäner (aktiviteter, kontext, mönster, färdigheter och klientfaktorer) som samverkar för att personen ska ges förutsättningar för att stödja sitt aktivitetsengagemang, delaktighet och hälsa. I domänen aktiviteter ingår aktivitetsområdena ADL, IADL, hälsovård, vila och sömn, utbildning, arbete, lek, fritid och socialt deltagande (4). I domänen kontext ingår miljöfaktorer och personliga faktorer. I domänen aktivitetsmönster ingår personens vanor, rutiner, roller och ritualer. Domänen färdigheter handlar om personens motorik, processfärdigheter och sociala färdigheter. Domänen klientfaktorer handlar om personliga värderingar, andlighet, kroppsfunktioner och kroppsstruktur. I arbetsterapiprocessen ingår att arbetsterapeuten gör bedömning av personens aktivitetsförmåga, där de fem domänerna ingår, erbjuder insatser utifrån bedömningen samt utvärderar resultatet av genomförd insats (4). De instrument som kartlägger flera aktivitetsområden kategoriserades som multidimensionella.

Etiska överväganden

Etiska överväganden vid litteraturstudier bör främst göras gällande sökprocessen, presentation av resultatet samt hur författarens egen förförståelse kan ha påverkat urvalet (28). Författaren till denna studie redovisade alla artiklar som inkluderas i studien samt att transparens eftersträvades i urvalsprocessen. Artiklarna presenterades dels i löpande text men även i ett flödesschema (29) samt i en tabell.

Vid litteraturstudier behöver författaren ha olika former av bias i åtanke vid sökning av litteratur, bland annat databas bias och tillgänglighetsbias (28). Detta beaktades vid denna studies genomförande genom kontinuerlig diskussion tillsammans med handledare i syfte att minska

riskan för bias. För att motverka risk för bias eftersträvades transparens i redovisningen av litteratursökningarna genom att noga beskriva sökprocessen både i löptext och i flödesschema. I litteraturstudier behöver författaren noga granska hur dennes egna förförståelse kan påverka både sökprocessen och urvalet (28). Författaren till denna studie är verksam arbetsterapeut och använder instrument i sitt arbete, detta kan ha påverkat denna studie och gett upphov till bias. Då författaren arbetar inom ett verksamhetsområde där fokus är på kognitiva svårigheter, och ej behandlar personer med fysiska funktionsnedsättningar, kan det ha påverkat synen på den litteratur som identifierats och detta behövde tas i beaktande då litteraturen valdes ut utifrån datainsamlingen. För att minska risk för bias i dataextraktionen fördes en diskussion med handledaren om instrumentens aktivitetsfokus. Författarens förförståelse om aktivitetsfokus var även det något som behövde tas i beaktande i urvalsprocessen då det finns en risk att förförståelsen kan påverka vilken data som väljs ut. Genom att ha frågeställningarna och inklusions- och exklusionskriterierna framme, och genomgående genom hela sökprocessen och dataurvalet återkommande läsa dessa, eftersträvades att minimera risken för subjektiv gallring av datan.

Resultat

Datainsamlingen och kartläggningen av insamlad data resulterade i att 144 artiklar inkluderades, i vilka 71 instrument med aktivitetsfokus som bedömdes vara avsedda för arbetsterapeuter identifierades.

Utifrån kartläggningen av datan presenterades resultatet i tre kategorier; aktivitetsområden, typ av instrument och målgrupper som instrumenten använts på. En presentation av varje identifierat instrument finns i tabell 1.

Aktivitetsområden

Ett flertal instrument inhämtar information om flera aktivitetsområden och dessa har kategoriserats som multidimensionella. Övriga instrument som identifierades kan kategoriseras in i aktivitetsområdena ADL och IADL, arbete samt fritid utifrån OTPF (4).

Multidimensionella instrument

I kategorin samlas de 35 instrument (30-124) som omfattar flera olika aktivitetsområden, varav Canadian Occupational Performance Measure (COPM) som innefattar aktiviteter i dagliga livet, arbete (produktivitet) och fritid (30-56) var det instrument som beskrevs mest frekvent.

Aktiviteter i dagliga livet (ADL) och instrumentella aktiviteter i dagliga livet (IADL)

ADL definieras som aktiviteter vars syfte är att ta hand om kroppen och som utförs på regelbunden basis, exempelvis gå på toaletten och att äta. IADL definieras som aktiviteter vars syfte är att stödja det dagliga livet i hemmet eller i samhället. Aktiviteter som hör hit är exempelvis att städa hemmet, förbereda och tillaga måltider eller att köra bil (4). Det var 30 instrument som identifierades som omfattar ADL, IADL eller båda dessa (43, 54, 59, 82, 96, 100, 125-168), varav Cognitive Performance Test (CPT) (143) var en av dessa.

Fritid

Fritidsaktiviteter är aktiviteter som inte är obligatoriska och som inte är bundna till obligatoriska aktiviteter så som sömn, arbete eller personlig vård (4). Tre instrument identifierades som omfattar fritidsaktiviteter (169-171). Leisure Satisfaction Scale (LSS) (171), som omfattar hur väl fritidsaktiviteten möter personens behov, är ett av dessa tre instrument.

Arbete

Arbete definieras vara relaterat till produktivitet, utveckling, leverans eller hantering av tjänster.

Arbetet kan vara både avlönat och oavlönat (4). Två instrument (Assessment of Work

Performance (AWP och AWP-SA)) identifierades som omfattar arbete (172, 173).

Inga instrument identifierades inom aktivitetsområdena hälsovård, vila och sömn, utbildning, lek och socialt deltagande.

Typ av instrument

De instrument som identifierades i artiklarna använde observation, självskattning, intervju eller en kombination av ovanstående som tillvägagångssätt för informationsinhämtning.

Vid granskning av instrumenten framkommer att 21 instrument använder observation vid informationsinhämtning (43, 59, 65, 66, 69-71, 73, 100, 101, 110-112, 124, 139-145, 148, 149, 158, 159, 162, 165, 167, 168, 170, 172, 173). Lika många, det vill säga 21 instrument, använder främst självskattning vid informationsinhämtning (57, 67-69, 74-77, 79-81, 83-97, 102, 103, 105, 109, 113, 114, 116, 118, 120-123, 150, 156, 163, 171) medan 14 instrument främst använder intervju (30-56, 58-64, 69, 72, 82, 98, 99, 107, 108, 119, 127-130, 146, 147, 160). Vidare kan man i 11 instrument använda olika metoder (exempelvis observation eller intervju), det kan vara både arbetsterapeuten eller personen som väljer tillvägagångssätt utifrån vad som bedöms lämpligt i varje situation (59, 78, 96, 115, 125, 131-139, 151-155, 161, 164, 169). Lawtons Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale (59, 131, 135, 151-155) är ett exempel på sådant instrument. Fyra instrument använder flera metoder (exempelvis observation och intervju) (54, 104, 117, 126, 157, 166).

Målgrupper som instrumenten använts på

I kartläggningen identifierades fem målgrupper som instrumenten i huvudsak använts på i artiklarna. De målgrupper som instrumenten använts på är beskrivna utifrån vilken målgrupp som framkom i artiklarna; personer med kognitiva funktionsnedsättningar (såsom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, intellektuell funktionsnedsättning och demens) (30-56, 67-72, 93-95, 98-101, 107, 110-112, 116, 124, 131-138, 143, 146, 158, 159, 167, 170, 171), personer med psykisk sjukdom (såsom schizofreni och depression) (30-57, 65, 66, 69, 73, 83-92, 100, 101, 104, 107-109, 114, 115, 117, 118, 123, 125, 126, 145, 166), personer med skador i centrala nervsystemet (såsom stroke eller ryggmärgsskada) (59, 79, 82-96, 98-101, 118, 121, 123, 131-142, 144, 145, 147-149, 160, 164, 168), äldre personer (30-56, 58-63, 69, 77, 80, 102, 110-112, 117, 126, 131, 133, 135, 138, 151-155, 165, 169) och neurologiska sjukdomar och funktionsnedsättningar (såsom Parkinsons sjukdom och ME/CFS): (65, 66, 96, 97, 113, 131-138, 161).

Övriga grupper som beskrivs är personer med ortopediska skador, synnedsättning, kronisk smärta, personer som är hemlösa och att instrumentet är generiskt (30-56, 59, 64, 74-76, 78, 79, 81, 83-92, 96, 103, 117-119, 121, 123, 126-139, 148, 149, 156, 157, 161, 172, 173). Occupational Balance Questionnaire (OBQ/OBQ11) (83-92, 118, 123) är ett exempel på instrument som är generiskt och kan användas på många olika målgrupper.

[Infoga tabell 1].

Diskussion

Resultatdiskussion

Denna scoping review ger en överblick över kartlagda instrument med aktivitetsfokus som bedömdes vara riktade till arbetsterapeuter. Det var 71 instrument som identifierades utifrån

studiens syfte samt utifrån inklusionskriterierna. Instrumenten kategoriserades utifrån aktivitetsområden, vilken metod som användes för informationsinhämtning samt vilka grupper som instrumenten använts på i artiklarna. Aktivitetsområden som instrumenten omfattade var ADL och IADL, arbete samt fritid. Ett flertal instrument var multidimensionella vilket innebär att de omfattade flera olika aktivitetsområden. De metoder som instrumenten använde för informationsinhämtning var observation, självskattning och intervju. Några instrument kunde använda olika metoder samt ett fåtal instrument använde en kombination av flera metoder. Det framkom fem målgrupper som instrumenten huvudsakligen använts på i artiklarna; personer med kognitiva funktionsnedsättningar, personer med psykisk sjukdom, personer med skador i centrala nervsystemet, äldre personer samt neurologiska sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Som yrkesverksam arbetsterapeut kan det finnas flera hinder i möjligheten att använda instrument, bland annat att man inte vet vilka instrument som finns eller vilket instrument som är lämpligt utifrån det man ska inhämta information om (16). Denna studies kartläggning och kategorisering av instrumenten, kan bidra till en ökad möjlighet för yrkesverksamma arbetsterapeuter att välja lämpliga instrument. En brist i denna studie är att instrumenten inte kartlagts psykometriskt vilket gör det svårt för yrkesverksamma att veta om de identifierade instrumenten är standardiserade eller inte. Det beskrivs i litteraturen att standardiserade instrument bidrar till ett evidensbaserat arbetssätt (10) och ytterligare studier behövs för att stärka evidensen kring aktivitetsfokuserade instrument som är avsedda för arbetsterapeuter. Det var 71 instrument med aktivitetsfokus som identifierades i denna studie. Jämfört med tidigare studier (16, 21, 22), utförda mellan åren 2019-2021, är antalet instrument som identifierats relativt högt. I tidigare studier identifierades 45 standardiserade aktivitetsbaserade instrument (16), 73 instrument lämpliga att använda för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning (21) samt sju instrument identifierades som mäter tillgänglighet och

miljöfaktorer i hemmet (22). De studier med lägre antal inkluderade artiklar har kartlagt instrumenten psykometriskt (16, 22), vilket den studie med högre antal instrument inte gjort (21). Utifrån gällande tidsram hade möjligen instrumenten i denna studie kunnat kartläggas psykometriskt om de var färre till antal och då hade det kunnat avgöras om instrumenten var standardiserade eller ej. Då detta inte gjordes går det inte att dra slutsatsen att denna studie bidrar till ökad evidens om de identifierade instrumenten.

Av de instrument som identifierades som använder observation som metod för datainsamling har vissa av instrumenten identifierats i en tidigare studie (16) där aktivitetsbaserade instrument kartlagts. Därav kan man dra slutsatsen att vissa instrument som identifierats i denna studie har både ett aktivitetsfokus och är aktivitetsbaserade även om detta inte kartlades specifikt i denna studie. Utifrån kartläggningen av data framkom att de flesta identifierade instrumenten kategoriserades som multidimensionella, det vill säga att de inhämtade information om två eller flera aktivitetsområden. Det var även flertalet instrument som kategoriserades under aktivitetsområdena ADL och IADL. Detta går i linje med tidigare studier som identifierat instrument, då även de sett att ett stort antal instrument som kategoriserats inom ADL och IADL eller multidimensionellt var dominerande (15, 16, 21). Trots att denna studie identifierade ett stort antal instrument är det flera aktivitetsområden där instrument inte identifierats inom. Det identifierades inga instrument i aktivitetsområden utöver ADL och IADL, fritid, arbete samt de som var multidimensionella. Att inga instrument identifierades inom aktivitetsområdet lek kan möjligen förklaras av att identifierade instrument var avsedda för en vuxen population och begreppet lek oftare används i relation till barn. Flera av de multidimensionella instrumenten omfattar andra aktivitetsområden än ADL och IADL, fritid och arbete, men då de omfattar flera aktivitetsområden kategoriserades dem in i kategorin multidimensionella instrument.

Valet att kategorisera instrumenten utifrån vilken typ av instrument det var gjordes för att underlätta för arbetsterapeuten att välja instrument utifrån vad som är relevant vid varje tillfälle. Vid vissa situationer kan det vara ett instrument som används vid observation som är relevant medan det andra gånger kan finnas behov av ett instrument som använder självskattning. Genom att kategorisera instrumenten på detta sätt skiljer sig denna studie mot tidigare studier (15, 16, 21-23).

