





Mari Laine

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

TOIMINTAKYKY



Artikkeli on Fysioterapia-lehden toimintakäykyä käsittelevän juttusarjan kuudes osa. Sarja tehdään yhteistyössä THL:n sekä Toimintakäykyyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston TOIMIAN kanssa.

Aa

AVH-asiakas edellyttää laaja-alaista osaamista

Uuden TOIMIA-suosituksen myötä AVH-asiakkaan toimintakäyky on mahdollista arvioida laaja-alaisesti. Suosituksessa on runsaasti mittareita, mikä tuo haasteita yhtenäisen arviointitiedon tuottamiseen. Suosituksen päivittäminen on kuitenkin jo aloitettu.

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden toimintakäykyyn arviointiin saatiin keväällä uusi TOIMIA-suositus. Kyse on jo aiemmin TOIMIAssa julkaistun suosituksen päivittämisestä, sillä suositus AVH- ja MS-kuntoutujan liikkumisen ja osallistumisen arviointiin julkaistiin tietokannassa alun perin jo vuonna 2011.

Suosituksen päivittämiseen oli tarvetta useastakin syystä, sanoo suosituksen valmisteluryhmän puheenjohtaja, tutkimusjohtaja **Sinikka Hiekkala** Invalidiliitton ry:stä.

– Mittarin pätevyys tulee aina arvioida tiettyyn sairauteen tai sairausryhmään. Sen takia suositus, jossa sama mittari on arvioitu yhteisesti kahdelle potilasryhmälle, asetti vähän haasteita, Hiekkala sanoo.

AVH- ja MS-potilaiden toimintakäykyyn arviointia koskenut suositus oli yksi ensimmäisistä TOIMIA-suosituksista. Hiekkalan mukaan mittarien pätevyyden arvioinnista on sittemmin opittu lisää.

– Ihan ensimmäisiä TOIMIAN mittariarviointeja pyritään päivittämään siten, että ne täyttävät tämän päivän vaateet siitä, miten pätevyyttä tutkitaan.

MS-taudin osalta korvaava suositus julkaistiin TOIMIA-tietokannassa jo 2017.

Uuden AVH-suosituksen laatimisessa pystyttiin hyödyntämään tuoreimpia kansainvälisiä suosituksia.

– Aiempi AVH- ja MS-suositus keskittyi liikkumiseen. Halusimme laajentaa mittaristoa muillekin osa-alueille. AVH-kuntoutujien parissa tarvitaan erityisen paljon moniammatillista työskentelyä, joten oli puute, että suosituksessa oli vain liikkumisen alueen mittareita, Hiekkala sanoo.

Oirekirjo vaihtelee vaurion laajuudesta riippuen

Aivoverenkiertohäiriöstä johtuvien oireiden kirjo on hyvin vaihteleva. Toimintakäykyyn haasteet riippuvat siitä, millä aivoverisuonen alueella aivoverenkiertohäiriö eli aivoinfarkti tai aivoverenvuoto on sattunut ja kuinka paljon kudostuhoa se on saanut aikaiseksi.

Kudosvaurio voi vaikuttaa monin tavoin henkilön fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakäykyyn. Oireet voivat liittyä liikkumiseen mutta yhtä lailla kommunikaatioon, itsestä huolehtimiseen tai kognitiiviseen toimintakäykyyn, Hiekkala mainitsee.

– Vielä konkreettisemmalla tasolla oireet voivat olla sitä, että käsi on toimimaton, jalka laahaa, puhe sammaltaa tai henkilö ei pysty lainkaan tuottamaan ▶



KUVA ADOBESTOCK

Kolmannessa osiossa mainittuja arviointimenetelmiä voi käyttää asiakkaan toimintakyvystä tehtävään tarkkaan moniammatilliseen kuvaukseen.

puhetta. Myös puheen ymmärtämisessä voi olla vaikeutta.

Hiekkalan mukaan liikkumiseen liittyvät vaikeudet on helpoin havaita, kun taas kognitiivisen toimintakyvyn heikentyminen voi jäädä ensin huomaamatta.

– Välttämättä henkilö ei törmää kognitiivisiin ongelmiin ennen kuin hän palaa työelämään ja siellä huomaakin, että jaksaminen tai keskittymiskyky ei riitä, Hiekkala sanoo.

Hiekkalan mukaan oirekirjon vuoksi AVH-asiakkaiden kohdalla moniammatillisen kuntoutusarvion ja kuntoutussuunnitelman merkitys korostuu.

