

Toimintakyvyn arviointimenetelmien kartoitus julkisissa fysioterapiapalveluissa KYS – Erva-alueella 2016 – 2018

Työryhmä:

Marja Arkela Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, pj.
Tuulikki Alanko Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Hanna Happonen Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Tommi Kuusinen Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveystoimintatieteiden tutkimuskeskus
Pirkka Multaharju Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveystoimintatieteiden tutkimuskeskus
Hilkka Kupiainen Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri
Miia Kierikki-Malinen Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri
Tarja Silvennoinen Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveystoimintatieteiden tutkimuskeskus
In-Seon Hwang Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveystoimintatieteiden tutkimuskeskus

14.5.2019

Sisällys

Johdanto	3
Työn tarkoitus	5
Aineiston keruu	5
Menetelmät	5
Tulokset	6
Pohdinta	9
Yhteenveto ja suositukset	11
Kiitokset	12

Litteet

Liite 1. Tiedonkeruulomake

Liite 2. Toimintatapaohje näyttöön perustuvuuden arviointiin

Liite 3. Toimintakyvyn arviointimenetelmien käytön kartoitus julkisissa fysioterapiapalveluissa KYS-Erva-alueella 2016 – 2018

14.5.2019

Johdanto

Suomessa toimintakyvyn kuvaamisen, arvioinnin ja seurannan kehittämisestä vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sen mukaan *Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimista – siinä ympäristössä, jossa hän elää.*¹ Tämä toimintakyvyn määrittely perustuu Maailman terveysjärjestön WHO:n vuonna 2001 julkaisemaan Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitukseen, ICF². Se kuvaa toimintakykyä kolmella tasolla kehon rakenteina ja toimintoina, niiden varaan osittain rakentuvina suorituksina sekä osallistumisena erilaisiin elämäntilanteisiin ja yhteisön elämään. Luokituksessa on keskeistä myös se, että toimintakyky ajatellaan olevan dynaamisesti yhteydessä sekä terveydentilaan että ympäristö- ja yksilötekijöihin³.

Terveidenhuoltolaki L1326/2010⁴ edellyttää, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät mm. lääkinnällinen kuntoutus ja siihen liittyvä toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista L980/2012⁵ nostaa esiin erityisesti kuntien velvollisuuden huolehtia ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisen turvaamisesta.

Vuonna 2017 Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Kuntoutuksen uudistamiskomitea julkaisi ehdotuksensa kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Raportti sisältää yhteensä 55 uudistamisehdotusta, joista ehdotukset 7. – 10. sisältävät toiminta- ja työkyvyn arviointiin liittyviä asiakokonaisuuksia. Nämä ovat: *toimintakyvyn arvioinnissa on hyödynnettävä WHO:n julkaisemaa terveyden ja toimintakyvyn kansainvälistä ICF-viitekehystä* (ehdotus 7.), *palvelutuottajat käyttävät valtakunnallisesti hyväksytyjä toimintakykymittareita* (ehdotus 8.), *kuntoutuksen järjestäjät ja tuottajat seuraavat kuntoutuksen vaikuttavuutta yhtenäisin indikaattorein* (ehdotus 9.) ja *THL perustaa yhteistyöelimen, jonka tehtävänä on valtakunnallinen toimintakykymittareiden arviointi ja kehittäminen* (ehdotus 10).⁶

Suomalaisessa terveydenhuollossa on meneillään voimakas kehitystyö toimintojen ja palveluiden digitalisoimiseksi. Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä valmistuu vuonna 2020 kokonaan uusi sairaala, Sairaala Nova⁷. Sairaalassa on tarkoitus ottaa käyttöön modernit tietojärjestelmät, jonka yhtenä osana on uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä⁸. Fysioterapiapalveluiden näkökulmasta uuden potilastietojärjestelmän suunnit-

¹ Mitä toimintakyky on? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 1.4.2019. Viitattu 1.4.2019.

<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

² Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, ICF. Ohjeita ja luokituksia Stakes (2004). World Health Organization.

³ Toimintakyky ICF-luokituksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 1.4.2019. Viitattu 1.4.2019.

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyky-icf-luokituksessa>

⁴ L1326/2010. Terveidenhuoltolaki. Viitattu 27.7.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

⁵ L980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista. Viitattu 1.8.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

⁶ Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö, Raportteja ja muistioita 2017:41. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273>

⁷ Keski-Suomen sairaanhoitopiiri^a n.d. Päivitetty 7.2.2017. Viitattu 1.8.2018. http://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Uusi_sairaala_projekti

⁸ Keski-Suomen sairaanhoitopiiri^b n.d. Päivitetty 16.6.2017. Viitattu 1.8.2018. http://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Uusi_sairaala_projekti/ICTratkaisut

14.5.2019

teluun tulee varautua huolellisesti. Toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan mahdollistuminen laadukkaasti ja potilaslähtöisesti edellyttää, että fysioterapia-ammattilaisten on oltava mukana määrittämässä oman työnsä kannalta keskeiset toimintakyvyn arvioinnin välineet, jotka otetaan käyttöön uudessa tietojärjestelmässä. Tämä työ vaatii myös tietoa erilaisten arviointivälineiden käytön soveltuvuudesta ja näyttöön perustuvuudesta.

THL:n ylläpitämä TOIMIA – tietokanta on tärkeä ja kasvava apuväline, jolla tuotetaan luotettavaa tietoa toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista. Tietokanta sisältää mm. arviointimenetelmien perustietoja ja arvioita niiden pätevydestä, toistettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta.⁹ Näillä tiedoilla tuetaan menetelmiä käyttäviä terveydenhuollon ammattilaisia valitsemaan eri käyttötarkoituksiin näyttöön perustuvia ja käyttökelpoisia arviointimenetelmiä. Lisäksi tietokantaan on koottu suosituksia ja ohjeita toimintakyvyn arvioinnista aihepiireittäin (mm. ikääntyvät, työikäiset, vaikeavammaiset).

Asiakkaan ja potilaan sekä häntä hoitavien ammattilaisten kannalta tarvitaan myös toimintakykytiedon rakenteista kirjaamista ja sen hyödyntämistä. THL:n ja Kansaneläkelaitoksen yhteistyössä kehittämä toimintakykytietomalli on tähän keskeinen avain. Se mahdollistaa Kantapalveluissa tiedon hyödyntämisen yli tietojärjestelmien. Toimintakykytieto on tarvittaessa hyödynnettävissä erilaisissa asiakirjoissa mm. asiakas suunnitelmissa, lausunnoissa ja palautteissa, kaikkialla sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tietomalli on toimintakykytiedon tarvitsijan kannalta mullistava uudistus, jota tietojärjestelmissä hyödyntämällä voidaan saada koottua ja laadukasta tietoa ihmisen kyvystä toimia ja selviytyä arjessa.¹⁰

Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen (KYS-Erva) kuuluvat Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin lisäksi neljä muuta sairaanhoitopiiriä¹¹, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden Essote¹², Itä-Savon sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä Sosteri¹³, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri¹⁴ sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun Sote¹⁵. Näiden alueiden yhteenlaskettu väestömäärä on noin 836 000 asukasta. Alueen fysioterapiaesimiehet ja asiantuntijat ovat kokoontuneet jo vuosien ajan 1-2 kertaa vuodessa keskustelemaan alueella tehtävästä kehittämistoiminnasta. Tämän kartoituksen lähtökohta on näissä keskusteluissa esiin tullut haaste asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin toteuttamisesta alueellisesti yhtenevästi, systemaattisesti ja laadukkaasti kaikissa asiakkaiden fysioterapiapalveluiden vaiheissa. Edellä mainittujen tekijöiden vuoksi tämä kartoitus päätettiin toteuttaa yhdessä koko KYS-Erva-alueen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon fysioterapiapalveluissa.

⁹ Toimia – tietokanta. Terveysportti. Viitattu 19.3.2019. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>

¹⁰ Toimintakyky tietojärjestelmissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 1.6.2018. Viitattu 1.8.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakyky-tietojarjestelmissa>

¹¹ Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Viitattu 25.3.2019. <https://www.pssh.fi/sairaanhoitopiiri/toiminta-ja-tehtavat>

¹² Essote Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Viitattu 25.3.2019. <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteko/jasenkunnat/> essote

¹³ Itä-Savon sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä Sosteri. Viitattu 25.3.2019 <https://www.sosteri.fi/sosteri/organisaatio/>

¹⁴ Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 25.3.2019 <http://www.ksshp.fi/download/noname/%7B12438627-44AF-44C8-AA9E-D6E56AF54311%7D/68174>

¹⁵ Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä. Viitattu 25.3.2019 <http://www.siunsote.fi/siun-sote.jsessionid=E4B9A2EED6552009D9737192ECFEB27F.node2>

14.5.2019

Työn tarkoitus

Työn tarkoituksena oli kartoittaa:

- 1) mitä toimintakyvyn arviointimenetelmiä KYS-Erva-alueen viidessä sairaanhoitopiirissä julkisissa fysioterapiapalveluissa on käytössä,
- 2) millaista tiedonkeruuta menetelmissä käytetään,
- 3) mille potilasryhmille menetelmiä käytetään,
- 4) onko menetelmä TOIMIA-tietokannassa tai jossain muussa arviointimenetelmiä arvioivassa tietokannassa.

Aineiston keruu

Yhteistä tiedonkeruuta varten laadittiin lomake (Liite1), joka ohjeistettiin täyttämään jokaisessa KYS-Erva-alueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluyksikössä. Kukin sairaanhoitopiiri toteutti tiedonkeruun omalla alueellaan. Tiedonkeruuta koordinoitiin Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä.

Tiedonkeruulomakkeeseen koottiin tiedot fysioterapiapalveluissa käytettävistä arviointimenetelmistä (testit ja testistöt sekä kyselylomakkeet). Lisäksi lomakkeeseen tuli kirjata missä toimipaikassa ja millä potilasryhmällä kukin menetelmä on käytössä. Lisäksi kysyttiin, onko raportoitu menetelmä TOIMIA-tietokannassa (kyllä, ei), vai jossain muussa tietokannassa.

Menetelmät

Tiedonkeruu alkoi syyskuussa 2016 ja päättyi marraskuussa 2016. Kartoituksella haettiin mm. tietoja, missä toimipaikoissa menetelmä on käytössä. Saaduista tiedoista laskettiin jokaisen menetelmän käytön alueellinen kattavuus (%). Luku saatiin laskeamalla kussakin sairaanhoitopiirissä perusterveydenhuollon hallinnollisten alueiden ja keskussairaalan yhteismäärä. Tämä summa N kertoo, mikä on kunkin sairaanhoitopiirin alueiden määrä ja samalla siitä voitiin laskea kunkin menetelmän osalta käytön alueellinen kattavuusprosentti kussakin sairaanhoitopiirissä. Esimerkiksi Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on (vuosi 2016) 5 perusterveydenhuollon aluetta keskussairaalan lisäksi. Näin alueella on yhteensä 6 hallinnollista aluetta, joka vastaa 100 % alueellisen käytön kattavuudesta. Jos menetelmää on käytössä vain yhdessä sairaanhoitopiirin organisaatiossa, alueellisen käytön kattavuusprosentti on 16.

Saadut tulokset esitettiin fysioterapian esimiesryhmälle tammikuussa 2017. Alustavat tulokset olivat mielenkiintoisia, mutta riittämättömiä laajempien johtopäätösten tekemiseksi. Ryhmä totesi yksimieleisesti, että se haluaa yhtenäistää menetelmien käyttöä alueillaan ja lisätä menetelmien käyttöön liittyvää koulutuksellista yhteistyötä. Sairaanhoitopiirien fysioterapiaesimiesten ryhmä päätti täydentää kartoitusta. Menetelmien näyttöön perustuvuuden selvittämistä pidettiin tärkeänä. Lisäksi toivottiin, että menetelmiä olisi mahdollisuus käyttää tuotettujen palveluiden vaikuttavuuden osoittamiseen. Työtä jatkettiin päivittämällä työryhmä niin, että jokaisesta sairaanhoitopiiristä tuli kaksi työntekijää työhön mukaan. Näin muodostui työryhmä, joka toteutti täydentävän kartoitustyön.

Esimiesten toimeksiannon mukaisesti työryhmän tehtävänä oli todentaa kirjallisuuden pohjalta menetelmien näyttöön perustuvuutta. Tätä työtä varten tehtiin yhteinen työohje (Liite 2.), jonka avulla eri sairaanhoitopiirien työparit selvittivät kirjallisuushakujen avulla menetelmistä julkaistuja raportteja menetelmien psykometrisistä ominaisuuksista. TOIMIA-tietokannassa¹⁶ on jo useamman vuoden ajan tehty laaja-alaista ja syvällistä tilastollista osaamista vaativaa menetelmien pätevyyden, toistettavuuden,

¹⁶ Toimia – tietokanta. Terveysportti. Viitattu 19.3.2019. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>

14.5.2019

muutosherkkyyden ja käyttökelpoisuuden arviointityötä. Tietokannassa on raportoitu tuloksia menetelmien käyttötarkoituksista ja niiden soveltuvuusarvioista eri käyttäjäryhmille. Lisäksi tietokannassa on 22 kpl suosituksia (5/2019), joiden tarkoituksena on yhtenäistää Suomessa käytettäviä toimintakyvyn arviointimenetelmiä. TOIMIA-tietokannan tietoja hyödynnettiin tässä työssä arviointimenetelmien näyttöön perustuvuuden todentamisessa. Myös muita toimintakyvyn arviointimenetelmiä kokoavia tietokantoja hyödynnettiin.

Sairaanhoitopiirien raportoimista toimintakyvyn arviointimenetelmistä ja niiden sisältöalueista haluttiin saada myös kokonaiskuva ICF-viitekehityksen näkökulmasta¹⁷. Sen vuoksi arviointimenetelmistä päätettiin koota tiedot myös mahdollisesta ICF-siltauksesta. Jos siltaus oli käytettävissä, kuten TOIMIA-tietokannassa¹⁸, se hyödynnettiin tähän työhön. Jos siltausta ei ollut käytettävissä, se tehtiin työryhmän toimesta hyödyntäen THL:n julkaisemaa päivitettyä ICF-luokitusta¹⁹. Siltaus tehtiin raportoitujen siltaussääntöjen²⁰ mukaisesti. Siltausta ei tehty lasten arviointimenetelmistä, koska kummallakaan siltaajalla ei ole kokemusta lasten toimintakyvyn arvioinnista.

Tulokset

Alkuperäisessä tiedonkeruussa kartoitettiin sekä fysioterapeuttien käyttämiä toimintakyvyn arviointimenetelmiä että potilaiden täyttämien kyselylomakkeiden käyttöä, mutta kyselylomakkeiden käytön tuloksia ei sisällytetty tähän raporttiin. Sairaanhoitopiirien raportoimien ja fysioterapeuttien käyttämien toimintakyvyn arviointimenetelmien kokonaismääräksi muodostui 97. Nämä jakautuivat 11 eri menetelmäryhmään. Alkuperäisenä tarkoituksena oli kartoittaa erilaisia testejä ja testistöjä. Tuloksissa alueet raportoivat myös joitakin laitteita ja ne päätettiin ottaa mukaan kartoitukseen. Arviointimenetelmät ryhmiteltiin seuraavasti:

1. Liikkuminen ja kävely
2. Aerobinen suorituskyky
3. Liikkeiden säätely
4. Nivelliikkuvuus
5. Lihasvoima, lihaskireys, lihastonus
6. Lapset
7. Hengitys
8. Kognitio
9. Laaja-alaiset menetelmät
10. Muut
11. Laitteet

Lukumäärältään suurimmat arviointimenetelmien ryhmät olivat Lihasvoiman, lihaskireyksen ja lihastonuksen – ryhmän arviointimenetelmät (17 kpl) sekä Lasten fysioterapiassa käytetyt arviointimenetelmät (16 kpl). Pienimmät arviointimenetelmien ryhmät olivat Aerobisen suorituskyvyn (3 kpl), Hengityksen (3 kpl), Kognition (2 kpl) sekä Laaja-alaisen menetelmien (3 kpl) ryhmissä.

Tulosten perusteella KYS-Erva-alueella 60 % fysioterapiassa käytettävistä arviointimenetelmistä kuuluu seuraaviin arviointimenetelmien ryhmiin:

¹⁷ Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, ICF. Ohjeita ja luokituksia Stakes (2004). World Health Organization.

¹⁸ Toimia – tietokanta. Terveysportti. Viitattu 19.3.2019. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>

¹⁹ THL. ICF-luokitus. Viitattu 25.3.2019. <http://www.thl.fi/icf-koodit/>

²⁰ Cieza A, Geyh S, Chatterji S, Kostanjsek N, Üstün B, Stucki G. (2005) ICF linking rules: an update based on lessons learned. Journal of Rehabilitation Medicine, 37, 212–218. Viitattu 25.3.2019. <https://www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.1080/16501970510040263>

14.5.2019

- 1) Liikkeiden säätelyn arviointimenetelmistä, 14 kpl
- 2) Nivelliikkuvuuden arviointimenetelmistä, 12 kpl
- 3) Lihassoiman, lihaskireyden ja lihastonuksen arviointimenetelmistä, 17 kpl
- 4) Lasten toimintakyvyn arviointimenetelmistä 16 kpl.

Ilmoitettujen menetelmien kohderyhmät vaihtelivat paljon. Ilmoitettuja kohderyhmiä voidaan tarkastella monin eri tavoin, esim. ICF:n kautta. ICF-luokituksessa aihealueet muodostavat luokituksen pääluokat. Aihealueet ovat fysiologisten toimintojen, anatomisten rakenteiden, toimien, tehtävien tai elämän alueiden käytännöllinen ja mielekäs ryhmitelmä²¹. Tätä ryhmittelyn mukaan arviointimenetelmien kohderyhmät luokiteltiin seuraavasti:

- 1) fysiologisten toimintojen mukaan: esim. kipupotilaat,
- 2) anatomisten rakenteiden mukaan: esim. selkäkipupotilaat
- 3) palvelualueen mukaiset potilasryhmät: esim. kuntoutustutkimuspotilaat,
- 4) sairausryhmäkohtaiset potilaat: esim. reumapotilaat, avh-potilaat
- 5) ikäryhmäkohtaiset potilaat: esim. työikäiset, lapset.

