

Terveys ja hyvinvointi

Toimintaterapeuttikoulutus

20.11.2018

Salla Heininen, Mari Heino, Jussi Laakso, Emmi Laine & Janika Saari

# ARVIOINTIMENETELMIEN VERTAILU JA SILTAUS ICF- LUOKITUKSEEN

– toimintakyvyn arviointi toimintaterapiassa ja  
aikuissosiaalityössä

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>4</b>
<b>2 PROJEKTIN TOTEUTUS</b>	<b>5</b>
<b>3 SOSIAALITYÖ</b>	<b>7</b>
3.1 Aikuissosiaalityö	7
<b>4 TOIMINTATERAPIA</b>	<b>10</b>
<b>5 ARVIOINNIN MERKITYS</b>	<b>12</b>
5.1 Arviointi aikuissosiaalityössä	13
5.2 Arviointi toimintaterapiassa	14
<b>6 ARVIOINTIMENETELMÄT</b>	<b>17</b>
6.1 Kykyviisari	17
6.2 PKS-mittari	19
6.3 WHODAS 2.0	21
6.4 COPM	23
6.4.1 Taustateoria	23
6.4.2 Arviointimenetelmä	25
6.5 Vertailu	27
<b>7 ICF</b>	<b>28</b>
7.1 ICF-luokituksen käyttö	30
7.2 Arviointimenetelmien siltaus ICF-luokitukseen	31
<b>8 POHDINTA</b>	<b>34</b>
8.1 Mittareiden sisällöt	34
8.1.1 Kykyviisari	36
8.1.2 PKS-mittari	36
8.1.3 WHODAS 2.0	37
8.1.4 COPM	38
8.2 Siltaaminen ICF-luokitukseen	38
8.2.1 Kykyviisari	39

8.2.2 PKS-mittari	40
8.2.3 WHODAS 2.0	41
8.2.4 COPM	42
8.3 Oma oppiminen	42

<b>LÄHTEET</b>	<b>44</b>
----------------	-----------

## **LIITTEET**

Liite 1. Arviointimenetelmien vertailutaulukko	
Liite 2. Arviointimenetelmien siltaus ICF-luokitukseen	

## **KUVIOT**

Kuvio 1 Canadian Model of Occupational Performance and Engagement	23
Kuvio 2 ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet	30

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. ICF-luokituksen sisältö	29
Taulukko 2. Siltauksesta pois jätetyt koodit	32

# 1 JOHDANTO

Pro Sos -hankkeen tavoitteena on vankka, asiakaslähtöinen ja vaikuttava sosiaalityö eri maakunnissa. Pro Sos -hanketta rahoittavat Euroopan sosiaalirahasto (ESR), Kuntaliitto ja hankkeeseen osallistuvat 94 kuntaa. Hankkeen tavoitteena on selkeyttää ja vahvistaa sosiaalityön asemaa Sote-uudistuksen aikana sekä varmistaa asiakaslähtöisen vaikuttavan sosiaalityön toteutuminen uudistuvassa toimintaympäristössä. Hankkeen avulla valmistellaan sosiaalityön siirtymistä kunnista maakuntiin, lisätään asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan osallistumista sosiaalityön toteutukseen sekä tuetaan sosiaalityön vaikuttavuuden lisääntymistä. Asiakasprosessin eri vaiheet korostuvat sosiaalityön uudistamisessa. Hanke keskittyy uudistamaan ja vahvistamaan asiakkaiden ohjautumista palveluiden piiriin, palvelutarpeen arviointia, sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen työmenetelmiä sekä palveluita. (Pro Sos 2018.) Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (VASSO) on yksi valtakunnallisen Pro Sos -hankkeen osahankkeista (Varsinais-Suomen sosiaalityön osaamiskeskus 2018).

Pro Sos -hanke rakentaa uudenlaista sosiaalityötä yhteistyössä monien tahojen kanssa. Yksi yhteistyökumppaneista on Turun ammattikorkeakoulu, jonka viimeisen vuoden toimintaterapeuttipiskelijät toteuttavat syventävän projektin osana viiden opintopisteen laajuista terveys ja hyvinvointi -opintojaksoa. Projektin tarkoituksena on vertailla sosiaalityön ja toimintaterapian arviointimenetelmiä sekä sillata niiden sisältöjä International Classification of Functioning, Disability and Health -luokitukseen (ICF-luokitus). Tavoitteena on kartoittaa arviointimenetelmien yhteneväisyyksiä sekä eroavaisuuksia hyödyntäen ICF-luokituksen tarjoamaa yhteistä kieltä eri ammattiryhmien välillä.

Projektissa vertaillaan kahden sosiaalityön arviointimenetelmän ja kahden toimintaterapiassa käytettävän arviointimenetelmän ominaisuuksia keskenään. Sosiaalityön arviointimenetelmistä vertailuun valikoituivat Kykyviisari ja aikuisväestön hyvinvointimittari ”Minun elämäntilanteeni” eli PKS-mittari. Toimintaterapiassa käytettävistä arviointimenetelmistä vertailuun valittiin World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) ja Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Sosiaalityön arviointimenetelmät valikoituvat yhteistyötahon ehdotuksesta. WHODAS 2.0 otettiin mukaan vertailuun, koska se pohjautuu ICF-luokitukseen ja sen sisältö on laaja. COPM valikoitui, koska se tuo vahvasti esiin toimintaterapeutin näkökulman.

## 2 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti lähti liikkeelle Turun ammattikorkeakoulun yhteistyöstä Pro Sos -hankkeen projektikoordinaattori Markku Hallikaisen kanssa vuonna 2016. Tapasimme Markku Hallikaisen syyskuun 2018 alussa ja keskustelimme projektin tarkoituksesta sekä aikataulusta. Tämän jälkeen aloitimme projektin suunnittelun keskenämme ja aloimme kirjoittaa projektisuunnitelmaa. Pidimme tapaamisia joissa ideoimme, miten olisi parasta lähteä toteuttamaan arviointimenetelmien vertailua ja siltausta. Projektisuunnitelmamme ollessa sekä ohjaavan opettajan että hankkeen hyväksymä, aloitimme projektin virallisemmän toteutuksen. Tähän kuului tiivistetysti arviointimenetelmien vertailu keskenään, niiden sisältöjen siltaaminen ICF-luokitukseen, projektiraportin kirjoittaminen ja lopputuloksen esittely Pro Sos -hankkeen seminaarissa Turussa 30.11.2018 sekä Turun ammattikorkeakoulun seminaarissa 10.12.2018. Projektin oli tarkoitus olla valmis ainakin pääpiirteittäin Pro Sos -hankkeen seminaaripäivään mennessä.

