SMAF

System for måling av funksjonell selvstendighet (SMAF)

SMAF er en klinisk vurderingsskala for funksjonell selvstendighet, som hovedsakelig brukes i geriatri, rehabilitering og organisering av hjemmetjenester. Den administreres av en opplært fagperson og utforsker 29 funksjoner fordelt på fem områder: dagliglivets aktiviteter, mobilitet, kommunikasjon, mentale funksjoner og husholdningsaktiviteter. Verktøyet måler ikke bare funksjonsnedsettelse, men tar også hensyn til de menneskelige og materielle ressursene som helt eller delvis kompenserer for de observerte vanskene. Det bidrar til å fastsette graden av avhengighet objektivt, følge pasientens utvikling, strukturere beslutninger om henvisning og planlegge nødvendig bistand. For psykologer som arbeider med eldre eller med personer der kognitive vansker påvirker hverdagen, gir SMAF et konkret funksjonelt perspektiv som er nyttig i alderspsykiatri, nevropsykologi og tverrfaglige utredninger.

Antall spørsmål	29 spørsmål
Estimert tid	30 minutter
Språk	Norsk bokmål
Originalnavn	Functional Autonomy Measurement System
Målgruppe	Eldre voksne
Forfattere	Réjean Hébert, Raymond Carrier, André Bilodeau (1984)

Forhåndsvisning av de 29 spørsmålene

Spising

- Spiser selvstendig
- Med vansker
- Spiser selv, men trenger oppfordring eller tilsyn, ELLER maten må forberedes, skjæres opp eller moses først
- Trenger noe hjelp til å spise, ELLER rettene må serveres etter hverandre
- Må mates helt av en annen person, ELLER har nasogastrisk sonde eller gastrostomi

Vask

- Vasker seg selvstendig (inkludert å komme inn i og ut av badekaret eller dusjen)
- Med vansker
- Vasker seg selv, men trenger påminnelse, ELLER tilsyn, ELLER tilrettelegging, ELLER trenger bare hjelp til det fullstendige ukentlige badet (inkludert vask av føtter og hår)
- Trenger hjelp til daglig vask, men deltar aktivt
- Må vaskes av en annen person

Påkledning

Alle årstider

- Kler på seg selvstendig
- Med vansker
- Kler på seg selv, men trenger påminnelse, ELLER tilsyn, ELLER klærne må gjøres klare og legges frem, ELLER trenger hjelp til siste finish (knapper, lisser)
- Trenger hjelp til å kle på seg
- Må kles på av en annen person

Personlig stell

Pusser tenner eller grer hår eller barberer seg eller klipper finger- eller tånegler eller sminker seg

- Steller seg selvstendig
- Med vansker
- Steller seg selv, men trenger påminnelse eller tilsyn
- Trenger hjelp til personlig stell
- Må stelles av en annen person

Vannlating

- Normal vannlating
- Urinlekkasje av og til, ELLER drypping, ELLER trenger hyppige påminnelser for å unngå urinlekkasje
- Hyppig urininkontinens
- Fullstendig urininkontinens, ELLER bruker bleie, permanent kateter eller uridom

Skåring og tolkning

Hver funksjon vurderes etter personens faktiske prestasjon, ut fra intervjuet, observasjon og ved behov en praktisk oppgave. Vurderingene går fra 0 til -3: 0 selvstendig, -0,5 selvstendig med vansker, -1 tilsyn eller oppmuntring kreves, -2 delvis hjelp kreves, -3 fullstendig avhengighet. Totalskåren ligger mellom 0 og -87. Jo mer negativ skåren er, desto større er tapet av selvstendighet. Enkelte steder brukes absoluttverdien, fra 0 til 87, for å uttrykke den funksjonelle belastningen. Delskårer per område kan beregnes. Tolkningen må alltid ta hensyn til tilgjengelige kompenserende ressurser og hvor stabile de er. En endring på omtrent 5 poeng regnes vanligvis som klinisk betydelig.