Eri potilasryhmillä laajimmin käytetyt arviointimenetelmät olivat nivelliikkuvuuksien mittausta erilaisilla kulmamittareilla, käden puristusvoiman mittausta ja Bergin tasapainotesti. Laajasti käytettiin myös 6 minuutin kävelytestiä, tuolilta ylösnousua x 5 sekä mikrospirometriamittausta.

Tarkasteltaessa arviointimenetelmän soveltuvuutta eri potilasryhmille esimerkiksi yllä mainittu tuolilta ylösnousu 5 kertaa (menetelmä nro 42) kuvaa hyvin sitä, että menetelmä soveltuu TOIMIA:n mukaan toimintakyvyn arviointiin iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. Näin myös käyttöä raportoitii hyvin monimuotoisesti eri potilasryhmillä: neurologiset, geriatriset potilaat, kuntoutustutkimuspotilaat, tules-potilaat lääkinnällisen kuntoutuksen potilaat. Toisaalta taas laajasti käytetty ja paljon tutkittu Barthel-indeksi soveltuu TOIMIA:n mukaan ikääntyvien henkilöiden palvelutarpeen arviointiin. Siitä huolimatta sitä on raportoitu käytettävän vain neurologisilla potilailla.

Alueellisesti kattavimmin KYS-Erva-alueen sairaanhoitopiireissä käytettiin Bergin tasapainotestiä (85–100%), käden puristusvoiman mittausta (66–100%) ja 6 minuutin kävelytestiä (71–100%). Eri menetelmien käytön alueellinen kattavuus vaihteli kuitenkin paljon sekä sairaanhoitopiirien välillä, mutta myös sairaanhoitopiirien sisällä. Tämä näkyy tuloksissa siten, että 60 arviointimenetelmää oli käytössä vain yhdessä tai kahdessa sairaanhoitopiirissä. Lisäksi näitä menetelmiä käyttävien sairaanhoitopiirien sisäinen käytön kattavuus oli yleisesti tarkastellen pieni.

Ilmoitetuista arviointimenetelmistä 22 kpl on mukana TOIMIA-tietokannassa²², sen mittarit osiossa. Viisi menetelmää on mukana Suositukset-osiossa (Suositus CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arvioinnista ja seurannasta). Lisäksi kolmessa raportoidussa laajassa testikokonaisuudessa on osioina TOIMIA:n arviointimenetelmiä. Tietokannassa kunkin arviointimenetelmän ilmoitettu tutkimustietoon perustuva arvio käytön soveltuvuudesta (väriluokka ja sanallinen muotoilu) on huomioitu tämän raportin tuloksissa. Suurimmassa osassa näistä TOIMIA:ssa mukana olevista arviointimenetelmistä (18 kpl) soveltuvuustuloksen väriluokka on vihreä (soveltuu, riittävästi tietoa) ja neljässä menetelmässä keltainen (soveltuu varauksella, jonkin verran

²¹ THL. Toimintakyky, ICF-luokitus, Sanasto: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/sanasto>

²² Toimia – tietokanta. Terveysportti. Viitattu 19.3.2019. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>

14.5.2019

tutkittua tietoa). Kaikista ilmoitetuista menetelmistä, jotka ovat mukana Suositusosiossa, kahdessa soveltuvuustuloksen väriluokka on keltainen. Kaikissa menetelmäryhmissä oli yhteensä kuusi arviointimenetelmää, joiden soveltuvuustulos oli valkoinen, tarkoittaen sitä, että menetelmästä ei ollut riittävästi tietoa arvioinnin tekemiseen.

Arviointimenetelmien näyttöön perustuvuuden todentamisessa on hyödynnetty myös Rehabilitation Measures Database-tietokantaa²³. Tässä tietokannassa kartoitettuja arviointimenetelmiä on yhteensä 15 kpl. Kolmantena merkittävänä tietolähteenä näyttöön perustuvuuden näkyväksi tekemiseen käytettiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisemaa hoito-ohjekokonaisuutta Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016)²⁴. Kartoituksessa ilmoitetuista arviointimenetelmistä To-Mi ohje-pankissa on mukana 18 kpl. Lisäksi UKK-instituutin tutkimustyön kautta tuotetut ja julkaistut terveystieteiden osa-alueiden arviointiin käytettävät testikonaisuudet tai niiden osien käyttöä ilmoitettiin. Kaikista ilmoitetuista arviointimenetelmistä seitsemän oli mukana UKK-instituutin julkaisemissa terveystieteiden arviointimenetelmissä (ks. tarkemmin kartoituksen tulos, Liite 3). Lisäksi näyttöön perustuvuuden näkyväksi tekemisessä pyrittiin hyödyntämään erilaisia hoitosuosituksia (Käypä hoito, TOIMIA-tietokannan suositukset, Eurooppalainen Parkinson-potilaan suositus) sekä erilaisia tiedonhakuja muista tietokannoista (PubMed, Google Scholar, kirjastotietokannat).

Kaikista arviointimenetelmistä näytön aste oli vahva 63 %:ssa arviointimenetelmiä. Kaikista 11:sta arviointimenetelmien ryhmistä kolmessa kaikki menetelmät (100 %) saivat vihreän värin vahvan näyttöön perustuvuuden osoituksena. Nämä ryhmät olivat Aerobisen suorituskyvyn arviointimenetelmät (3 kpl), Kognition arviointimenetelmät (2 kpl) sekä Laaja-alaisten menetelmien ryhmä (3 kpl). Lasten arviointimenetelmissä vihreän värin sai vain 31 % menetelmistä. Muissa menetelmissä vahvaa näyttöä oli noin 65–83 %:ssa menetelmiä. Taulukossa 1 on esitetty sairaanhoitopiirien raportoimat arviointimenetelmien ryhmät, niiden määrät, kuinka moni menetelmästä on mukana TOIMIA-tietokannassa joko mittarit-osiossa tai suosituksissa sekä mihin ICF-luokituksen osa-alueisiin menetelmien siltaukset kohdistuivat.

	Menetelmä	Lukumäärä	Mukana Toimia-tietokannassa, lkm (mittareissa ja suosituksissa)	ICF osa-alue
1.	Liikkuminen ja kävely	6	5	b, d
2.	Aerobinen suorituskyky	3	2	b, d
3.	Liikkeiden säätely	14	3	b, d
4.	Nivelliikkuvuus	12	2	b
5.	Lihassoima, lihaskireys, lihastonus	17	4 1 suosituksessa	b, s, d
6.	Lapset	16	1 4 suosituksessa	b, d
7.	Hengitys	3	2	b
8.	Kognitio	2	2	b, d
9.	Laaja-alaiset menetelmät	3	2 yksittäisiä osioita	b, d
10.	Muut menetelmät	13	1	b, s, d
11.	Laitteet	8	–	b, s
	Yhteensä	97	22	

Taulukko 1. Sairaanhoitopiirien raportoimat arviointimenetelmien ryhmät, niiden määrät, menetelmän mukanaolo TOIMIA-tietokannassa sekä menetelmien siltautuminen ICF-luokituksen osa-alueisiin. Vihreä pohjaväri on menetelmäryhmässä, joissa kaikki siihen kuuluvat menetelmät osoittivat vahvaa näyttöön perustuvuutta.

²³ Rehabilitation Measures Database. Viitattu 2.4.2019. <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures>

²⁴ Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2018) <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf>

14.5.2019

Raportoiduista toimintakyvyn arviointimenetelmistä 72 kpl:lle saatiin siltaus toimintakyvyn ICF-luokituksen osa-alueisiin. Siltaus saatiin joko TOIMIA-tietokannasta tai se tehtiin työryhmän toimesta. 39 menetelmää siltautui pelkästään ruumiin/kehon toimintojen (b) osa-alueeseen ja 13 menetelmää ainoastaan suoritusten ja osallistumisen (d) osa-alueeseen. 17 menetelmää siltautui näihin molempiin kahteen osa-alueeseen. Ruumiin rakenteiden pääluokka (s) tuli esille kahdessa menetelmässä.

Pohdinta

Tämä raportti kokoaa laajasti KYS-Erva-alueen fysioterapiapalveluissa käytössä olevat toimintakyvyn arviointimenetelmät julkisessa terveydenhuollossa: kunnallisessa fysioterapiapalvelussa, erikoissairaanhoidon sekä erityisvastuualueen tarjoamissa fysioterapiapalveluissa. Raportti ei kata kyseisen alueen fysioterapian yksityisen palvelusektorin toimijoita. Selvää on, että jos näin olisi ollut, menetelmien käytön kokonaiskuva olisi ollut kattavampi. Käsityksemme mukaan vastaavaa kartoitusta Suomessa ei aiemmin ole tehty. Fysioterapian esimiehet nostivat selvitystarpeen esille voidakseen ennakoida ja valmistautua terveydenhuollon digitaalisten järjestelmien kehittämiseen ja yhtenäistää asiakkaiden kanssa tehtävää toimintakyvyn arviointitoimintaa.

Pekka Rissasen tekemän terveystaloudellisen selvityksen mukaan kuntien ja kuntayhtymien järjestämän kuntoutuksen menot olivat vuonna 2013 39 % kuntoutuksen kokonaismenoista²⁵. Kuntien ja kuntayhtymien tarjoamista lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista fysioterapeutit tuottavat suurimpana kuntoutusalan ammattiryhmänä enimmän osan asiakkaiden kuntoutuspalveluista. Vuonna 2016 pelkästään terveyskeskuksissa tehtyjen fysioterapiakäyntien määrä oli 1 159 935 ja muiden erityisterapioiden tuottajien ja kuntoutuksen käyntien määrä oli 751 368²⁶. Fysioterapia-alan ammattilaisten työn taloudellinen ja tuotannollinen panos on merkittävä ja siksi on erittäin tärkeää, että ammattikunnalla on käytössä näyttöön perustuvat arviointimenetelmät. Kuten THL toteaa, toimintakyvytieto on vaikuttavien palveluiden pohja²⁷. Kaikkien potilaiden kanssa työtä tekevien ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota siihen, millaista arviointitietoa potilaistaan tuottaa. On tärkeää pohtia, onko käyttämäni menetelmä luotettava ja pätevä siihen tarkoitukseen, johon sitä käytän? Mitä menetelmää palveluketjussa muut samaa potilasta hoitavat kollegat käyttävät ja arvioiko käyttämäni menetelmä sitä toimintakyvyn osa-alueita, joka on keskeinen potilaan toimintatarjoituksen kannalta?

Kartoitukseen koottujen arviointimenetelmien määrä oli lähes 100. Määrä on suuri, mutta ymmärrettävä, käytetäänhän fysioterapiaa kaikilla ikäryhmillä, kaikissa kansansairauksissa ja monissa erilaisissa toimintarajoitteissa sekä koko julkisen terveydenhuollon palveluketjussa. Suurimmat raportoitujen arviointimenetelmien ryhmät koostuivat Liikkeiden säätelyn ja Nivelliikkuvuuden arviointimenetelmistä sekä Lihaskivun, lihaskireyden ja lihastonuksen menetelmistä. Nämä menetelmäryhmät kuvaavat hyvin fysioterapian keskeistä työaluetta.

Kartoituksessa haettiin tietoja myös siitä mille potilasryhmille kutakin toimintakyvyn arviointimenetelmää käytetään. Tämä kuvaa sitä, onko menetelmä pätevä siihen tarkoitukseen, johon sitä käytetään. Arviointimenetelmien käytön yhdenmukaistamisessa olisi tärkeää muodostaa kokonaiskuva eri potilasryhmissä käytetyistä laadukkaista

²⁵ Kuntoutus ja Sote-uudistus, Valtiovarainministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Viitattu 1.8.2018.

<https://alueuudistus.fi/documents/1477425/1892966/Liite+1+Kuntoutusp%C3%A4iv%C3%A4t+17.3.2016+Tuomas+P%C3%B6ysti.pdf/d23b9cc1-d62a-4ec0-a7c2-477c2f4508ba>

²⁶ Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastotuotteiden julkaisutoimikunta, Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki 2018. Viitattu 24.7.2018.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135959/URN_ISBN_978-952-302-970-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

²⁷ Toimintakyvytieto tietojärjestelmissä <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/terveydenhuollon-rakenteinen-kirjaaminen/toimintakyvytiedon-kirjaaminen/toimintakyky-tietojarjestelmissa>

14.5.2019

arviointimenetelmistä. Lisäksi olisi tunnistettava ne ryhmät (potilasryhmät, fysiologisen toiminnot, palvelualueet), joiden arvioinnissa tarvitaan nykyisiä menetelmiä vahvemmin näyttöön perustuvia arviointivälineitä.

Saadut tulokset arviointimenetelmien käytön alueellisesta kattavuudesta vaihtelivat paljon. Luvut ovat suuntaa-antavia. Tiedot perustuvat eri organisaatioista ilmoitettuihin tietoihin. Käytön suuri vaihtelu saattaa viitata siihen, että arviointimenetelmiä ei ole koottu organisaatioissa tai sairaanhoitopiireissä systemaattisesti yhteen paikkaan ja siksi kaikkia menetelmiä ei ehkä ole muistettu raportoida. Raportointia olisi saattanut parantaa se, että kartoituslomakkeessa olisi sanoitettu valmiiksi eri toimintakyvyn arviointimenetelmien ryhmät.

Menetelmien käytössä oli nähtävissä alueella tehty kehittämistyö. Jos menetelmää oli kehitetty alueella esim. eriateisten opinnäytetöiden kautta, tieto laajeni oman sairaanhoitopiirin alueelle laajaan käyttöön, mutta vähemmän sen ulkopuolelle. Näistä olivat esimerkkejä mm. Dynamic gait index (menetelmä nro 3) ja Postural control and balance for stroke – test (menetelmä nro 13). Ensimmäistä menetelmää tutkittiin Keski-Suomessa ja toista kehitettiin Itä-Savossa. Molempien menetelmien käyttö oli kattavaa kyseisillä alueilla, mutta muilla alueilla käytön kattavuus oli vähäistä. Menetelmien käytön kirjavuus on myös todettu TOIMIA-tietokannan toimesta. Sen koordinaattorina toimiva Heli Valkeinen on todennut, että TOIMIA-verkosto on lisännyt toimintakyvyn mittaamista, mutta kirjavuutta on edelleen liikaa²⁸.

Arviointimenetelmien siltauksessa käytettiin suoritukset ja osallistuminen - pääluokitusta koodia d (disability). Jos siltaus olisi toteutettu d-koodin sijasta activity (a) – ja participation (p) – koodilla²⁹, kuva menetelmien ICF-kattavuudesta olisi saattanut olla nyt saadusta poikkeava. Tuloksena olisi saatu tarkempi kuva siitä, kuinka paljon fysioterapiassa arvioidaan osallistumisen osa-alueen toimintakykyä. Osallistumisen alueen merkitys potilaan arjessa suoriutumiseksi on keskeinen. Kehon rakenteiden ja suoritusten osa-alueiden vahvistamisella on potilaalle tärkeä välinearvo, jonka vahvistamisen tuloksena usein potilas pystyy palaamaan arjessa tarvittaviin rooleihin ja osallistumaan hänelle merkityksellisellä tavalla yhteisönsä toimintaan. Osallistumisen alueen arviointia vahvistamalla fysioterapiassa saatettaisiin saada myös esille kokonaisvaltaisemmin fysioterapiapalvelun vaikuttavuutta.

TOIMIA-tietokanta tarjoaa vahvaa sisällöllistä tukea toimintakyvyn arviointeja tekeville ammattilaisille. Tietokannan merkitys näkyi vastauksissa positiivisesti. Vastajilla oli tietoa tietokannasta ja siitä oliko kyseinen menetelmä mukana tietokannassa. Tietokanta tarjoaa luotettavan ja helposti saavutettavan tuen arkityössä toimiville ammattilaisille tutustua tarkemmin arviointimenetelmään niin arvioinnin käytännön toteutuksen näkökulmasta kuin menetelmän psykometrinen ominaisuuksienkin kannalta. On erittäin toivottavaa, että tälle TOIMIA-tietokannan työlle varmistetaan jatkossakin hyvät resurssit. Mielenkiintoista olisi tietää, mikä on muiden kuntoutuksen ammattiryhmien osalta toimintakyvyn arviointimenetelmien tilanne TOIMIA-tietokannassa. Tällä työllä saatavat tulokset vahvistavat fysioterapiatoiminnassa tehtävää toimintakyvyn arviointityötä, parantaa sen laatua ja tukee näyttöön perustuvaa johtamista. Etenkin lasten toimintakyvyn arvioinnin alueella tarvitaan TOIMIA-tietokannan tuottamaa tukea arviointimenetelmien yhdenmukaiseen käyttöön.

²⁸ Laine M. Miten toimintakykyä mitataan? (2019). *Fysioterapia* 3:39–45

²⁹ Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, ICF. Liite 3. Ohjeita ja luokituksia Stakes (2004). World Health Organization.

14.5.2019

THL:lla on tärkeä kansallinen rooli toimintakykytiedon yhdenmukaisen tietorakenteen tuottamisessa. Se osallistuu myös WHO:ssa tehtävään ICF-luokituksen kehittämistyöhön. Suomessa tehtävä kehittämistyö, etenkin toimintakyvyn mittareiden ja käsitteiden metatietopalvelu Toimiametan kehittämistyö vaikuttaa kiinnostavalta ja tärkeältä työkalulta. Sen tuloksena organisaatiot saavat toimintakyvyn mittarit ja käsitteet käyttöönsä avoimen ohjelmistorajapinnan kautta. Myös toimintakyvyn tietomalli tulee selkeyttämään mm. asiakkaan toimintakyvystä tuotetun arviointitiedon yhdenmukaista kirjaamista, tietosisältöä ja tiedon tulkintaa.^{30 31} THL:ssä on myös alkanut Kuntoutuksen tietopohja - hanke (KUTI), jossa pyritään laatimaan suositukset, miten arvioida toimintakykyä osana kuntoutusprosessia, ja miten kerätystä tiedosta saadaan hyödynnettävää indikaattoritietoa³².