Siltauksessa (Liite 2) keskityimme tarkastelemaan ICF-luokituksen suoritusten ja osallistumisen aihealueita. Otimme myös huomioon olennaisimpia osioita ympäristön aihealueista, sillä jotkin arviointimenetelmien sisällöt sitä vaativat. Siltaaminen tapahtui kaksipuolaisen luokittelun mukaan. Jaoin jokaiselle projektiryhmän jäsenelle vastuualueen arviointimenetelmiä tarkastellessa ja sillatessa. Arviointimenetelmät olivat neljän henkilön vastuutehtävinä ja yhden vastuuksi jäi taulukoiden laatiminen. Siltaamista suorittaessamme konsultoimme myös toisiamme mielipiteitä ja havaintoja hakien. COPM ei sisällä valmiita kysymyksiä muiden vertailussa olevien arviointimenetelmien tavoin, joten sillatessa käytettiin suomenkielisen manuaalin takaosasta löytyviä esimerkkijaotteluja, joiden pohjalta oli toimivampaa nostaa ICF-luokituksen rinnalle selkeitä esimerkkejä ja aiheita. Jokaisen siltauksen ollessa valmis, alkoi taulukon tarkastelu ja varsinainen kirjallinen työmme. Kirjoitimme tarkkaa pohdintaa, miten siltaus onnistui minkäkin arviointimenetelmän kohdalla ja mitä eroavaisuuksia sekä esiin nousevia asioita taulukoissa huomasimme. Kerroimme esimerkiksi, mitä jokin arviointimenetelmä ottaa eri tavalla huomioon kuin muut menetelmät, onko jokin arviointimenetelmä painottanut enemmän jotakin osa-aluetta verrattuna muihin menetelmiin ja kuinka helppoa oli löytää arviointimenetelmien kysymyksiin vastaavat ICF-luokituksen koodit. Nämä pohdinnan tulokset jaoin projektipäällikölle, joka aloitti yleiskuvan luomista ja tekstin kokoonpanoa. Taulukosta nousseet tiedot saimme tekstin muodossa hyvin esiin ja nivottua yhteen projektin tarkoituksen kanssa. Pohdinnan kirjoittamista jatkoimme myös

ryhmän kesken ja jaoimme edelleen mielipiteitämme ja havaintojamme, jotka rikastuttivat saatuja tuloksia.

Erikseen loimme myös arviointimenetelmien vertailutaulukon (Liite 1), jossa toimme esiin niiden yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Vertailussa otimme huomioon muun muassa arviointimenetelmän keston, sen sisältämät osa-alueet, erilaiset versiot, väestönormit, toteutustavan, taustateorian, aikamäärän ja saatavuuden. Myös näiden asioiden pohjalta kirjoitimme pohdintaa ja nostimme esiin, miten arviointimenetelmät eroavat toisistaan ja miten ne painottavat eri asioita.

Koko projektin aikana tapasimme melko tiiviisti etenkin alkuvaiheessa. Projektisuunnitelmamme ollessa valmis tapasimme Markku Hallikaisen uudelleen. Olimme toisiimme yhteydessä viestitse ja myös ohjaavalta opettajaltamme kyselimme ohjeita ja apua aina kun tilanne sitä vaati. Tapaamisissamme sovimme työnjakoa ja toteutimme näkemysten jakoa toisillemme, jotta pystyimme taas jatkamaan työn tekoa yksilöinä mahdollisimman tehokkaasti. Esittelimme projektimme lopputuloksia Vasson Pro Sos – osahankkeen tuotosten julkistamisseminaarissa 30.11.2018. Lisäksi tulemme esittelemään työmme opintojakson omassa seminaarissa Turun ammattikorkeakoulussa 10.12.2018.

## 3 SOSIAALITYÖ

Sosiaalityötä tehdään lähes kaikkialla maailmassa - sen suuntaviivat ovat samat riippumatta missä työtä tehdään ja mistä lähtökohdista sitä on alettu tekemään. Ala on kehittynyt eri keinoin ja tavoin riippuen paikasta, mutta yhteiskunnan tasolla sen pääpiirteet ovat pysyneet samoina. Sen alkuperä haarautuu laajalle alueelle. Työn siirtyminen kirkolta kunnille on edistynyt vähitellen lakisääteiseksi sosiaalihuolloksi, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasryhmiä vaikeissa elämäntilanteissa. Myös hyväntekeväisyys yksilö- ja järjestötasolla on olennainen osa sosiaalityötä. Sosiaalityö on tieteellisesti perustaltaan moniulotteinen ja koulutus painottaa laajasti erilaisia näkemyksiä sosiaalityöstä. Kuten jokainen muukin ammatti, myös sosiaalityö on syntynyt vastaamaan yhteiskunnan tarpeisiin. Sosiaalityötä maailmanlaajuisesti edustaa Sosiaalityön kansainvälinen järjestö (International Federation of Social Workers) joka pyrkii vahvistamaan yhteistä etiikkaa ja ydinsisältöjä sosiaalityössä sekä edistämään näiden soveltamista ympäri maailmaa. (Kananoja ym. 2017, 27-29.)

Sosiaalityössä työskennellään yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa, ja myös rakenteiden tasolla. Tavoitteena sosiaalityöllä on parantaa asiakkaiden hyvinvointia ja auttaa ongelmassa, joita he kohtaavat. Asiakas tulee sosiaalityön piiriin esimerkiksi, kun hän kohtaa haasteita työllistymisen, koulutuksen, toimeentulon tai terveytensä kanssa. Ihmisoikeudet ja tasa-arvo yhteiskunnassa ovat sosiaalityön kulmakiviä. Olennainen osa sosiaalityöstä tapahtuu moniammatillisessa tiimissä toimien. Toimiva sosiaalityö varmistaa kaikkien asiakkaiden avun ja tuen saannin. Sosiaalipalveluita toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon palveluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.) Sosiaalityön rooli tulee tarkentumaan ja selkeyttämään toimintaansa suhteessa muihin hyvinvointipalveluihin Sote-uudistuksen myötä (palveluiden integraatio ja perustoimeentulotuen siirto Kelaan). Sosiaalityön vaikuttavuutta tullaan myös arvioimaan enemmän. (THL 2017.)

### 3.1 Aikuissosiaalityö

Itse aikuissosiaalityö on käsitteenä uusi, mutta menetelmä on kuitenkin ollut käytössä läpi historian aikuisasiakkaiden kanssa työskennellessä. Aikuissosiaalityön asiakkaiden elämäntilanteet ovat usein haastavia ja vaikeudet liittyvät yhteiskunnallisiin epäsuhtiin.

Kyseisten asiakkaiden kanssa keskitytään esimerkiksi yleiseen elämänhallintaan, asumisongelmiin, työelämän haasteisiin tai työttömyyteen, päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä toimeentuloon. (THL 2017.) Kunnasta riippuen aikuissosiaalityön määritelmä vaihtelee. Useimmiten kuitenkin kyseiseen työhön liittyen viitataan nimenomaan elämänhallinnan kysymyksiin ja taloudellisiin ongelmiin. (Jokinen ym. 2008, 16-17.)