De målgrupper som beskrivs är kartlagda utifrån vilka målgrupper som deltog i artiklarna, detta är således inte en heltäckande beskrivning då det troligen finns målgrupper som instrumenten använts på som ej inkluderats i denna studie.

Denna kartläggning kan användas av yrkesverksamma arbetsterapeuter om man söker instrument med aktivitetsfokus inom de aktivitetsområden som är beskrivna i denna studie. Ytterligare studier behövs för att kartlägga om det finns instrument med aktivitetsfokus inom aktivitetsområdena hälsovård, vila och sömn, utbildning, lek och socialt deltagande.

Konklusion

Sjuttioen instrument med aktivitetsfokus utvecklade för vuxna målgrupper och avsedda för arbetsterapeuter identifierades. Instrumenten använde observation, självskattning, intervju eller en kombination av flera metoder för informationsinhämtning. Observation och självskattning var de metoder som främst användes bland instrumenten. Instrumenten kunde kategoriseras in i aktivitetsområdena ADL och IADL, arbete och fritid. En kategori för instrument som samlade information om flera aktivitetsområden identifierades, multidimensionella instrument. Det identifierades fem målgrupper som instrumenten huvudsakligen använts på; personer med kognitiva funktionsnedsättningar, personer med psykisk sjukdom, personer med skador i centrala

nervsystemet, äldre personer samt personer med neurologiska sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Implikationer

Dennas studie bidrar med kartläggningen av instrument som har ett aktivitetsfokus och som är avsedda för arbetsterapeuter. Resultatet kan bidra till att verksamma arbetsterapeuter, med hjälp av denna studie, lättare kan identifiera instrument med aktivitetsfokus att använda sig av i sitt vardagliga arbete. Ju fler kartläggningar av instrument utifrån olika perspektiv som görs kan det bidra till att guida yrkesverksamma arbetsterapeuter i valet av instrument. Det behövs ytterligare forskning inom området, det skulle exempelvis vara intressant att sammanställa de identifierade instrumentens validitet eller sammanställa hur de har testats psykometriskt. Ytterligare studier inom detta område kan bidra med att öka evidensen kring de instrument som har ett aktivitetsfokus och som är avsedda för arbetsterapeuter.

Metodologiska överväganden

Scoping review var en lämplig metod då studiens syfte var av kartläggande karaktär (24). En brist med att göra en scoping review i detta fall, istället för en systematisk litteraturstudie, var att det inte gjordes en kvalitets bedömning av de artiklar som instrumenten identifierades i (25). Det är därav svårt att avgöra kvaliteten på den information om instrumenten som framkom i artiklarna. På grund av den begränsade tidsramen för denna studie gjordes inte en bedömning av instrumentens validitet och reliabilitet, vilket kan anses utgöra ytterligare en svaghet i studien (26). Då instrumenten inte kartlades psykometriskt går det inte i denna studie säkerställa att alla identifierade instrument verkligen är standardiserade. Två tidigare studier har identifierats som kartlagt och sammanställt olika instruments psykometriska värden (174, 175), men ingen av

dessa studier har kartlagt instrument utifrån perspektivet aktivitetsfokus vilket skulle vara ett intressant ämne för framtida studier.

Frågeställningen var bred för att ge möjlighet att identifiera så många instrument som möjligt (176). Sökstrategin och de sökord som användes togs fram i samarbete med bibliotekarie via biblioteket på Jönköping University, vilket är ett rekommenderat tillvägagångssätt vid scoping reviews (24). Att ta hjälp från bibliotekarie vid utformning av sökord och sökstrategi samt för identifiering av lämpliga databaser kan bidra till att minska risken för databasbias. Att författaren till denna studie enskilt och på egen hand gjorde både sökningar i databaserna och i tidskriften samt enskilt gjorde dataextraktionen är något som inte rekommenderas utav Peters et. al (24) då detta kan leda till bias. Att vara minst två stycken som genomför sökprocessen minskar risken för felaktigheter och bias, till exempel minskas risken att den enskildas förförståelse påverkar vilken data som inkluderas (24). Författarens förförståelse (28) av begreppet aktivitetsfokus kan ha påverkat valet av inkluderade artiklar vilket kan ha påverkat vilka instrument som bedömdes ha ett aktivitetsfokus. Att sökprocessen, datainsamlingen och dataextraktionen utförts av författaren ensam är en svaghet med denna studie (24). Författaren har haft kontinuerlig kontakt med handledare för arbetet vilket varit avgörande för studiens trovärdighet. Kontinuerligt samarbete med handledaren har skett genomgående under studiens gång och vidrört diskussioner om såväl genomförande som vilka instrument som bedömdes ha ett aktivitetsfokus. Detta är en styrka med studien vilket till viss del kan minimera risken för bias avseende att författaren enskilt genomförde hela sökprocessen.

Med tanke på att nyckelorden för 'instrument' varierar i litteraturen användes en sökslinga (178) och boolesk sökning i form av 'OR' (26) i syfte att identifiera så många artiklar och instrument som möjligt. Sökningarna genererade ett stort antal träffar och att 108 artiklar från databaserna

inkluderades i resultatet. Detta kan ses som en styrka i studien då utfallet blev att en stor mängd instrument identifierades. Utifrån pilotsökningarna bedömdes att de sökkombinationer som användes i denna studie var lämpliga utifrån syfte och inklusionskriterierna. Det är möjligt att sökningar i andra databaser eller andra tidskrifter kunde ha gett ett annat sökresultat. För att minska risk för databasbias hade fler sökningar i andra databaser kunnat vara av intresse i syfte att identifiera fler instrument (28). För att minska risk för bias eftersträvades transparens i beskrivningen av sökprocessen både i löptext och med hjälp av flödesschema och tabeller, men det går inte att utesluta att författarens egen förförståelse kan ha påverkat vilken data som valdes ut (26).

Denna studie fick ett högt antal inkluderade artiklar och instrument. Det höga antal inkluderade artiklar och instrument kan göra det övermäktigt både i hanteringen av data men också för läsaren. För att göra det mer överskådligt och eventuellt ge möjlighet att granska artiklarna mer på djupet hade ytterligare avgränsningar, utöver artiklarnas design och årtal för publicering, kunnat göras. Genom avgränsning till en specifik målgrupp är det inte säkerställt att mängden artiklar eller att de identifierade instrumenten skulle vara färre i antal, vilket artikeln av Mahoney et al. (21) visar då den fick ett högt antal identifierade instrument trots att de var inriktad mot en specifik målgrupp. Däremot kunde en eventuell avgränsning utifrån aktivitetsfokuserade instrument för en specifik målgrupp ha begränsat mängden.

OTTPF (4) valdes som guide för kategoriseringen utifrån aktivitetsområden vilket kan verka som en guide för arbetsterapeuter i klinisk verksamhet i valet av instrument, utifrån vilket eller vilka aktivitetsområden som är aktuella att samla information om. OTPF har använts i liknande studier tidigare (16, 21) vilket stärker valet av att använda OTPF för kategorisering av aktivitetsområden. Hade en annan modell använts hade kategoriseringen av aktivitetsområden eventuellt sett annorlunda ut. I denna studie kartlades instrument riktade till en vuxen population

vilket innebar att instrument som i huvudsak riktas mot personer under 18 år exkluderades, därav finns det säkerligen flertalet instrument med aktivitetsfokus som ej identifierats i denna studie. I denna studie identifierades inga instrument som enbart omfattade exempelvis sociala aktiviteter eller sömn och vila. Författarens förförståelse kan ha påverkat detta och om författaren inte utfört sökprocessen enskilt kunde möjligen andra instrument ha identifierats inom andra aktivitetsområden än vad denna studie omfattar.

Referenslista (referenser markerade med * ingår som data i studien)

1. Erlandsson L-K, Eklund M, Persson D. Occupational value and relationships to meaning and health: Elaborations of the ValMO-model. *Scand J Occup Ther.* 2011;18(1):72-80.
<https://doi.org/10.3109/11038121003671619>
2. Imms C, Mathews S, Nicola Richmond K, Law M, Ullenhag A. Optimising leisure participation: a pilot intervention study for adolescents with physical impairments. *Disabil Rehabil.* 2016;38(10):963-71. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1068876>
3. Ikiugu MN, Lucas-Molitor W, Feldhacker D, Gebhart C, Spier M, Kapels L, et al. Guidelines for Occupational Therapy Interventions Based on Meaningful and Psychologically Rewarding Occupations. *J Happiness Stud.* 2019;20(7):2027-53.
<https://doi.org/10.1007/s10902-018-0030-z>
4. Gibbs V, Lannigan ELG, Synovec C, Metzger L, Boop C, Cahill SM, et al. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process - Fourth Edition. *Am J Occup Ther.* 2020;74(S2):1-7412410010p87.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
5. Fisher AG, Marterella A. Powerful practice: a model for authentic occupational therapy. Fort Collins, Colorado: CIOTS, Center for Innovative OT Solutions; 2019.
6. Nielsen KT, la Cour K, Christensen JR, Pilegaard MS, von Bülow C, Brandt Å, et al. Lessons learned about occupation-focused and occupation-based interventions: A synthesis using group concept mapping methodology. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(7):481-92.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1561940>
7. Urish CK. Evidence-Based Practice and Assessment in Occupational Therapy. In: Hemphill BJ, Urish CK, editors. *Assessments in Occupational Therapy Mental Health: An Integrative Approach.* 4 ed: SLACK Incorporated; 2020. p. 15-35.
8. Lindström A-C, Bernhardsson S. Evidence-Based Practice in Primary Care Occupational Therapy: A Cross-Sectional Survey in Sweden. *Occup Ther Int.* 2018;2018:5376764-9.
<https://doi.org/10.1155/2018/5376764>
9. Bennett S, Bennett JW. The process of evidence-based practice in occupational therapy: Informing clinical decisions. *Aust Occup Ther J.* 2000;47(4):171-80.
<https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2000.00237.x>

10. Heinemann AW, Nitsch KP, Ehrlich-Jones L, Malamut L, Semik P, Srdanovic N, et al. Effects of an Implementation Intervention to Promote Use of Patient-Reported Outcome Measures on Clinicians' Perceptions of Evidence-Based Practice, Implementation Leadership, and Team Functioning. *J Contin Educ Health Prof.* 2019;39(2):103-11. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000249>
11. Asaba E, Nakamura M, Asaba A, Kottorp A. Integrating Occupational Therapy Specific Assessments in Practice: Exploring Practitioner Experiences. *Occup Ther Int.* 2017;2017:7602805-8. <https://doi.org/10.1155/2017/7602805>
12. Lin SH, Bosch PR, Rowe VT, Fasoli SE, Langan J. Use of Standardized Assessments and Online Resources in Stroke Rehabilitation. *Open J Occup Ther.* 2019;7(4):1-22. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1570>
13. Gledhill K, Bucknall TK, Lannin NA, Hanna L. Defining ready for discharge from sub-acute care: a qualitative exploration from multiple stakeholder perspectives. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):425-. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09285-y>
14. Robertson L, Blaga L. Occupational therapy assessments used in acute physical care setting. . *Scand J Occup Ther.* 2013; 20(2):[127-35 pp.]. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.737369>
15. Prieto-Botella D, Sánchez-Pérez A, Sánchez-Moreno S, Hurtado-Pomares M, Peral-Gómez P, Espinosa-Sempere C, et al. Identification and Use of Assessment Tools in Spanish Occupational Therapists: An Exploratory Study. *Healthcare* (2227-9032). 2022;10(10):N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101902>
16. Romli MH, Wan Yunus F, Mackenzie L. Overview of reviews of standardised occupation-based instruments for use in occupational therapy practice. *Aust Occup Ther J.* 2019;66(4):428-45. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12572>
17. Chen B, Huang Y, Wang D, Deng W. Comparison of Performance-Based Observed Assessment, Self-Report, and Paper–Pencil Measures of Everyday Problem Solving in Chinese Older Adults. *J Adult Dev.* 2019;26(2):129-38. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9305-1>
18. Oranye NO. The Validity of Standardized Interviews Used for University Admission Into Health Professional Programs: A Rasch Analysis. *SAGE open.* 2016;6(3):215824401665911. <https://doi.org/10.1177/2158244016659119>

19. Goodchild K, Fleming J, Copley JA. Assessments of Functional Cognition Used with Patients following Traumatic Brain Injury in Acute Care: A Survey of Australian Occupational Therapists. *Occup Ther Health Care*. 2023;37(1):145-63.
<https://doi.org/10.1080/07380577.2021.2020389>
20. Fisher AG. Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scand J Occup Ther*. 2013;20(3):162-73.
<https://doi.org/10.3109/11038128.2012.754492>
21. Mahoney WJ, Blaskowitz MG, Johnson KR. Occupational Therapy–Related Assessments for Adults with Intellectual Disability: A Scoping Review. *Am J Occup Ther*. 2021;75(3).
<https://doi.org/10.5014/ajot.2021.046342>
22. Patry A, Vincent C, Duval C, Careau E. Psychometric properties of home accessibility assessment tools: A systematic review. *Canadian Journal of Occupational Therapy (1939)*. 2019;86(3):172-84. <https://doi.org/10.1177/0008417418824731>
23. Dickerson AE. Driving assessment tools used by driver rehabilitation specialists: survey of use and implications for practice. *Am J Occup Ther*. 2013;67(5):564-73.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2013.007823>
24. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIE Evidence Synthesis*. 2020;18(10):2119–26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
25. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*. 2018;18(1):143-.
<https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
26. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2016.
27. Peters MDJ. Managing and Coding References for Systematic Reviews and Scoping Reviews in EndNote. *Med Ref Serv Q*. 2017;36(1):19-31.
<https://doi.org/10.1080/02763869.2017.1259891>
28. Harsh S. Ethical Considerations of Conducting Systematic Reviews in Educational Research. In: Zawacki-Richter O, Kerres M, Bedenlier S, Bond M, Buntins K, editors.

