



Mari Laine

ft, vapaa toimittaja
mari.j.laine@gmail.com

TOIMINTAKYKY



Artikkeli on Fysioterapia-lehden toimintakykyä käsittelevän juttusarjan yhdeksäs osa. Sarja tehdään yhteistyössä THL:n sekä Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston TOIMIAN kanssa.



KUVAT: ON JULKAISTU ALLUN PERIN PARKINSONLIITON HERMOLLA-LEHDESSÄ 1/2020.

Suosituksen arviointimenetelmät on valittu keskeisille tunnistetuille fysioterapian osa-alueille, joita on viisi: tasapaino, käveleminen, siirtymiset, käden käyttö ja fyysinen kunto.

Fysioterapia on tärkeä osa Parkinsonin taudin hoitoa

Uusi suositus ohjeistaa fysioterapeutteja Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointiin. Potilaiden oireet vaihtelevat suuresti, joten arviointimenetelmät tulee valita yksilöllisesti ja huolella.

Kuvat John Nordblad

Uuden vuosikymmenen ensimmäinen TOIMIA-suositus on valmistunut. Suositus antaa työkaluja nimenomaisesti fysioterapeuteille, sillä siinä linjataan Parkinsonin tautia sairastavan henkilön toimintakyvyn arviointia fysioterapiassa.

Suosituksen pohjana oli vuonna 2014 julkaistu eurooppalainen suositus Parkinsonin taudin fysioterapiasta (European Physiotherapy Guideline for Parkinson's

disease). Suosituksen on valmistellut vanhempi tutkija **Jaana Paltamaa** Jyväskylän ammattikorkeakoulusta, joka oli mukana laatimassa myös alkuperäistä eurooppalaista suositusta Suomen ja Pohjoismaiden edustajana.

Eurooppalainen suositus on varsin laaja – liki 200 sivua – joten sen suomentamiseen kokonaisuudessaan ei ollut mahdollisuutta, Paltamaa kertoo. Sen sijaan suosituksesta päätettiin suomentaa terapiamenetelmiä sekä arviointimenetelmiä koskevat osiot. Fysioterapian mene-

telmiä koskevan luvun suomennos valmistui vuonna 2016, ja se on saatavilla Suomen Fysioterapeuttien sivuilla. Nyt valmistunut TOIMIA-suositus puolestaan koskee arviointimenetelmiä.

– Euroopan suositus on tehty toimintakyvyn osalta hyvin samoilla periaatteilla, joita TOIMIA käyttää, ja arviointimenetelmät ovat samat eri maissa, joten muutoksia ei tarvinnut hirveästi tehdä, Paltamaa sanoo.

EU-suosituksen valmistumisen jälkeen on kuitenkin julkaistu uutta tutkimusta, joka haluttiin huomioida suomalaisessa suosituksessa, Paltamaa huomauttaa. Tältä osin suosituksen muokkaaminen TOIMIAan vaatii hieman lisätyötä.

Kartoitus lähtee aina asiakkaan näkökulmasta

Parkinsonin tauti on etenevä neurologinen sairaus, jonka oireita ovat liikkeen hitaus, lepopapina, tasapainovaikeudet ja lihasjäykkyys eli rigiditeetti. Oireita hoidetaan lääkkeillä ja kuntoutuksella, joka voi käsittää fysioterapian lisäksi esimerkiksi puheterapiaa tai toimintaterapiaa. Parkinsonliiton mukaan Suomessa tautia sairastaa noin 14 000 ihmistä.

Suosituksen arviointimenetelmät on valittu keskeisille tunnistetuille fysioterapian osa-alueille, joita on

viisi: tasapaino, käveleminen, siirtymiset, käden käyttö ja fyysinen kunto. Toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään esitietoja ja itsearviointilomakkeita sekä fysioterapeutin käyttämiä arviointimenetelmiä.

– Ensin lähdetään aina esitiedoista ja potilaan itsearvioinneista, eli mitkä asiat sairastunut itse kokee tärkeäksi. Ei siis mennä ammattilaisen mittari edellä vaan mietitään, mitä (osa-alueita) on tarpeen arvioida, Paltamaa korostaa.

– Lähtökohta oli nostaa esille asioita, joissa potilaalla on arjessaan haasteita ja kartoittaa, voidaanko niihin vastata fysioterapialla.