Aikuissosiaalityö on hyvin monialaista ja se muokkautuu jatkuvasti. Aikuissosiaalityöllä ja perussosiaalityöllä tarkoitetaan tavallisimmin sosiaalitoimistossa tehtävää sosiaalityötä. Myös käsite ”työikäisten palvelut” kuvastaa joskus aikuissosiaalityötä. Sen keskeinen elementti ennen perustoimeentulotuen siirtymistä Kelan hoidettavaksi on ollut toimeentulokityö. Ongelma, tavoite ja väline määrittelevät käsitteinä hyvin aikuissosiaalityötä. Se perustuu suunnitelmalliseen otteeseen, huolelliseen tilanearviointiin, asetettuihin muutostavoitteisiin ja tavoitteen saavuttamiseksi valittuihin välineisiin. Aikuissosiaalityö on ongelmalähtöistä ja samalla ratkaisukeskeistä. Asiakkaan vahvuuksien huomioimiseen kiinnitetään vahvasti huomiota. Arvioinnit (tilanne- ja väliarviot) ovat myös tärkeänä osana aikuissosiaalityötä. Aikuissosiaalityö on vakiintunutta toimintaa sen ammatillisten käytäntöjen kanssa. Samalla se on murroksessa esimerkiksi paikan, tehtävän, työtapojen ja ammatillisen rakenteen epäselvyyksien takia. (Kananoja ym. 2017, 247-250.)

Erilaisia työotteita ja orientaatioita on olemassa aikuissosiaalityön alueella paljon, esimerkiksi yksilö- ja ryhmätyömuodoista, psykososiaalisista menetelmistä, palveluohjauksesta sekä yhteisöllisistä ja valtaistavista menetelmistä. Nämä kaikki eri menetelmät ovat aikuissosiaalityön perusta. Orientaatiot mahdollistavat asioiden tarkastelun laajasta näkökulmasta. Havaitut ongelmat voidaan korjata ajoissa ja asioita pystytään ennaltaehkäisemään. Pienten ja isojen asioiden huomioon ottaminen joka menetelmän kanssa työskennellessä on sosiaalityön perustava malli. (THL 2017.)

Aikuissosiaalityöhön liittyy erilaisia tehtäväkenttiä. Niitä ovat esimerkiksi päihdetyö, kriminaalihuolto ja vankeinhoitotyö, terveydenhuollon sosiaalityö, mielenterveystyö ja maahanmuuttajatyö. Päihdetyö, osin jaettuna terveydenhuollon kanssa, on hoidollinen ketju, joka hoitaa ennaltaehkäisyä, yksilöllistä neuvontaa ja asumispalveluita päihdeongelman kanssa kamppailevalla asiakkaalla. Kriminaalihuolto ja vankeinhoitotyö on työnä yhteiskunnan turvallisuudesta huolehtimista, uusien rikollisuuksien vähentämistä sekä syrjäytymisen ehkäisemistä. Terveydenhuollon sosiaalityötä tehdään esimerkiksi sairaaloissa. Kyseisessä työssä toimitaan muun muassa asiantuntijoina asiakkaan tarpeiden tunnistamisessa, ohjataan asiakasta oikeiden palveluiden ääreen ja ohjataan



korvauksien hakemiseen. Työhön kuuluu myös toimia yhteiskunnallisina vaikuttajina, kun tiedotetaan eri tarpeista ja ongelmista palveluita järjestäville organisaatioille. Mielensterveystyöhön kuuluu muun muassa mahdollisen palvelutarpeen havaitseminen, asiakkaan palveluiden suunnitteleminen ja moniammatillinen yhteistyö muiden tahojen kanssa. Maahanmuuttajatyössä kunnan kanssa yhteistyössä toimiessa kehitetään esimerkiksi kotouttamista, sen suunnittelua ja seuranta. (Jokinen ym. 2008, 28-37.)

## 4 TOIMINTATERAPIA

Toimintaterapeutti on sosiaali- ja terveysalalla työskentelevä kuntoutusalan ammattilainen, jonka ammattinimikkeen sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on laillistanut (Salminen 2016). Toimintaterapian asiakaskunta on laaja, sillä toimintaterapiaa voidaan toteuttaa kaikissa elämän vaiheissa (World Federation of Occupational Therapists 2010). Asiakasryhmä, jonka kanssa työskennellään ja toimintaterapeutin työnkuva vaihtelevat paljon työpaikan mukaan (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2018). Asiakasryhmiä voivat olla esimerkiksi lapset, mielenterveyskuntoutujat, työikäiset, neurologiset asiakkaat ja ikääntyneet (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2018; Law ym. 1998, 46-54).

Toimintaterapeutti voi työskennellä julkisella, yksityisellä tai kolmannella sektorilla. Usein toimintaterapeutit työskentelevät kuntoutuksen asiantuntijatehtävissä osana moniammatillista työryhmää. Julkisella puolella toimintaterapeutteja työskentelee esimerkiksi perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, varhaiskasvatuksessa sekä kuntoutus- ja tutkimuskeskuksissa. Yksityisellä puolella toimintaterapeutit voivat työskennellä erilaisissa järjestöissä tai yrittäjinä. Kolmannen sektorin työmahdollisuuksiin kuuluvat erilaiset projekti- ja kehittämistehtävät. Lisäksi toimintaterapeutit työskentelevät yhä enemmän ennaltaehkäisevien palveluiden tehtävissä ja kehittävät yhteiskunnan sekä organisaatioiden palveluja tukemaan asiakkaiden osallisuutta ja toimintakykyä. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto 2018.)

Toimintaterapia on asiakaslähtöistä kuntoutusta ja asiakas on aktiivisessa roolissa koko toimintaterapiaprosessin ajan. Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen päivittäiseen toimintaan elämän eri vaiheissa. (The American Occupational Therapy Association Inc 2018; World Federation of Occupational Therapists 2010.) Toimintaterapia perustuu toiminnan terapeuttiseen käyttöön ja asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia edistetäänkin erilaisten toimintojen kautta (Salminen 2016; World Federation of Occupational Therapists 2010). Toimintaterapeutti tukee ja mahdollistaa asiakkaan itsenäisyyttä hänen omassa arjessaan kehittämällä asiakkaan taitoja ja valmiuksia sekä löytämällä yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja erilaisiin arkielämän haasteisiin (Salminen 2016).

Toimintaterapiaprosessi alkaa yksilöllisellä arvioinnilla, jolla kartoitetaan asiakkaan toimintakykyä sekä määritellään toimintaterapian tavoitteet. Toimintaterapiaa toteutetaan

tavoitteiden mukaisesti erilaisten yksilöllisesti suunniteltujen toimintojen avulla. Toimintaterapiaprosessi päättyy tulosten arviointiin, jolloin arvioidaan saavuttiko asiakas tavoitteitaan ja onko hänen kohdallaan tarvetta jatkokuntoutukseen. (The American Occupational Therapy Association Inc 2018.)

Toimintaterapia on hyödyllistä niille asiakkaille, joilla on haasteita selviytyä päivittäisestä elämästä. Toimintaterapiassa etsitään yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja hänen arkielämänsä haasteisiin esimerkiksi harjoittelemalla psykososiaalisia taitoja. (Salmi-nen 2016.) Sekä toimintaterapiassa että sosiaalityössä keskitytään asiakkaan elämäntilanteen parantamiseen ja arjen sujuvoittamiseen, joten moniammatillinen yhteistyö näiden ammattiryhmien välillä olisi varmasti asiakkaan kannalta hyödyllistä.