Toimintakyvyn arvioinnin menetelmiä ei ole tietojemme mukaan aiemmin tarkasteltu Erva-alueen laajuudessa. Kartoitustyön vahvuuksina ovat olleet hyvä yhteistyö kaikkien KYS-Erva-alueen fysioterapia-ammattilaisten kesken. Tähän työhön on osallistunut raportin alussa mainittujen henkilöiden lisäksi suuri joukko fysioterapeutteja kaikissa KYS-Erva-alueen sairaanhoitopiireissä ja kaikissa niiden kunnissa ja toimipisteissä. Vahvuutena ovat myös saatu kokonaiskuva toimintakyvyn arvioinnin nykytilasta sen koko monimuotoisuudessaan. Matkan varrella nousi esille myös joitakin kartoituksen heikkouksia. Yksi niistä on pitkä aika alkuperäisten tietojen koonnista tulosten laajennettuun raportointiin. Lisäksi pääosalla työryhmästä oli käytössä vähäiset ajalliset resurssit irrottautua asiakastyöstä kartoitustyön jatkoselvitykseen. Siitä huolimatta työhön, yhteisiin keskusteluihin ja tapaamisiin sitouduttiin vahvasti.

Yhteenveto ja suositukset

Tämän kartoituksen yhteenvetona voidaan todeta, että KYS-Erva-alueen fysioterapiapalveluissa käytetään suurta määrää toimintakyvyn arviointimenetelmiä. Menetelmien käytön alueellinen kattavuus vaihteli paljon sairaanhoitopiirien välillä ja niiden sisällä. Menetelmissä näytön aste oli vahva 63 %:ssa arviointimenetelmiä.

Toimintakyvyn arviointimenetelmien näytön vahvistamiseen ja terveydenhuollon ammattilaisten tukemiseen toteuttaa laadukasta potilaiden toimintakyvyn arviointia olisi suunnattava lisää voimavaroja kansallisella tasolla. THL ja TOIMIA-tietokanta toimijoinen ovat jo nyt tärkein resurssi tässä työssä ja näitä resursseja toivotaan vahvistettavan. Lisäksi tietokannan ylläpitäjien ja sairaanhoitopiirien toimijoiden yhteistyötä ja keskustelua tietokannan sisällöllisestä kehittämisestä tulisi lisätä.

Jokaisen KYS-Erva-alueen sairaanhoitopiiriin olisi ylläpidettävä ja vahvistettava koulutuksin ja muilla osaamisen kehittämisen metodein toimintakyvyn arviointimenetelmien käytön laatua ja yhdenmukaisuutta. Lisäksi Erva-alueen laajuisesti toimintakyvyn arviointimenetelmien yhdenmukaisen käytön kehittämisestä ehdotetaan lisättävän moniammatillista keskustelua.

Jokaista terveydenhuollon työntekijää rohkaistaan hakemaan tietoa käyttämiensä menetelmien näyttöön perustuvuudesta ja soveltuvuudesta niille potilasryhmille, joille menetelmää aikoo soveltaa. Tätä työtä kannattaa tehdä kollegojen kanssa yhdessä.

³⁰ Toimintakyky tietojärjestelmissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 1.6.2018. Viitattu 1.8.2018.

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakyky-tietojarjestelmissa>

³¹ Paltamaa J. ICF-luokitus tukee kokonaisvaltaista näkemystä (2019). Fysioterapia 2:27–31

³² THL kehittää kuntoutuksen puutteellista tietopohjaa – sekä asiakkaat että päättäjät hyötyisivät kattavasta tiedosta. Viitattu 2.4.2019. <https://thl.fi/fi/-/thl-kehittaa-kuntoutuksen-puutteellista-tietopohjaa-seka-asiakkaat-etta-paattajat-hyotysisivat-kattavasta-tiedosta>

14.5.2019

Työhön saa tukea omalta työyhteisöltä, esimieheltä, tieteellisistä julkaisuista, TOI-MIA-tietokannasta sekä muista näyttöön perustuvaa tietoa kokoavista tietokannoista ja tietolähteistä.

Kiitokset

Työryhmän puheenjohtajana esitän koko KYS-Erva alueen työryhmälle lämpimät kiitokset vahvasta työpanoksestanne sekä antoisasta, hedelmällisestä ja tiivistä yhteistyöstä koko kartoitustyön ajan.

Tämä työ ei olisi toteutunut tässä laajuudessa ilman KYS-Erva-alueen fysioterapiaesimiesten yhteistyötä. Tätä työtä on hyvä jatkaa. Kiitos kaikille kollegoille yhteistä keskusteluitamme ja keskinäisestä tuesta.

Kiitän laajasti myös kaikkia fysioterapeutteja KYS-Erva alueen viiden sairaanhoitopiirin alueen fysioterapian eri toimipisteistä, jotka tuottivat kartoitukseen tietoja käyttämistään arviointimenetelmistä.

Liitteet

Liite 1. Tiedonkeruulomake

Liite 2. Toimintatapaohje näyttöön perustuuden arviointiin

Liite 3. Toimintakyvyn arviointimenetelmien käytön kartoitus julkisissa fysioterapiapalveluissa KYS-Erva-alueella 2016 – 2018

14.5.2019

Liite 1 Tiedonkeruulomake

KYSELY TOIMINTAKYKYMITTAREIDEN KÄYTÖSTÄ

Millä menetelmin arvioit potilaan toimintakykyä?

Lue lue yksikössänne käytössä olevat mittarit (testi, testistö tai kyselylomake) alla olevaan taulukkoon ja vastaa kunkin mittarin kohdalla oleviin lisäksymyksiin.

(Lisää tarvittaessa rivejä)

Menetelmän nimi Koko nimi (myös mahdollinen lyhennetty muoto nimestä, kirjainyhdistelmä tms.)	Tiedonkeruun muoto T= Testi, testistö K= Kyselylomake	Toimintakyvyn arvioinnin ulottuvuus / kohdealue Y= Yleinen F= Fyysinen P= Psykkinen S= Sosiaalinen K= Kognitiivinen	Missä toimipaikassa on käytössä ja Millä potilasryhmillä on käytössä?	Soveltuuko mittari mielestäsi terapian päättökseen ja seurantaan? K= Kyllä E= Ei	Onko mittari Toimia: tietokannassa tai jossain muussa tietokannassa? E= Ei T= Toimia Joku muu= kirjoita tietokannan nimi

Kosko kehittämistarvetta toimintakykymittareiden käytössä ja käytön yhtenäistämässä? _____kyllä _____ei

Jos vastasit kyllä, niin onko sinulla ehdotuksia miten toimintakykymittareiden käyttöä voitaisiin yhtenäistää Ksshp:n alueella: _____

...Kiitos!

14.5.2019

Liite 2 Toimintatapaohje näyttöön perustuvuuden arviointiin

KYS-Erva-alueen fysioterapiapalveluissa käytössä olevien toimintakyvyn arviointimenetelmien selvitystyö**Tarkennettu toimintatapaohje toimintakyvymittareiden näyttöön perustuvuuden arviointityölle**

Näyttöön perustuvuudessa käytetään kahta väriä: vihreä ja keltainen.

Vihreä väri = toimintakyvyn arviointimenetelmällä on todettavissa oleva näyttöön perustuvuus seuraavilla tavoilla:

Menetelmästä on saatavissa kaksi tai useampi tasokas vertaisarvioitu tutkimus, joiden tulokset menetelmän psykometrisistä ominaisuuksista (validiteetti, reliabiliteetti ja mahdollisesti responsivnesiä eli pätevyyttä, toistettavuutta/luotettavuutta ja muutosherkkyyttä) ja näiden tulokset ovat samansuuntaiset tai niissä on vain vähäistä ristiriitaa. Haku esim. Medlinesta.

Menetelmä on mukana toimintakyvyn arviointimenetelmiä kokoavassa tietokannassa (esim. Toimia, Rehabilitation Database), ja jossa on käytettävissä arviointitietoa menetelmän arviointitutkimuksista.

Menetelmä on tunnetun tutkimuslaitoksen tuottama (esim. UKK-instituutti) ja menetelmästä on raportoitu tutkimusartikkeleita.

Menetelmä on mainittu kansainvälisissä tai kansallisissa hoitosuosituksissa esim. Käypä-hoito, Hyvä kuntoutuskäytäntö, Fysioterapiasuositukset.

Keltainen väri = toimintakyvyn arviointimenetelmällä on todettavissa oleva näyttöön perustuvuus seuraavilla tavoilla:

Menetelmästä on saatavissa tasokkaita vertaisarvioituja tutkimuksia, mutta joiden tulokset ovat ristiriitaisia.

Menetelmästä on saatavissa useita tutkimuksia, mutta tuloksissa on merkittävää ristiriitaa, tai tutkimukset ovat menetelmällisesti heikkoja.

Tutkimuksia ei ole olemassa. Käyttö perustuu kliniseen kokemukseen ja osaamiseen.

Ei mitään väriä = menetelmästä ei ole riittävästi tietoa arvioinnin tekemiseen.

Liite 3. Toimintakyvyn arviointimenetelmien käytön kartoitus julkisissa fysioterapiapalveluissa KYS-Erva-alueella 2016 - 2018

Työryhmä:

Marja Arkela, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, pj.
Tuulikki Alanko, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Hanna Happonen, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Tommi Kuusinen, Etelä-Savon sairaanhoitopiiri
Pirkka Multaharju, Etelä-Savon sairaanhoitopiiri
Hilkka Kupiainen, Itä-Savon sairaanhoitopiiri
Miia Kierikki-Malinen, Itä-Savon sairaanhoitopiiri
Tarja Silvennoinen, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä Siun Sote
In-Seon Hwang, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä Siun Sote

LUKUOHJE TIETOIHIN SARAKKEITTAIN:

Menetelmän nimi suomeksi, tarvittaessa myös englanniksi sekä käytetty lyhennys

Menetelmän näyttöön perustuvuuden johtopäätös väreinä:

Vihreä väri = menetelmästä on vahvaa näyttöä mm. siten, että se esiintyy luotettavissa arviointimenetelmiä kokoavissa tietokannoissa ja / tai kansallisissa hoitosuosituksissa ja / tai menetelmän psykometrisiä ominaisuuksista on raportoitu vertaisarvioituissa tieteellisissä julkaisuissa

Keltainen väri = menetelmän näyttöön perustuvuudesta ei ole riittävästi tietoa tai tulokset ovat ristiriitaisia

Ei väriä = menetelmästä ei ole riittävästi tietoa arvioinnin tekemiseen

Tietokannan nimi, jossa arviointimenetelmä on kuvattu.

Jos menetelmä ei löydy tietokannoista, tietoa on haettu yksittäisistä vertaisarvioituista tutkimuksista, joissa on tutkittu mittarin pätevyyttä ja luotettavuutta.

Tietolähteen nimen lisäksi mukana web-linkki.

Menetelmän käyttö:

1. Potilasryhmät, joilla menetelmää on raportoitu käytettävän.
2. Käytön alueellinen kattavuus = kuinka suuri % -osuus sairaanhoitopiireistä (tk:t, esh-sairaala) on raportoinut käyttävänsä arviointimenetelmää.

Esim. jos alueella on 5 perusterveydenhuollon hallinnollista aluetta ja yksi keskussairaalan yksikkö, niin alueellinen kattavuus lasketaan $5+1$ aluetta = $6 \Rightarrow 100\%$. Jos esim. vain yksi perusterveydenhuollon yksikkö käyttää menetelmää, käytön alueellinen kattavuus on tällöin 16% .

Menetelmässä arvioitavan toimintakyvyn aihealueen (aihealueiden) siltaus ICF luokituksen mukaan.

Lukuohje:

- Sinisellä fontilla kirjattu siltaustulos on lainattu Toimiatietokannasta.
- Mustalla fontilla kirjattu siltaustulos on tehty työryhmän sisällä kahden työntekijän tekemänä siltauksena (ensin erilliset siltaukset, jos tuloksessa oli keskinäistä poikkeavuutta, näistä muodostettiin yhteinen konsensusratkaisu).

	TESTIT, TESTISTÖT JA LAITTEET, N= 97 <ol style="list-style-type: none"> 1. LIKKUMINEN, KÄVELY (menetelmät nro 1–6) 2. AEROBINEN SUORITUSKYKY (nro 7–9) 3. LIKKEIDEN SÄÄTELY (nro 10–23) 4. NIVELLIKKUVUUS (nro 24–35) 5. LIHASVOIMA, LIHASKIREYS, LIHASTONUS (nro 36–52) 6. LAPSET (nro 53–68) 7. HENGITYS (nro 69–71) 8. KOGNITIO (nro 72–73) 9. LAAJA-ALAISET MENETELMÄT (nro 74–76) 10. MUUT (nro 77–89) 11. LAITTEET (nro 90–97) 			
		1. LIKKUMINEN, KÄVELY, N=6		
1	10 M KÄVELYTESTI (10 METER WALK TEST, 10MWT) Neurologisille potilaille (aivohalvaus, MS, Parkinson, selkäydinvamma) kehitetty kävelytesti. Menetelmä on mukana TOIMIAN suosituksissa MS-potilaan ja AVH-potilaan liikkumisen arviointiin. TOIMIA raportoi myös, että Amerikan fysioterapiayhdistys suosittelee testiä käytettäväksi kävelyn arviointiin yleisesti eri potilasryhmillä.	TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, geriatriset, kuntoutuspotilaat, kuntoutustutkimuspotilaat, sydän, keuhko, reuma, lapset, tules, lääkinnällinen kuntoutus Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 83 % POHJOIS-SAVO = 88 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 66 %	ICF siltaus: Kävely- ja juoksu-tyylit [b770] Käveleminen [d450]

<p>2</p>	<p>Timed "Up and Go" – testi (TUG-testi)</p> <p>Testi kehitetty iäkkäiden henkilöiden liikkumiskyvyn ja tasapainon arviointiin.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu toimintakyvyn arviointiin iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palvelujen yhteydessä.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Ikääntyneet, sydän, tules, reumakuntoutujat, neurologiset, lääkinnällinen kuntoutus, nivelrikkopotilaat, niille, joilla kaatumisen taustalla, lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 66 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 57 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 66 %</p>	<p>ICF siltaus: Asennon vaihtaminen [d410] Käveleminen [d450] Liikkuminen paikasta toiseen [d455]</p>
<p>3</p>	<p>Dynamic Gait Index (DGI-testi)</p> <p>Kehitettiin alun perin kaatumisriskin arviointiin. Testin avulla pyritään arvioimaan laadullisesti henkilön dynaamista tasapainoa kävellessä sekä kykyä muuntaa kävelyä erilaisissa tilanteissa ja kävelyn liittyvissä dual task -tehtävissä.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu tasapainon ja kävelyn arviointiin MS-tautia tai aivoverenkiertohäiriötä sairastaville.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/dynamic-gait-index</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: geriatriset, kuntoutus, kuntoutustutkimus, neurologiset, huimaus, reuma, sisätaudit</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>ICF siltaus: Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500] Esteiden väistäminen kävellessä [d4503] Käveleminen, muu määritelty [d4508] Kiipeäminen [d4551]</p>
<p>4</p>	<p>GAITRite- kävelyanalyysi</p> <p>Tietokonepohjainen analyysimenetelmä kävelyn osatekijöiden arvioimiseen</p> <p>Menetelmä sopii käytettäväksi eri potilasryhmissä kuten tules, neurologiset ja Parkinson potilaat sekä kaatumisriskin analysoimiseen.</p>	<p>Pubmed: GAITRite walking analysis system - hakutuloksessa menetelmää on käytetty 115 vertaisarvioidussa tutkimuksessa (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=GAITRite+walking+analysis)</p> <p>Menetelmän näyttöön perustuvuudesta: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0966636218314292?via%3Dihub</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tules; esim. nivelrikko</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Seisoma-asennon ylläpito: Seisoma-asennon ylläpitäminen [d4154] Kävelyn kiihdytys: Käveleminen, muu määritelty, kävelyn kiihdytys [d4508]</p> <p>Normaali kävelynopeus: Käveleminen, muu määritelty (normaali kävelynopeus) [d4508]</p>

		https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0966636218303527?via%3Dihub https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09638288.2014.932445		<p>Kävelyn jarrutus: Käveleminen, muu määritelty (kävelyn jarrutus) [d4508]</p> <p>Askelparin pituus: Käveleminen, muu määritelty (askelparin pituus) [d4508]</p> <p>Askelten leveys: Käveleminen, muu määritelty (askelparin leveys) [d4508]</p> <p>Askeltiheys: Käveleminen, muu määritelty (askeltiheys) [d4508]</p>
5	<p>Elderly Mobility Scale (EMS)</p> <p>Tarkoitettu liikkumisen arviointiin raihmaisilla ikääntyneillä.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu varauksella liikkumisen arviointiin ikääntyneille ja MS-tautia ja aivoverenkiertohäiriötä sairastaville</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) (https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf)</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: ikäntyneet, neurologiset, tules, tasapaino-ongelmaiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Makuulle meno [d4100], Istuminen [d4103] Seisominen [d4104] Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500]</p>
6	<p>Short Physical Performance Battery (SPPB) (Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö)</p> <p>Kehitetty mittaamaan iäkkäiden henkilöiden liikkumiskykyä.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu toimintakyvyn arviointiin iäkkäiden hyvinvointia edistävien palvelujen</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: ikäntyneet, apuvälineasiakkaat, toimintakykyarviot, kaikilla</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 66 % POHJOIS-SAVO = 62 % ETELÄ-SAVO = 71 %</p>	<p>ICF siltaus: Rasituksen sietotoiminnot [b455] Alaruumiin lihasten voima ja teho [b7303] Istuminen [d4103] Asennon ylläpitäminen [d415] Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500]</p>

	yhteydessä.		ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 83 %	
		2. AEROBINEN SUORITUSKYKY, N=3		
7	<p>6-minuutin kävelytesti (6 Minute Walk Test, 6MWT)</p> <p>Käyttötarkoituksena submaksimaalisen hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskyvyn ja liikkumiskyvyn arviointi.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu MS-tautia ja aivohalvauspotilaiden kävelymatkan arviointiin.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan soveltuu mm. neurologisille potilasryhmille, nivelkuluma- ja reumapotilaille, ikääntyville. ks. tarkemmin oheinen web-linkki.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/6-minute-walk-test</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, geriatriset, kuntoutuspotilaat, kuntoutustutkimuspotilaat, lapset, sydänpotilaat, sydänryhmäläiset, keuhkopotilaat, reuma, tules, sisätaudit, työikäiset, elämäntaparyhmäläiset, ylipainoiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 83 % POHJOIS-SAVO = 100 % ETELÄ-SAVO = 71 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 83 %</p>	<p>ICF siltaus: Rasituksen sietotoiminnot [b455] Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500]</p>
8	<p>UKK-kävelytesti (2 km)</p> <p>Kävelytesti on tarkoitettu 20 – 65-vuotiaiden aikuisten kestävyyskunnan testaamiseen</p>	<p>UKK-instituutti (tuottaa tutkimukseen perustuvaa, monitieteistä ja käytäntöön suuntautuvaa tietoa terveystuotannasta) http://www.ukkinstituutti.fi/tutkimus/tutkimusohjelma http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tules, kuntoilijat, työikäiset, neurologiset, lääkinnällinen kuntoutus, yleinen kuntoutusseuranta, ikäihmiset, sydän- ja keuhkopotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 50 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 66 %</p>	<p>ICF siltaus: Aerobinen kapasiteetti [b4551] Pitkien matkojen käveleminen [d4501]</p>