Esitietojen ja itsearvioinnin pohjalta fysioterapeutti valitsee tilanteeseen sopivat arviointimenetelmät, jotka on jaoteltu suosituksessa ICF-luokituksen mukaisesti ruumiin ja kehon toimintoihin sekä suorituksiin ja osallistumiseen. Arviointimenetelmiä on kaikkiaan 14. Paltamaan mukaan tarkoitus ei ole, että jokaisen potilaan kohdalla käytetään kaikkia arviointimenetelmiä vaan fysioterapeutin tulee käyttää valinnassa omaa asiantuntemustaan ja kliinistä päättelyä. ▶

Parkinsonin taudissa lääkityksen ja on/off-vaiheiden vaikutus toimintakykyyn on huomattava.



Osana Euroopan alueen Parkinson-suositusta kartoitettiin fysioterapiakäytäntöjä eri puolilla Eurooppaa. Jaana Paltamaan mukaan kyselyssä keskeisin fysioterapeuttien kokema kehittämistarve koski fysioterapian ajoitusta, joka usein alkaa liian myöhään.

Toimintakyvyn arviointimenetelmät ICF-viitekehityksessä (RPS-lomake)	
Nimi: Syntymäaika: Diagnoosi: ICD-20 (Parkinsonin tauti)	
Pitkän aikavälin tavoite (GAS): Lyhyen aikavälin tavoite (GAS):	
Kuntoutujan näkökulma	Taustatiedot <ul style="list-style-type: none"> Esitietolomake (PIF) # PSI-PD: priorisoiminen #
	Taustatiedot <ul style="list-style-type: none"> Esitietolomake (PIF) # PSI-PD: priorisoiminen # Kaatumishistoria Käveleminen (suoritustaso) <ul style="list-style-type: none"> Kävelyn jähmettymisen (NFOG-Q) -kysely Asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen (suoritustaso): Kaatumisenpelko <ul style="list-style-type: none"> ABC-asteikko * FES-I kysely ¹
Ruumiin/kehon toiminnot	Suoritukset ja osallistuminen
Rasituksen sietotoiminnot <ul style="list-style-type: none"> 6 minuutin kävelytestin kuormituksen kokeminen Borgin asteikolla (6–20) Tuolittanousutesti 5 –kertaa (FTSTS) Liiketoiminnot: tahdosta riippumattomat liikereaktiot <ul style="list-style-type: none"> P&R –liikereaktiotesti Tasapainoalumiudet: tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, tahdosta riippumattomat liikereaktiot ja aistien kyky ylläpitää tasapainoa <ul style="list-style-type: none"> Mini-BESTesti ² Kävelytyyloiminnot <ul style="list-style-type: none"> Nopeiden kääntymisten- testi ² 10 metrin kävelytesti muistitoimintokellolla: askelparin pituus ja askeltiheys 	Liikkuminen (suorituskyky): tasapaino, kävely ja siirtymiset <ul style="list-style-type: none"> Modified Parkinson Activity Scale (PAS) ² TUG-testi * Asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen (suorituskyky) <ul style="list-style-type: none"> Bergin tasapainotesti * Dynamic Gait Index (DGI)* tai Functional Gait Assessment (FGA) ¹ Tuolittanousutesti 5-kertaa (FTSTS) Käveleminen (suorituskyky) <ul style="list-style-type: none"> 10 metrin kävelytesti muistitoimintokellolla: aika * 6 minuutin kävelytesti: matka * Esineiden kantaminen, liikuttaminen ja käsitteleminen <ul style="list-style-type: none"> ei validoituja arviointimenetelmiä
Ympäristötekijät	Yksilötekijät
Taustatiedot <ul style="list-style-type: none"> Esitietolomake (PIF) * PSI-PD: priorisoiminen * 	Taustatiedot <ul style="list-style-type: none"> Esitietolomake (PIF) * PSI-PD: priorisoiminen *

kaikille Parkinsonin tautia sairastaville henkilöille (henkilön oman arvion ja kokemuksen selville saamiseksi, jotta voidaan päättää mitä vajavuuksia ja suoritusrajoitteita fysioterapeutin pitää arvioida);

* arviointimenetelmä sopii myös muutoksen arviointiin

¹ TOIMIA – tietokannan soveltuvuusarvio puuttuu 11/2019

² suomennos ja TOIMIA – tietokannan arvio puuttuu 11/2019.