## 5 ARVIOINNIN MERKITYS

Toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa sosiaali- ja terveydenhuollossa, työvoimahallinnossa sekä opetussektorilla työskentelevien ammattilaisten työtä. Toimintakyvyn arviointi on väestön toimintakyvyn edistämisen ja ylläpitämisen perusta, koska arviointien perusteella tehdään päätöksiä etuuksista ja palveluista, suunnitellaan toimenpiteitä sekä arvioidaan toimenpiteiden vaikutuksia. (THL 2018.) Asiakkaalla on oikeus saada laadukasta kuntoutusta, joka edellyttää kuntoutuksessa tehtyjen ratkaisujen perustelua. Huolellisesti ja oikeudenmukaisesti toteutettu arviointiprosessi on hyvä perusta suunnitelmalliselle ja tavoitteelliselle kuntoutukselle. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 5.) Asiakkaan oma näkemys hänen toimintakyvystään on välttämätön, kun halutaan selvittää, miten erilaiset sairaudet tai vammat vaikuttavat hänen elämäänsä ja osallistumiseensa (THL 2018). Asiakasryhmästä riippuen, esimerkiksi maahanmuuttajien kanssa työskennellessä, voi tapaamisiin joutua varaamaan enemmän aikaa asiakkaan taustojen ja nykytilanteen selvittelyyn. Yhteisen ymmärryksen löytäminen vie helposti enemmän aikaa mitä se veisi kantaväestön kanssa työskennellessä. Esimerkiksi tulkin käyttö voi mahdollisesti jopa kaksinkertaistaa tapaamiseen varatun ajan. Huomattavasti pidemmän ajan varaaminen tapaamiseen antaa mahdollisuuden parhaalle mahdolliselle arviointitulokselle. (THL 2018.)

Haastattelu, havainnointi ja mittaaminen ovat yleisesti käytössä olevia arviointimenetelmiä. Arvioinnissa on hyvä käyttää toisiaan täydentäviä arviointimenetelmiä. Haastattelun avulla voidaan selvittää asiakkaan subjektiivisia kokemuksia hänen omasta toiminnastaan sekä tuoda esiin toimintaa mahdollistavat ja estävät tekijät. Havainnoinnilla voidaan arvioida asiakkaan toiminnallisuutta seuraamalla asiakkaan toimintaa. Luotettavimmat tulokset saadaan havainnoimalla asiakkaan toimintaa hänen omassa ympäristössään. Mittaaminen tarkoittaa jonkin asiakkaan ominaisuuden mittaamista siihen tarkoitettulla menetelmällä eli mittarilla. Testaamisella viitataan testien toteuttamiseen, jotka voivat koostua useista mittareista. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 14.)

Arviointimenetelmät voidaan jakaa kahteen osaan sen perusteella ovatko ne standardoituja. Standardoiduissa arviointimenetelmissä arviointi tapahtuu mahdollisimman yhtenäisesti ja johdonmukaisesti arvioijasta riippumatta. Standardoituun menetelmään on kehitetty strukturoitu tapa, jolla arviointi suoritetaan eli ohjeenanto, arviointivälineet ja pisteytys toteutetaan aina samalla tavalla. Tällöin arviointimenetelmästä on usein

saatavilla manuaali, joka sisältää ohjeet menetelmän käytöstä sekä saatujen tulosten tulkintatavoista. Osa standardoiduista arviointimenetelmistä vaatii käyttäjäkoulutuksen. Ei-standardoidut menetelmät voivat olla joko strukturoituja tai strukturoimattomia. Ei-standardoitujen arviointimenetelmien strukturoiduissa versioissa on enemmän tilaa arviointitilanteen tilannekohtaisille vaihteluille verrattuna standardoituihin menetelmiin. Strukturoidun arviointimenetelmän luotettavuus kasvaa, jos se pohjautuu johonkin teoreettiseen viitekehykseen. Strukturoimattomiin arviointimenetelmiin kuuluvat vapaat haastattelu- ja havainnointitilanteet. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 14.)

### 5.1 Arviointi aikuissosiaalityössä

Arviointi liittyy vahvasti aikuissosiaalityöhön ja se on osana suunnitelmallista työskentelyprosessia. Sen avulla saadaan arvokasta tietoa työskentelyprosessia varten. Arviointia tehdään muun muassa ennen kuntouttavaan työtoimintaan menoa, jotta saadaan tietoa asiakkaan nykytilasta ja saadaan luotua kuntoutusjaksolle suunnitelma. Aikuissosiaalityöhön kuuluu myös siis suunnitelmien luominen. Palvelusuunnitelmia luonneditaan eri tavoilla kunnista riippuen, mutta niiden pääpiirteet liittyvät asiakkaan selviytymiseen jatkossa ja tämän elämäntilanteen parantamiseen. (Jokinen ym. 2008, 23-24.)

Sosiaalityö etsii vielä paikkaansa arviointien tekemisessä (Rostila 2001, 65). Lukuisia kansainvälisiä standardoituja mittareita on saatavilla, mutta niiden soveltamisessa suomalaiseseen aikuissosiaalityöhön on havaittu haasteita. THL:n tutkimus- ja kehittämishankkeessa kartoitettiin mahdollisuuksia hyödyntää muiden alojen mittareita sosiaalityössä. Esimerkiksi työvoimahallinnon käyttämästä työllisyyden arvioinnista puuttuu kuitenkin sosiaalityön näkökulma asiakkaan elämänhallinnan muutoksista. (Kivipelto ym. 2013, 19.) Kokonaisvaltaisuus ja monitieteisyys korostuvat sosiaalityössä, mutta monesti sosiaalityöntekijän asiantuntemusta hyödynnetään vain asiakkaan etuuksia ja sosiaalisia suhteita koskevissa asioissa. Asiakaslähtöisyyden korostuminen on laajentanut sosiaalityötä uudelleen ja tuonut mahdollisuuden tilannearvioiden tekemiseen yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Sosiaalityöntekijän rooli asiakkaan tilanteen arvioinnissa vaihtelee eri organisaatioiden mukaan. Sosiaalitoimistoissa sosiaalityöntekijä tekee usein arviointeja itsenäisesti. Hyvinvointipalveluorganisaatioissa kuten kuntoutuksessa sosiaalityöntekijä osallistuu moniammatillisesti tehtäviin arviointeihin. (Rostila 2001, 65-66.)

Arviointi edustaa sosiaalityössä tarkoituksenmukaista ja systemaattista lähestymistapaa palveluita tai apua tarvitsevan ihmisen kohtaamiseen. Sen avulla kerätään ja analysoidaan tietoja asiakkaasta. Sosiaalityössä arvioinnin kohteena voi olla yksilö, perhe, ryhmä tai yhteisö. Sosiaalityöntekijöiden erityisosaamiseen kuuluu arviointimenetelmien käyttäminen, kun määritellään asiakkaan haasteita sekä mietitään ratkaisuja niihin. (Whittington 2007.)