9	<p>Epäsuora, pulssijohteinen submaximaalinen ergometritesti</p> <p>Käyttötarkoituksena epäsuora maksimaalisen hapenkulutuksen mittaaminen.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu aerobisen kunnon arviointiin.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: nivelreuma, -psori, selkärankareuma, fibromyalgia, tules, työkykyarviot, kuntoutusseuranta, kuntoilijat, työikäiset, tiettyjen ammattiryhmien terveystarkastukset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 66 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>ICF siltaus: Rasituksen sietotoiminnot [b455]</p>
3. LIIKKEIDEN SÄÄTELY, N=14				
10	<p>Berg tasapainotesti (Berg Balance Scale)</p> <p>Menetelmän tarkoituksena on toiminnallisen tasapainon arviointi.</p> <p>TOIMIAN mukaan testi soveltuu tasapainon arviointiin MS-tautia ja aivoverenkiertohäiriötä sairastaville.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan soveltuu reuma- ja niveloireisille, MS- ja Parkinson potilaille ja neurologiseen kuntoutukseen, aivovammapotilaille, aivohalvauskuntoutukseen, selkäydinvammapotilaille.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/sites/default/files/2017-07/berg.pdf</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, geriatriset, kuntoutus, Tules, Kuntoutustutkimuspotilaat, huimaus, lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaat, lapset (lasten Berg), tules, sisätaudit, tasapaino-ongelmaiset, kohonnut kaatumisriski, ryhmätoiminnassa, kotikäynnit</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 100 % ETELÄ-SAVO = 85 % ITÄ-SAVO = 100 %</p>	<p>ICF siltaus: Asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen (d410-d429) [d41] Istuminen [d4103] Vartalon taivuttaminen [d4105] Kehon painopisteen siirtäminen [d4106] Istuma-asennon ylläpitäminen [d4153] Seisoma-asennon ylläpitäminen [d4154] Asennon ylläpitäminen, muu määritelty [d4158] Itsensä siirtäminen istuma-asennossa [d4200] Kurkottaminen [d4452]</p>

			P-KARJALA = 100 %	
11	<p>UKK instituutin tasapainotestit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yhdellä jalalla seisominen, 2. Takaperin kävely, 3. Kapealla palkilla seisominen <p>Muodostavat Motorinen kunto osan UKK-instituutin Terveyskuntoa mittaavat testit keski-ikäisille – kokonaisuudesta (1. Kehon koostumus, 2. Motorinen kunto, 3. Tuki- ja liikuntaelimestön kunto 4. Aerobinen kunto)</p>	<p>UKK-instituutti http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/ukk-terveyskuntotestitot/keski-ikaisten_terveyskuntotestit</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Kuntoutustutkimuspotilaat, työikäiset, neurologiset, reumakuntoutujat, ikäihmiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Yhdellä jalalla seisominen: Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (yhdellä jalalla seisominen) [d4158]</p> <p>Takaperin kävely: Käveleminen, muu määritelty, (takaperin kävely) [d4508]</p> <p>Kapealla palkilla seisominen: Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (kapealla palkilla seisominen) [d4158]</p>
12	<p>Asentohuojunnan (tasapainon) mittaaminen voimalevyllä (Good Balance, IBalance, Balance Master)</p> <p>Eri valmistajien tuottamia laitteita, joilla mitataan seisoma-asennon eri suureita (esim. huojuntaa, painonsiirtoa).</p> <p>TOIMIAN mukaan asentohuojunnan mittaaminen voimalevyllä soveltuu varauksella MS-tautia ja aivoverenkiertohäiriöitä sairastaville.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, kaatumisriskin arvioimiseen, painonjakautuman tarpeen arviointiin</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Seisoma-asennon ylläpitäminen [d4154]</p>
13	<p>Postural control and balance for stroke - test) PCBS-testi</p> <p>Aivoverenkiertohäiriöpotilaalle suunniteltu itsenäisen selviytymisen ja tasapainon hallintaa arvioiva menetelmä</p> <p>Sisältää osiot: Luokitus A: Itsenäinen selviytyminen</p>	<p>Outi Pyöriän väitöskirjassaan* luoma toimintakyvyn arviointimenetelmä aivoverenkiertohäiriöpotilaille (*Reliable clinical assessment of stroke patients' control and development of physiotherapy in stroke rehabilitation, Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden toimintakyvyn luotettava mittaaminen ja fysioterapian kehittäminen Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella) 2007</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 %</p>	<p>ICF siltaus: Asennon muutoksen arviointi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kääntyminen kyljelle Liiketasapainotoiminto [b3252] 2. Istumaan nousu Liiketasapainotoiminto [b3252] 3. Siirtyminen (pyörä)tuoliin Liiketasapainotoiminto [b3252]

	<p>asennon muutoksissa (4 eri asennon muutosta) Luokitus B: Tasapainon hallinta istuen (4 eri asennon muutosta), tasapainon hallinta seisten (9 eri asennon muutosta)</p>	<p>https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13517/9789513929121.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p> <p>Muita tutkimuksia aiheesta ei löytynyt.</p>	<p>P-KARJALA = 33 %</p>	<p>4. Seisomaan nousu Liiketasapainotoiminto [b3252]</p> <p>Tasapainon hallinta istuen:</p> <ol style="list-style-type: none"> Istumisen tuetta: Asentotasapainotoiminto [b2350] Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (istuma-asento) [d4158] Kyynärpään kosketus alustaan Vartalon taivuttaminen [d4105] Esineen kurotus edestä vaakatasosta Vartalon taivuttaminen [d4105] Esineen kurkotus jalkojen edestä lattialta Vartalon taivuttaminen [d4105] <p>Tasapainon hallinta seisten:</p> <ol style="list-style-type: none"> Seisominen ilman tukea Seisominen jalat yhdessä Seisominen yhdellä jalalla Esineen poimiminen lattialta Kyynärpään kosketus sivulle Esineen kurkotus yläviistosta Kääntyminen paikallaan 360° Seisominen vaailla ilman tukea Painonsiirto vaailla jalalta toiselle <p>Asentotasapainotoiminto [b2350] Liiketasapainotoiminto [b3252] Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (seisten) [d4158]</p>
14	KELAn koordinaatiotesti	<p>JYKDOK: Alkuperäislähde:</p>	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän	<p>ICF siltaus: –</p>

		<p>Karppi S-L, Aunola S, Hinkka K, Lahtela K, Lind J, Mattlar C-E, Pekkarinen M, Puukka P, Tamminen T. Niskat kuntoon. Liikuntapainotteisten kuntoutusohjelmien vaikuttavuus niskahartiaseudun oireista kärsivillä työntekijöillä. Turku: Kansaeläkelaitoksen julkaisuja ML:130, 1994.</p>	<p>seuraaville potilasryhmille: korva-, nenä-, kurkkutautien potilaat</p> <p>KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
15	<p>Hyvänlaatuisen asentohuimauksen testit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rombergin testi 2. Hautantin testi 3. Unterbergerin marssitesti 4. Dix-Hallpike – testi (Posteriorisen kaarikäytävän testi) 5. Rahkon walk-rotate-walk – testi (Horisontaalisen kaarikäytävän testi) 6. Rahkon testi (Anteriorisen kaarikäytävän testi) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rehabilitation Measures Database (Rombergin testi) http://www.exercisepd.com/uploads/3/5/3/1/3531021/romberg.nov2012.pdf 2. Hautantin testi Ei hakutuloksia. 3. Rehabilitation Measures Database (Unterberger Step Test (Fukuda Stepping test) Unterbergerin marssitesti) https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/fukuda-stepping-test-unterberger-step-test 4. Rehabilitation Measures Database (Dix-Hallpike – testi) (Posteriorisen kaarikäytävän testi) https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/dix-hallpike-maneuver 5. Tules-kartta (Rahkon walk-rotate-walk – testi) (Horisontaalisen kaarikäytävän testi) Walk-rotate-walk test identifies patients responding to Lempert's maneuver, with benign paroxysmal positional vertigo of the horizontal canal. https://arkki.medikes.fi/alueelliset/fysioterapia/Tuleskartta/HYVANLAATUINE 	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: huimauspotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Tasapainoelintoiminnot (vestibulaariset toiminnot) [b235]</p>

		<p>N_ASENTOHUIMAUS.html https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11374250</p> <p>6. Tules-kartta Rahkon testi (Anteriorisen kaarikäytävän testi) Rahkon kehittämä manööveri. An introduction of different positioning tests of benign paroxysmal positional vertigo and their clinical values. https://arkki.medikes.fi/alueelliset/fysioterapia/Tuleskartta/HYVANLAATUINE_N_ASENTOHUIMAUS.html</p>		
16	<p>Push & Release (Suoja- ja tasapainoreaktiot)</p> <p>Testaa potilaan suoja- ja tasapainoreaktioita.</p> <p>Rehabilitation Measures Database suosittaa käyttöä Parkinson potilaille ja neurologiseen kuntoutukseen.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/push-and-release-test</p> <p>Pubmed https://link.springer.com/article/10.1007/2Fs00415-006-0224-x https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5558828/ Testi sopii myös nuorille aikuisille. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999317301375 Testi on luotettava MS –potilaille https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Push+and+release+test+predicts+better+Parkinson+fallers+and+nonfallers+than+the+pull+test%3A+Comparison+in+OFF+and+ON+medication+states</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset potilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Tahdosta riippumattomat liikereaktiotoiminnot [b755]</p>
17	<p>Ulkoisen horjutuksen testi (Pastor, Day & Marsden, PDM)</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä oleva tasapainon arviointimenetelmä</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän</p>	<p>ICF siltaus: Tahdosta riippumattomat</p>

		<p>Pubmed Pastor MA, Day BL, Marsden CD: Vestibular induced postural responses in Parkinson's disease. Brain 1993, 116, 1177 – 1190.</p> <p>Smithson F, Morris ME, Iansek R: Performance on clinical tests of balance in Parkinson's disease. Physical Therapy 1998, 78 (6): 577-592.</p>	<p>seuraaville potilasryhmille: neurologiset potilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>liikereaktiotoiminnot [b755]</p>
18	<p>Viiva-, kanta- päkiäkävely, Varvas-kantakävely (Tandem walking, Tandem gait, Heel to Toe walk)</p> <p>Alaraajojen distaalisten lihasvoimien ja tasapainon arviointiin käytettyjä toiminnallisia testausmenetelmiä</p>	<p>UKK-instituutti (Etuperin kävely) Esiintyy UKK-instituutin Terveyskunnan testauskokonaisuudessa, sen liikehallintakykyosiossa tasapainon testinä nimellä Etuperin kävely, joka suoritetaan varvaskanta-askelin 6 metrin viivaa pitkin. http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/terveyskunnan_testaus/liik ehallintakyky</p> <p>Taylor&Francis Online (Tandem gait test) https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21679169.2017.1414304?journalCode=iejp20</p> <p>Käypä hoito -suositus http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositu kset/suositus?id=hoi20001 Alaselkäkipu Käypä hoito – suosituksen mukaan kanta- ja päkiäkävely kuuluvat alaselkäpotilaan kliiniseen tutkimiseen alaraajojen lihasvoimaa kuvaavana: kanta- (L5, osittain L4) ja päkiäkävely (=varvaskävely) (S1)</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, sisätaudit, tules, ikäihmiset, selkäkipuiset, lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 14 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>ICF siltaus: Käveleminen, viivaa pitkin: Käveleminen, muu määritelty (kävely viivaa pitkin) [d4508]</p> <p>Kantapäkiäkävely: Käveleminen, muu määritelty (kantapäkiäkävely) [d4508]</p> <p>Päkiäkävely: Käveleminen, muu määritelty (päkiäkävely) [d4508]</p>
19	<p>Yhden jalan seisonta (Single Leg Stance, One Legged Stance Test, SLS)</p> <p>Menetelmällä arvioidaan staattista</p>	<p>UKK-instituutti Esiintyy UKK-instituutin Terveyskunnan testauskokonaisuudessa, sen liikehallintakykyosiossa tasapainon testinä</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p>	<p>ICF siltaus: Tasapaino, yhdellä jalalla seisominen: Asennon ylläpitäminen, muu</p>

	<p>asennon ja tasapainon hallintaa.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan menetelmä soveltuu Parkinson potilaille ja neurologiseen kuntoutukseen sekä epäspesifeille potilasryhmille.</p>	<p>http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/terveyskunnan_testaus/liik ehallintakyky</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/single-leg-stance-or-one-legged-stance-test</p>	<p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 28 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>määritelty (yhdeällä jalalla seisominen) [d4158]</p>
20	<p>Box & Block- testi</p> <p>Käden toiminnan arvioiminen, näppäryys</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan menetelmä soveltuu Parkinson potilaille, aivovammapotilaille, MS-potilaille, kipupotilaille, aivovammakuntoutukseen ja neurologiseen kuntoutukseen.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/box-and-block-test</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (Versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>Eurooppalainen Parkinson fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, lapset, toimintakykyarviot</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 66 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 57 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Käden näppäryydesti: Käden hienomotorinen käyttäminen [d440]</p>
21	<p>Nine-Hole Peg Test</p> <p>Pienten esineiden käsittelyn hienomotoriikan testaamiseen</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan menetelmä soveltuu aivovamma- ja aivohalvauspotilaille.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/nine-hole-peg-test</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, lääkinnällinen kuntoutus</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 42 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Pienten esineiden käsittelyn hienomotoriikka: Käden hienomotorinen käyttäminen [d440]</p>
22	<p>Diadochokinesia (DDK –testi)</p> <p>Pikkuaivojen vaurion arvioimiseen kehitetty testi. Ataksian oiretesti.</p>	<p>Springer Link https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-642-78914-4.pdf (s. 221)</p> <p>Aikakausikirja Duodecim</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, kuntoutus</p>	<p>ICF siltaus: Käden koordinaatio: Tahdonalaisten liikkeiden koordinaatio [b7602]</p>

		https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1997/18/duo70412	Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	
23	<p>Modified Motor Assessment Scale, MMAS, Aivohalvauspotilaan motorisen suorituskyvyn mittari</p> <p>Menetelmää käytetään aivohalvauspotilaan päivittäiseen liikkumiseen liittyvän toimintakyvyn testaamiseen</p> <p>Sisältää osiot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kääntyminen selinmakuulta terveelle kyljelle 2. Nousu istumaan terveen puolen kautta 3. Istumatasapaino 4. Seisomaan nousu 5. Kävely 6. Yläraajan toiminta; selinmakuulla, istuen, seisoen 7. Käden liikkeet 8. Käden toiminnallisuus <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu päivittäiseen liikkumiseen liittyvän toimintakyvyn testaamiseen aivohalvauspotilaille</p>	<p>Toimia-tietokanta</p> <p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, työikäiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 38 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>1. Kääntyminen selinmakuulta terveelle kyljelle: Kehon painopisteen siirtäminen [d4106], Makuulle meno [d4100]</p> <p>2. Nousu istumaan terveen puolen kautta: Asennon vaihtaminen: Istuminen [d4103]</p> <p>3. Istumatasapaino: Istuma-asennon ylläpitäminen [d4153]</p> <p>4. Seisomaan nousu: Asennon vaihtaminen: seisominen [d4104]</p> <p>5. Kävely: Käveleminen [d450]</p> <p>6. Yläraajan toiminta; selinmakuulla, istuen, seisoen: Yhden raajan lihasten voima ja teho [b7301]</p> <p>7. Käden liikkeet; 1. ranteen taaksetaivutus, 2. ranteen radiaalideviaatio, 3. kynnärnivelen pronaatio ja supinaatio, 4. yläraajojen kurkotus eteen ja pallon nosto alustalta ja laskeminen alas, 5. kertakäyttömukin nostaminen pöydältä ja laskeminen pöydälle, 6.</p>