Taulukko 1.

Toimintakyvyn arviointi sisältää esitiedot ja itsearviointilomakkeet sekä fysioterapeutin käyttämät arviointimenetelmät.

– Samalle osa-alueelle on useita arviointimenetelmiä, jotka hieman poikkeavat toisistaan. Tässä terapeutilta vaaditaan ammattitaitoa, kun pitää valita kullekin potilaalle paras mahdollinen menetelmä, Paltamaa sanoo.

– Esimerkiksi tasapainon (suorituskyky) on neljä erilaista arviointimenetelmää. Fysioterapeutin pitää miettiä ajatuksella, että miksi käytän nyt juuri tätä menetelmää.

Lisäksi ruumiin ja kehon toimintojen tasolla tulee Paltamaan mukaan arvioida tasapainoalumiuksia, etenkin tahdosta riippumattomia liikereaktioita, joiden heikentyminen on yksi Parkinsonin taudin erityispiirre.

Vaikka arviointimenetelmien käyttö mietitään aina yksilöllisesti, lähtökohtaisesti kaikille potilaille suositellaan kuitenkin käytettäväksi esitietolomakkeen (PIF) ohella 10 metrin kävelytestiä. Näistä saatuja tietoja käytetään 3-vaiheisessa kaatumisen ennustamisessa sekä tavoitteiden asettamisessa, jossa suositellaan käytettäväksi Goal Attainment Scale (GAS) -lomaketta.

Parkinsonin tauti eroaa muista neurologisista sairauksista

Parkinsonin taudin toimintakykyarvioinnissa sovelletaan osin samoja arviointimenetelmiä kuin MS-potilaiden ja aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden asiakkaiden kanssa – esimerkkinä mainittakoon 6 minuutin kävelytesti. Paltamaa korostaa, että Parkinsonin tauti kuitenkin poikkeaa muista neurologisista sairauksista, minkä vuoksi toimintakyvyn arviointi vaatii fysioterapeutilta erityistä tarkkuutta.



Lähtökohta oli nostaa esille asioita, joissa potilaalla on arjessaan haasteita, ja kartoittaa, voidaanko niihin vastata fysioterapialla.

Toimintakyvyn arviointi suositellaan tehtäväksi siihen aikaan, kun potilaan toimintakyky on optimaalinen. Toisaalta jos toimintakyvyssä on suuria vaihteita, arviointi suositellaan tehtäväksi myös toimintakyvyn ollessa heikoimmillaan.

– Esimerkiksi lääkityksen tai on/off-vaiheiden vaikutus toimintakykyyn on huomattava. Fysioterapeutin tulee aina kirjata arvioinnin kellonaika, onko se tehty on- vai off-vaiheessa, ja lisäksi pitää tietää lääkityksestä, Paltamaa sanoo.

Parkinsonin taudissa tulee huomioida myös mahdollinen tasapainoreaktioiden heikentyminen.

– Tasapainoa arvioidessa pitää huolellisesti analysoida mahdollisten heikkouksien syyt. Joihinkin niistä voidaan vaikuttaa fysioterapialla, mutta jos heikkous liittyy tasapainoreaktioihin, niin meillä ei ole kovin paljon vaikutusmahdollisuuksia. Tämä on asia, mikä

pitää ajatuksella miettiä joka potilaan kohdalla, Paltamaa sanoo.

Parkinson-potilaan toimintakyvyn arviointiin, tavoitteiden asettamiseen ja intervention valintaan tulisi käyttää vähintään kaksi arviointikertaa. Tätä perustellaan suosituksessa erityisesti sairauden moniulotteisuudella sekä siihen liittyvällä toiminnan hitaudeella.

Toimintakyvyn arvioinnin perusteella fysioterapeutti ja Parkinsonin tautia sairastava laativat yhteistyössä tavoitteet fysioterapialle. Myös potilaan läheinen voidaan ottaa mukaan, jos asiakas siihen suostuu.