Sosiaalityössä arviointi nähdään prosessina eikä lopputuloksena eli arviointia tehdään koko työskentelyprosessin ajan. Vaikka arviointi nähdäänkin jatkuvana prosessina, toteutetaan sosiaalityössä silti esimerkiksi alku- ja loppuarviointeja. Alkuarvioinnin eli tilannekartoituksen perusteella suunnitellaan työskentelytavat ja sovitaan tavoitteista. (Rostila 2001, 66.) Loppuarvioinneissa arvioidaan asiakkaan mahdollisuuksia jatkossa ja suunnitellaan sekä suositellaan tarvittavia tukitoimia. (Whittington 2007; Rostila 2001, 66.) Arviointia tehdessään sosiaalityöntekijä keskittyy kolmeen avainkysymykseen, jotka käsittelevät asiakkaan omia näkemyksiä hänen huolenaiheistaan, lainsäädäntöön liittyviä oikeuksia ja velvoitteita sekä terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä riskejä. Tilanearvioinnissa asiakkaasta kerätään tietoja päätöksenteon ja palvelusopimuksen tai –suunnitelman pohjaksi. Tilanearviointiin kuuluvat asiakkaan ongelmien, tärkeiden henkilöiden ja ympäristön kartoittaminen. Tilanearvioinnin tärkein lähtökohta on asiakkaan näkökulma, koska siinä halutaan selvittää asiakkaan voimavaroja ja tarpeita. (Rostila 2001, 66-67.) Asiakkaalta kerätystä tiedosta luodaan kokonaiskuva, jolloin elämäntilannetta koskevat tiedot eivät ole vain irrallisia faktoja, vaan sosiaalityöntekijä pystyy tulkitsemaan niitä aina suhteessa johonkin (Rostila 2001, 69).

Sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnissa keskitytään tarkastelemaan sosiaalityön kykyä vastata asiakkaan tilanteesta nouseviin tarpeisiin ja asiakkaan kanssa asetettuihin tavoitteisiin. Haasteena sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnissa on pidetty sitä, ettei koskaan voida olla täysin varmoja, tapahtuivatko muutokset sosiaalityön vaikutuksesta. Sosiaalityön vaikutukset ovat kauaskantoisia ja saattavat vaikuttaa läpi asiakkaan elämän. (Kivipelto ym. 2013, 20-23.)

## 5.2 Arviointi toimintaterapiassa

Toimintaterapiassa tärkeitä arvioinnin kohteita ovat asiakkaan toimintaa ja ympäristöä tukevien sekä rajoittavien tekijöiden kartoittaminen (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 8). Arviointi toteutetaan asiakaskeskeisesti, jolloin asiakas ja terapeutti tekevät

yhteistyötä tunnistaakseen asiakkaan toiminnallisuuden haasteita. Haasteiden lisäksi on tärkeää selvittää asiakkaan voimavarat ja vahvuudet. Terapeutin tulee ottaa huomioon muun muassa asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne, kulttuuritausta, arvot ja mielipyykset. Arvioinnin perusteella toimintaterapeutti pystyy määrittelemään asiakkaan toiminta- ja työkykyä sekä kuntoutus-, palvelu- tai avuntarvetta. Moniammatillisella arvioinnilla pyritään muodostamaan kokonaisnäkemys asiakkaan voimavaroista ja tuen tarpeesta sekä asiakkaan että eri ammattialojen edustajien yhteistyönä. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 10-13.)

Toimintaterapiassa arviointi koostuu viidestä vaiheesta, jotka ovat arviointiin valmistautuminen, arvioinnin toteuttaminen, tulosten jäsentäminen ja yhteenveto, dokumentointi sekä arviointitiedon käyttäminen. Arviointiin valmistautumisen vaiheessa toimintaterapeutti perehtyy toimeksiantoon eli organisaatiosta riippuen joko kirjalliseen läheteeseen tai suulliseen pyyntöön sekä muihin saatavilla oleviin asiakastietoihin. Tässä vaiheessa otetaan huomioon kaikki asiakkaan arvioinnin kannalta tärkeät henkilöt kuten asiakkaan lähipiiri ja moniammatillisen työryhmän jäsenet. Arviointiin valmistautumisessa tulee tarkastella organisaatiossa hyväksyttäviä toimintaperiaatteita, ajallisia ja taloudellisia resursseja sekä omaa arviointiosaamista suhteessa esitettyyn pyyntöön. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 16-17.)

Arvioinnin valmistelusta siirrytään toteutusvaiheeseen. Arviointi tapahtuu asiakkaan tarpeiden kannalta tarkoituksenmukaisesti eri arviointimenetelmiä käyttäen. Arviointimenetelmät täydentävät toisiaan ja arvioinnissa voi olla tarpeen käyttää esimerkiksi toiminnan havainnointia, asiakkaan ja hänen läheistensä haastattelua, itsearviointimenetelmiä ja standardoituja arviointimenetelmiä. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 17.)

Toteutuksen jälkeen siirrytään tulosten jäsentämiseen ja yhteenvetoon. Tällöin toimintaterapeutti koostaa arvioinnista saadut tiedot yhteen ja muodostaa niiden avulla näkemyksen asiakkaan elämäntilanteesta, toiminnasta ja toiminnallisuudesta. Tässä vaiheessa toimintaterapeutti vastaa arviointipyyntöön ja tekee tarvittaessa suositukset jatkotoimenpiteistä. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 18.)

Tulosten jäsentämisen ja yhteenvetoon jälkeen alkaa arvioinnin dokumentointi. Dokumentoinnissa on otettava huomioon lait ja asetukset sekä muut yleiset ja organisaatiokohtaiset säännöt. Arvioinnin dokumentoinnilla tarkoitetaan arvioinnin yhteenvetoon kirjaamista asiakastietoihin. Tilastointi on myös osa dokumentointia. Kirjaamista ohjaa

rakenteellisuus, jolla tarkoitetaan luokitellun tiedon tuottamista esimerkiksi toimintaterapianimikkeistön sekä kansallisten otsikoiden ja ydintiedon avulla. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 18.)

Viimeisenä arviointiprosessin vaiheena on arviointitiedon käyttäminen. Tässä vaiheessa toimintaterapeutti käy läpi arvioinnin keskeiset tulokset, johtopäätökset ja suositukset yhdessä asiakkaan sekä mahdollisesti hänen läheistensä kanssa. Mikäli arvioinnin perusteella on havaittu kuntoutustarve, käytetään arviointitietoa tavoitteiden asettamiseen ja tuloksellisuuden arviointiin. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 18.)