				<p>peukalon ja muiden sormien oppositioliike 10 sekunnissa Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p> <p>8. Käden toiminnallisuus; 1. lyijykynän nostaminen kärjestä ja laskeminen alas, 2. yhden helmen poimiminen kerrallaan kupista ja siirtäminen toiseen kuppiin, 3. kymmenen vaakasuoran viivan piirtäminen pysähtyen yhteen pystyviivaan, 4. kynä kädessä pisteiden tökkiminen paperille nopeassa tahdissa, 5. neste vieminen suuhun jälkiruokalusikalla, 6. hiusten kampaaminen takaa Käden hienomotorinen käyttäminen [d440]</p>
		4. NIVELLIKKUVUUS, N=12		
24	<p>Nivelliikkuvuus</p> <p>Aktiivinen/ passiivinen nivelten liikkuvuus eri kulmamittareilla (Goniometri, Mie, Myrin, Crom, CMS) mitattuna.</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä olevia nivelliikkuvuuksien mittaussivälineitä</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: kaikilla</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 100 % ETELÄ-SAVO = 42 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot: Yksittäisen nivelten liikkuvuus [b7100]</p>
25	<p>Skolioosikohouman mittaus (Skoliometri)</p> <p>Skolioosin aiheuttaman kylkikohouman suuruuden mittausmenetelmä</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä oleva kylkikohouman mittausväline</p> <p>Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Scoliometer+measurements+of+patie</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p>	<p>ICF siltaus: Nivel- ja luutoiminnot, muu määritelty ja määrittelemätön (b729)</p>

		nts+with+idiopathic+scoliosis.+Inter+and+intra-rater+reliability+of+the+scoliometer https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9563110	KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 42 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	
26	Eteenkurkotus istuen (Pollock, Wilmore) Testi mittaa notkeutta ja nivelten liikkuvuutta, jonka tulokseen vaikuttavat alaselän ja jalkojen takaosan lihasten ja nivelten rakenteet TOIMIAN mukaa menetelmä soveltuu liikuntaelinten toimintakyvyn alenemisen varhaiseen tunnistamiseen työikäisillä osana työkyvyn edellytysten arviointia ja seurantaa	TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Työikäiset, tules Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Usean nivelen liikkuvuus [b7101]
27	Modifioitu Schoberin testi Menetelmällä mitataan lannerangan eteentaivutuksen liikelaajuutta	Käypä hoito – suositus Alaselkäkipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 11.12.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi20001 Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Reuma, selkäoireiset, ryhtitarkastus lapset + nuoret Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (lannerangan fleksio) [b7108]
28	Stiborin testi Selkärangan (rinta- ja lannerangan) fleksion liikelaajuuden mittaaminen	Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: reumapotilaat	ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (lannerangan fleksio) [b7108]

	<p>seisoma-asennossa mittanauhalla</p> <p>To-Mi:n mukaan Stibor-mittausta käytetään vähän, koska sen mitta-alue ulottuu kahden erilaisen rangan liikkuvuusalueen yli eli Th-rangan ja L-rangan, jotka kuitenkin mitataan muilla menetelmillä.</p>	<p>%20mittarit.pdf</p>	<p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
29	<p>Seinä – takaraivo – mitta</p> <p>Ylävartalon ojentautumisen liikelaajuuden arvioimiseen.</p>	<p>Väitöskirja http://tampub.uta.fi/handle/10024/66942 Sirpa Heikkilä toteaa väitöskirjassaan, että kansainväliset suositukset selkärankareumassa rangan liikkuvuuden arviointiin sisältävät mm. selkä-takaraivomitan.</p> <p>Aikakauskirja Duodecim https://www.duodecimlehti.fi/duo13582</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: reuma, selkärankareuma, ryhtiarviointipotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (takaraivo-seinä - mitta) [b7108]</p>
30	<p>Rintakehän liikelaajuus</p> <p>Rintakehän ympärysmittan muutos miekkalisäkkeen kohdalta uloshengityksen loppuasennon ja sisäänhengityksen loppuasennon välillä.</p>	<p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>Aikakauskirja Duodecim https://www.duodecimlehti.fi/duo13582</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset/lihastaudit, reuma, hengitysongelmaiset, rintarankaongelmaiset, sydänpotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 37 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (rintakehän liikkuvuus) [b7108]</p>
31	<p>Selkärangan rotaatio</p>	<p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: reuma</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (selkärangan rotaatio) [b7108]</p>

		%20mittarit.pdf	Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	
32	Selkärangan lateraalifleksio TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu liikuntaelinten toimintakyvyn alenemisen varhaiseen tunnistamiseen työikäisillä osana työkyvyn edellytysten arviointia ja seurantaa	TOIMIA-tietokanta Toimiassa nimellä Selän sivutaivutus https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: reuma Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Toimiassa ei raportoitua siltaustulosta. Nivelten liikkuvuustoiminnot (selkärangan lateraalifleksio) [b7108]
33	Hartiaseudun liikkuvuus	UKK-instituutti http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/495-Alpha_testaajan_opas.pdf	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Tules, lapset/nuoret Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Nivelten liikkuvuustoiminnot (hartiaseudun liikkuvuus) [b7108]
34	Baseline Digit goniometri (Sormien liikkuvuusmittaus) Kuva mittarista: https://www.alimed.com/baseline-digit-goniometer.html?pid=56611	Fysioterapian vakiintuneessa käytössä oleva sormien liikelaajuuksien mittaaväline	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: käsipotilaat Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 %	ICF siltaus: Yksittäisen nivelen liikkuvuus [b7100]

			<p>ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
35	<p>Digit O Meter (Sormien toiminnallisen liikkuvuuden mittalevy)</p> <p>Kuva mittarista: https://www.prohealthcareproducts.com/digit-o-meter-functional-finger-motion-gauge/</p>	<p>Pubmed American College of Orthopedic Surgeons suosittelee mittarin käyttöä. Muita lähteitä tai tutkimuksia ei löytynyt.</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: käsipotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisen nivelen liikkuvuus [b7100]</p>
		5. LIHASVOIMA, LIHASKIREYS, LIHASTONUS, N= 17		
36	<p>Käden puristusvoima (Jamar/ Saehan)</p> <p>Käden puristusvoiman isometrisen voiman mittaamenetelmä</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu liikuntaelinten toimintakyvyn alenemisen varhaiseen tunnistamiseen työikäisillä osana työkyvyn edellytysten arviointia. Lisäksi soveltuu väestötutkimuksiin käden puristusvoiman mittaamiseen.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/hand-held-dynamometergrip-strength</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>Käypä hoito – suositukset: Lonkkamurtuma. hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 21.11.2018). Lonkkamurtuma:</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Tehohoito, neurologiset, geriatriset, kuntoutus, kuntoutustutkimuspotilaat, käsikirurgia, reuma-, keuhko-, sydän, neurologiset, lapset, ortotrauma, tules, lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaat, kotihoidon asiakkaat, seniorineuvonnan asiakkaat, toimintakykyarviot, työkykyarviot, yläraajavaivaiset, lihasvoimatestaukset, kaikki potilaat tarpeen mukaan, kaikilla</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 100 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>

		<p>lonkkamurtumapotilaan toimintakyvyn mittarit: http://www.kaypahoito.fi/KH2017-suositukset-portlet/Tulosta?id=nix00423</p> <p>Käden ja kyynärvarren rasitussairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Työterveyslääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2013 (viitattu 21.11.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50055</p> <p>Värttinäluun alaosan murtuma (rannemurtuma). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen Ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 21.11.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50109</p>	<p>ETELÄ-SAVO = 85 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 66 %</p>	
37	<p>Käden puristusvoima (Vigorimeter)</p> <p>Mittaa sormien fleksiota ja oppositiotetta.</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä käden puristusvoiman testaamiseen</p> <p>Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28882959 Korrelaatio Jamar/Saehanin kanssa vaihtelee kohtalaisesta erittäin hyvään Käden anatomian vaikutus puristusvoimaan suurempi kuin Jamar/Saehanilla https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27107163 Luotettava ja käytännöllinen puristusvoiman mittari vanhusväestölle</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset potilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>
38	<p>Pinsetti-, avain, 3-sormiote (Pinch)</p>	<p>Käypä hoito – suositus</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-</p>	<p>ICF siltaus:</p>

	<p>Sormien pinsettiotteiden puristusvoiman mittaaminen Pinch-mittarilla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sormenpäpinsettiote - lateraalinen pinsettiote - kolmen sormen pinsettiote 	<p>Värttinäluun alaosan murtuma (rannemurtuma). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen Ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 27.11.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50109</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, reuma, lapset, tules, kirurgiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>
39	<p>Kannattelutestit (kädet, alaraajat, pää)</p> <p>Käsien, jalkojen tai pään kannatteluvoiman testaaminen painovoimaa vastaan</p> <p>Ylä- ja alaraajojen kannattelutestit ovat osa National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) mittaria (kohdat: 5. Motor Arm 6. Motor Leg), joka on luotettava ja validoitu mittari, jolla arvioidaan aivoverenkiertohäiriön neurologisia oireita.</p> <p>Rehabilitation Measures Database menetelmä soveltuu aivohalvauskuntoutukseen.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/national-institutes-health-stroke-scale</p> <p>Käypä hoito – suositus Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 14.3.2019).</p> <p>Aikauskirja Duodecim https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/4/duo11506</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Myastenia gravis, lihastaudit, lapset, neurologiset, reuma</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Kannattelutestit; kädet: yhden raajan lihasten voima ja teho [b7301]</p> <p>Kannattelutestit; alaraaja: yhden raajan lihasten voima ja teho [b7301]</p> <p>Kannattelutestit; pää: lihasvoiman ja tehon tuottotoiminnot (pään kannattelu) [b7308]</p>
40	<p>AIS, kansainvälinen selkäydinvaurion neurologinen tasoluokitus (ASIA Impairment Scale, AIS)</p> <p>Selkäydinvaurion tason ja laadun arviointimenetelmä</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Käypä hoito – suositus Selkäydinvamman Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Societas Medicinae Physicis et</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Selkäydinvaurio potilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p>	<p>ICF siltaus: Kosketusaistitoiminto [b265] Terveydelle haitallisen ärsykkeen aistimus [b2703] Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300] Kaularanka-alueen selkäydin</p>

	<p>TOIMIAN mukaan menetelmä saattaa soveltua selkäydinvaurion saaneen henkilön neurologisen vaurion tason ja laadun arvioimiseen ja seurantaan (Sininen väri = saattaa soveltua, ei tutkittua tietoa).</p>	<p>Rehabilitationis Fenniae ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 27.11.2018). (Huom. Suositus poistuu vuoden 2018 aikana) http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi36098</p>	<p>KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>[s12000] Rintaranka-alueen selkäydin [s12001] Lanneranka-alueen selkäydin [s12002] Selkäytimen häntä (Cauda equina) [s12003]</p>
41	<p>Manuaalinen lihasstatus (Manual Muscle test, MMT)</p> <p>Potilaan lihasvoiman mittaaminen nivelen liikeradalla, jossa lihasvoiman vastuksena on asteittainen testaajan tai painovoiman tuottama vastus.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan menetelmä soveltuu selkäydinvammapotilaille.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/manual-muscle-test</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Tehohoito, neurologiset, kirurgiset, geriatriset, kuntoutus, kuntoutustutkimuspotilaat, lapset, sisätaudit; orto-trauma, tules, lääkinnällinen kuntoutus</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 83 % POHJOIS-SAVO = 50 % ETELÄ-SAVO = 28 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 50 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>
42	<p>Tuolilta ylösnousu 5 kertaa (Five Times Sit to Stand test)</p> <p>Tuolilta ylösnousutesti kehitettiin mittaamaan alaraajojen lihasvoimaa ja suorituskykyä.</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu toimintakyvyn arviointiin iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä sekä fyysisen toimintakyvyn arviointiin väestötutkimuksissa.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/five-times-sit-stand-test</p> <p>Eurooppalainen Parkinson – fysioterapian suositus http://www.parkinsonnet.info/guidelines/guidelines-in-finnish</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, geriatriset, lapset, sisätaudit, sydän, hengitys, reuma, tules, neurologiset, tules, nivelrikko, osaston alku- ja loppumittaus, työikäiset, toimintakyvyn arviointi</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 75 % ETELÄ-SAVO = 14 %</p>	<p>ICF siltaus: Rasituksen sietotoiminnot [b455] Lihaskuonon ja tehon tuottotoiminnot [b730]</p>

	<p>mukaan menetelmä soveltuu Parkinsonpotilaille ja neurologiseen kuntoutukseen, CP-potilaille, aivohalvauskuntoutukseen sekä tasapainohäiriöisille.</p>		<p>ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 83 %</p>	
43	<p>Invalidisäätien / Ortonin suorituskykytestit</p> <p>Testisarja kehitettiin työterveyshuoltoon käytettäväksi työhöntulotarkastuksissa selvittämään henkilön lihaskuntoa ja kykyä kestää vartalon ja raajojen kuormitusta työssä.</p> <p>Sisältää:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yläraajojen nostotesti - Yläraajojen staattinen testi - Toistokyykistys - Vatsalihasten toistotesti - Selkälihasten toistotesti - Selkälihasten staattinen testi - Varpailleenousutesti 	<p>Alkuperäislähde: Alaranta H, Soukka A, Harju R, Heliövaara M: Niska-hartiaseudun suorituskestävyystyöterveyshuollon terveystarkastuksiin. Työsuojelurahaston julkaisuja 21 C, 1990.</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) Yläraajojen dynaaminen toistotesti Toistokyykistys Vatsalihasten toistotesti Selkälihasten toistotesti Selkälihasten staattinen testi Varpailleenousutesti https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>TOIMIA-tietokannassa olevat osiot: https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Yläraajojen dynaaminen toistotesti Toistokyykistys (TOIMIAssa nimellä Kyykistystesti) Vatsalihasten toistotesti (TOIMIAssa nimellä Istumaannousutesti)</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Kuntoutustutkimuspotilaat, neurologiset, tules, reuma, lapset, työkykyarvio-asiakkaat, kuntoilijat, työikäiset, lihasvoimatestaukset / kuntotestaukset tules-asiakkaille</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 100 % POHJOIS-SAVO = 50 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 33 %</p>	<p>ICF siltaus: Toimiassa (sinisellä fontilla merkityt):</p> <p>Yläraajojen dynaaminen toistotesti: Nostaminen [d4300] Nostaminen ja kantaminen, muu määritelty [d4308]</p> <p>Toistokyykistys: Kyykistyminen [d4101]</p> <p>Vatsalihasten toistotesti: Makuulle meno [d4100]</p> <p>Selkälihasten toistotesti: Vartalon lihasten voima ja teho [b7305]</p> <p>Selkälihasten staattinen testi: Vartalon lihasten voima ja teho [b7401]</p> <p>Varpailleenousutesti: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>
44	<p>Liikekontrollitesti (Lumbar Movement Control Dysfunction)</p>	<p>Pubmed Väitöskirja Luomajoki, Hannu 2010. Movement Control Impairment as a Subgroup of Non-specific Low Back Pain. Evaluation of Movement Control Test Battery as a Practical Tool in the Diagnosis of Movement Control Impairment and</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tules</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Seisten vartalon eteentaivutus lonkkia koukistaen ja lannelordoosi säilyen: Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p>

		<p>Treatment of this Dysfunction http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0192-7/urn_isbn_978-952-61-0192-7.pdf</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26592230</p>	<p>POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 50 %</p>	<p>Seisten syvien vatsalihasten aktivointi ("napa sisään"): Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p> <p>Istuen polven ojennus ja lannerangan asento säilyen: Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p> <p>Nelinkontin painon siirto käsille ja lannerangan asento säilyen Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p> <p>Nelinkontin painon siirto jaloille ja lannerangan asento säilyen Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p> <p>Vatsamakuulla alaraajan koukistus ja lannerangan asento säilyen Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, muu määritelty [b7608]</p>
<p>45</p>	<p>Terveyskuntoa mittaavat testit keski-ikäisille (UKK-instituutti)</p> <p>Sisältää osiot:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kehon koostumus (kehon painoindeksi, vyötärön ympäryys) Motorinen kunto (yhdeällä jalalla seisominen, takaperin kävely, kapealla palkilla seisominen) Tuki- ja liikuntaelimestön kunto (liikkuvuus, lihasvoima, lihaskestävyys, liikkumiskyky) Aerobinen kunto (UKK-kävelytesti, VO²max) 	<p>UKK-instituutti http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/ukk-terveyskuntotestitot/keski-ikaisten_terveyskuntotestit</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: työikäiset, tules, neurologiset, reumapotilaan työkyvyn arviointi, kuntoutusseuranta, terveystarkastukset, ikäihmiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 28 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 66 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>Kehon koostumus: Kehon painoindeksi Painonhallintatoiminnot [b530]</p> <p>Vartalon ympäryys: Ei siltautettavissa ICF-luokitukseen</p> <p>Motorinen kunto:</p> <ol style="list-style-type: none"> Yhdellä jalalla seisominen Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (yhdeällä jalalla seisominen) [d4158], Takaperin kävely (Käveleminen, muu määritelty (kävely takaperin) [d4508],

c) Kapealla palkilla seisominen

Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (yhdellä jalalla seisominen) [d4158])

Tuki- ja liikuntaelimistön kunto:

a) Liikkuvuus:

Hartiaseudun liikkuvuus
(Usean nivelen liikkuvuus)
[b7101],

selän sivutaivutus
(Usean nivelen liikkuvuus)
[b7101],

Reiden takaosan lihasten
venyvyys
Yksittäisten lihasten ja
lihasryhmien jänteys [b7350]

b) Lihasvoima:

Käden puristusvoima,
Yksittäisten lihasten ja
lihasryhmien voima ja teho
[b7300]

Ponnistushyppy
Alaruumiin lihasten voima ja
teho [b7303]

Vartalon koukistajalihasten
dynaaminen voima,
Alaruumiin lihasten voima ja
teho [b7303]