Systematic Reviews in Educational Research: Methodology, Perspectives and Application: Springer VS; 2020. p. 41-54.

29. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, group TP. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097-e. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
30. *Berardi A, Galeoto G, Guarino D, Marquez MA, De Santis R, Valente D, et al. Construct validity, test-retest reliability, and the ability to detect change of the Canadian Occupational Performance Measure in a spinal cord injury population. *Spinal Cord Ser Cases*. 2019;5:52. <https://doi.org/10.1038/s41394-019-0196-6>
31. *Bianchini E, Della Gatta F, Virgilio M, Alborghetti M, Salvetti M, Giubilei F, et al. Validation of the Canadian Occupational Performance Measure in Italian Parkinson's Disease Clients. *Phys Occup Ther Geriatr*. 2022;40(1):26-37. <https://doi.org/10.1080/02703181.2021.1942392>
32. *Guy L, McKinstry C, Bruce C. Learned pacing for adults with chronic pain: A randomised controlled trial feasibility study. *Aust Occup Ther J*. 2020;67(5):399-406. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12653>
33. *Hiraga Y, Hisano S, Hara R, Nomiya K, Hirakawa Y, Hida K. Combining goal setting and achievement with occupational therapy to improve pain, psychological factors and physical activity in patients after high tibial osteotomy: A non-randomized controlled study. *Hong Kong J Occup Ther*. 2021;34(1):23-9. <https://doi.org/10.1177/1569186120985296>
34. *Jaber AaF, Sabata D, Radel JD. Self-perceived occupational performance of community-dwelling adults living with stroke. *Can J Occup Ther*. 2018;85(5):378-85. <https://doi.org/10.1177/0008417418821704>.
35. *Nesbitt AE, Collins KJ, Nalder E, Sabiston CM. Occupational outcomes of a physical activity intervention for post-secondary student mental health. *Can J Occup Ther*. 2021;88(3):254-65. <https://doi.org/10.1177/00084174211021708>
36. *Pellegrini M, Formisano D, Bucciarelli V, Schiavi M, Fugazzaro S, Costi S. Occupational therapy in complex patients: A pilot randomized controlled trial. *Occup Ther Int*. 2018;2018:11. <https://doi.org/10.1155/2018/3081094>

37. *Rijpkema C, Duijts SFA, Stuiver MM. Reasons for and outcome of occupational therapy consultation and treatment in the context of multidisciplinary cancer rehabilitation; a historical cohort study. *Aust Occup Ther J.* 2020;67(3):260-8.
<https://doi.org/10.1111/1440-1630.12649>
38. *Şahin S, Uyanık M. The impact of occupation-based problem-solving strategies training in women with breast cancer. *Health Qual Life Outcomes.* 2019;17:8.
<https://doi.org/10.1186/s12955-019-1170-5>
39. *Shamili A, Mehraban AH, Azad A, Raissi GR, Shati M. Effects of meaningful action observation therapy on occupational performance, upper limb function, and corticospinal excitability poststroke: A double-blind randomized control trial. *Neural Plast.* 2022;2022:12. <https://doi.org/10.1155/2022/5284044>
40. *Udovicich A, Edbrooke L, Brown T, Marston C. Achieving patient-centred goals in oncology: A retrospective analysis of a domestic activities of daily living group. *The Br J Occup Ther.* 2020;83(12):773-9. <https://doi.org/10.1177/0308022620918757>
41. *Rotenberg S, Leung C, Quach H, Anderson ND, Dawson DR. Occupational performance issues in older adults with subjective cognitive decline. *Disabil Rehabil.* 2022;44(17):4681-8. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1916626>
42. *Thyer L, Brown T, Roe D. The Validity of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM) When Used in a Sub-Acute Rehabilitation Setting with Older Adults. *Occup Ther Health Care.* 2018;32(2):137-53.
<https://doi.org/10.1080/07380577.2018.1446233>
43. *Henderson W, Boone AE, Heady J, Nettleton M, Wilhelm T, Bliss J. Use of Occupation-Based Measures in LSVT BIG Research: A Case Study. *OTJR (Thorofare N J).* 2020;40(2):131-7. <https://doi.org/10.1177/1539449219886261>
44. *Enemark Larsen A, Wehberg S, Christensen JR. Looking into the Content of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM): A Danish Cross-Sectional Study. *Occup Ther Int.* 2020:1-11. <https://doi.org/10.1155/2020/1309104>
45. *Enemark Larsen A, Wehberg S, Christensen JR. The Validity of the Danish Version of the Canadian Occupational Performance Measure. *Occup Ther Int.* 2020;2020:1309104. <https://doi.org/10.1155/2020/1309104>

46. *Enemark Larsen A, Jessen Winge C, Christensen JR. Clinical utility of the Danish version of the Canadian Occupational Performance Measure. *Scand J Occup Ther.* 2021;28(3):239-50. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1634150>
47. *Torpil B, Ekici Çağlar G, Bumin G, Pekçetin S. Validity and reliability of the Turkish Canadian Occupational Performance Measure (COPM-TR) for people with multiple sclerosis. *Occup Ther Health Care.* 2021;35(3):306-17. <https://doi.org/10.1080/07380577.2021.1933673>
48. *Hagelskjær V, Krohn M, Christensen PS, Christensen JR. Canadian occupational performance measure supported by talking mats: An evaluation of the clinical utility. *Occup Ther Int.* 2019;2019:11. <https://doi.org/10.1155/2019/9367315>
49. *Gutman SA, Balasubramanian S, Herzog M, Kim E, Swirnow H, Retig Y, et al. Effectiveness of a tailored intervention for women with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and ADHD symptoms: A randomized controlled study. *Am J Occup Ther.* 2020;74(1):1-11. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.033316>
50. *Koolen EH, Spruit MA, de Man M, Antons JC, Nijhuis E, Nakken N, et al. Effectiveness of home-based occupational therapy on COPM performance and satisfaction scores in patients with COPD. *Can J Occup Ther.* 2021;88(1):26-37. <https://doi.org/10.1177/0008417420971124>
51. *Larsen AE, Morville A-L, Hansen T. Translating the Canadian Occupational Performance Measure to Danish, addressing face and content validity. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(1):33-45. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1388441>
52. *Nossum R. Occupational problems and barriers reported by individuals with obesity. *Scand J Occup Ther* 2018;25(2):136. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1279211>
53. *Tuntland H, Kjekken I, Folkestad B, Førland O, Langeland E. Everyday occupations prioritised by older adults participating in reablement. A cross-sectional study. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(4):248-58. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1604800>
54. *Nielsen TL, Andersen NT, Petersen KS, Polatajko H, Nielsen CV. Intensive client-centred occupational therapy in the home improves older adults' occupational performance. Results from a Danish randomized controlled trial. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(5):325-42. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1424236>

55. *Gunnarsson AB, Hedberg A-K, Håkansson C, Hedin K, Wagman P. Occupational performance problems in people with depression and anxiety. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(2):148-58. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1882562>
56. *Wagman P, Håkansson C, Gunnarsson AB. Occupational performance issues in a 'longitudinal perspective in people with depression and/or anxiety on sick leave, returning to work or working. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(2):159-69. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2046847>
57. *Jennings C, Lhuede K, Bradley G, Pepin G, Hitch D. Activity participation patterns of community mental health consumers. *The Br J Occup Ther.* 2021;84(9):561-70. <https://doi.org/10.1177/0308022620945166>
58. *Ho A, Nicholas ML, Dagli C, Connor LT. Apathy, cognitive impairment, and social support contribute to participation in cognitively demanding activities poststroke. *Behav Neurol.* 2021;2021:8. <https://doi.org/10.1155/2021/8810632>
59. *Segev-Jacobovski O, Magen H, Maeir A. Functional ability, participation, and health-related quality of life after hip fracture. *OTJR (Thorofare N J).* 2019;39(1):41-7. <https://doi.org/10.1177/1539449218796845>
60. *Alegre-Muelas C, Alegre-Ayala J, Huertas-Hoyas E, Martínez-Piédrola MAR, Pérez-Corrales J, Máximo-Bocanegra N, et al. Spanish transcultural adaptation of the Activity Card Sort. *Occup Ther Int.* 2019;2019:9. <https://doi.org/10.1155/2019/4175184>
61. *Uemura J-I, Tanikaga M, Tanaka M, Shimose M, Hoshino A, Igarashi G. Selection of Activity Items for Development of the Activity Card Sort-Japan Version. *OTJR (Thorofare N J).* 2019;39(1):23-31. <https://doi.org/10.1177/1539449218784729>
62. *Boone AE, Wolf TJ, Baum CM. Development and Initial Testing of the Electronic Activity Card Sort (ACS3) Among Community-Dwelling Adults. *Am J Occup Ther.* 2022;76(3). <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.047522>
63. *Gustafsson L, Martin A, Buijsman L, Poerbodipoero S, Liddle J, Ireland D. Parallel-Forms Reliability and Clinical Utility of an Application Version of the Activity Card Sort Australia (18-64). *Am J Occup Ther.* 2018;72(6):7206205070p1-p8. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.028688>
64. *Tyminski QP, Drummond RR, Heisey CF, Evans SK, Hendrix A, Jaegers LA, et al. Initial development of the activity card sort-advancing inclusive participation from a

- homeless population perspective. *Occup Ther Int.* 2020;2020:8.
<https://doi.org/10.1155/2020/9083082>
65. *Camp AL, Casteleijn D, Thupae D. Responsiveness of the Activity Participation Outcome Measure in adult patients with Traumatic Brain Injury in an acute private neurological rehabilitation setting in South Africa. *South African Journal of Occupational Therapy.* 2020;50(2):70-6. <https://doi.org/10.17159/2310-3833/2020/vol50no2a9>
 66. *Silaule O, Casteleijn D. Measuring Change in Activity Participation of Mental Health Care Users Attending an Occupational Therapy Programme in Rural South Africa. *South African Journal of Occupational Therapy.* 2021;51(3):63-73.
<https://doi.org/10.17159/2310-3833/2021/vol51n3a8>
 67. *Roshanay A, Janeslätt G, Lidström-Holmqvist K, White S, Holmefur M. The Psychometric Properties of the Original Version of Assessment of Time Management Skills (ATMS). *Occup Ther Int.* 2022:1-9. <https://doi.org/10.1155/2022/6949102>
 68. *Janeslätt GK, Holmqvist KL, White S, Holmefur M. Assessment of time management skills: psychometric properties of the Swedish version. *Scand J Occup Ther.* 2018;25(3):153-61. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1375009>
 69. *Wingren M, Lidström-Holmqvist K, Roshanai AH, Arvidsson P, Janeslätt G, White S, et al. One-year follow-up after the time management group intervention Let's Get Organized. *Scand J Occup Ther.* 2022;29(4):305-14. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1954687>
 70. *Tanaka H, Umeda R, Shoumura Y, Kurogi T, Nagata Y, Ishimaru D, et al. Development of an assessment scale for engagement in activities for patients with moderate to severe dementia. *Psychogeriatrics.* 2021;21(3):368-77. <https://doi.org/10.1111/psyg.12678>
 71. *Hansen M, De Amicis NK, Anderson ND, Binns MA, Clark AJ, Dawson DR. Cognitive Contributors to Multiple Errands Test (MET) Performance. *Am J Occup Ther.* 2018;72(6):7206205050p1-p7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.025049>
 72. *Johansson MM, Segernäs Kvitting A. Cognitive impairment in daily life (CID): A double-faced instrument to detect changes and impairments in activities of daily living for people with suspected cognitive impairment. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(1):34-41.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1974547>
 73. *Chiu E-C, Lee S-C, Lai K-Y, Gu F-Y. Test–Retest Reliability and Minimal Detectable Change of the Comprehensive Occupational Therapy Evaluation Scale (COTES) in People

With Schizophrenia. *Am J Occup Ther.* 2020;74(5):1-7.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2020.040154>