Arviointimenetelmien sujuva käyttö voi vaatia kouluttautumista

Useista suosituksissa mainituista arviointimenetelmistä on julkaistu TOIMIA-soveltuvuusarvio eli ”liikennevaarloarvio”. Esimerkiksi 6 minuutin kävelytestin soveltu-



Parkinsonin tautia sairastavan esitiedot ja itsearviointi.

Esitiedot:
Parkinsonin tautia sairastava kotona

Esitietolomake (PIF), joka sisältää kaatumishistoriakyselyn kysymykset 7 ja 8 sekä kävelyn jähmettymisen (NFOG-Q) kyselyn kysymyksen 10

Itsearviointi
Tiedon kerääminen itsearviointilomakkeilla esitietolomakkeen tietojen perusteella

- Henkilöille, joilla on ollut kaatumisia tai lähes kaatumisia (PIF): Kaatumishistoriakysely loppuun
- Henkilöille jotka kokivat kävelyn jähmettymisiä (PIF): kävelyn jähmettymisen kysely (NFOG-Q) loppuun
- Henkilöille, joilla on ollut kaatumisia tai lähes kaatumisia (PIF): ABC-kysely tai FES-I-kysely

Taulukko 2.

Suositellut fysioterapeutin tekemät toimintakyvyn arviointimenetelmät.					
Aihe	Arviointimenetelmä	Aika	Kieli	TOIMIA soveltuvuusarvio	Lähde
Ruumiin/kehon toiminnot					
Liiketoiminnot	P&R-liikereaktiotesti	2 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Tasapainovalmiudet	Mini-BEST testi ^a	15 min	Ei julkaistua suomenkielistä käännöstä	Soveltuvuusarviota ei ole tehty	European Physiotherapy Guideline for Parkinson's disease (App 5)
Kävelytyyli (askelpituus ja -tiheys)	10 metrin kävelytesti muistitoimintosekuntikellolla	5 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Kävelytyyli (jäähmettyminen)	Nopeiden kääntymisten testi	2 min	Ei julkaistua suomenkielistä käännöstä	Soveltuvuusarviota ei ole tehty	European Physiotherapy Guideline for Parkinson's disease (App 5)
Rasituksen sietotoiminnot	Syke ja kuormittuneisuus (Borg) 6 minuutin kävelytestissä	8 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Rasituksen sietotoiminnot	Tuoliltanousutesti 5 kertaa	2 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Suoritukset ja osallistuminen (suoritusaso) fysioterapeutin arvioimana					
Tasapaino	Begin tasapainotesti [*]	20 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Tasapaino	Dynamic Gait Index (DGI) [*]	15 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Tasapaino	Functional Gait Assessment (FGA)	15 min	Suomi	Soveltuvuusarviota ei ole tehty	Toimintakyvyn Mittarit To-Mi (versio 2016, Varsinais-Suomen shp) ^b
Tasapaino	Tuoliltanousutesti 5 kertaa	2 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Liikkuminen ja siirtymiset	Modified Parkinson Activity Scale (M-PAS)	30 min	Ei julkaistua suomenkielistä käännöstä	Soveltuvuusarviota ei ole tehty	European Physiotherapy Guideline for Parkinson's disease (App 5)
Liikkuminen ja siirtymiset	Timed Up&Go testi (TUG) [*]	5 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Käveleminen (nopeus)	10 metrin kävelytesti muistitoimintosekuntikellolla [*]	5 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Käveleminen (matka)	6 minuutin kävelytesti [*]	8 min	Suomi	Parkinsonin tautia sairastavan toimintakyvyn arviointi fysioterapiassa	TOIMIA
Käden hienomotoriikka	Hyvän pätevyyden, toistettavuuden ja käyttökelpoisuuden omaavat arviointimenetelmät puuttuvat				

^{*} Riittävä psykometriikka, jotta voidaan käyttää myös muutoksen arvioinnissa

^a ICF-siltaus päivitetty TOIMIA-käsityrhmän siltauksen ja Winsler ym. 2019 katsauksen perusteella, b saatavilla internetistä (<https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf>)

Taulukko 3.



Toimintakyvyn arvioinnin perusteella fysioterapeutti ja Parkinsonin tautia sairastava laativat yhteistyössä tavoitteet fysioterapialle. Myös potilaan läheinen voidaan ottaa mukaan, jos asiakas siihen suostuu.

vuotta Parkinson-potilaille arvioidaan vihreällä valolla, eli sen pätevyys ja toistettavuus on todettu hyväksi.