Askelkyykistys
Alaruumiin lihasten voima ja
teho [b7303]

c) lihaskestävyys: Muunneltu
punnerrus, vartalon

				<p>ojentajalihasten kestävyys Vartalon lihasten voima ja teho [b7305]</p> <p>d) Liikkumiskyky: UKK-kävelytesti Aerobinen kapasiteetti [b4551] (Pitkien matkojen käveleminen) [d4501]</p> <p>Aerobinen kunto:</p> <p>a) UKK-kävelytesti Aerobinen kapasiteetti [b4551] Pitkien matkojen käveleminen [d4501]</p> <p>b) VO²max Aerobinen kapasiteetti [b4551] Pitkien matkojen käveleminen [d4501]</p>
	<p>ALPHA-FIT</p> <p>Terveykskunnan mittausmenetelmä 18–69-vuotiaille (lisäosiot lapsille ja nuorille)</p> <p>Sisältö:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vyötärön ympäryys 2. Kehon painoindeksi 3. Yhdellä jalalla seisominen 4. Käden puristusvoima 5. Ponnistushyppy 6. Muunneltu punnerrus 7. 2 km kävelytesti <p>Lisäksi suositellaan</p> <ul style="list-style-type: none"> 8-juoksu Hartiaseudun liikkuvuus Vartalon koukistajalihasten dynaaminen voima 	<p>UKK-instituutti</p> <p>Testikokonaisuuden taustalla EU:n kattava tutkimusyhteistyö, jonka tehtävä oli tuottaa tieteellisesti päteviä suosituksia terveykskunnan mittaamiseen väestötasolla.</p> <p>http://www.ukkinstituutti.fi/alpha http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/500-ALPHA_FIT_Testers_Manual.pdf</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tules</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>Vyötärönympäryys: Ei siltautettavissa ICF-luokitukseen</p> <p>Kehon painoindeksi: Painonhallintatoiminnot [b530]</p> <p>Yhdellä jalalla seisominen (mittaa tasapainoa): Asennon ylläpitäminen, muu määritelty (yhdellä jalalla seisominen) [d4158]</p> <p>Käden puristusvoimatesti (mittaa lihasvoimaa): Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p> <p>Ponnistushyppy (mittaa alaraajojen voimaa ja tehoa): Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300]</p>

				<p>Muunneltu punnerrus (mittaa yläraajojen ja vartalon lihaskestävyyttä): Kaikkien raajojen voima ja teho [b7304]</p> <p>Kahden kilometrin kävelytesti (mittaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa): Rasituksen sietotoiminnot [b455] Käveleminen, Pitkien matkojen käveleminen [d4501]</p> <p>8-juoksu (kuvaa dynaamista tasapainoa sekä ketteryyttä): Juokseminen [d4552]</p> <p>Hartiaseudun liikkuvuus (kuvaa notkeutta): Usean nivelen liikkuvuus [b7101]</p> <p>Vartalon koukistajalihasten dynaaminen voima (kuvaa vartalon lihaskestävyyttä): Vartalon lihasten voima ja teho [b7305]</p>
47	<p>Lihaskireyksien manuaalinen testaus</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä oleva lihaskireyksien arviointimenetelmä</p> <p>Ylinen JJ, Kautiainen HJ, Häkkinen AH 2010. Comparison of active, manual, and instrumental straight leg raise in measuring hamstring extensibility. Journal of Strength and Conditioning Research. 24(4):972-977. https://journals.lww.com/nsca-jscr/fulltext/2010/04000/Comparison_of_Active_Manual_and_Instrumental.12.aspx</p> <p>Jari Ylinen: Stretching therapy for sports</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, orto-trauma, kirurgiset, sisätaudit, lapset, tules, ikäihmiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 66 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien jänteys [b7350]</p>

		and manual therapies 2008. Churchill Livingstone Elsevier.		
		<p>Wiley Online Library https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0838.1998.tb00171.x</p>		
48	<p>Lihastonuksen manuaalinen testaus (Modified Asworth Scale)</p> <p>Kohonneen lihastonuksen arviointimenetelmä (arviointiasteikko 0-4)</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan menetelmä soveltuu aivovammapotilaille, aivohalvauspotilaille, CP-potilaille, MS-potilaille, lasten toimintahäiriöihin, selkäydinvammapotilaille ja epäspesifeille potilasryhmille</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/ashworth-scale-modified-ashworth-scale</p> <p>Pubmed Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28901119</p> <p>HUSvideot/ Alaraajan nivelten liikelaajuuksien, lihaskireyksen ja spastisuuden arviointi kulmamittarilla esim. nilkan ojentajan (soleus) spastisuuden arviointi polvi 90°, Modified Ashworth asteikko https://www.youtube.com/watch?v=5Qhu2VzuHlg&t=0s&list=PLCZrYviq-26FeQEOPIL2bt2IdWvGf2ke&index=19</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 16 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien jänneys [b7350]</p>
49	<p>Catch, nopean venytysheijastevasteen nivelkulma (spastisuus)</p> <p>Arvioitaessa lihaksen spastisuutta, lihakseen kohdistetaan nopea passiivinen liike kolme kertaa lihaksen koko liikelaajuudella, lyhimmästä asennosta pisimpään. Nivelkulmaa, jossa passiivinen nopea liike pysähtyy reflektorisen vastuksen vuoksi, kutsutaan Catch:ksi.</p>	<p>HUSvideot/ Alaraajan nivelten liikelaajuuksien, lihaskireyksen ja spastisuuden arviointi kulmamittarilla esim. Polven koukistajien spastisuuden arviointi, Hamstring Catch https://www.youtube.com/watch?v=W_Y9-eS-RAG&list=PLCZrYviq-26FeQEOPIL2bt2IdWvGf2ke&index=10</p> <p>TOIMIA-tietokanta Sisältyy suositukseen CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan käytettävistä mittareista</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset, neurologiset, esim. CP</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Lihassoiman ja tehon tuottotoiminnot (b730) Lihäsjänneystoiminnot (b735) Lihásrefleksitoiminnot (b750)</p>

		<p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Koko suositus löytyy julkari.fi - sivustolta http://www.julkari.fi/handle/10024/132194</p> <p>https://cp-hanke.fi/arviointimenetelmat/fysioterapia-arviointimenetelmat/</p>		
50	<p>Trendelenburgin testi</p> <p>Lonkan toimintahäiriöiden tutkimiseen/lonkan abduktiovoiman arvioimiseen.</p>	<p>Käypä hoito –suositus Polvi- ja lonkkanivelrikko. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018 (viitattu 07.12.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=hoi50054</p> <p>Pubmed L Cassidy, S Bandela , C Wooten, J Coira, R Shane Tubbs, M Loukas (2014). Friedrich Trendelenburg: Historical background and significant medical contributions, Clinical Anatomy 27:815-820. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ca.22368</p> <p>Pubmed R. Bailey, J. Selfe & J. Richards (2009). The role of the Trendelenburg Test in the examination of gait, Physical Therapy Reviews, 14:3, 190-197.</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: reuma, alaraaja- ja selkäpotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Yksinkertaisten tahdonalaisten liikkeiden hallinta [b7600]</p>
51	<p>Senior Fitness- testi:</p> <p>Yli 60-vuotiaille kehitetty testi fyysisen toimintakyvyn arvioimiseen terveille ikääntyneille, mutta käytetään myös dementiaa sairastaville.</p>	<p>PubMed https://www.journalofphysiotherapy.com/article/S1836-9553(15)00037-5/fulltext https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pri.1594</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: COPD-potilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p>	<p>ICF siltaus: Tuolilta ylös nousu 30 sekunnissa (krt): Asennon vaihtaminen: Istuminen [d4103]</p>

	<p>Sisältää osiot (suluissa mitä menetelmä arvioi):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tuoilta ylösnousu 30 sekunnissa, krt (alavartalon voiman arviointi) 2. hauiskääntö 30 sekunnissa painolla, krt (ylävartalon voiman arviointi) 3. 6 min kävelytesti (tai vaihtoehtoisesti 2 minuutin step-testi) (aerobinen kestävyys arviointi) 4. tuolissa istuen käsillä kurkotus varpasiin (etäisyys sormenpäistä varpasiin, cm) (alavartalon liikkuvuuden arviointi) 5. kumpikin yläraaja ala- ja yläkautta selän taakse yhtäaikaaisesti (ojentuneiden keskisormien etäisyys toisistaan, cm) (ylävartalon liikkuvuuden arviointi) 6. tuolilla istuen, nousu ylös ja kävely 2.44 m päähän, kiertäen lattialla olevan merkin ja palaten takaisin tuolille istumaan (ketteryyden ja dynaamisen tasapainon arviointi) <p>Lisäksi kirjataan kehon painoindeksi (BMI)</p>	<p>https://academic.oup.com/gerontologist/article/53/2/255/560735</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rikli RE, Jones CJ. Assessing physical performance in independent older adults: Issues and guidelines. Journal of Aging and Physical Activity. 1997;5:244–261. 2. Rikli RE, Jones CJ. Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. Journal of Aging and Physical Activity. 1999;7:129–161. 	<p>KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>Hauiskääntö 30 sekunnissa (krt) painolla: Nostaminen ja kantaminen, muu määritelty (hauiskääntö) [d4308]</p> <p>6 min kävely (tai vaihtoehtoisesti 2 minuutin step-testi) Rasituksen sietotoiminnot [b455] Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500]</p> <p>Tuolissa istuen käsillä kurkotus varpasiin (etäisyys sormenpäistä varpasiin, cm) Usean nivelen liikkuvuus [b7101]</p> <p>Kumpikin yläraaja ala- ja yläkautta selän taakse yhtäaikaaisesti (ojentuneiden keskisormien etäisyys toisistaan, cm) Usean nivelen liikkuvuus [b7101]</p> <p>Tuolilla istuen, nousu ylös ja kävely 2.44 m päähän, kiertäen lattialla olevan merkin ja palaten takaisin tuolille istumaan Istuminen [d4103] Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500]</p>
52	<p>Barthel-indeksi, BI</p> <p>Kehitetty kuvaamaan aikuispotilaiden itsenäistä toimintakykyä päivittäisissä perustoimissa.</p> <p>TOIMIAN mukaa soveltuu iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeen arviointiin.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Käypä hoito –suositus Lonkkamurtuma. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 07.12.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositu</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Biosynteesitoiminnot [b520] Itsensä siirtäminen [d420] Kiipeäminen [d4551] Kotona liikkuminen [d4600] Peseytyminen [d510] WC:ssä käyminen [d530] Pukeutuminen [d540]</p>

		kset/suositus?id=nix00423		
		6. LAPSET, N=16		
53	<p>Lasten toiminnallinen lihastestaus</p> <p>Arvioi toiminnan kannalta tärkeiden lihasten voimaa.</p> <p>Sisältää osiot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lantion laskeutuminen 2. Käsien työntö eteenpäin 3. Nousu kyykystä 4. Seisoma-asennosta varpasiin kurkottautuminen ja ojentautuminen 5. Kantapäille nousu 6. Varpaille nousu 7. Askelnousu 8. Kottikärryväely 9. Käsien varassa ponnistaminen 10. Selinmakuulta istumaan nousu 11. Istuma-asentoon vetäminen 12. "Silta" (selinmakuu) 13. "Pyöräily" (selinmakuu) 14. Lentokoneasento 15. Taaksepäin potkiminen penkin päällä (päinmakuu) 	<p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016)</p> <p>https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 50 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
54	<p>Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille</p> <p>Mittaa kömpelöiden lasten karkeamotorisia taitoja</p>	<p>Alkuperäislähde: Talvitie, Niitamo, Berg, Immonen, Storås 1998. Lasten karkeamotoristen taitojen arviointi fysioterapiassa - Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille.</p> <p>Menetelmästä ei löydy alkuperäislähteen lisäksi muuta tutkimustietoa näyttöön perustuvuuden arvioimiseksi.</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
55	Bruininks-Oseretsky-mittari, toinen	TOIMIA-tietokanta	Menetelmää raportoitu KYS-	ICF siltaus:

	<p>painos, BOT-2 (Lasten ja nuorten motorisen taidon arviointi)</p> <p>BOT-2 -mittaria käytetään 4–21-vuotiaiden lasten ja nuorten hieno- ja karkeamotoristen taitojen arvioimiseen tunnistamaan lieviä tai keskivaikeita motorisen koordinaation/kontrollin puutteita ja ongelmia sekä vahvuuksia.</p> <p>TOIMIAN mukaan soveltuu varauksella 4 -21-vuotiaiden lasten ja nuorten hieno- ja karkeamotorisen kehityksen arviointiin.</p>	<p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Sisältyy suositukseen CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan käytettävistä mittareista</p> <p>Koko suositus löytyy julkari.fi - sivustolta http://www.julkari.fi/handle/10024/132194</p> <p>Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016)</p> <p>https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>3 – 18v tasapaino koordinaatio ja yläraajan toiminta, karkeamotoriikan osalta; tasapaino ja ketteryys sekä lihaskuntotestit</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>Tasapainoelintoiminnot [b235]</p> <p>PÄÄLUOKKA 4 SYDÄN JA VERENKIERTO-, VERI-, IMMUUNI- JA HENGITYSJÄRJESTELMÄN TOIMINNOT [b4]</p> <p>Lihaskuntotestit [b730]</p> <p>Tahdonalaisten liikkeiden koordinaatio [b7602]</p> <p>Käden hienomotorinen käyttäminen [d440]</p> <p>Käden ja käsivarren käyttäminen [d445]</p> <p>Liikkuminen paikasta toiseen [d455]</p>
56	<p>GMFM (Gross Motor Function Measure, GMFM-88, GMFM-66 Karkeamotoriikan mittari)</p> <p>Kehitetty mittaamaan 5kk – 16v CP-vammaisten lasten karkeamotoriikassa tapahtuvaa toiminnan muutosta ajan kuluessa.</p> <p>TOIMIAN mukaan soveltuu 5 kk – 16-vuotiaan CP-vammaisen karkeamotoriikan arviointiin</p>	<p>TOIMIA-tietokanta</p> <p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Sisältyy suositukseen CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan käytettävistä mittareista</p> <p>Koko suositus löytyy julkari.fi - sivustolta http://www.julkari.fi/handle/10024/132194</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>–</p>
57	<p>Motorisen suoriutumisen testi (MoSuTe)</p> <p>Testillä arvioidaan lapsen hienomotorisia taitoja, pallottelutaitoja sekä staattista että dynaamista tasapainoa</p>	<p>Motorisen suoriutumisen testi - MoSuTe: ohjeet ja testistöt 1986. (Kirja)</p> <p>Menetelmästä ei löydy alkuperäislähteen testiohjeiden lisäksi muuta tutkimustietoa näyttöön perustuvuuden arvioimiseksi.</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>lapset 5-11v</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>–</p>

			P-KARJALA = 0 %	
58	Varhaisen sosiaalisen kommunikaation havainnointi menetelmä, Sosko	<p>Uusitalo, N. ym. 2009. SOSKO Varhaisen sosiaalisen kommunikaation havainnointimenetelmä. (Kirja)</p> <p>Menetelmästä ei löydy alkuperäislähteen lisäksi muuta tutkimustietoa näyttöön perustuvuuden arvioimiseksi.</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset 8-12 kk</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	ICF siltaus: –
59	LENE (Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio)	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Lisäksi THL:n sivuilla Lastenneuvolakäsikirjassa esitetty käyttöopas ja muuta lisätietoa, https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolaka-sikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene</p> <p>Käypä hoito – suositus ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 07.12.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50061</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Lapset 2½-6 v; karkeamotoriikan osalta</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	ICF siltaus: –
60	Ketteräksi	Laadittu osana CP-liiton Liiku, opi, osallistu – tutkimus- ja kehittämisprojektissa amk-	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän	ICF siltaus: –

	<p>5-6-vuotiaiden lasten karkeamotoristen perustaitojen laadun havainnointiin laadittu testikokonaisuus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - juoksu - tasahyppy eteenpäin - yhdellä jalalla seisominen - hernepussin kiinniotto - pallon heitto <p>Ketteräksi – arviointimenetelmään on käytetty apuna mm. seuraavia menetelmiä Bruininks-Oseretsky Test of Movement Proficiency (BOTMP) testistöstä, Hendersonin ja Sudgenin Movement Assessment Battery for Children (Movement ABC) testistöstä, Lene-testistöstä, Jorvin karkeamotorisesta testistä 5-vuotiaille</p>	<p>opinnäytetyönä. Herttuainen E, Lankinen K 2009. Ketteräksi arviointimenetelmä 5 – 6-vuotiaiden lasten karkeamotoristen perustaitojen havainnointiin. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3746/Herttuainen_Enni+ja+Lankinen_Katariina.pdf?sequence=1</p> <p>Tutkimustietoa on eri testiosioiden alkuperäislähteistä. Menetelmästä tässä kokonaisuudessa ei löydy tietoa näyttöön perustuvuuden arvioimiseksi.</p>	<p>seuraaville potilasryhmille: Lapset 5-6 v</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
61	<p>AIMS (Alberta Infant Motor Scale)</p> <p>Arvioi lasten motorista kehitystä syntymästä itsenäisen kävelykyvyn saavuttamiseen asti</p>	<p>Pubmed Piper, M. C. & Darrah, J. 1994. Alberta Infant Motor Scale. Elsevier - Health Sciences Division. Ohjekirja. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-8749.2008.02025.x</p> <p>PEDro https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/39971</p> <p>https://academic.oup.com/ptj/article/80/2/168/2842504</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Lapset, motorisen kehityksen arviot</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
62	<p>3/4/5-vuotiaan karkeamotoriikan arviointi</p> <p>Eri menetelmien osista kootut testistöt,</p>	<p>Julkaisematon lähde Karkeamotoriikan arvioinnin käsikirjat kullekin ikäryhmälle. Kunkin ikäryhmän arviointimenetelmät koostettu useista eri</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapsipotilaiden karkeamotoriikan arviointi</p>	<p>ICF siltaus: –</p>

erikseen ko. ikäryhmille. Tuotettu Jyväskylän – Jämsän seudun perusterveydenhuollon lastenfysioterapeuttien yhteistyönä v. 2009

3-vuotiaat:

PERUSLIIKKUMINEN:

1. Kävely (LENE)
2. Varpailla kävely (LENE, Lasten neurologia)
3. Juoksu (Ei lähdettä)
4. Porraskävely (Ei lähdettä)

TASAPAINO:

1. Yhdellä jalalla seisominen (LENE)
2. Tasolta alas hyppääminen (Ei lähdettä)

KEHON HALLINTA:

1. Toispolviseisonnasta ylösnousu (MAP)
2. Hyppääminen (LENE, Lasten neurologia)
3. Kyykistyminen (Ei lähdettä)

PALLON KÄSITTELY:

1. Pallon heittäminen (LENE)

4-vuotiaat:

PERUSLIIKKUMINEN:

2. Kävely (LENE)
3. Juoksu (Ei lähdettä)
4. Porraskävely (Lastenneurologia, mukailtu)
5. Kiipeäminen puolapuilla (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, mukailtu)

TASAPAINO:

1. Yhdellä jalalla seisominen (LENE, Lasten neurologia)
2. Romberg (MAP, Lapsen neurologinen kehitys ja tutkiminen, mukailtu)
3. Viivakävely (MAP, Jorvin

menetelmistä: mm. LENE, Lastenneurologia, Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, MoSuTe sekä useita osioita ilman lähdetietoja. Tutkimustietoa on vaihtelevasti saatavilla eri testiosioiden osalta.