## 6 ARVIOINTIMENETELMÄT

### 6.1 Kykyviisari

Kykyviisari on työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä työikäisille, jota voidaan käyttää myös työelämän ulkopuolella oleville. Kykyviisarin avulla arvioidaan työ- ja toimintakykyä ja sen muutostarpeita osallistuessaan Euroopan sosiaalirahaston (ESR) toimintalinjan 5 (TL5) -hankkeiden tai muiden toimijoiden palveluihin. Kykyviisari on suuntaa antava arviointimenetelmä, jonka avulla vastaaja pystyy selvittämään omaa tilannettaan, keskeisiä vahvuuksiaan ja kehittämiskohteitaan, sekä tunnistaa työ- ja toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia. Menetelmässä on kahdeksan eri kokonaisuutta; hyvinvointi, osallisuus, mieli, arki, taidot, keho, taustatiedot sekä työ ja tulevaisuus. Kykyviisari on todenmukainen, tasa-arvoinen ja helppokäyttöinen kysely. Kykyviisari antaa vastaajalle henkilökohtaista palautetta ja ehdottaa jatkotoimia hyvinvoinnin ylläpitämiseksi tai parantamiseksi. TL5-hankkeissa tai muussa palvelussa Kykyviisaria voidaan käyttää muun muassa vastaajien tilanteen kartoittamiseen, työ- ja toimintakyvyn arviointiin sekä mahdollisten muutostavoitteiden asettamiseen. Kykyviisari voi myös toimia asiakastyössä ohjaavana ja keskustelujuha avaavana työkaluna. Lisäksi Kykyviisari auttaa toimijaa tavoitteiden toteutumisen arvioinnissa ja raportoinnissa. Kykyviisarin kehittämisestä on vastannut Työterveyslaitoksen Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos –hanke. Kehittämistyö on tehty yhdessä Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamien toimintalinjan 5 hankkeiden (TL5) kanssa 2014-2017. Toiminnan kohteena on ollut vaikeassa työmarkkina-asemassa olevat työikäiset (Työterveyslaitos 2018, 5.)

Kykyviisarin käytöstä sovittaessa toimija saa käyttäjätunnuksen ja salasanan, joilla hän kirjautuu Kykyviisari-verkkopalveluun osoitteessa [www.kykyviisari.fi/solmu-admin](http://www.kykyviisari.fi/solmu-admin). Palvelussa toimija voi hallinnoida oman hankkeensa osallistujien kyselyitä. Toimijan tehtävänä on kertoa vastaajalle, miten hän täyttää kyselyn. He voivat yhdessä pohtia, mikä täyttötapa on vastaajalle sopivin. Kyselyn voi täyttää joko itsenäisesti tai yhdessä toisen henkilön kanssa, toinen henkilö voi olla lähityöntekijä tai läheinen. Toimijan on mahdollista täyttää kysely myös haastatteleamalla osallistujaa. Kykyviisari voidaan täyttää myös ryhmässä, ryhmätilanteessa vastaajat täyttävät lomakkeensa itsenäisesti, toimija on paikalla ja auttaa vastaajia tarvittaessa. Kykyviisarin kielivaihtoehdot ovat tällä hetkellä suomi, ruotsi, englanti, arabia ja selkokieli, lisäksi pian tulee käyttöön

myös somalian- ja kurdinkieliset versiot. Kykyviisariin pystyy vastamaan verkossa tai paperilomakkeella. Verkkokyselyyn osallistuja pääsee toimijalta saamansa linkin kautta. Verkkokyselyyn voi vastata myös yhdessä toimijan koneelta. Osallistujan vastatessa kyselyyn itsenäisesti, vastaamiseen menee aikaa noin 10-30 minuuttia. Täytettäessä Kykyviisari haastatteleamalla, kannattaa varata aikaa 1-1,5 tuntia. Jos osallistuja täyttää paperilomakkeen, tallentaa toimija vastaukset lomakkeelta Kykyviisari-verkkopalveluun. Yhden lomakkeen tallentamiseen kuluu aikaa vajaa 10 minuuttia (Työterveyslaitos 2018, 6.)

Kykyviisariin vastaamista varten luodaan osallistujalle toimijan toimesta henkilökohtainen henkilönumero ja henkilönumero pysyy samana koko toimintajakson ajan. Henkilönumeron ja vastaajan henkilöllisyyden yhdistävien listojen tietoturvasäilyttämisestä vastaa toimija. Hanketoimintaan tai muuhun palveluun osallistuvat yksilöt vastaavat Kykyviisariin toimintajakson alussa ja lopussa. Näin Kykyviisarilla voidaan saada näkyviin osallistujien työ- ja toimintakyvyssä tapahtunut muutos. Kykyviisari on apuna myös vastaajan asettaessa itselleen tavoitteet toimintajaksoa varten yhdessä toimijan kanssa. Kykyviisari toimii hyvänä keskustelun aloituksena ja pohjana yksilöohjauksessa. Kykyviisaria voi hyödyntää monipuolisesti asiakastyön tukena, yhtä ainoaa oikeaa käyttötapaa Kykyviisariin ei ole. Tärkeintä on, että toimija ja vastaaja keskustelevat Kykyviisarin antamasta yleisestä palautteesta kuin yksittäisistä, mahdollisesti huolta herättävistä kysymyksistä. Käsitellyt asiat tulee kirjata ylös, jotta niihin voidaan palata, ja verrata alku- ja lopputilannetta. Kykyviisari kannattaa tehdä, kun osallistujan kanssa on syntynyt luottamuksellinen suhde. Tämä kestää eripituisia aikoja ja se edellyttää toimijalta kokemusta. Jos osallistuja ei pysty heti täyttämään koko lomaketta, voi vastaamisen aloittaa niistä asioista, jotka kiinnostavat henkilöä eniten ja tuntuvat helpoilta. Kykyviisariin vastaamisen voi myös jakaa useaan vastaamiskertaan. Tärkeää on käydä Kykyviisarin antama palaute henkilökohtaisesti läpi vastaajan kanssa, vaikka vastaaminen olisi tapahtunut ryhmätilanteessa (Työterveyslaitos 2018, 7.)

Kykyviisarin tiedonkeruuseen liittyvät eettiset kysymykset ja tietoturva-asiat on käsitelty Työterveyslaitoksen Asiakasratkaisut-toiminta-alueen johtoryhmässä (28.9.2015) sekä Työterveyslaitoksen Eettisessä työryhmässä (14.6.2017). Kykyviisari on itse täytettävä tai haastatellen tehtävä kysely, jossa ei puututa osallistuvan yksilön fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen, eikä kyseessä ole lääketieteellinen tutkimus. Solmu-koordinaatiohanketoimintaan osallistuneiden yksityisyyden suoja turvataan käsittelemällä ja säilyttämällä tallenteita henkilötietolain (523/1999) säädösten mukaisesti Työ-

terveyslaitoksella. Kykyviisari-vastaukset kertyvät Työterveyslaitoksen Kykyviisari-tietokantaan, kertynyttä aineistoa käsittelevät ainoastaan Työterveyslaitoksen asiantuntijat ja tutkijat. Työterveyslaitoksen Solmukoordinaatiohanke saa Kykyviisarin tiedot tunnistamattomana, joten Työterveyslaitokselle ei kerry henkilörekisteriä, eikä rekisteriselostetta tarvita. Kerätty aineisto säilytetään Työterveyslaitoksella voimassa olevia tietoturva- ja tietosuojaperiaatteita noudattaen vähintään rahoittajan vaatima aika (Työterveyslaitos 2018, 10.)

