Work Activity Limitations Scale (WALS)

När du tänker på hur svårt du har med aktiviteter som är relaterade till ditt arbete, vill vi att du tänker på att utföra dem UTAN någon hjälp från annan person och UTAN hjälpmedel.

Markera rutan 'inte aktuellt' endast om frågan beskriver något ***som inte ingår i ditt arbete****.*

Hur stora svårigheter har du med att:	***Inte aktuellt (markera med kryss i rutan)***	***Inga svårigheter***	***Vissa svårigheter***	***Stora svårigheter***	***Omöjligt att utföra***	***Svårigheter som inte är relaterade till dina muskuloskeletala besvär/artrit***
1. Komma till och från arbetet (t.ex. tåg, buss, bil, cykel, promenad) och komma till och från arbetet i tid?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Att förflytta dig på arbetsplatsen (t.ex. trappor, korridorer, möbler, maskiner)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Sitta i långa perioder på arbetet (t. ex. mer än 20 minuter)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Stå under långa perioder på arbetet (t. ex. mer än 20 minuter)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Lyfta, bära eller flytta föremål?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arbete som utförs med händerna (t.ex. skriva, använda tangentbord/pekskärm, greppa små föremål, använda verktyg, hantera maskiner, hålla en telefon/smartphone)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hur stora svårigheter har du med att:	*Inte aktuellt (markera med kryss i rutan)*	*Inga svårigheter*	*Vissa svårigheter*	*Stora svårigheter*	*Omöjligt att utföra*	*Svårigheter som inte är relaterade till dina muskuloskeletala besvär/artrit*
7. Huka, böja, stå på knä eller arbeta i besvärliga positioner?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Sträcka dig efter något?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Klara av de arbetsskift eller timmar som ditt arbete kräver?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Klara av arbetstakten som ditt arbete kräver?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Klara av dina nuvarande arbetskrav?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Koncentrera dig eller hålla fokus på ditt arbete (på grund av ditt tillstånd)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