74. *Adroher ND, Tennant A. Supporting construct validity of the Evaluation of Daily Activity Questionnaire using linear logistic test models. *Qual Life Res.* 2019;28(6):1627–39. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02146-4>
75. *Hammond A, Prior Y, Horton MC, Tennant A, Tyson S. The psychometric properties of the Evaluation of Daily Activity Questionnaire in seven musculoskeletal conditions. *Disabil Rehabil.* 2018;40(17):2070-80. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1323027>
76. *Hammond A, Meesters J, Niedermann K, Tennant A, Vliet Vlieland T, Tyson S, et al. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Dutch and German versions of the Evaluation of Daily Activity Questionnaire in people with rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int.* 2021;41(5):951-64. <https://doi.org/10.1007/s00296-020-04657-7>
77. *Garabrant AA, Liu C-j. Loneliness and Activity Engagement Among Rural Homebound Older Adults With and Without Self-Reported Depression. *Am J Occup Ther.* 2021;75(5):1-9. <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.043828>
78. *Grajo LC, Gutman SA, Gelb H, Langan K, Marx K, Paciello D, et al. A Rasch Analysis Study Determining the Internal Validity and Separation Reliability of the Inventory of Reading Occupations - Adult: A Measure of Functional Literacy Participation. *Occup Ther Health Care.* 2019;33(4):394-412. <https://doi.org/10.1080/07380577.2019.1678216>
79. *Güzel H, Saglam M, Pekcetin S, Yagli NV, Boyacı H. Occupational competence and activities of daily living performance in bronchial asthma. *Can J Occup Ther.* 2021;88(3):214-9. <https://doi.org/10.1177/00084174211022883>
80. *Cheraghifard M, Taghizadeh G, Akbarfahimi M, Eakman AM, Hosseini S-H, Azad A. Psychometric properties of Meaningful Activity Participation Assessment (MAPA) in chronic stroke survivors. *Top Stroke Rehabil.* 2021;28(6):422-31. <https://doi.org/10.1080/10749357.2020.1834275>.
81. *Baschung Pfister P, de Bruin ED, Bastiaenen CHG, Maurer B, Knols RH. Reliability and validity of the German version of the Myositis Activities Profile (MAP) in patients with inflammatory myopathy. *PloS One.* 2019;14(6):e0217173. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217173>

82. *Chen H-l, Lin K-c, Hsieh Y-w, Wu C-y, Liing R-j, Chen C-l. A study of predictive validity, responsiveness, and minimal clinically important difference of arm accelerometer in real-world activity of patients with chronic stroke. *Clin Rehabil.* 2018;32(1):75-83. <https://doi.org/10.1177/0269215517712042>
83. *Rodríguez-Rivas C, Camacho-Montaña LR, García-Bravo C, García-de-Miguel M, Pérez-de-Heredia-Torres M, Huertas-Hoyas E. Effects of Social Isolation Measures Caused by the COVID-19 Pandemic on Occupational Balance, Participation, and Activities' Satisfaction in the Spanish Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022;19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116497>
84. *Håkansson C, Wagman P, Hagell P. Construct validity of a revised version of the Occupational Balance Questionnaire. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(6):441-9. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1660801>
85. *Günel A, Pekçetin S, Demirtürk F, Şenol H, Håkansson C, Wagman P. Validity and reliability of the Turkish Occupational Balance Questionnaire (OBQ11-T). *Scand J Occup Ther.* 2020;27(7):493-9. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1673479>
86. *Nyman A, Kassberg A-C, Lund ML. Perceived occupational value in people with acquired brain injury. *Scand J Occup Ther.* 2021;28(5):391-8. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1791951>
87. *Olsson A, Erlandsson L-K, Håkansson C. The occupation-based intervention REDO™-10: Long-term impact on work ability for women at risk for or on sick leave. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(1):47-55. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1614215>
88. *Magnusson L, Håkansson C, Brandt S, Öberg M, Orban K. Occupational balance and sleep among women. *Scand J Occup Ther.* 2021;28(8):643-51. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1721558>
89. *Wagman P, Hjärthag F, Håkansson C, Hedin K, Gunnarsson AB. Factors associated with higher occupational balance in people with anxiety and/or depression who require occupational therapy treatment. *Scand J Occup Ther.* 2021;28(6):426-32. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1693626>
90. *Karlsson L, Ivarsson A, Erlandsson L-K. Exploring risk factors for developing occupational ill health – departing from an occupational perspective. *Scand J Occup Ther.* 2022;29(5):363-72. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1936160>

91. *Hansen AØ, Boll M, Skaarup L, Hansen T, Dür M, Stamm T, et al. Danish translation and validation of the Occupational Balance Questionnaire. *Scand J Occup Ther.* 2022;29(5):380-94. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1842491>
92. *Ortiz-Rubio A, Cabrera-Martos I, Haro-Piedra E, López-López L, Rodríguez-Torres J, Granados-Santiago M, et al. Exploring perceived occupational balance in women with fibromyalgia. A descriptive study. *Scand J Occup Ther.* 2022;29(5):395-402. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1865449>
93. *Hodson T, Wall B, Gustafsson L, Eriksson G, Cornwell P. Occupational engagement following mild stroke in the Australian context using the occupational gaps questionnaire. *Scand J Occup Ther.* 2021;28(5):384-90. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1709541>
94. *Margot-Cattin I, Ludwig C, Kühne N, Eriksson G, Berchtold A, Nygard L, et al. Visiting out-of-home places when living with dementia: A cross-sectional observational study. *Can J Occup Ther.* 2021;88(2):131-41. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.027144>
95. *Bergström A, Fallahpour M, Vikström S. Occupational gaps reported by proxies for persons with dementia residing in a nursing home. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(3):374-83. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.2016947>
96. *Jo Y-J, Kim H. Effects of the model of human occupation-based home modifications on the time use, occupational participation and activity limitation in people with disabilities: a pilot randomized controlled trial. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2022;17(2):127-33. <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1768306>
97. *Park J. Effects of the sleep quality of chronic stroke outpatients on patterns of activity performance and quality of life. *Sleep Hypn.* 2019;21(3):228-32. <https://doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2019.21.0190>
98. *Margot-Cattin I, Kuhne N, Kottorp A, Cutchin M, Öhman A, Nygård L. Development of a Questionnaire to Evaluate Out-of-Home Participation for People with Dementia. *Am J Occup Ther.* 2019;73(1):7301205030p1-p10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.027144>
99. *Malinowsky C, Olofsson A, Nyman A, Lund ML. Patterns of participation: Facilitating and hindering aspects related to places for activities outside the home after stroke. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(3):204-12. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1668958>
100. *Aubin G, Béliveau M-F, Klinger E. An exploration of the ecological validity of the Virtual Action Planning-Supermarket (VAP-S) with people with schizophrenia.

Neuropsychol Rehabil. 2018;28(5):689-708.

<https://doi.org/10.1080/09602011.2015.1074083>

101. *White J, Nott MT, Barr C, Chapparo CJ, George S. Stroke survivors' occupational performance and cognitive strategy use: A pilot exploration of strengths and difficulties using the Perceive Recall Plan Perform System of Task Analysis. *Br J Occup Ther.* 2020;83(11):701-9. <https://doi.org/10.1177/0308022620951028>
102. *Esfandiari E, Miller WC, Tao G, Imam B, Misaghi E, Lindstrom H, et al. Validity of measures for life space mobility and physical activity in older adults with lower-limb amputation. *Prosthet Orthot Int.* 2021;45(5):428-33. <https://doi.org/10.1097/PXR.0000000000000032>
103. *Pergolotti M, Doll KM, Fawaz EO, Reeve BB. Adaptation of the Possibilities for Activity Scale for women encountering cancer (PActS-W). *Aust Occup Ther J.* 2019;66(2):154-63. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12520>
104. *Sutton D, Bejerholm U, Eklund M. Empowerment, self and engagement in day center occupations: A longitudinal study among people with long-term mental illness. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(1):69-78. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1397742>
105. *Snow M, Warren M, Yuen HK. Revised Self-Report Assessment of Functional Visual Performance (R-SRAFVP)—Part II: Construct Validation. *Am J Occup Ther.* 2018;72(5):1-8.
106. *Zemina CL, Warren M, Yuen HK. Revised Self-Report Assessment of Functional Visual Performance (R--SRAFVP)--Part I: Content Validation. *Am J Occup Ther.* 2018;72(5):1-7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.030197>
107. *Eklund M, Bäckström M, Bejerholm U. How do Swedish day center attendees with psychiatric disabilities view their worker role? A structural equation modeling study. *Scand J Occup Ther.* 2018;25(3):203-12. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1335776>
108. *Eklund M, Brunt D, Argentzell E. Perceived occupational balance and well-being among people with mental illness living in two types of supported housing. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(6):450-61. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1622771>
109. *Hoshino A, Asakura T, Cho K, Murata N, Kogata T, Kawamura M, et al. Preliminary study of time estimation of daily activities in patients with chronic schizophrenia by

- questionnaire survey. *Br J Occup Ther.* 2020;83(12):752-60.
<https://doi.org/10.1177/0308022620922420>
110. *Foster ER, Carson L, Jonas J, Kang E, Doty T, Toglia J. The Weekly Calendar Planning Activity to Assess Functional Cognition in Parkinson Disease. *OTJR (Thorofare N J).* 2022;42(4):315-23. <https://doi.org/10.1177/15394492221104075>
111. *Goverover Y, Toglia J, DeLuca J. The weekly calendar planning activity in multiple sclerosis: A top-down assessment of executive functions. *Neuropsychol Rehabil.* 2020;30(7):1372-87. <https://doi.org/10.1080/09602011.2019.1584573>
112. *Lahav O, Katz N. Independent Older Adult's IADL and Executive Function According to Cognitive Performance. *OTJR (Thorofare N J).* 2020;40(3):183-9.
<https://doi.org/10.1177/1539449220905813>
113. *Rosenberg M, Bar-Shalita T, Weiss M, Rahav G, Avrech Bar M. Associations between daily routines and social support among women with chronic fatigue syndrome. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-10. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2200580>
114. *Eklund M. Occupational value outcomes among people with mental health issues participating in activity-based interventions – The importance of internal and external factors. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-9. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2184718>
115. *Eklund M, Lund K, Argentzell E. The impact of the BEL intervention on levels of motivation, engagement and recovery in people who attend community mental health services. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-11. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2184717>
116. *Thorsson M, Holmefur M, Lidström Holmqvist K. Test-retest reliability of the assessment of time management skills (ATMS-S) in adults with neurodevelopmental disorders. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-7. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2175723>
117. *Nielsen KT, Andersen U, Wæhrens EE, von Bülow C. Quality of ADL task performance in persons with schizophrenia: Looking beyond independence. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-10. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2165541>
118. *Ercan Doğu S, Günal A, Pekçetin S, Örsel S, Wagman P, Håkansson C. Validity and reliability of the Turkish Occupational Balance Questionnaire (OBQ11-T) in mental health. *Scand J Occup Ther.* 2023:1-7. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2164351>
119. *Blichfeldt M, Gregersen Oestergaard L, Sampedro Pilegaard M, la Cour K, Lindahl-Jacobsen L. Occupational performance and prioritized problematic everyday occupations

- among people with advanced cancer living alone versus living with someone. *Scand J Occup Ther.* 2022;1-11. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2141314>
120. *İnal Ö, Karahan S, Matuska K. Turkish version of life balance inventory: Validity, reliability, and cultural adaptation study. *Scand J Occup Ther.* 2022;1-8. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2145995>
 121. *Sigurðardóttir M, Fenger K, Schwartz AE. Psychometric testing of the Icelandic Occupational Self-Assessment (OSA-IS). *Scand J Occup Ther.* 2022;1-11. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2074537>
 122. *Atler KE, Fisher AG. Validity and reliability of the Occupational Experience Profile. *Scand J Occup Ther.* 2022;1-11. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2027009>
 123. *González-Román L, Peral-Gómez P, Garrido-Pedrosa J, Zango-Martín I, Wagman P, Sánchez-Pérez A. Occupational balance of Spanish occupational therapists – a challenge. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(4):444-51. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2145994>
 124. *Bottari C, Dutil É, Auger C, Lamoureux J. Structural validity and internal consistency of an ecological observation-based assessment, the Activities of Daily Living Profile. *Aust Occup Ther J.* 2020;67(5):407-16. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12654>
 125. *Holmqvist KL, Holmefur M. The ADL taxonomy for persons with mental disorders - adaptation and evaluation. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(7):524-34. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1469667>
 126. *Heigl F, Tobler-Ammann B, Villiger PM, Gantschnig BE. Relationship between the perceived burden of suffering and the observed quality of ADL task performance before and after a 12-week pain management programme. *Scand J Occup Ther.* 2022;29(8):660-9. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1903988>
 127. *Alderdice E, Wolfe D, Timmer AJ, Unsworth CA. Use of the AusTOMs-OT to record outcomes in an occupational therapy homeless service. *Br J Occup Ther.* 2022;85(9):669-76. <https://doi.org/10.1177/03080226211067427>
 128. *Smith HN, Fields SM. Changes in older adults' impairment, activity, participation and wellbeing as measured by the AusTOMs following participation in a Transition Care Program. *Aust Occup Ther J.* 2020;67(6):517-27. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12667>.