Kaikkien arviointimenetelmien soveltuvuusarvioita ei kuitenkaan ole vielä julkaistu TOIMIA-tietokannassa.

– Mukana on myös muutama menetelmä, joita ei ole suomennettu. Ne ovat ominaisuuksiltaan sen verran hyviä, että ne haluttiin suositukseen mukaan. Toivotaan, että ne tulevat jossain vaiheessa myös Suomessa käyttöön.

Suosituksessa korostetaan, että fysioterapeutin tulisi osallistua koulutuksiin tai hankkia lisäosaamista muutoin, jos hän ei tunne kaikkia suosituksessa mainittuja toimintakyvyn arviointimenetelmiä. ■

European Physiotherapy Guideline for Parkinson's disease -suositusten kaikki neljä osaa ovat saatavissa englanniksi ParkinsonNetin sivuilta: www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-english

Parkinson-fysioterapian suositus: www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/fysioterapiasuositukset/parkinson-fysioterapian-suositus/



TOIMIA

TOIMIA-TIETOKANTA ON

kaikille avoin työväline toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin. Tietokannassa julkaistujen suositusten ja mittarien validiteettia, reliabiliteettia ja käytettävyyttä on arvioitu systemaattisesti. www.toimia.fi

“Fysioterapia alkaa ehdottomasti liian myöhään”

OSANA EUROOPAN alueen Parkinson-suositusta kartoitettiin fysioterapiakäytäntöjä eri puolilla Eurooppaa. Jokaisesta maasta valittiin sattunnaistottana 600 fysioterapeuttia, joille lähetettiin alkuvuodesta 2011 nettikysely Parkinson-potilaiden fysioterapian käytännöistä ja osaamisen kehittämistarpeista. Suomessa kyselyyn vastasi 311 fysioterapeuttia, joista viimeisen vuoden aikana Parkinson-potilaita oli hoitanut 233.

Kyselyn tuloksia julkaistiin myös Fysioterapia-lehden numerossa 7/2012. Artikkelin kirjoittivat työryhmään kuulunut vanhempi tutkija **Jaana Paltamaa** Jyväskylän ammattikorkeakoulusta sekä fysioterapian lehtori **Esa Bär-lund** Turun ammattikorkeakoulusta.

Paltamaan mukaan kyselyssä keskeisin fysioterapeuttien kokemana kehittämistarve koski fysioterapian ajoitusta.

– Fysioterapia alkaa ehdottomasti liian myöhään, jolloin paras herkkyysaika terapialle, jota tiettyssä vaiheessa voi tehdä, on ehtinyt mennä jo ohi. Lisäksi terapia-aika on liian lyhyt, Paltamaa sanoo.

Osa Parkinson-potilaista lähetetään Paltamaan mukaan vain yleiseen diagnoosia koskevaan ohjaukseen eikä potilas saa välttämättä lainkaan lähetettä yksilöterapiaan.

– Perinteinen näkökanta on ollut, että kun potilas ei enää pärjää kotona, niin keksitään, että lähetetään hänet fysioterapeutille. Silloin se on ihan liian myöhäistä.

Paltamaan mukaan osin juuri näistä syistä Euroopan suositukseen laadittiin suoraan lääkäreille suunnattu osio, jossa kerrotaan, mitä heidän on syytä tietää Parkinson-potilaan fysioterapiasta ja millaisia asioita fysioterapialta voi odottaa.

Fysioterapeuteilta tiedusteltiin kyselyssä lisäksi heidän omista toimintamenetelmistään. Vastausten perusteella fysioterapeuttien käyttämät arviointimenetelmät ovat Suomessa pitkälti samat kuin Euroopassa yleensä. Terapiamenetelmissä ilmeni kuitenkin puutteita.

– Esimerkiksi liikkumisen strategiavalmennus on vaikuttava terapiamenetelmä, mutta Suomen kyselyssä vain yksi fysioterapeutti koki hallitsevansa menetelmän käytön hyvin. Suurimmalle osalle se oli täysin vieras, Paltamaa sanoo. ■