Näyttöön perustuvuuden arviointiin ei kokonaisuuden kannalta riittävästi tietoa.

Käytön alueellinen kattavuus:

KESKI-SUOMI = 16 %
POHJOIS-SAVO = 0 %
ETELÄ-SAVO = 0 %
ITÄ-SAVO = 0 %
P-KARJALA = 0 %

karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, mukailtu)

4. Tasahyppy (Lasten neurologia, mukailtu)
5. Yhden jalan hyppy (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, mukailtu)
6. Tasahyppy nilkan korkuisen esteen yli (LENE, Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille)

KEHON HAHMOTTAMINEN:

1. Kehonosien nimeäminen (Ei lähdettä)
2. Asennon hahmottaminen (MAP)

KEHON HALLINTA:

1. Kehon kokonaisvaltainen koukistusasento (MAP, mukailtu)
2. Kehon ojennusasento (Ylävartalon ojennus) (Asennonhallintaa mittaavien kokonaisvaltaisen koukistuksen ja ojennuksen kehittyminen ja viitearvot 5,0 – 5,5- ja 5,6, - 6,0 – vuotiaille)
3. Kuperkeikka (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, mukailtu)
4. Etenevät tasahyppy (Ei lähdettä)
5. Haara-perushyppy (Ei lähdettä)

PALLON KÄSITTELY:

1. Pallon kopittelu (LENE, mukailtu)
2. Pallon potkaisu (Ei lähdettä)

5-vuotiaat:

PERUSLIKKUMINEN:

1. Kävely (LENE, mukailtu)
2. Juoksu (Ei lähdettä)
3. Kiipeäminen puolapuilla (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille)

TASAPAINO:

1. Yhdellä jalalla seisominen (Mukailtu Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, LENE, MoSuTe 5-6 -vuotiaat)
2. Romberg (MAP, mukailtu)
3. Kävely puomilla (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille)
4. Yhdellä jalalla hyppiminen (Mukailtu Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, LENE)
5. Tasahyppy esteen yli (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, MoSuTe 5-6-vuotiaille)

KEHON HAHMOTTAMINEN:

1. Raajojen liikesuuntien osoittaminen (Ei lähdettä)
2. Asennon ja liikkeen hahmottaminen [Mukailtu MAP, Berges-Lezine: imagination of gestures (BL-eleet)]
3. Keskilinjan ylitys ja rytmi (Ei lähdettä)
4. Ristiaskleet (Ei lähdettä)

KEHON HALLINTA:

1. Kehon kokonaisvaltainen koukistus (Täysin avustettu koukistus) (Mukailtu Asennon hallintaa mittaavien kokonaisvaltaisen koukistuksen ja ojennuksen kehittyminen ja viitearvot 5,0 – 5,5- ja 5,6, - 6,0 – vuotiaille, MAP)
2. Kehon ojennusasento (Ylävartalon ojennus) (Mukailtu Asennon hallintaa mittaavien kokonaisvaltaisen koukistuksen ja ojennuksen kehittyminen ja viitearvot 5,0 – 5,5- ja 5,6, - 6,0 – vuotiaille)

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Kottikärryasento (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille) 4. Kieriminen (Mukailtu Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille) 5. Kuperkeikka (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille) 6. Etenevät tasahyppy (Ei lähdettä) 7. Haara-perushyppy (Ei lähdettä) 8. Vaihtohyppy (Ei lähdetietoja) 9. Trampoliinihyppely (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille) <p>VÄLINEEN KÄSITTELY:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hernepussin tarkkuusheitto (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille) 2. Hernepussin kiinniotto (Jorvin karkeamotorinen testi 5-vuotiaille, LENE, MoSuTe 5-6-vuotiaille) 3. Pallon kopittelu (Mukailtu LENE) 4. Pallon heitto ilmaan (Ei lähdettä) 5. Liikkuvan pallon potkaisu (Ei lähdettä) 			
63	<p>Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik für 2-3 Jahre alt Kinder (MFED-testi),</p> <p>Lapsen toiminnallisen kehityksen arvio seuraavilta osa-alueilta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ryömiminen - istuminen - käveleminen - tarttuminen - havainnointi 	<p>Google scholar</p> <p>Köhler, G. & Coulin, S. 1981. Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik im 2. und 3. Lebensjahr. Teoksessa Hellbrügge, T. Klinische Sozialpädiatrie: Ein Lehrbuch der Entwicklungsrehabilitation im Kindesalter.</p> <p>Suosituksessa CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arvioinnista ja seurannasta, on mainittu, että testin käytön ongelmaksi on tehnyt virallisen suomenkielisen käännöksen puuttuminen. Menetelmä esitetään toimintaterapeuttien</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Neurologiset lapset, lapset alle 3 v</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus:</p> <p>KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA =16 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <p>–</p>

		<p>käyttöön suositeltuna arviointimenetelmänä.</p> <p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Sisältyy Suositukseen CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arvioinnista ja seurannasta. Koko suositus löytyy julkari.fi - sivustolta http://www.julkari.fi/handle/10024/132194</p>		
64	<p>Imeväisiän toiminnallinen kehity diagnostiikka – testi</p> <p>Arvioi lapsen psykomotorisia taitoja ensimmäisen ikävuoden aikana</p> <p>Ilmeisesti on MFED testin versio 0 – 1-vuotiaille(?)</p>	<p>Ks. edellä olevan menetelmän teksti</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset alle 1 v.</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
65	<p>Movement-ABC (2) (Movement Assessment Battery for Children)</p> <p>Tarkoitettu 4 – 12-vuotiaille lapsille liikkumisen vaikeuksien arviointiin.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Sisältyy Suositukseen CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arvioinnista ja seurannasta. Koko suositus löytyy julkari.fi - sivustolta http://www.julkari.fi/handle/10024/132194</p> <p>Käypä hoito -suositus Kielellinen erityisvaikeus (dysfasia, lapset ja nuoret). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010 (viitattu 10.12.2018).</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus (Suosituksessa CP-vammaisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan): Käden hienomotorinen käyttäminen (d440) Käden ja käsivarren käyttäminen (d445) Tasapainoelintoiminnot (b235)</p>

		http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50085 PubMed https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pms.2001.93.1.275		
66	Modified Asworth Scale (Kohonneen lihastonuksen mittari)	Ks. arviointimenetelmä nro 49, käytetään myös lapsilla		ICF siltaus: –
67	Timp (Test of Infant Motor Performance) (Keskosvauvojen motorisen toiminnan mittari) Motoristen toimintojen mittari alle neljän kuukauden ikäisille lapsille	Google scholar https://www.physio-pedia.com/Test_of_Infant_Motor_Performance Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26780152 https://www.clinicalkey.com#!/content/playContent/1-s2.0-S0378378215002510?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0378378215002510%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2Fpubmed%2F26780152 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25695190	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: –
68	(Varhaisella kehitysasteella olevan) Lapsen näkötoimintojen tarkkailu Suomalaisen silmälääkärin ja professori Lea Hyvärisen laatima Reagointitaso (a-d) Reaktiot valolle Reaktio korkeakontrastisellen Heidi-valokuvaan Seuraamisliikkeet Katseen kohdistamisen laatu	http://www.lea-test.fi/index.html?start=su/nakotest/instrument/2533/index.html http://www.lea-test.fi/su/naonarv/toimin/osa3/nakolist.html http://www.lea-test.fi/su/naonarv/toimin/osa3/15.html	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: lapset Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: –

	<p>Sakkadit Reaktio matalakontrastiselle Heidi-valokuvulle Näkökenttä Juovastonäöntarkkuus</p>	<p>Kontrastiherkkyys: http://www.lea-test.fi/index.html?start=su/nakotest/instrument/2535/index.html</p> <p>Juovastonäöntarkkuus: http://www.lea-test.fi/index.html?start=su/nakotest/instrument/2533/index.html</p>		
	7. HENGITYS, N=3			
69	<p>Mikrospirometria</p> <p>Alkuperäinen käyttötarkoitus: keuhkosairauksien diagnostiikka</p> <p>TOIMIAN mukaan menetelmä soveltuu keuhkojen toimintakyvyn arviointiin.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta (Spirometria) https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Käypä hoito –suositus (Keuhkojen toimintakokeet keuhkohtaumataudin diagnostiikassa) http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00283</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: pehmytkirurgiset, neurologiset, geriatriset, kuntoutus, kuntoutustutkimuspotilaat, polyradikuliitti, lihassairaudet, sydän, keuhko, hengitysvajaus, reuma, orto-trauma</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 42 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Hengitystoiminnot, muu määritelty [b4408]</p>
70	<p>PEF-mittaus (ulosvirtauksen huippumittaus)</p> <p>Alkuperäinen käyttötarkoitus: astman diagnostiikka ja astman hallinnan arviointi</p> <p>TOIMIAN mukaan soveltuu keuhkojen toiminnan arviointiin vastaanotolla ja koti- ja työpaikkaseurannassa.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>Käypä hoito- suositus Astma. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 11.12.2018).</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, lapset, geriatriset, kuntoutuspotilaat, sisätaudit, keuhko, sydän, työikäiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 83 % POHJOIS-SAVO = 63 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 100 %</p>	<p>ICF siltaus: Hengitystoiminnot, muu määritelty [b4408]</p>

		http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi06030 Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf	P-KARJALA = 50 %	
71	MIP (Maximal inspiratory pressure, Sisäänhengitysilihasten voima), MEP (Maximal expiratory pressure, Uloshengitysilihasten voima)	Käypä hoito –suositus: Fysioterapia hengitysjärjestelmän toimintojen häiriöihin MS-taudissa-näytönastekatsaus: näytönaste C, niukka tutkimusnäyttö http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak07904 https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/arrd.1969.99.5.696	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Neurologiset, keuhko, sydän ja sisätaudit Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Hengitysjärjestelmän toiminnot: Hengitysilihastoiminnot (sisäänhengitysilihasten voima) [b4458] Hengitysilihastoiminnot (uloshengitysilihasten voima) [b4458]
		8. KOGNITIO, N=2		
72	MMSE (Mini Mental State Examination) Kehitettiin kliiniseen tarkoitukseen psykiatristen ja neurologisten potilaiden erotusdiagnostiikan avuksi. TOIMIAN mukaan soveltuu varauksella kognitiivisen toimintakyvyn arviointiin väestötutkimuksissa ja soveltuu iäkkään henkilön palvelutarpeen arviointiin.	TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti	Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Alkutestaus jos epäillään muistin alenemista, iäkkäät, neurologiset Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %	ICF siltaus: Älykkyysoiminnot [b117] Lyhytkestoinen muisti [b1440] Mieleenpalautuminen [b1442]
73	Cerad-kognitiivinen tehtäväsarja	TOIMIA-tietokanta	Menetelmää raportoitu KYS-	Muistitoiminnot [b144]

	<p>Kehitetty Alzheimer-potilaiden kognitiivisten toimintojen arviointiin ja seurantaan.</p> <p>TOIMIAN mukaan soveltuu kognitiivisten toimintojen arviointiin väestötutkimuksissa.</p>	<p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p>	<p>ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Muistitutkimus</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>Pitkäkestoinen muisti [b1441] Näköhavainnot [b1561] Korkeatasoiset kognitiiviset toiminnot [b164] Puhutun kielen ilmaisu [b16710] Piirrosten ja valokuvien esittäminen [d3352] Työmuisti [b1443] Merkityksellisten äänien tuottaminen [d3300]</p>
9. LAAJA-ALAISET MENETELMÄT, N=3				
<p>74</p>	<p>Functional Independence Measure, FIM</p> <p>ICF-luokitukseen perustuva arviointikokonaisuus, jolla arvioidaan potilaan toiminnanvajavuutta ja päivittäisissä toimissa tarvitsemää apua.</p> <p>Sisältää 18 eri toimintakyvyn motorista ja kognitiivista osa-aluetta.</p> <p>Arviointimenetelmä on lisensoitu ja siten maksullinen.</p> <p>Rehabilitation Measures Databasen mukaan soveltuu usealle neurologiselle potilasryhmälle sekä ikääntyneille sekä geriatriseen hoitoon.</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/fimr-instrument-fim-fimr-trademark-uniform-data-system-fro-medical</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Ikäihmiset vajaakuntoiset, kaikki arjen tuen palveluita käyttävät (tehostettu palveluasuminen, kotihoito + lyhytaikais- ja kuntoutusosastot)</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: - Menetelmän maksullisuudesta johtuen siltausta ei voida tehdä ilman mittaria, mutta se perustuu ICF- viitekehukseen.</p>
<p>75</p>	<p>Sydänpotilaanfyysisen suorituskyvyn arviointi</p> <p>Sydänliiton suositus sydänpotilaan suorituskyvyn arviointiin</p> <p>Sisältää seuraavat osa-alueet:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kasarin FIT-indeksi (fyysisen aktiivisuuden indeksi) (TULES- 	<ol style="list-style-type: none"> Tules-hoitokartta (Niska->Niskakipu->LOMAKKEET) (Kasarin FIT-indeksi) https://arkki.medikes.fi/alueelliset/fysioterapia/Tuleskartta/TULES_ETUSIVU.html TOIMIA-tietokanta (Kehon painoindeksi) 	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: sydänkuntoutujat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 %</p>	<p>ICF siltaus:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kasarin FIT-indeksi Ei siltautettavissa Kehon painoindeksi Painonhallintatoiminnot [b530] Vyötärön ympärysmitta Ei siltautettavissa

<p>hoitokartta)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kehon painoindeksi (BMI) (Toimia) 3. Vyötärön ympärysmitta (Käypä hoito suositus) 4. 6-minuutin kävelytesti (Toimia) 5. Sisäänhengitysilhasten voima 6. Keuhkojen tilavuus mikrospirometrillä (Toimia) 7. Valtimoveren happikyllästeisyys 8. Yhdellä jalalla seisominen (Rehabilitation Measures Database, UKK-instituutti, Toimiva-testit, Valtionkonttori) 9. Hartiaseudun liikkuvuus (UKK-instituutti) 10. Rintakehän liikkuvuus (To-Mi) 11. Käden puristusvoima (Toimia) 12. Selän toistosuoritus (To-Mi) 13. Vatsan toistosuoritus (To-Mi) 14. Toistokyykistys (Toimia, kyykistystestin nimellä) 15. Tuolilta ylösnousu (Toimia) 	<p>https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Käypä hoito – suositus, Aikuisten lihavuus (Vyötärön ympärysmitta) http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00163&suositusid=hoi24010 http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00163&suositusid=hoi24010 4. TOIMIA-tietokanta (6 minuutin kävelytesti) https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Ks. myös arviointimenetelmä nro 7 5. (Ks. arviointimenetelmä nro 73) Sisäänhengitysilhasten voima 6. TOIMIA-tietokanta (Keuhkojen tilavuus mikrospirometrillä, TOIMIAssa spirometrin nimellä) https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti Ks. myös arviointimenetelmä nro 70 7. Valtimoveren happikyllästeisyys (Valtimoveren happiosapaineen happisaturaation korrelaatio) Käypä hoito –työryhmä Alahengitystieinfektiot, lapset http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=imk00850 <p>Terveydenhuollossa vakiintunut arteriolien happikyllästeisyyden mittaamenetelmä https://huslab.fi/ohjekirja/2424.html</p>	<p>ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. 6-minuutin kävelytesti: Rasituksen sietotoiminnot [b455], Lyhyiden matkojen käveleminen [d4500] 5. Sisäänhengitysilhasten voima Lihavoiman ja tehon tuottotoiminnot [b7308] 6. Keuhkojen tilavuus mikrospirometrillä Hengitystoiminnot, muu määritely [b4408] 7. Valtimoveren happikyllästeisyys Valtimoiminnot[b4150] 8. Yhdellä jalalla seisominen (Toimiva-testit, Valtionkonttori) Asennon ylläpitäminen, muu määritely (yhdellä jalalla seisominen) [d4158] 9. Hartiaseudun liikkuvuus Usean nivelen liikkuvuus [b7101] 10. Rintakehän liikkuvuus Usean nivelen liikkuvuus [b7101] 11. Käden puristusvoima (Toimia) Yksittäisten lihasten ja lihasryhmien voima ja teho [b7300] 12. Selän toistosuoritus (To-Mi) Usean nivelen liikkuvuus
---	--	---	---

		<p>ks. myös arviointimenetelmä nro 92</p> <p>8. Yhdellä jalalla seisominen UKK-instituutti Esiintyy UKK-instituutin Terveyskunnan testauskokonaisuudessa, sen liikehallintakykyosiossa tasapainon testinä http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/terveyskunnan_testaus/liikehallintakyky</p> <p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/single-leg-stance-or-one-legged-stance-test</p> <p>(Toimiva-testit, Valtionkonttori) https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/Ohjeistus_TOIMIVA_testeille.pdf</p> <p>9. UKK-instituutti (Hartiaseudun liikkuvuus) http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/495-Alpha_testaajan_opas.pdf</p> <p>10. Toimintakyvyn mittarit To-Mi (Rintakehän liikkuvuus) https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf</p> <p>11. TOIMIA-tietokanta (Käden puristusvoima) https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>12. Toimintakyvyn mittarit To-Mi (versio 2016) (Selän toistosuoritus, selän toistotesti) <a 24="" 589="" 783="" 970"="" href="https://hoito-</p> </td> <td data-bbox="></p>	<p>[b7101]</p> <p>13. Vatsan toistosuoritus (To-Mi) Vartalon lihasten voima ja teho [b7305]</p> <p>14. Toistokyykistys (Toimia) Kyykistyminen [d4101]</p> <p>15. Tuolilta ylösnousu Istuminen [d4103]</p>
--	--	--	--