129. *Timmer AJ, Unsworth CA, Browne M. Occupational therapy and activity pacing with hospital-associated deconditioned older adults: A randomised controlled trial. *Disabil Rehabil.* 2020;42(12):1727-35. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1535630>
130. *Unsworth CA, Timmer A, Wales K. Reliability of the Australian Therapy Outcome Measures for Occupational Therapy (AusTOMs-OT). *Aust Occup Ther J.* 2018;65(5):376-86. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12476>
131. *Parker HA, Rapport LJ, Williams MW, Hanks RA, Lumley MA, Bogg T. Functional independence after acquired brain injury: Prospective effects of health self-efficacy and cognitive impairment. *Rehabil Psychol.* 2018;63(4):595-603. <https://doi.org/10.1037/rep0000243>
132. *Lin G-H, Huang Y-J, Lee Y-C, Lee S-C, Chou C-Y, Hsieh C-L. Development of a Computerized Adaptive Testing System for Assessing 5 Functions in Patients with Stroke: A Simulation and Validation Study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2019;100(5):899-907. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.09.122>
133. *Silveira LTYd, Silva JMd, Soler JMP, Sun CYL, Tanaka C, Fu C. Assessing functional status after intensive care unit stay: the Barthel Index and the Katz Index. *Int J Qual Health Care.* 2018;30(4):265-70. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx203>
134. *Taghizadeh G, Martinez-Martin P, Meimandi M, Habibi SAH, Jamali S, Dehmiyani A, et al. Barthel Index and modified Rankin Scale: Psychometric properties during medication phases in idiopathic Parkinson disease. *Ann Phys Rehabil Med.* 2020;63(6):500-4. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2019.08.006>
135. *Amarilla-Donoso FJ, López-Espuela F, Roncero-Martín R, Leal-Hernandez O, Puerto-Parejo LM, Aliaga-Vera I, et al. Quality of life in elderly people after a hip fracture: A prospective study. *Health Qual Life Outcomes.* 2020;18:10. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01314-2>
136. *Ávila A, De-Rosende-Celeiro I, Torres G, Vizcaíno M, Peralbo M, Durán M. Promoting functional independence in people with Alzheimer's disease: Outcomes of a home-based occupational therapy intervention in Spain. *Health Soc Care Community.* 2018;26(5):734-43. <https://doi.org/10.1111/hsc.12594>
137. *Yang CM, Wang Y-C, Lee C-H, Chen M-H, Hsieh C-L. A comparison of test–retest reliability and random measurement error of the Barthel Index and modified Barthel Index

- in patients with chronic stroke. *Disabil Rehabil.* 2022;44(10):2099-103.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1814429>
138. *Aminalroaya R, Mirzadeh FS, Heidari K, Alizadeh-Khoei M, Sharifi F, Effatpanah M, et al. The Validation Study of Both the Modified Barthel and Barthel Index, and Their Comparison Based on Rasch Analysis in the Hospitalized Acute Stroke Elderly. *Int J Aging Hum Dev.* 2021;93(3):864-80. <https://doi.org/10.1177/0091415020981775>
139. *Hong I, Woo H-S, Shim S, Li C-Y, Yoonjeong L, Velozo CA. Equating activities of daily living outcome measures: the Functional Independence Measure and the Korean version of Modified Barthel Index. *Disabil Rehabil.* 2018;40(2):217-24.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1247468>
140. *Choo SX, Bosch J, Richardson J, Stratford P, Harris JE. Reliability and validity of the shortened Singapore versions of the Chedoke Arm and Hand Activity Inventory. *Int J Rehabil Res.* 2018;41(4):297-303. <https://doi.org/10.1097/MRR.0000000000000318>
141. *Choo SX, Bosch J, Richardson J, Stratford P, Harris JE. Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Singapore version of the Chedoke Arm and Hand Activity. *Disabil Rehabil.* 2019;41(21):2570-7. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1472817>
142. *Johnson D, Harris JE, Stratford P, Richardson J. Interrater Reliability of Three Versions of the Chedoke Arm and Hand Activity Inventory. *Physiother Can.* 2018;70(2):133-40.
<https://doi.org/10.3138/ptc.2016-70>.
143. *Burns T, Lawler K, Lawler D, McCarten JR, Kuskowski M. Predictive Value of the Cognitive Performance Test (CPT) for Staging Function and Fitness to Drive in People With Neurocognitive Disorders. *Am J Occup Ther.* 2018;72(4):1-9.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2018.027052>
144. *Samuelsson K, Wressle E. Decisions on driving after brain injury/disease: Feasibility and construct validity of a new simulator assessment tool. *Br J Occup Ther.* 2021;84(7):421-9.
<https://doi.org/10.1177/0308022620950986>
145. *Conti J, Brucki SMD. Executive Function Performance Test: Transcultural adaptation, evaluation of psychometric properties in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr.* 2018;76(11):767-74.
<https://doi.org/10.1590/0004-282x20180127>
146. *Montoro-Membila N, Montoro MA, Funes MJ, Rodríguez-Bailón M. The Cognitive Scale of Basic and Instrumental Activities of Daily Living for multidomain mild cognitive

- impairment and dementia patients: Validation of its extended version. *J Int Neuropsychol Soc.* 2022;28(6):628-41. <https://doi.org/10.1017/S1355617721000758>
147. *Blomgren C, Jood K, Jern C, Holmegaard L, Redfors P, Blomstrand C, et al. Long-term performance of instrumental activities of daily living (IADL) in young and middle-aged stroke survivors: Results from SAHLSIS outcome. *Scand J Occup Ther.* 2018;25(2):119-26. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1329343>
148. *Hassett L, Wong S, Sheaves E, Daher M, Grady A, Egan C, et al. Time use and physical activity in a specialised brain injury rehabilitation unit: An observational study. *Brain Inj.* 2018;32(7):850-7. <https://doi.org/10.1080/02699052.2018.1463454>
149. *Akyurek G, Bumin G, Crowe TK. The factors associated with community participation: Employment and education of people with disabilities in Turkey. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(1):28-38. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1587502>
150. *Giambelluca E, Panigazzi M, Saade A, Imbriani M. Assessment of functional status and rehabilitative strategies in occupational therapy: role of the Groningen Activity Restriction Questionnaire. *G Ital Med Lav Ergon.* 2019;41(1):52-7.
151. *Huang S-L, Lu W-S, Lee CC, Wang H-W, Lee S-C, Hsieh C-L. Minimal Detectable Change on the Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale in Community-Dwelling Patients With Schizophrenia. *Am J Occup Ther.* 2018;72(5):7205195020p1-p7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.026898>
152. *Lin G-H, Wu C-T, Huang Y-J, Lin P, Chou C-Y, Lee S-C, et al. A Reliable and Valid Assessment of Sustained Attention for Patients With Schizophrenia: The Computerized Digit Vigilance Test. *Arch Clin Neuropsychol.* 2018;33(2):227-37. <https://doi.org/10.1093/arclin/acx064>
153. *Harper KJ, Riley V, Jacques A, MacDonald K, Spender N. Australian modified Lawton's Instrumental Activities of Daily Living Scale contributes to diagnosing older adults with cognitive impairment. *Australas J Ageing.* 2019;38(3):199-205. <https://doi.org/10.1111/ajag.12629>
154. *Kadar M, Ibrahim S, Razaob NA, Chai SC, Harun D. Validity and reliability of a Malay version of the Lawton instrumental activities of daily living scale among the Malay speaking elderly in Malaysia. *Aust Occup Ther J.* 2018;65(1):63-8. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12441>

155. *Lai FH-Y, Dawson D, Yan EW-H, Ho EC-W, Tsui JW-M, Fan SH-U, et al. The validity, reliability and clinical utility of a performance-based executive function assessment in people with mild to moderate dementia. *Aging Ment Health*. 2020;24(9):1496-504. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1599818>
156. *Prior Y, Tennant A, Tyson S, Kjekken I, Hammond A. Measure of activity performance of the hand (MAP-Hand) questionnaire: linguistic validation, cultural adaptation and psychometric testing in people with rheumatoid arthritis in the UK. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2018;19(1):275. <https://doi.org/10.1186/s12891-018-2177-5>
157. *Duquette J, Loisel J, Fréchette C, Déry L, Sénécal M-J. Occupational performance in the basic and instrumental daily activities of persons with low vision who received rehabilitation services. *Br J Occup Ther*. 2019;82(8):457-65. <https://doi.org/10.1177/0308022618808734>
158. *Al-Heizan MO, Giles GM, Wolf TJ, Edwards DF. The construct validity of a new screening measure of functional cognitive ability: The menu task. *Neuropsychol Rehabil*. 2020;30(5):961-72. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1531767>.
159. *Edwards DF, Wolf TJ, Marks T, Alter S, Larkin V, Padesky BL, et al. Reliability and Validity of a Functional Cognition Screening Tool to Identify the Need for Occupational Therapy. *Am J Occup Ther*. 2019;73(2):1-10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.028753>
160. *Lee J-P, Chen S, Tsai C-T, Chung H-C, Chang W-D. Characteristics associated with the differential activity of nondominant and dominant affected hands in patients with poststroke right hemiparesis. *Occup Ther Int*. 2020;2020:8. <https://doi.org/10.1155/2020/2387378>
161. *Adsule PR, Mahale A, Jalmi S. Development of Occupational Therapy Activities of Daily Living Index to Assess Basic Activities of Daily Living in an Indian Context: A Prospective Quantitative Study. *Indian Journal of Occupational Therapy (Wolters Kluwer India Pvt Ltd)*. 2021;53(3):116-20. https://doi.org/10.4103/ijoth.ijoth_24_21
162. *Grenier A, Viscogliosi C, Delli-Colli N, Mortenson WB, Macleod H, Lemieux-Courchesne A-C, et al. The performance assessment of self-care skills to predict adverse events post-discharge. *Can J Occup Ther*. 2022;89(2):190-200. <https://doi.org/10.1177/00084174221084459>

163. *Dunn W, Brown C, Breitmeyer A, Salwei A. Construct validity of the Sensory Profile Interoception Scale: Measuring sensory processing in everyday life. *Front Psychol.* 2022;13:8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.872619>
164. *Cho DY, Shin H-I, Kim H-R, Lee B-S, Kim GR, Leigh J-H, et al. Reliability and Validity of the Korean Version of the Spinal Cord Independence Measure III. *Am J Phys Med Rehabil.* 2020;99(4):305-9. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001327>
165. *Amano S, Umeji A, Takebayashi T, Takahashi K, Uchiyama Y, Domen K. Psychometric properties of the TEMPA for the assessment of arm motor activity capacity in hemiparetic Japanese patients after stroke. *Disabil Rehabil* 2022;44(16):4421-8. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1910352>
166. *Chandran MC, Saji F, Samuel R, Jacob KS. Development and validation of Vellore Inventory of Life Skills among people with severe mental illness. *Indian J Psychiatry.* 2021;63(1):15-27. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_872_20
167. Al-Heizan MO, Marks TS, Giles GM, Edwards DF. Further Validation of the Menu Task: Functional Cognition Screening for Older Adults. *OTJR (Thorofare N J).* 2022;42(4):286-94. <https://doi.org/10.1177/15394492221110546>.
168. *Cerone M, Tofani M, Fabbrini G, Marcellini G, Berardi A, Conti C, et al. Evaluation of the Psychometric Properties of the Scale A-ONE: An Italian Cross-Sectional Study. *Occup Ther Int.* 2021;2021:8874953. <https://doi.org/10.1155/2021/8874953>
169. *Jeong E-H, Yoo E-Y, Kim J-B, Kim J-R, Han D-S, Park J-H. The Development of Leisure Participation Assessment Tool for the Elderly. *Occup Ther Int.* 2020;2020:9395629. <https://doi.org/10.1155/2020/9395629>
170. *Keller A, Weintraub N. Validity and reliability of the 'Leisure Participation Observation' among adults with intellectual disabilities: A pilot study. *J Appl Res Intellect Disabil.* 2021;34(2):567-77. <https://doi.org/10.1111/jar.12824>
171. *Stacey T-L, Froude EH, Trollor J, Foley K-R. Leisure participation and satisfaction in autistic adults and neurotypical adults. *Autism.* 2019;23(4):993-1004. <https://doi.org/10.1177/1362361318791275>
172. *Skúladóttir EB, Fenger K, Bejerholm U, Sandqvist J. Translation and validation of Assessment of Work Performance (AWP) into the Icelandic language and culture. *Work.* 2021;69(4):1305-16. <https://doi.org/10.3233/WOR-213551>

173. *Karlsson EA, Liedberg GM, Sandqvist JL. Initial evaluation of psychometric properties of a structured work task application for the Assessment of Work Performance in a constructed environment. *Disabil Rehabil.* 2018;40(21):2585-91.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1342279>
174. Kristensen LQ, Muren MA, Petersen AK, van Tulder MW, Gregersen Oestergaard L. Measurement properties of performance-based instruments to assess mental function during activity and participation in traumatic brain injury: A systematic review. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(3):168-83.
175. Wales K, Clemson L, Lannin N, Cameron I, Bayer A. Functional Assessments Used by Occupational Therapists with Older Adults at Risk of Activity and Participation Limitations: A Systematic Review. *PloS One.* 2016;11(2):e0147980.
176. Svenja B, Melissa B, Katja B, Olaf Z-R, Michael K. Learning by Doing? Reflections on Conducting a Systematic Review in the Field of Educational Technology. In: Olaf Z-R, Michael K, Svenja B, Katja BMB, editors. *Systematic Reviews in Educational Research - Methodology, Perspectives and Application*: Springer VS; 2020.

Tabell 1. Lista över identifierade instrument samt referenser till artiklarna.