Aivoliiton mukaan aivoverenkiertohäiriöihin sairastuneita on Suomessa vuonna 2015 arvioitu olleen noin 100 000. Vastaavasti aivoinfarktin saa järjestön mukaan vuosittain noin 18 000 suomalaista ja aivoverenvuodon noin 1 800 suomalaista.

Suositus koostuu kolmesta osiosta

Uusi suositus AVH-asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin jakaantuu kolmeen osaan. Ensimmäisen pohjalla on hyödynnetty kansainvälistä ICHOM-standardia (International Consortium for Health Outcomes Measurement), jossa suositellaan itsearviointina seurattavia aiheita ja itsearviointimittareita aivoverenkiertohäiriöön sairastuneille henkilöille.

– ICHOM-suositus AVH:sta ohjeistaa muustakin kerättävästä tiedosta, kuten yksilötekijöistä ja asumistilanteesta, mutta poimimme sieltä toimintakyvyn arviointiin liittyvät tekijät, Hiekkala sanoo.

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden henkilöiden parissa tarvitaan erityisen paljon moniammatillista työskentelyä.

–SINIKA HIEKKALA

Suosituksen kaksi jälkimmäistä osiota puolestaan pohjautuvat ICF-luokituksen ydinlistoihin. Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen toimintakyvyn arviointiin on olemassa sekä lyhyt että laaja ydinlista.

Suosituksen toisessa osiossa hyödynnetään AVH:n lyhyttä ydinlistaa, jossa on 18 kuvauskohdetta. Niistä kuusi kohdistuu ruumiin ja kehon toimintoihin, kaksi rakenteisiin, seitsemän suorituksiin ja osallistumiseen sekä kolme ympäristötekijöihin.

– Kyseessä on sote-ammattilaisille tarkoitettu ydinlista, jolla voi skriinata tietyt toimintakyvyn

aiheet. Niihin haimme sellaiset mittarit, joita kuka tahansa sote-ammattilainen voi käyttää, Hiekkala havainnollistaa.

Kolmas osio on kaikkein laajin ja siksi myös käytöllään haastavin. Sen menetelmävalikko sisältää huomattavan määrän mittareita, koska laajassa ICF-luokitukseen pohjautuvassa AVH-ydinlistassa on jopa 130 kuvauskohdetta. Hiekkalan mukaan osio onkin suunnattu asiantuntijakäyttöön.

– Tässä suosituksessa menetelmävalikko on liiankin laaja sen takia, että siellä on päällekkäisyyksiä samoille aihealueille, Hiekkala sanoo.

– Kaikkia mittareita, joita asiantuntijat työryhmissämme hakivat, ei ole sillattu (ICF-luokitukseen), mikä on osasyypäällekkäisyyksiin. Tarvitaan myös lisäkeskustelua siihen, mitkä samoilta aihealueilta valitaan ensisijaisiksi mittareiksi. Esimerkiksi kävelyssä yksi mittari arvioi aikaa, toinen matkaa, kolmas luokittelee kävelytaidon ja neljännessä mitataan lisäksi tasapainoa.

Kolmannessa osiossa mainittuja arviointimenetelmiä voi käyttää asiakkaan toimintakyvystä tehtävään tarkkaan moniammatilliseen kuvaukseen.

Toimintakyvyn tarkasteluun tehty lista ICF-koodeista sisältää 130 aihealuetta, minkä vuoksi myös mittareita on paljon.

– Emme halunneet tehdä suositusta, jossa on erikseen esimerkiksi puheterapeutin mittarit ja fysioterapeutin mittarit, vaan halusimme sen ICF-rakenteiseksi. Siinä emme kuitenkaan täysin onnistuneet, koska mittari saattaa hajota usealle eri aihealueelle ja silloin sen laittaminen jonkin yksittäisen otsikon alle ei vain onnistu.

Suosituksessa on mainittu myös mittareita, joista ei ole vielä julkaistu TOIMIA-pätevyysarviota. Hiekkalan mukaan asiasta käytiin keskustelua, mutta lopulta ratkaisuun päädyttiin asiantuntijankemysten pohjalta, jotta suositus saatiin valmiiksi.

– Vaikka lista mittarien soveltuvuusarvioista on lyhyt, niin kyseessä ovat vain TOIMIAssa arvioidut mittarit. ▶



KUVA MOSTPHOTOS

Kolmososion laajaan menetelmävalikkoon on odotettavissa muutoksia jo lähiaikoina, sillä suosituksen jatkokehitys on jo aloitettu. Kehitystyötä tehdään THL:n Kuntoutuksen tietopohja -hankkeessa, ja mukana on kolmisenkymmentä asiantuntijaa.