	<p>Asiakkaan toimintakyvyn arviointilanteessa käytettävä videointi tukee ammattilaisen havainnointia ja antaa asiakkaalle mahdollisuuden nähdä jälkikäteen omaa toiminnallisuuttaan, joka tukee molempien toimijoiden tekemää toiminnallisuuden arviointia.</p>	<p>http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/tutkivaopu/vienola.htm</p>	<p>seuraaville potilasryhmille: Neurologiset (esim. ennen ja jälkeen Botox-injektion ja kuntoutusosastolla), lapset, amputoidut (havainnoinnin apuna ja seurannan välineenä), kaikilla</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 33 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
78	<p>Implant Database (Implant DB)</p> <p>BCB Medicalin tuottama palveluprosessin hallintaohjelma polven ja lonkan tekonivelkirurgian pre- ja postoperatiiviseen seurantaan</p> <p>Lisensoitua hallintaohjelmaa käytetään tekonivelkirurgisessa palveluketjussa, kuten myös tähän liittyvässä fysioterapiapalvelussa.</p> <p>Hallintaohjelmassa käytetään Oxfordin oirekyselyitä lonkan (Oxford Hip Score) ja polven (Oxford Knee Score) tekonivel-leikkauksien vaikuttavuuden seurantaan. Huom! Potilaiden täyttämät kyselylomakkeet eivät tässä koosteessa mukana.</p> <p>Toimintakyvyn osa-alueet, jotka kirjataan hallintaohjelmaan: Polvirekisteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fleksio liikelaajuus passiivisesti - Ekstensiovaje aktiivisesti - Ekstensiovaje passiivisesti - ACL, MCL ja LCL –ligamenttien 	<p>Hyvä hoito lonkan ja polven tekonivelkirurgiassa 2015</p> <p>http://www.suomenartroplastiayhdistys.fi/files/hyva_hoito_lonkan_ja_polven_tekonivelkirurgiassa_2015.pdf</p> <p>Ola Rolfson, Kate Eresian Chenok, Eric Bohm, Anne Lübbecke, Geke Denissen, Jennifer Dunn, Stephen Lyman, Patricia Franklin, Michael Dunbar, Søren Overgaard, Göran Garellick, Jill Dawson & the Patient-Reported Outcome Measures Working Group of the International Society of Arthroplasty Registries (2016) Patient-reported outcome measures in arthroplasty registries, Acta Orthopaedica, 87:sup1, 3-8. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17453674.2016.1181815</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>

	<p>stabiliteetti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patellofemoraalinen stabiliteetti - Patellofemoraalinen kipu <p>Lonkkareksiteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lonkan liikkuvuus passiivisesti (fleksio, ekstensio, abduktio, adduktio, sisärotaatio, ulkorotaatio) - Lonkan merkittävä virheasento (ei virheasentoa, fleksiokontraktuura >30, pysyvä adduktio >10, pysyvä sisärotaatio >10) - Trendelenburgin oire - Alaraajojen pituusero 			
79	<p>Myosiittimittaus</p> <p>Dermatomyosiittia sairastavien seurantaan kehitetty arviointimenetelmä</p> <p>Kehitetty Kuntoutumiskeskus Apilassa (ent. Reumaliiton Kangasalan kuntoutumiskeskus)</p>	Tähän liittyviä tutkimuksia ei löytynyt.	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: myosiittipotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
80	<p>Neuraalikudoksen tensiotestit (ylä- ja alaraajat)</p> <p>Hermokudoksen kireyttä arvioivat manuaaliset testit ylä- ja alaraajoille</p>	<p>Systemaattinen katsaus neuraalisen mobilisaation terapeuttisesta tehosta: aiheen tutkimus on vähäistä, https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/106698108790818594</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tules-potilaat, neurologiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
81	<p>Tendiniittitestit</p>	<p>PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27404451 Tutkimuksessa arvioitiin kliinikoiden yksimielisyyttä perusterveydenhuollossa</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: tulespotilaat, neurologiset</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten stabiilustoiminnot [b715]</p>

		<p>asetettuja olkakipudiagnoosien kanssa. Kliinikot käyttivät tutkiessaan STT (Selective tissue Tension Techniques). Yksimielisyys oli vahvempi diagnooseista kuin yksittäisistä testeistä. Lisätutkimusta tarvittaisiin STT-metodien diagnostisen luotettavuuden parantamiseksi.</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15839308</p>	<p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
82	<p>Kehon painoindeksi, BMI (Body Mass Index)</p> <p>Indeksi, joka kuvaa painon ja pituuden suhdetta.</p> <p>TOIMIAN mukaan soveltuu kehon antropometrian mittaamiseen työikäisillä.</p>	<p>TOIMIA-tietokanta https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti</p> <p>BMI painon määrittäminen alle 18,5 alipainoisuus 18,5–24,9 normaali paino 25,0–29,9 lievä lihavuus 30,0–34,9 merkittävä lihavuus 35,0–39,9 vaikea lihavuus yli 39,9 sairaalallinen lihavuus</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Tules, nivelrikko, reuma, sydän, hengitys, ylipainoiset, kaikki aikuispotilaat, toimintakyky alentunut, työikäiset</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 83 % POHJOIS-SAVO = 38 % ETELÄ-SAVO = 14 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 16 %</p> <p>Toimia</p>	<p>ICF siltaus: Painonhallintatoiminnot [b530]</p>
83	<p>Suora alaraajannostotesti (SLUMP)</p> <p>Istuen tehtävässä alaraajan ojennusliikkeessä venytetään selkärangan neuraalisia rakenteita, joiden avulla voidaan tarkastella radikulaarisia oireita alaraajassa</p> <p>Suoritusohje (Physiotutors): https://www.youtube.com/watch?v=HFGfp84uwEo</p>	<p>Fysioterapian vakiintuneessa käytössä oleva alaraajan radikulaaristen oireiden arviointimenetelmä</p> <p>PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21295239</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Hermostojärjestelmän rakenteet, muu määritelty [s198]</p>
84	<p>Istumatasapainon mittaus</p>	<p>Alkuperäislähde: Istumatasapaino: Opas pyörätuolilla</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän</p>	<p>ICF siltaus: Istuma-asennon ylläpitäminen</p>

	<p>Maskun kuntoutuslaitoksen kehittämä istumatasapainon arviointimenetelmä</p> <p>Sisältää 11 eri testausta staattisen ja dynaamisen tasapainon testausosiota:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pyörätuolissa istuminen 2. Hoitopöydällä istuminen 3. Istuminen kädet olkavarsilla 4. Istuminen silmät kiinni 5. Istuminen kädet vaakatasossa 6. Istuessa kurkotus toisella kädellä 7. Istuessa kurkotus molemmilla käsillä 8. Kosketus esineeseen lattialla 9. Kosketus esineeseen takana vasemmalla 10. Kosketus esineeseen takana oikealla 11. Istuessa sivutaivutus 	<p>liikkuvan tasapainon testaamiseen ja harjoittamiseen, Rahkonen Ritva, Suomen MS-liiton julkaisusarja nro 30. Priimus Paino 2006.</p> <p>Google scholar https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8289/URN_NBN_fi_jyu-200574.pdf?sequence=1</p> <p>JYKDOK https://jyu.finna.fi/Record/jykdok.1068615</p> <p>Google scholar https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30213/Kajas_Juselius_Katja_Lehtosalo_Merja.pdf?sequence=2&isAllowed=y</p> <p>Google scholar https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43564/Falt_Maria.pdf?sequence=1</p>	<p>seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>[d4153]</p>
85	<p>Kellotaulun piirtäminen</p> <p>Kognitiota arvioiva testi Kellotaulun piirtäminen sisältyy Cerad-kognitiiviseen tehtäväsarjaan (ks. arviointimenetelmä nro. 73).</p>	<p>PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10861923 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21571264 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26933141</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: akuutti neurologia</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Piiirrosten ja valokuvien esittäminen [d3352]</p>
86	<p>Kolmiulotteisen kuvion piirtäminen</p>	<p>Ei hakutuloksia</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän</p>	<p>ICF siltaus: –</p>

			<p>seuraaville potilasryhmille: akuutti neurologia</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 0 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	
87	<p>Ihotunnon testaus: kahden pisteen erotuskyky, kosketus- terävä asentotunto</p>	<p>Käypä hoito – suositus Värttinäluun alaosan murtuma (rannemurtuma). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen Ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 05.03.2019). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50109 http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1836955317300553?via%3Dihub</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: selkäpotilaat, traumapotilaat, ortopediset potilaat, neurologiset, käsipotilaat, tulespotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
88	<p>Alaraajojen pituuseron mittaus (Leg Length Discrepancy)</p>	<p>PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28784874</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: neurologiset, käsipotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Lantionseudun rakenne [s740] Alaraajan rakenne [s750]</p>
89	<p>BRADEN, Painehaavojen riskikartoitus</p> <p>Sisältää seuraavat osiot:</p>	<p>Rehabilitation Measures Database https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/braden-scale-pressure-ulcer</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p>	<p>ICF siltaus: –</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - tuntoaistin arviointi - kosteuden arviointi - aktiivisuuden arviointi - liikkuvuuden arviointi - ravitsemuksen arviointi - kudoksen venymisen ja leikkausvoimien arviointi 	<p>PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28096013 https://www.sralab.org/sites/default/files/2017-07/bradenscale.pdf</p>	-	<p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 24 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>
	11. LAITTEET, N=8			
90	Verenpaineen mittaus	<p>Terveydenhuollon vakiintuneessa käytössä oleva mittausmenetelmä</p> <p>Käypä hoito – suositus Kohonnut verenpaine. Käypä hoito - suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Verenpaineyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 (viitattu 12.12.2018). http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi04010</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 36 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Verenpainetoiminnot [b420]</p>
91	Happisaturaation mittaus	<p>Terveydenhuollossa vakiintunut arterioliien happikyllästeisyyden mittausmenetelmä https://huslab.fi/ohjekirja/2424.html</p> <p>ks. myös arviointimenetelmä nro 76</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Verisuonitoiminnot [b415]</p>
92	Pinta-EMG Pinta-EMG:tä käytetään ihmisen sähköisen hermolihas toiminnan	<p>Terveys- ja liikuntatieteellisissä tutkimuksissa vakiintuneessa käytössä oleva hermolihas toiminnan tutkimusmenetelmä</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: Tules, neurologiset,</p>	<p>ICF siltaus: –</p>

	<p>tutkimiseen ihon pinnalle kiinnitettävien elektrodien avulla.</p>		<p>lantionpohjan lihasten mittaus</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 13 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 100 % P-KARJALA = 0 %</p>	
93	<p>Lantionpohjan lihasten EMG-mittaus</p> <p>Käytetään pääasiassa inkontinenssin kuntoutuksessa itsenäisen lihasharjoittelun palautekanavana</p>	<p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa vakiintuneessa käytössä oleva arviointimenetelmä inkontinenssin häiriöissä</p> <p>Väitöskirja biofeedback harjoittelusta stress-inkontinenssissä http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-355-4/urn_isbn_951-781-355-4.pdf</p> <p>Standardization of terminology of pelvic floor muscle function and dysfunction: Report from the pelvic floor clinical assessment group of the International Continence Society https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nau.20144</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta [b760]</p>
94	<p>Kehon koostumusmittaus, InBody</p> <p>Bioimpedanssi-ilmiön avulla tehtävä sähkönsäilytyksen mittaus kehossa. Mittauksella saadaan tietoa kehon koostumuksesta (mm. lihas- ja rasvamassa).</p>	<p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa ja hyvinvointipalveluissa vakiintuneessa käytössä oleva kehon koostumuksen arviointimenetelmä http://www.inbody.fi/teknologia/</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 16 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: –</p>
95	<p>Photoplethysmografiomittaus (Aitiopaineoireyhtymän arviointiin)</p>	<p>PubMed Breit GA, Gross JH, Watenpaugh DE, et al. Near-infrared spectroscopy for monitoring</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille:</p>	<p>ICF siltaus: Nivelten ulkoiset nivelsiteet, kalvot, lihasten ulkopuoliset kalvojänteet,</p>

Menetelmä soveltuu lihasaitio-
oireyhtymän tutkimiseen kun oireinen
lihasryhmä on selkeästi paikallistettavissa
ja sijaitsee pinnallisesti.

Menetelmässä mitataan:
aluksi mitattavan lihaksen maksimivoima,
sitten photoplethysmografiamittaus:

1. lihaksen lepoarvojen mittaus,
2. kuormitus
3. lepoarvojen mittaus
4. tulosten analysointi

of tissue oxygenation of exercising skeletal
muscle in a chronic compartment
syndrome model. J Bone Joint Surg Am.
1997;79(6):838-843.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Breit%20GA%2C%20Gross%20JH%2C%20Watenpaugh%20DE%2C%20et%20al>

Mohler LR, Styf JR, Pedowitz RA, et al.
Intramuscular deoxygenation during
exercise in patients who have chronic
anterior compartment syndrome of the
leg. J Bone Joint Surg Am. 1997;79(6):844-
849.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Mohler+LR%2C+Styf+JR%2C+Pedowitz+RA%2C+et+al>

van den Brand JG, Verleisdonk EJ, van der
Werken C. Near infrared spectroscopy in
the diagnosis of chronic exertional
compartment syndrome. Am J Sports Med.
2004 Mar;32(2):452-6.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=van%20den%20Brand%20JG%2C%20Verleisdonk%20EJ%2C%20van%20der%20Werken%20C%202004>

Boezeman RP, Moll FL, Ünlü Ç, de Vries JP.
Systematic review of clinical applications of
monitoring muscle tissue oxygenation with
near-infrared spectroscopy in vascular
disease. Microvasc Res. 2016 Mar;104:11-
22. doi:10.1016/j.mvr.2015.11.004.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Boezeman%20RP%2C%20Moll%20FL%2C%20Ünlü%20Ç%20de%20Vries%20JP>

Gustafsson P, Crenshaw AG, Edmundsson
D, Toolanen G, Crnalic S. Muscle
oxygenation in Type 1 diabetic and non-

Käytön alueellinen kattavuus:

KESKI-SUOMI =16 %
POHJOIS-SAVO = 0 %
ETELÄ-SAVO = 0 %
ITÄ-SAVO = 0 %
P-KARJALA = 0 %

pidäkesiteet (retinakulat),
väliseinät ja kalvopussit,
määrittelemätön [s7703]
Verisuonitoiminnot [b415]

		<p>diabetic patients with and without chronic compartment syndrome. PLoS One. 2017 Oct 23;12(10):e0186790.</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Gustafsson%20P%2C%20Crenshaw%20AG%2C%20Edmundsson%20D%2C%20Toolanen%20G%2C%20Crnalic%20S</p>		
96	<p>Huber Motion Lab (Lihassoiman, koordinaation ja tasapainon testaus- ja harjoituslaite)</p> <p>Laite tarkoitettu soiman, koordinaation ja tasapainon mittaamiseen</p> <p>Kuva laitteesta: https://www.alasetimport.fi/?portfolio=huber-motion-lab</p>	<p>Pubmed</p> <p>Voidaan käyttää sepelvaltimotautipotilaiden koko kehon voimaharjoitteluun</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27650531 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25171664</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: kaikki potilasryhmät</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Lihassoiman ja tehon tuottotoiminnot [b730], Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta [b760], Tasapainoelintoiminnot [b325]</p>
97	<p>Stabilazer Biofeedback laite</p> <p>Ilmanpainetyyny, jolla voidaan mitata vatsa-, selkä – ja niskalihasten aktivointikykyä</p>	<p>Google scholar</p> <p>Arvioitaessa transversus abdominis-lihasaktiiviteettiä kroonisesta epäspesifistä alaselkävauriosta kärsivillä potilailla, laitteen validiteetti on heikko</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-35552012005000038&script=sci_arttext&lng=es</p> <p>PRONE-testissä arvioitaessa transversus abdominis-lihasaktiiviteettiä laitetta hyödyntäen, inter-observer reliabiliteetti on heikko ja test-retest-reliabiliteetti hyvä</p> <p>https://www.physiotherapyjournal.com/article/S0031-9406(08)00139-9/abstract</p> <p>Laitetta voidaan käyttää luotettavasti lumbopelvisen stabiliteetin arvioimiseen</p> <p>https://rugnetwerkzon.nl/website/w189/fil</p>	<p>Menetelmää raportoitu KYS-ERVA alueella käytettävän seuraaville potilasryhmille: niska- ja selkäpotilaat</p> <p>Käytön alueellinen kattavuus: KESKI-SUOMI = 0 % POHJOIS-SAVO = 12 % ETELÄ-SAVO = 0 % ITÄ-SAVO = 0 % P-KARJALA = 0 %</p>	<p>ICF siltaus: Lihassoiman ja tehon tuottotoiminnot [b730]</p>

[e/repository/17_3_2017_Azevedo_2013.pdf](#)

Pubmed

Laite on luotettava ja validi lumbaalisen isometrisen ekstensiovoiman arvoimisessa
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27838945>

Laitteen tutkimusnäyttö on vähäistä ja laadultaan heikkoa.
https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Oliveira18/publication/51055210_Measurement_properties_of_the_pressure_biofeedback_unit_in_the_evaluation_of_transversus_abdominis_muscle_activity_A_systematic_review/links/5a26c5154585155dd423f207/Measurement-properties-of-the-pressure-biofeedback-unit-in-the-evaluation-of-transversus-abdominis-muscle-activity-A-systematic-review.pdf