Solmu-hankkeessa kerättyjä aineistoja säilytetään, käsitellään ja analysoidaan Työterveyslaitoksen tietoturvaperiaatteiden mukaisesti, eivätkä ne joudu Työterveyslaitoksen ulkopuolelle. Paperiaineistot säilytetään arkistokaapeissa lukituissa huoneissa. Sähköisen aineiston käyttö vaatii käyttäjätunnuksen ja salasanan. Kykyviisarin tulosten raportoinnista ei voi tunnistaa yksittäistä henkilöä, hanketta tai toimijaa. Työterveyslaitos raportoi Kykyviisarin tuloksia työ- ja toimintakyvyn muutokseen liittyen sosiaali- ja terveysministeriölle, joka käyttää niitä ohjelmaston valtakunnallisessa arvioinnissa. Työterveyslaitos ja Solmu-koordinaatiohanke raportoivat Kykyviisari-tuloksia myös kansallisissa ja kansainvälisissä tieteellisissä sekä yleistajuisissa julkaisuissa. Toimijan vastuulla on kertoa vastaajille, mihin Kykyviisarin tietoja käytetään, kuka niitä käyttää ja miten ne säilytetään. Vastaamalla Kykyviisariin henkilö antaa suostumuksensa tietojen hyödyntämiseen tunnistamattomassa muodossa Solmu-koordinaatiohankkeessa ja Työterveyslaitoksen tutkimuksessa sekä raportoinnissa. Koska toimijoiden tulee laatia osallistujalistat ja henkilönumerot (anonymisointi), toimijan tulee laatia rekisteriseloste ja pitää se saatavilla esimerkiksi toimijan internetsivuilla tai ilmoitustaululla (Työterveyslaitos 2018, 10.)

## 6.2 PKS-mittari

Aikuisväestön hyvinvointimittari ”Minun elämäntilanteeni” eli PKS-mittari on yhteistyössä pääkaupunkiseudun aikuissosiaalityön ja Soccan (pääkaupunkiseudun kuntien ja korkeakoulujen yhteinen sosiaalialan kehittämisen ja tutkimuksen verkosto-organisaatio) asiantuntijoiden kanssa kehitetty arviointimittari, jonka asiakas voi täyttää itsearviointina tai työntekijän kanssa asiakkaan tilanteesta riippuen. Sitä voidaan käyttää joko ilman sosiaalityön asiakkuutta tai aikuissosiaalityön vaikuttavuuden ja palvelutarpeen arvioinnin välineenä. Mittaria on testattu pääkaupunkiseudun kuntien aikuis-

sosiaalityössä vuodesta 2016 alkaen ja sitä on ryhdytty pilotoimaan osaksi Apotin asiakastietojärjestelmää syksyllä 2018 (Socca 2017.)

Mittarin osa-alueet ovat kokonaisvaltaisia ja niillä on tarkoitus mitata mahdollisimman konkreettisia asioita ja havaintoja yksilön arjesta, eikä esimerkiksi tyytyväisyyttä tai mielipiteitä. Mittarin tarkoituksena on lisäksi muodostaa sekä asiakkaalle että työntekijälle tilannekatsaus asiakkaan kokonaishyvinvoinnista. Täytetyn lomakkeen pohjalta asiakas ja työntekijä voivat yhteistyössä sopia tavoitteista ja keinoista, joilla muutokseen pyritään. Mikäli asiakassuhde on jatkuva, mittaus voidaan toistaa halutuun määräjain, jolloin pystytään seuraamaan asiakkaan hyvinvoinnin muutoksia. Mittarin käyttö tarkoitus ja sen hyödyt asiakkaan kokonaishyvinvoinnin tukemisessa tulee kertoa vastaajalle ennen lomakkeen täyttämistä. Asiakkaasta riippuen lomakkeen täyttämiseen kuluu aikaa kymmenestä kolmeenkymmeneen minuuttia (Socca 2017.)

Mittarin avulla hyvinvointia tarkastellaan yhdeksän eri kokonaisuuden kautta, jotka ovat asuin- ja toimintaympäristö, työ, osaaminen ja toimeentulo, koettu terveydentila, perhe ja läheiset, arki ja vapaa-aika, elämän orientaatio, osallisuus, palvelujärjestelmien käyttö sekä kriisit. Jokainen kokonaisuus koostuu 2-4 kysymyksestä eli muuttujasta, joiden keskiarvoista lasketaan graafit Excel-taulukon pohjalta. Graafit kertovat mitkä osa-alueet ihmisten elämässä ovat kunnossa ja tuottavat hyvinvointia ja millä osa-alueilla esiintyy ongelmia, jotka tuottavat pahoinvointia. Graafien asteikko perustuu asteikolle -1 - +1, jossa -1 tarkoittaa suurinta mahdollista pahoinvointia, 0 neutraalia ja +1 suurinta mahdollista hyvinvointia. Voimavarojen ja vahvuuksien sekä toisaalta ongelmien selvittämisellä saadaan tilanteesta kokonaiskuva, jolla pystytään löytämään asiat, joihin ai-kuissosiaalityöllä pyritään vaikuttamaan (Socca 2017.)

Asuin- ja toimintaympäristön teemat koostuvat yksilön asumistilanteesta ja -ympäristöstä, mahdollisuudesta liikkumiseen sekä asuinalueen palvelujen saatavuudesta. Työ, osaaminen ja toimeentulo pitävät sisällään teemoja työssäkäynnistä, taloudellisesta tilanteesta, oppimisesta sekä kielitaidosta. Koetun terveydentilan kysymykset koskevat sekä fyysistä että psyykkistä terveyttä ja päihteidenkäyttöä. Perhe ja läheisetkokonaisuuden teemat koostuvat parisuhteesta, suhteesta lapsiin, perhe-elämän toimivuudesta sekä ystävistä. Arjen sujuvuudesta sekä mielekkästä tekemisestä tai harrastuksesta kysytään arjen ja vapaa-ajan kokonaisuudessa. Elämän orientaatio pitää sisällään suhtautumisen tulevaisuuteen, ilonaiheiden löytämisen, käsityksen omasta itsestä sekä muiden suhtautumisen itseen. Osallisuuden kokonaisuus koostuu osallisuuden, yksinäisyyden ja vuorovaikutuksen teemoista. Palvelujärjestelmien käytön

kokonaisuudessa kysytään tietoja palvelujen riittävyydestä sekä niiden lisäämästä hyvinvoinnista. Viimeisessä kriisien kokonaisuudessa käsitellään mahdollisia ajankohtaisia, hyvinvointia vaarantavia kriisejä (Socca 2017.)

### 6.3 WHODAS 2.0

World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) on geneerinen aikuisille soveltuva arviointimenetelmä, jonka avulla voidaan selvittää terveydentilasta johtuvia haasteita arjen osallistumisessa. WHODAS 2.0 arvioi yksilön toimintakykyä ymmärtämisen ja yhteydenpidon, liikkumisen, itsestä huolehtimisen, ihmissuhteiden, arjen toimintojen sekä yhteisöllisen osallistumisen osa-alueilla. WHODAS 2.0 perustuu ICF-luokitukseen ja sen tavoin arviointimenetelmä asettaa keskiöön toimintakyvyn, terveyden ja toimintarajoitukset. WHODAS 2.0 helpottaa terveyteen liittyvien interventioiden ja niiden vaikuttavuuden arviointia (World Health Organization 2010, 4-5.)