Instrument	Aktivitetsområde	Typ av instrument	Kort beskrivning av hur instrumentet används	Grupper som instrumentet används på	Språk och olika versioner
Activities of Daily Living Profile (124)	Multidimensionellt	Observation.	Innefattar 17 aktiviteter inom tre områden; personlig vård, hushållsaktiviteter och aktiviteter i samhället. Instrumentet tar hänsyn till hur exekutiva funktioner inverkar på aktivitetsutförandet. Aktivitetsutförandet skattas på en fyrgradig skala utifrån hur självständigt aktiviteten utförs	Personer med funktionsnedsättning som påverkar exekutiva funktioner.	
Activity and Participation Questionnaire (APQ6) (57)	Multidimensionellt	Självskattnig	Personen bedömer sitt deltagande i aktiviteter under senaste veckan. Aktiviteter relaterat till arbete, utbildning och sociala bedöms. Personen anger om den vill förändra aktivitetsnivå i någon aktivitet samt i så fall ange en tidsram för detta.	Personer med psykisk sjukdom.	
Activity Card Sort (ACS) (58-64)	Multidimensionell	Intervju	Arbetssterapeuten visar 89 kort som visar personer som utför olika aktiviteter, både ADL aktiviteter och fritidsaktiviteter gestaltas. Aktivitetskorten sorteras sedan i kategorier utifrån om personen 1. aldrig utfört, 2. inte utfört i vuxen ålder, 3. utför mer sällan, 4. har gett upp, 5. fortsätter utföra.	Äldre personer boendes hemma eller som vistas på sjukhus.	Spanska och japanska. En elektronisk version (ACS3) och en app version finns.
The Activity Card Sort-Advancing Inclusive Participation (ACS-AIP) (177)	Multidimensionell	Intervju	Grunden är samma som original ACS men aktiviteterna speglar aktiviteter som är relevanta för en person som är hemlös.	Hemlösa personer.	
Activity Limitations Measure (ACTIVLIM) (96)	ADL och IADL	Intervju	Bedömer personens aktivitetsbegränsningar. Personenn svarar på 22 frågor som vardera har tre svarsalternativ; omöjligt att utföra, svårt att utföra eller lätt att utföra. Varje svarsalternativ genererar en viss poäng där högre poäng indikerar större aktivitetsbegränsning.	Personer med skador i centrala nervsystemet	
Activity Participation Outcome Measure (APOM) (65, 66)	Multidimensionell	Observation.	Ett utvärderingsinstrument. Mäter delaktighet i aktivitet, det finns åtta domäner i instrumentet bland annat processfärdigheter, motivation och roller. Domänerna mäts på en skala med 18 kategorier.	Personer med neurologiska funktionsnedsättningar eller psykisk sjukdom.	Sydafrikansk version.

ADL focused Occupation-based Neurobehavioral Evaluation (A-ONE) (168)	ADL och IADL	Observation.	Observationen görs i personens naturliga miljö. Instrumentet innehåller två skalor, en som skattar hur personen utför ADL och en skala som skattar hur funktionsnedsättningen påverkar aktivitetsutförandet. Båda skalorna är femgradiga.	Personer påverkan i centrala nervsystemet.	
ADL taxonomy (125)	ADL och IADL	Observation, intervju eller självskattning.	Beskriver aktivitetsutförande i ADL och IADL. Det finns 12 fördefinierade aktiviteter där varje aktivitet har delmoment som är rangordnade från den minst krävande till mest krävande. Vid varje delmoment svarar personen på om hen utför eller inte, om hen vill utföra eller inte. Resultatet kan fyllas i antingen i tabellform eller som ett cirkeldiagram.		En version för barn finns.
ADL taxonomy for persons with mental disorders (125)	ADL och IADL	Observation, intervju eller självskattning.	Grunden är samma som original ADL taxonomin. Versionen för personer med psykisk sjukdom är utökad med tre aktiviteter, 11 aktiviteter har även modifierats från originalinstrumentet för att passa målgruppen bättre.	Personer med psykisk sjukdom.	
Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) (54, 117, 126)	ADL och IADL	Intervju och observation.	Bedömningen inleds med en intervjudel där personen väljer ut två aktiviteter, från en fördefinierad lista över 130 standardiserade aktiviteter (ADL), som är viktiga för personen men som är svåra att utföra. Därefter observerar arbetsterapeuten personen när aktiviteterna utförs och poängsätter kvalitén på aktivitetsutförandet enligt en fyrgradig skala. Varje skattning görs i relation till fysisk förmåga, hur effektivt och organiserat aktiviteten utförs, hur säkert utförandet är samt vilket hjälpbehov personen har.	Personer med kronisk smärta. Äldre personer. Personer med psykisk sjukdom.	
Assessment of Time Management Skills (ATMS) (67-69, 116)	Multidimensionell.	Självskattning.	Instrumentets syfte är att mäta hur och hur mycket personen anpassar sitt beteende för att hantera tid, organisering och planering samt känsloreglering i dagliga aktiviteter. Innehåller 30 frågor som personen skattar på en fyrgradig skala utifrån hur väl frågan passar in på hen från "aldrig" till "alltid". Svaren omvandlas till poäng för att generera en totalpoäng.	Personer med kognitiva funktionsnedsättningar.	Svenska och engelska.

Assessment of Work Performance (AWP) (172)	Arbete	Observation.	Observation görs i en arbetsrelaterad aktivitet, gärna i en verklig kontext. Innehåller tre dimensioner; arbetsdeltagande, arbetsprestation och individuell kapacitet. Mäter motoriska färdigheter, processfärdigheter samt kommunikations- och interaktionsförmåga. Utförandet skattas på en fyrgradig skala och resultatet presenteras i en graf som summerar personens styrkor och svagheter kopplat till arbetet.	Personer med nedsatt arbetsförmåga.	Isländska.
Assessment of Work Performance (AWP-SA) (173)	Arbete	Observation	Samma instrument som ovan men innefattar tre strukturerade arbetsuppgifter som observeras; en sorterings- och distribueringsuppgift, en monteringsuppgift och en administrativ uppgift. Observationen sker i en simulerad miljö och inte på personens eventuella arbetsplats.	Personer med nedsatt arbetsförmåga.	
Assessment Scale for Engagement in Activities (ASEA) (70)	Multidimensionell	Observation	Mäter personens engagemang i aktiviteter. Används inom klinisk verksamhet och kan bedömas i grupsammanhang. Innehåller 10 kriterier inom fyra dimensioner; engagemang i aktiviteten, interaktion, vaksamhet och affekt. Exempel på kriterium är om personen deltar i aktiviteten eller om hen tar initiativ till aktivitet. En tregradig skala används för varje kriterium som bedöms, där 0 =minsta värde och 2 = högsta värde.	Personer med demens.	
Australian Occupational Therapy Outcome Measure- Occupational Therapy (AusTOMs-OT) (127-130)	ADL och IADL	Intervju.	Utgår från 12 ADL områden, vilka skattas enligt en fem gradig skala. Skattning görs innan åtgärd samt efter, ju högre poäng desto större förbättring har personen uppnått. Instrumentet används för utvärdering av arbetsterapeutiska åtgärder.	Kan användas av alla oberoende av ålder eller funktionsnedsättning.	Svenska, engelska.
Barthel Index (BI) (131-138)	ADL och IADL	Observation eller intervju	Innehåller 10 aktiviteter i dagliga livet. Varje aktivitet poängsätts utifrån vilket hjälpbehov personen har i aktiviteten på en femgradig ordinalskala. Totalpoängen anges mellan 0–100 och ju lägre poäng desto mer beroende är personen av hjälp.	Personer med höftfraktur, stroke, Parkinsons sjukdom, demens hjärnskador,	Iransk version.

Modifierad Barthel Index (MBI) (137, 139)	ADL och IADL	Observation eller intervju	Samma innehåll som originalversionen men istället för en femgradig ordinalskala används en skala med fem kategorier för varje aktivitet; oförmögen att utföra aktiviteten, osäkert utförande, kräver viss hjälp, minimal hjälp krävs och helt oberoende.		Koreansk version.
Baycrest Multiple Errands Test (MET) (71, 155)	Multidimensionell	Observation.	Innehåller 12 uppgifter, exempelvis att köpa ett födelsedagskort, och nio regler som personen ska följa när uppgifterna utförs, exempelvis att kortet ej får kosta mer än X kr. Personen får ett poäng när en regel bryts eller när fel görs i aktiviteten, ju högre poäng desto sämre utförande. Maximal poäng är 12 i varje aktivitet.	Personer med exekutiva svårigheter.	Kinesiska. Finns flera olika versioner av instrumentet, Baycrest version är en av dessa.
Canadian Occupational Performance Measure (COPM) (30-56)	Multidimensionell	Semistrukturerad intervju.	Syftet är att identifiera aktiviteter som personen har svårt att utföra. Tre områden; egenvård, produktivitet och fritid. Personen uppger aktiviteter som hen gör, behöver göra eller förväntas göra inom områdena. Hen skattar sitt utförande samt nöjdheten på en tiogradig skala, ju högre poäng desto bättre.	Personer med ADHD, depression, ångest, KOL eller obesitas. Äldre personer.	Danska och turkiska. Det finns en version där samtalsmatta används.
Chedoke Arm and Hand Activity Inventory (CAHAI) (140-142)	ADL och IADL	Observation	Personen får 13 uppgifter att göra där båda händerna används i syfte att utvärdera förmåga att använda hand och arm i aktivitet. Uppgifterna kan vara att knäppa knappar, hålla upp ett glas vatten eller vrida ur en disktrasa. Arbetsterapeuten poängsätter varje uppgift enligt en sjugradig skala, ju lägre poäng desto mer hjälpbehov.	Personer som har påverkad övre extremitet efter stroke.	Singapore version. Det finns en version som är förkortad.
Cognitive Impairment in Daily Life (CID) (72)	Multidimensionell	Intervju.	Innehåller 23 aktiviteter där varje aktivitet bedöms utifrån olika variabler, t ex initiativ förmåga och uppmärksamhet. Varje variabel i aktiviteten skattas på en tregradig skala där 0 = ingen svårighet och 2 = stor svårighet, personen kan också välja alternativet "vet ej". Totalpoängen är mellan 0–184, ju högre poäng desto större upplevda svårigheter.	Personer med kognitiv svikt eller demens.	
Cognitive Performance Test (CPT) (143)	ADL och IADL	Observation.	Mäter kognitiv förmåga i IADL. Består av sju aktiviteter som mäts i nivåer, fyra aktiviteter till nivå 6 och tre aktiviteter till nivå 5. Ju högre nivå personen når i aktiviteten desto mer komplext är aktivitetens utförande och kräver större kognitiv förmåga. Exempel på aktiviteter är att klä på sig, tvätta kläder och göra inköp	Personer med kognitiva funktions-nedsättningar.	Det finns en kortare variant som består av fem aktiviteter, den versionen kallas för CPT5.

Comprehensive Occupational Therapy Evaluation Scale (COTES) (73)	Multidimensionell	Observation.	Mäter beteende som påverkar aktivitetsutförandet, fokuserar på styrkor och svagheter hos personen. Innehåller 20 uppgifter som kategoriseras i tre undergrupper; generellt beteende, socialt beteende och arbetsbeteende. Varje undergrupp delas in i deluppgifter som poängsätts utifrån utförandet. Varje uppgift poängsätts på antingen en femgradig skala eller en niogradig skala där högre poäng visar på lämpligare beteende. Deluppgifternas poäng summeras i varje undergrupp och de tre undergruppernas poäng summeras till en totalpoäng. Ju högre poäng desto mindre påverkar beteendet aktivitetsutförandet.	Personer med schizofreni.	
CyberSim (144)	ADL och IADL	Observation.	Bedömning av körförmåga. Cybersim är ett mjukvaruprogram som installeras på en dator med tillhörande ratt. Personen ska köra på vägen samtidigt som den ska reagera på stimuli som uppkommer på skärmen. Reaktionstid och hur många missar eller felreaktioner registreras.		
Evaluation of Daily Activity Questionnaire (EDAQ) (74-76)	Multidimensionell	Självskattning.	Utformad i två delar där personen i första delen svarar på frågor om sina symptom och i andra delen redogör kring sin aktivitetsförmåga i 120 aktiviteter uppdelat i 12 områden. Varje aktivitet är uppdelad i två sektioner, sektion A svarar på om personen utför aktiviteten utan anpassning. Sektion B svarar på vilken anpassning som eventuellt används. Varje aktivitet poängsätts och ju högre poäng desto större aktivitetsbegränsning.	Personer med muskuloskeletal diagnos	Svenska, engelska, holländska och tyska.
Engagement in Meaningful Activities Survey (EMAS) (77)	Multidimensionell	Självskattning.	Innehåller 12 frågor om huruvida personens aktiviteter överensstämmer med deras värderingar och om de tillför mening för personen. Varje fråga besvaras utifrån hur väl det stämmer in hos personen, varje svar poängsätts och en totalpoäng räknas ut. Ju högre totalpoäng desto meningsfulla anses aktiviteterna vara.		
Executive Function Performance Test (EFPT) (145)	ADL och IADL	Observation.	Bedömer personens behov av assistans vid utförandet av dagliga aktiviteter. Arbetsterapeuten bedömer bland annat personens initiativförmåga, organisationsförmåga och omdöme i aktiviteten. Behovet av assistans i aktiviteten bedöms i fem nivåer från ingen assistans till att personen ej kan utföra aktiviteten.	Personer med stroke, traumatisk hjärnskada, schizofreni.	Brasiliansk version.