TOIMIA-suositusten laatimiseen haetaan toimivinta mallia

TOIMIA-SUOSITUSTEN laatimista uudistetaan THL:n Kuntoutuksen tietopohja -hankkeessa eli Kuti-hankkeessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama kuntoutuksen uudistamiskomitea esitti loppuraportissaan 55 ehdotusta kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi. Niistä yksi koski suositusta kuntoutuksen tietopohjan vahvistamisesta, mikä toimi lähtölaukauksena Kuti-hankkeelle.

Hankkeen pilottivuonna valmistellaan kaksi suositusta, joista ensimmäinen koskee yleistä toiminta- ja työkyvyn arviointia kaikille toimintarajoitteisille aikuisille kuntoutumisen yhteydessä. Toiseksi hankkeeksi valittiin AVH-suosituksen päivittäminen.

Kuti-hankkeen yhtenä tavoitteena on kehittää tapaa, jolla TOIMIA-suosituksia laaditaan ja saadaan valmiiksi.

– Sehän on ollut paljolti oman työn ohessa tehtävää työtä, tai jos työnantaja suhtautuu myönteisesti, niin työajalla tehtävää työtä. Samaten suositusten laatiminen on ollut työryhmien ja yksittäisten ihmistenkin intressien pohjalta lähtevää, sanoo tutkimusjohtaja **Sinikka Hiekkala** Invalidiliitto ry:stä.

– Jatkohankkeessa haetaan mallia, jossa suositus saataisiin jouhevasti ja isolla pohjalla maaliin, kuitenkin ketään yksilöä liikaa kuormittamatta.

Hiekkala huomauttaa, että esimerkiksi keväällä julkaistun AVH-suosituksen valmistuminen vei lopulta yli kaksi vuotta. Täydentävä suositus pyritään saamaan valmiiksi käytännössä puolen vuoden sisällä, eli aikataulu on hyvin tiukka. Hankkeen ensimmäinen kokous järjestettiin kesäkuussa ja toinen syyskuun alkupuolella. Kolmannessa tapaamisessa marraskuussa on tarkoitus viimeistellä suositus.

Artikkelissa on käytetty lähteenä myös THL:n Kuntoutuksen tietopohja -hankkeen verkkosivuja.



Sinikka Hiekkala

Varsinkin monesta psykologian osa-alueen mittarista on pätevyysarvioita, mutta ne on tehty muualla, Hiekkala sanoo.

Työryhmä kirjasi kuitenkin myös suosituksen jatkokehitystä ajatellen, että se ”kannustaa arviointimien käyttäjiä ja asiantuntijoita työstämään muistakin mittareista näitä tietoja TOIMIA-tietokantaan”.

Suosituksen jatkokehitys jo alkanut

Kolmososion laajaan menetelmävalikkoon on odotettavissa muutoksia muutoinkin jo lähiaikoina, siellä suosituksen jatkokehitys on jo aloitettu. Kehitystyötä tehdään THL:n Kuntoutuksen tietopohja -hankkeessa, ja mukana on kolmisenkymmentä asiantuntijaa.

Hankkeen aiheena on aivoverenkiertohäiriötä sairastaneiden toimintakyvyn arviointi kuntoutuksessa.

– Täytyy muistaa, että meidän suosituksemme koski aivoverenkiertohäiriötä sairastaneiden toimintakyvyn arviointia. Nyt lisänä on tämä kuntoutuksessa-rajaus, Hiekkala sanoo.

Hiekkala näkee, että tulevassa täydennetyssä suosituksessa säilyisi nykyisen kolmososion laaja menetelmävalikko, mutta työryhmä nostaisi esiin ensisijaisesti käytettäväksi suositeltavia mittareita. Se auttaisi mittarien käyttöä myös terveydenhuollossa, jotta asiakkaasta saadaan samalla tavoin jäsenettyä tietoa.

– Olisi jokin mittari vaikka liikkumisesta, mitä on käytetty alusta loppuun, jotta voidaan verrata yksilöstä saatua tietoa. Jos joka paikassa on haettu menetelmävalikosta eri mittari, niin sittenhän tietoa ei pysty vertaamaan, Hiekkala sanoo.

– Ja jos ensisijainen mittari ei käy tai niitä tarvitaan lisää, niin menetelmävalikosta löytyisi lisää.

Hiekkala korostaa, että tämä on kuitenkin vain hänen näkemyksensä ja tavoitteensa – muotoilusta päätetään luonnollisesti yhdessä hankkeen työryhmässä. ■



TOIMIA

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