Extended Cognitive Scale of Basic and Instrumental Activities of Daily Living (Ext. Cog-ADL) (146)	ADL och IADL	Intervju.	Innehåller 69 uppgifter inom ADL och IADL. Mäter hur kognitiv förmåga påverkar personens aktivitetsförmåga. Vid varje uppgift svarar personen/anhörig på hur ofta, utifrån en fyrgradig skala, personen tidigare utfört uppgiften och hur ofta den utförs i dagsläget. Därefter ställs frågor om aktiviteten utifrån kognitiva förmågor, exempelvis om personen vet stegen i aktiviteten och utför dessa i rätt ordningsföljd eller om hen själv uppmärksammar eventuella fel och korrigerar.	Personer med demens.	
Frenchay Activities Index (FAI) (147)	ADL och IADL	Intervju.	Mäter IADL, består av 15 uppgifter som täcker ett flertal komplexa aktiviteter där visst beslutsfattande och organisering krävs av personen. Aktiviteterna poängsätts utifrån hur ofta de utförs. Totalpoäng mellan 0–45 anger hur aktiv personen är där högre poäng indikerar att hen är mer aktiv.	Personer med stroke.	
Functional Independence Measure (FIM) (59, 139, 148, 149)	ADL och IADL	Observation.	Innehåller 13 aktiviteter som kräver fysiska färdigheter och 5 aktiviteter som kräver kognitiva färdigheter. Varje aktivitet skattas på en sjugradig skala utifrån vilket hjälpbehov personen har, ju högre poäng desto mindre hjälpbehov. Skattningarna summeras till en totalpoäng mellan 18–126, ju högre poäng indikerar desto mindre hjälpbehov.	Personer med funktionsnedsättningar bland annat efter höftfraktur eller hjärnskador.	
Groningen Activity Restriction Scale (GARS) (150)	ADL och IADL	Självskattning.	Mäter personens aktivitetsnedsättning i ADL och IADL. Innehåller 18 aktiviteter till exempel tillaga frukost, utföra enklare städning och tvätta händer och ansikte. Varje aktivitet skattas på en femgradig skala från ”utförs utan svårighet” till ”utförs endast med total hjälp”.		
Individually Prioritised Problem Assessment (IPPA) (119)	Multidimensionell	Intervju	Identifierar upp till sju aktivitetsproblem i hemmiljön som personen upplever och som denne vill få hjälp med. Svårigheterna skattas på en femgradig skala där 5= för svårt att utföra. Personen skattar även hur viktig aktiviteten är för hen på en femgradig skala där 5= viktigast.	Personer med cancer.	Danska
Inventory of Reading occupations – Adult (IRO-ADULT) (78)	Multidimensionell	Intervju eller självskattning.	Bedömer deltagandet i läsav aktiviteter. Personen identifierar utifrån en lista på 14 läskategorier vilka de använder sig av i dagliga livet. Därefter identifieras tillgängligheten, elektroniskt eller via utskrift. Därefter skattar personen på en femgradig skala hur ofta materialet är tillgängligt, hur effektivt hen läser,	Personer som kan ha begränsad läsförmåga.	

			mängden stöd som behövs, tillfredsställelse av läsförmågan samt hur viktigt läsmaterialet är. Instrumentet ger stöd i att prioritera vad personen önskar fokusera på vid en insats.		
Katz Index (133, 138)	ADL och IADL	Observation eller intervju.	Mäter förmågan att utföra sex olika aktiviteter i dagliga livet, bland annat att äta och klä på sig. Varje aktivitet skattas på en fyrgradig likertska där 0 är lika med helt oberoende och 3 är lika med total beroende av hjälp. I den iranska versionen mäts aktiviteterna på en sexgradig skala.	Äldre personer som vistas på sjukhus.	Iransk version.
Lawtons Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale (59, 131, 135, 151-155)	ADL och IADL	Intervju eller självskattning.	Skalan innefattar åtta instrumentella aktivitetsområden bland annat att använda telefon, tvätta, matlagning och förmåga att hantera ekonomin. Varje aktivitetsområde poängsätts och högre poäng indikerar högre självständighet.	Äldre personer.	Kinesisk version. Malaysisk version. Australiensisk version.
Leisure participation assessment for the elderly (169)	Fritid	Intervju eller självskattning.	Innehåller 87 fritidsaktiviteter som sorterats i åtta kategorier; sport, spel, socialt, kulturellt, lärande, rekreation, utflykt samt information/kommunikation. Personen skattar hur ofta de gör aktiviteten, hur tillfredsställda eller intresserade de är av aktiviteten samt om hindrande faktorer påverkar aktivitetsdeltagandet.	Äldre personer.	Koreansk version.
Leisure Participation Observation (LPO) (170)	Fritid	Observation.	Observationen sker under 30 min i personens naturliga miljö. Instrumentet innehåller tre delar som mäter olika aspekter av fritidsaktiviteter. Del A består av en tidslogg som dokumenterar fritidsdeltagande gällande tid och plats. Del B dokumenterar hur nöjd personen är med fritidsaktiviteten. Del C mäter nivån på deltagande utifrån fyra beteendekomponenter; initiering, uttryck av preferens, social interaktion och interaktion med aktiviteten.	Personer med intellektuell funktionsnedsättning.	
Leisure Satisfaction Scale (LSS) (171)	Fritid	Självskattning.	Mäter hur väl personens fritidsaktiviteter tillgodoser dennes behov. Består av 24 påståenden som hen besvarar genom en femgradig skala "från nästan aldrig sant" till "nästan alltid sant". Instrumentet har sex underskalor (psykologisk, pedagogisk, social, avslappning, fysiologisk och estetisk) som återspeglar de viktigaste "effekterna" av fritidsaktiviteter.	Personer med autism.	
Life Balance Inventory (LBI) (120)	Multidimensionell	Självskattning	Mäter hur personen vill spendera sin tid i aktiviteter och hur de faktiskt spenderar tiden. Innehåller 53 aktiviteter/uppgifter som		Turkiska.

			bedöms utifrån fyra underskalor (hälsa, relationer, identitet, intresse). Görs i två steg där steg 1 mäter om personen gör aktiviteten och steg 2 mäter hur mycket tid hen ägnar åt varje aktivitet den uppgett att den gör i steg 1 i relation med hur mycket tid denne vill ägna åt aktiviteten.		
London Chest Activity of Daily Living Scale (LCADL) (79)	Multidimensionell	Frågeformulär.	Mäter hur andnöd påverkar aktivitetsutförande. Innehåller 15 aktiviteter indelade i fyra domäner; egenvård, hushållsaktiviteter, fysiska aktiviteter och fritidsaktiviteter. Varje aktivitet poängsätts på en femgradig skala där högre poäng visar på större aktivitetsbegränsning.	Personer med astma.	
Meaningful Activity Participation Assessment (MAPA) (77, 80)	Multidimensionell	Självskattning.	Innefattar 28 aktiviteter och bedömer hur ofta aktiviteterna utförs samt hur meningsfulla de upplevs. Frekvensen bedöms enligt en sjugradig skala där personen skattar hur mycket tid hen lagt på aktiviteten senaste månaderna. Meningsfullheten bedöms enligt en femgradig skala, ju högre desto mer meningsfull.	Äldre personer.	
Measure of Activity Performance of the Hand (MAP-Hand) (156)	ADL och IADL	Självskattning.	Innehåller 18 aktiviteter som involverar händerna. Exempel på aktiviteter är att ta på strumpor, skära med kniv och att borsta tänderna. Varje aktivitet skattas på en fyrgradig skala från "ingen svårighet" till "kan inte utföra".	Personer med reumatism.	Norska och engelska.
Melbourne Low-Vision ADL Index (MLVAIW) (157)	ADL och IADL	Observation och självskattning.	Mäter hur synen påverkar utförandet av dagliga aktiviteter. Innefattar 22 ADL och IADL aktiviteter. Utförs i två delar där första delen innehåller 16 aktiviteter som kräver närseende, dessa observeras i personens närmiljö och personen tillåts använda de strategier de brukar använda Andra delen är ett självskattningsformulär som innefattar 9 aktiviteter. Aktiviteterna poängsätts enligt en femgradig skala, första delen utifrån tidsåtgång och noggrannhet och andra delen utifrån självständighet. Ju lägre poäng desto bättre. Aktiviteterna skattas även på en femgradig skala hur viktiga de är för personen, ju högre poäng desto viktigare.	Personer med synnedbrettning.	Fransk-kanadensisk version: Mesure de l'impact de la déficience visuelle dans les activités quotidiennes (MIDVAQ).

Menu Task (158, 159, 167)	ADL och IADL	Observation.	Testet ska utföras i en klinisk verksamhet. Personen ska sätta ihop en simulerad meny som innehåller tre huvudmål och två mellanmål. I uppgiften har personen ett antal regler hen ska följa, till exempel att välja två drycker till frukosten och lunchen, att inte prata med arbetsterapeuten under utförandet av uppgiften och att säga till när uppgiften är slutförd. Maximal poäng i uppgiften är 12 och tilldelas utifrån utförande och initiering.	Personer med kognitiva funktionsnedsättningar.	
Motor Activity Log, upper extremity (MAL-14) (82, 160)	ADL och IADL	Intervju.	Innefattar 30 aktiviteter som involverar den drabbade armen. Aktiviteterna skattas på en femgradig skala utifrån hur väl personen kan använda den drabbade armen i aktiviteten, ju högre poäng desto bättre kan armen användas.	Personer som haft stroke.	
Myositis Activity Profile (MAP) (81)	Multidimensionell	Självskattning.	Fokus på aktivitetsbegränsning, personen skattar uppgifter inom fyra olika aktivitetsdomäner som inkluderar bland annat personlig vård och hushållsaktiviteter. Aktiviteterna skattas på en sjugradig skala, ju högre poäng desto svårare att utföra aktiviteten.	Personer med inflammatorisk myopati.	Svenska, engelska och tyska.
Nordic Stroke Driver Screening Assessment (NorSDSA) (144)	ADL och IADL	Observation.	Bedömning av körförmåga. Består av sex deltester varav fyra av dem ingår i slutpoängen. Pricktest, riktningstest, kompasstest och vägskylttest är det som slutpoängen baseras på.	Personer som haft stroke.	
Nottingham Extended Activities of Daily Living (82)	Multidimensionell	Intervju	Innehåller 22 aktiviteter som mäts utifrån 4 underskalor; rörlighet, hem, fritid och kök. Maxpoäng är 22 och ju högre poäng indikerar bättre funktion vid utförandet av aktiviteterna.	Personer som haft stroke.	

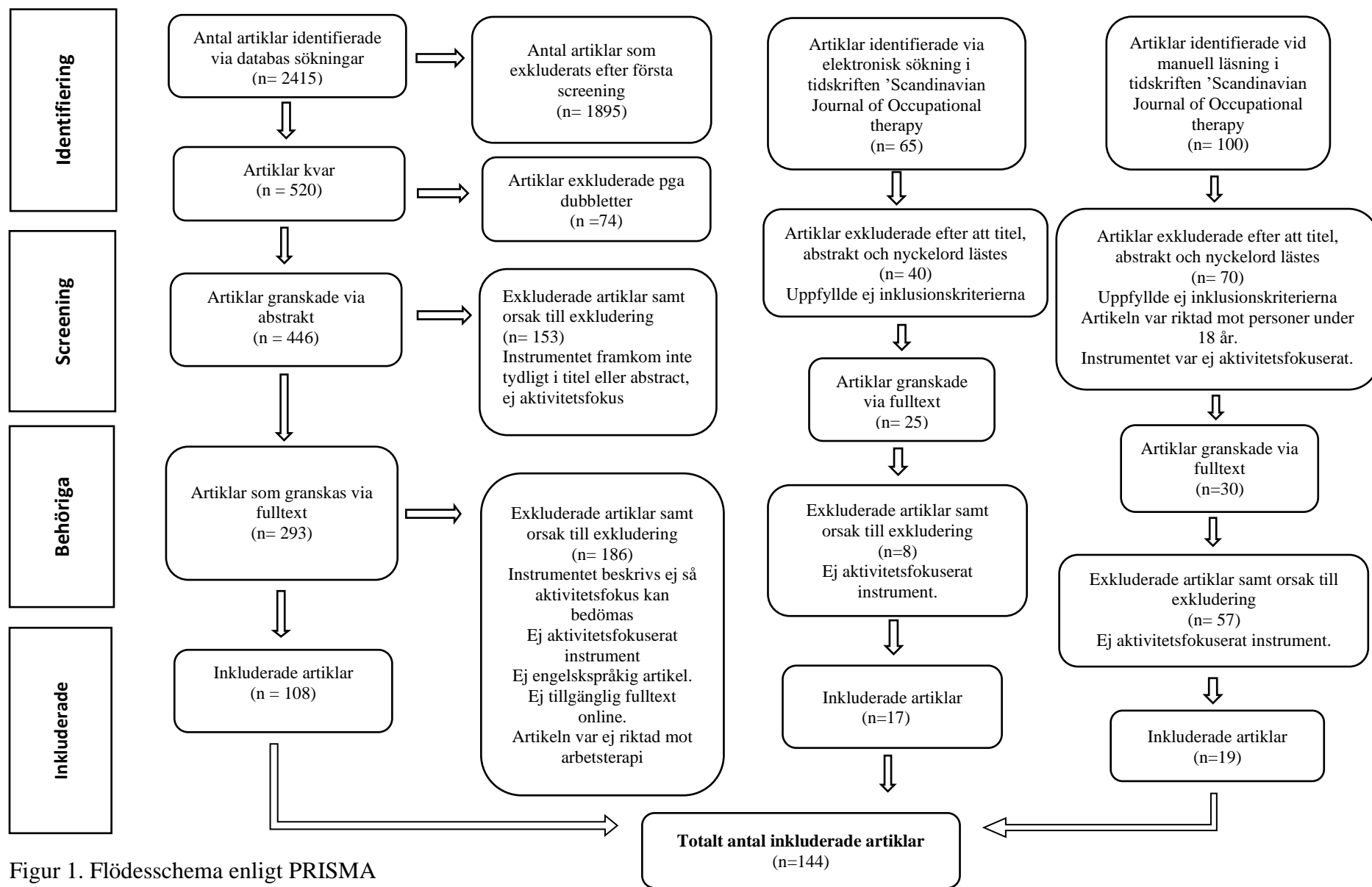
Occupational Balance Questionnaire (OBQ/OBQ11) (83-92, 118, 123)	Multidimensionell	Självskattning.	Personen bedömer sin aktivitetsbalans. Innehåller 13 påståenden som innefattar tidsåtgång, mening och tillfredsställelse. Varje påstående skattas på en sexsiffrig skala där 0= håller inte alls med och 5= håller helt med. Totalsumman anges från 0–65 där högre poäng visar på bättre aktivitetsbalans. OBQ11 innehåller 11 påståenden som skattas på en fyrsiffrig skala där 0= håller inte alls med och 3= håller helt med. Totalsumman anges från 0–33 där högre poäng visar på bättre aktivitetsbalans	Personer med förvärvad hjärnskada, kronisk smärta, ångest eller depression. Personer som upplever aktivitetsobalans.	Spanska, svenska, turkiska, danska, engelska och polska.
Occupational Experience Profile (OEP) (122)	Multidimensionell	Självskattning	Mäter personens upplevelse av aktiviteter. Personen fyller i en aktivitetsdagbok över dygnet vid tre tillfällen. Personen kategoriserar aktiviteterna i 15 fördefinierade aktivitetsområden, markerar om aktiviteten utfördes i hemmet eller utanför hemmet, om aktiviteten utfördes själv eller tillsammans med andra. Personen ska sedan för varje aktivitet skatta sina upplevda nivåer av nöje, produktivitet samt social kontakt på en sexgradig skala där högre siffra anger högre tillfredsställelse.		
Occupational Gaps Questionnaire (OGQ) (93-95)	Multidimensionell	Självskattning eller intervju.	Innefattar 30 aktiviteter inom IADL, fritid, socialt och arbete. För varje aktivitet ska personen svara på två frågor; om de utför aktiviteten och om de vill utföra aktiviteten. Ett aktivitetsgap uppstår om personen inte utför en aktivitet som de vill utföra eller om de utför en aktivitet som de inte vill utföra.	Personer med hjärnskador. Personer med demens.	Svenska, engelska och franska.
Occupational Questionnaire (OQ) (96, 97, 113)	Multidimensionell	Självskattning	Personen fyller i en aktivitetsdagbok över en dag där dygnet är indelat i halvtimmesintervall från klockan 05–24. Dagboken utvärderar hur personen upplever aktiviteten utifrån tillfredsställelse, aktivitetens värde och hur mycket hen värdesätter aktiviteten. Instrumentet syftar till att kartlägga personens aktivitetsmönster under en dag. De registrerade aktiviteterna kategoriseras sedan i fyra aktivitetsområden; arbete, aktiviteter i dagliga livet, fritidsaktiviteter och vila.	Personer med myalgisk encefalomyelit (ME)/ chronic fatigue syndrome (CFS).	

Occupational Self-Assessment (OSA) (79, 96, 121)	Multidimensionell	Självskattning.	Personen skattar hur väl de upplever att de kan utföra aktiviteter. Innehåller 21 aktiviteter som var för sig skattas på dels en fyrgradig skala för hur väl personen upplever sig utföra aktiviteten och dels en fyrgradig skala där de skattar hur värdefull aktiviteten är för dem. Ju högre poäng visar på bättre utförande och högre värde. Efter skattning väljer personen ut de aktiviteter de vill få till en förändring i.	Personer med astma, Personer med skador i centrala nervsystemet.	Isländska
Occupational Therapy Activities of Daily Living Index (161)	ADL och IADL	Intervju eller självskattning	Innehåller 10 ADL aktiviteter, exempelvis klä på överkroppen, att äta, personlig vård och att förflytta sig i sängen. För varje aktivitet svarar personen på 10 frågor där de vid varje fråga har tre svarsalternativ utifrån självständighet i aktiviteten. Varje svarsalternativ har poäng, dessa summeras för varje aktivitet, ju högre poäng desto mer hjälpbehov. Instrumentet tar hänsyn till vilket värde aktiviteten har för personen, hens tillfredsställelse med aktiviteten och hur lång tid aktivitetsutförandet tar.	Personer med neurologiska och ortopediska funktionsnedsättningar.	Engelska, indisk version.
Occupational Value Assessment with predefined items (OVal-pd) (86, 87, 90, 114)	Multidimensionell	Självskattning	Bedömer personens upplevelse av deltagande i värdefulla aktiviteter. 18 påståenden bedöms på en fyrgradig skala där 1 = inte alls och 4 = väldigt ofta. En högre poäng indikerar att personen oftare är involverad i värdefulla aktiviteter.	Personer med psykisk sjukdom.	
Participation in Activities and Places Outside Home (ACT-OUT) (98, 99)	Multidimensionell	Intervju.	Består av tre delar, första delen svarar personen på frågor om vilka platser de besöker för att utföra aktiviteter utanför hemmet. Den anger också om det blivit någon förändring i detta genom att svara på om de varit på dessa platser tidigare och om de ser sig själv vara där i framtiden. Del två fokuserar på vilka aktiviteter personen gjort utanför hemmet som det blivit en förändring i, hur ofta de utfört aktiviteten och när. Del 3 innefattar några mer generella frågor kring hur personen ser på sig själv, till exempel om stress.	Personer med demens eller stroke.	Engelska, franska och svenska.

Perceive, Recall, Plan and Perform (PRPP) System of Task Analysis (100, 101)	Multidimensionell	Observation.	Bedömningen görs i aktiviteter som är relevanta för personen. Bedömning av hur personen utför aktiviteten och vilka kognitiva strategier som används i utförandet. Aktivitetsutförandet poängsätts utifrån vilken typ av fel personen gör. De kognitiva strategierna graderas i en tregradig skala utifrån hur effektiva de är. Ju högre poäng desto effektivare strategi.	Bland annat personer med stroke, demens, Parkinsons sjukdom och psykisk sjukdom.	
Performance Assessment of Self-Care Skills (PASS) (43)	ADL och IADL	Observation.	Innehåller 26 ADL uppgifter där varje uppgift består av deluppgifter. Varje aktivitet bedöms utifrån tre kriterier; självständighet, om aktiviteten är säker och om den är lämplig. Varje kriterium skattas på en fyrgradig skala, ju högre poäng desto bättre. Man bedömer endast de aktiviteter som är relevanta för personen.		Det finns en version för bedömning i hemmet och en version för bedömning på klinik.
Physical activity scale for the elderly (102)	Multidimensionell	Självskattning.	Personen skattar aktivitetsutförande inom tre områden med fysiska aktiviteter; fritidsaktiviteter, hushållsaktiviteter och arbetsrelaterade aktiviteter. Aktiviteterna skattas på en fyrgradig skala utifrån hur ofta aktiviteten utförs. Skattningarna summeras och ju högre poäng desto större fysisk aktivitetsförmåga.	Personer över 65 år.	
Possibilities for Activity Scale for women encountering cancer (PActS-W) (103)	Multidimensionell	Självskattning.	Utgår från original PActS, vars syfte är att mäta deltagande i meningsfulla aktiviteter, men har omarbetats för att möta kvinnor och innefattar aktiviteter som av målgruppen kan anses ha värde. Innefattar 18 aktiviteter som mäts via två underskalor, en utifrån förväntan och en utifrån vilja. Varje skala är femgradig där 1 är lägsta värde och 5 är högsta.	Kvinnor som fått en cancerdiagnos.	
Profiles of Occupational Engagement in people with Severe Mental Illness – Productive occupations (POES-P) (104, 115)	Multidimensionell	Självskattning och intervju.	Bedömer aktivitetsengagemang. Består av två delar; en aktivitetsdagbok och en checklista. Innehåller åtta 'items' som frågor kring bland annat personens engagemang i form av meningsfullhet, initiativförmåga och om den har bra rutiner. En femgradig skala används för varje "item". Totalpoängen är mellan 8–40, högre poäng indikerar större aktivitetsengagemang.	Personer med psykisk sjukdom	

Revised Self-Report Assessment of Functional Visual Performance (R-SRAFP) (105, 106)	Multidimensionell	Självskattning.	Innehåller 9 aktivitetsområden. Aktivitetsområdena är bland annat att tillreda en måltid, personlig vård och fritidsaktiviteter, med totalt 50 uppgifter som skattas på en fyrgradig skala där 1 = stor svårighet och 4 = självständig.	Äldre personer med nedsatt syn.	
Satisfaction with Daily Occupations (SDO) (69, 107)	Multidimensionell	Intervju	Har nio påståenden inom tre aktivitetsområden; arbete, fritid och hushåll. Varje fråga besvaras med ja/nej, till exempel om personen har en sysselsättning, och sen görs en skattning med hur tillfreds personen är med det. Skattningen görs på en sjugradig skala där 1= minska möjliga tillfredsställelse och 7 är högsta möjliga.	Personer med psykisk sjukdom eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.	
Satisfaction with daily occupations and occupational balance (SDO-OB) (108)	Multidimensionell	Intervju	En utökad version av instrumentet SDO ovan. SDO-OB täcker fyra aktivitetsområden; arbete, fritid, egenvård och hushåll, varje område innefattar 3–4 aktiviteter. Personen svarar på om hen utför aktiviteten och hur nöjd hen är med det. Varje aktivitet skattas även utifrån aktivitetsbalans, där -2 = att aktiviteten utförs alldeles för lite, 0 = utförts lagom och 2 = utförts alldeles för mycket.	Personer med psykisk sjukdom.	
Sensory Profile Interoception (SPI) scale (163)	ADL och IADL	Självskattning.	Mäter aktivitetsdelaktighet förknippat med hög och låg interoception. Finns 91 uppgifter som skattas på en femgradig skala utifrån igenkänning, 1= aldrig, 5 = alltid. Indelad i fyra subskalor som mäter bland annat undvikande eller känslighet på grund av interoception.		Engelska.
Spinal Cord Independence Measure III (SCIM-III) (164)	ADL och IADL	Intervju eller självskattning	Innefattar tre områden; egenvård, andning och sfinkterkontroll samt förflyttning. Utvärderar personens självständighet i aktiviteter.	Personer med ryggmärgsskada.	Koreansk version.
Test d’Evaluation des Membres Suprieurs de Personnes Agres (TEMPA) (165)	ADL och IADL	Observation.	Ett standardiserat kit används för bedömning av aktiviteter där händerna används bilateralt och var för sig. Aktiviteten bedöms utifrån funktionsförmåga, hastighet i utförandet samt en utförandeanalys. Utförandet bedöms enligt en fyrgradig skala	Äldre personer med påverkad övre extremitet.	Franska.

Time Estimation in Daily Activities Questionnaire (Q-TEDA) (109)	Multidimensionell	Självskattningsformulär.	Personen skattar tidsåtgång i relation till dagliga aktiviteter och uppgifter, exempelvis hur lång tid innan bussen avgår som personen anländer till busshållplatsen. Personen skriver själv in hur lång tid den uppskattar att utförandet tar. Syftet med instrumentet är att beskriva personens upplevelse av tidsåtgång.	Personer med schizofreni.	
Vellore Inventory of Life Skills (VILS) (166)	ADL och IADL	Observation och självskattning	Innefattar sex ADL- och sex IADL aktiviteter. Varje aktivitet är nedbruten till tre nivåer utifrån svårighetsnivå. Arbetsterapeuten observerar utförandet och fyller i skattningsskalorna efter observationen. Utifrån skattningsskalan identifieras hur avancerade moment personen klarar i varje aktivitet.	Personer med svår psykisk sjukdom i låg- och medelinkomstländer.	
Virtual Action Planning – Supermarket (VAP-S) (100)	ADL och IADL	Observation.	Virtuell Reality (VR) baserat instrument som simulerar en supermarket. Personen ska utifrån en förskriven inköpslista göra inköp i affären. Arbetsterapeuten bedömer utförandet utifrån bland annat tidsåtgång, antal fel som görs, hur många varor som inhandlas.	Personer med kognitiv påverkan eller påverkan på exekutiva funktioner.	
Weekly Calendar Planning Activity (WCPA)/kort version (WCPA-10) (69, 110-112)	Multidimensionell	Observation	Personen ska enligt instruktion fylla i aktivitetshändelser i ett veckoschema. Utförandet poängsätts utifrån hur många aktivitetshändelser som planeras in, eventuella dubbelbokningar, tidsåtgång, hur väl personen följer reglerna som angivits samt hur många strategier hen använt. WCPA-10 är i grunden samma som original WCPA men innehåller 10 aktivitetshändelser som ska planeras in istället för 17 som i originalet.	Personer med exekutiva svårigheter. Äldre personer och personer med lägre funktionsförmåga.	Svenska



Figur 1. Flödesschema enligt PRISMA