WHODAS 2.0-arviointimenetelmästä on olemassa useita erilaisia versioita, jotka eroavat toisistaan pituudeltaan ja toteutustavaltaan. Pisin versio sisältää 36 kysymystä ja lyhyt versio 12 kysymystä. Nämä kysymykset liittyvät toiminnan haasteisiin kuudella eri toimintakyvyn osa-alueella, joita yksilö on kokenut viimeisen 30 päivän aikana. Menetelmää voi käyttää joko haastatteleamalla, itse täyttämällä tai läheisen tekemänä arviointina. WHODAS 2.0-arviointimenetelmän yleistä hyödynnettävyyttä lisäävät hyvät psykometriset ominaisuudet, lukuisat soveltamismahdollisuudet eri ryhmillä ja helppo käytettävyys. Lisäksi se on kehitetty eri kulttuureissa toimivaksi ja monen eri terveystieteen ammattilaisen käytettäväksi (World Health Organization 2010, 5, 8.)

WHODAS 2.0:n kysymyksiä on jaoteltu eri ryhmiin kysymyksen numeron edellä olevan kirjaimen mukaan (World Health Organization 2010, 47). WHODAS 2.0:n lyhyessä versiossa kysytään 12 "S" - kysymystä aiemmin esitetyiltä kuudelta eri toimintakyvyn osa-alueelta. WHODAS 2.0-arviointimenetelmää on myös mahdollisuus käyttää 12+24 kysymyksen versiona, jolloin kysytään aina kysymykset S1-S5 ja kysymykset S6-S12 ainoastaan, mikäli vastaajalla on ollut vaikeutta jossakin ensimmäisissä viidessä kysymyksessä (World Health Organization 2010, 56.) Täysversion ja 12+24-version toteuttamiseen haastatellen kuluu arviolta 20 minuuttia kun taas lyhyen version haastattelu vie aikaa noin viisi minuuttia (Toimia-tietokanta 2018).

Taustaoletuksena WHODAS 2.0:n kysymyksiin vastatessa tulisi pitää mielessä erilaisien suoritusten koettu vaikeusaste, jolla tarkoitetaan lisääntynyttä vaivannäköä, epä-mukavuutta tai kipua, hitautta tai muutosta tavassa, jolla henkilö tyypillisesti on suorittanut toiminnasta. Vaikeudella tarkoitetaan mitä tahansa terveydentilasta johtuvaa asiaa, kuten sairaus, tauti tai muu lyhyt- tai pitkäkestoinen terveysongelma, vamma, mielenterveys- tai tunne-elämän ongelma tai alkoholi-, huume- tai lääkkeenkäytön ongelma. WHODAS 2.0:n vastauksien aikakehykseksi on valittu 30 päivää, sillä ihminen muistaa toimintaansa tarkimmin viimeisen kuukauden mittaiselta ajalta. Mikäli yksilön koetut vaikeudet ovat vaihdelleet viimeisen 30 päivän aikana, voi vastaajaa pyytää arvioimaan hyvien ja huonojen päivien keskiarvo. Koettu vaikeus tulisi vastatessa huomioida tavalla, jolla yksilö yleensä toiminnosta suoriutuu. Apuvälineiden ja henkilökohtaisen avustajan apu otetaan vastauksissa huomioon. Mikäli vastauksessa halutaan arvioida apuvälineen tai avustuksen tuoma lisäarvo, voidaan kysymys kysyä kahdesti avustuksen sekä apuvälineen kanssa ja ilman sitä. Lisäksi yhtenä vastausvaihtoehtona on ”ei sovellettavissa” tilanteisiin, joihin muut vastausvaihtoehdot eivät sovi (World Health Organization 2010, 38-40.)

WHODAS 2.0-arviointimenetelmän pisteytykseen on olemassa kaksi tapaa. Yksinkertaisessa pisteytyksessä jokaiselle kysymykselle annetut pisteet yhteenlasketaan. Monimutkaisemmassa pisteytystavassa otetaan huomioon kysymysten vaikeustaso, jolloin jokaisen kysymyksen vastaus lasketaan erikseen ja määritellään yhteispisteet nolosta sataan WHO:n verkkosivuilta tai manuaalista saatavilla olevan tietokoneohjelman avulla. Tämän pisteytyksen pohjalta WHODAS 2.0-arviointimenetelmän täysversiolle on luotu väestönormit, joiden avulla voidaan vertailla eri ryhmiä keskenään. (World Health Organization 2010, 41-45.) WHO sallii WHODAS 2.0:n käyttöönoton maksutta, mutta edellyttää WHODAS 2.0 -verkkosivuilla olevan rekisteröitymislomakkeen täyttämisen. (World Health Organization 2010, 37). Lisäksi WHODAS 2.0-arviointimenetelmän suomenkieliset kyselylomakkeet ovat maksutta saatavilla Toimia-tietokannasta (Toimia-tietokanta 2018).

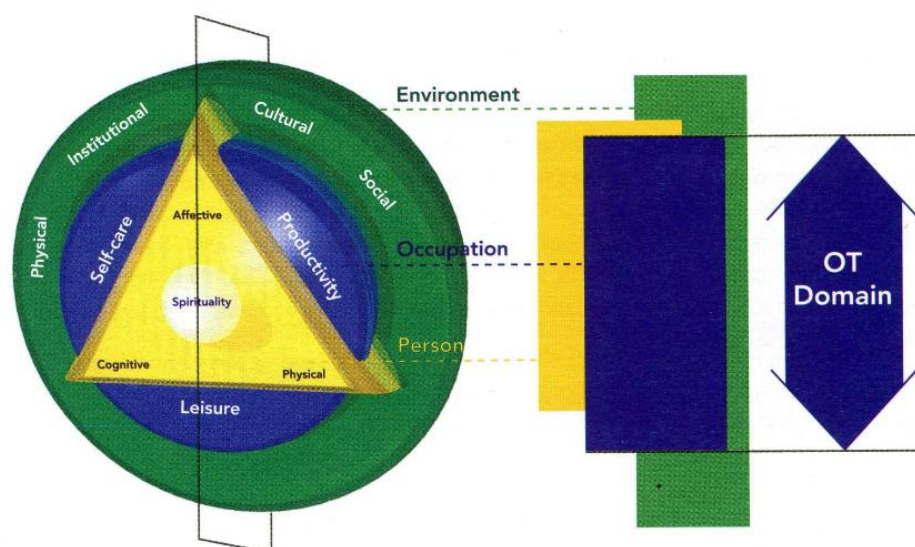
WHODAS 2.0:n ensimmäinen osa-alue ymmärtäminen ja yhteydenpito pitää sisällään kysymyksiä keskittymisestä, muistamisesta, ongelmanratkaisusta, oppimisesta ja yhteydenpidosta. Toisella, liikkumisen osa-alueella, keskitytään seisomiseen, liikkumiseen kodin sisällä, kotoa ulos lähtemiseen ja pitkän matkan kävelemiseen. Itsestä huolehtimisen aihealue käsittelee kysymyksiä peseytymisestä, pukeutumisesta, syömisestä sekä yksin olemisesta. Neljäs aihealue ihmisuhteet pitää sisällään toisten ihmisten

kanssa toimeen tulemisen sekä ne terveydentilaan liittyvät vaikeudet, joita näissä tilanteissa voi esiintyä. Arkitoimien osa-alueella kysytään vaikeuksista päivittäisissä toimissa, kuten kodinhoidollisissa toiminnoissa, töissä ja opiskelussa. Viimeisessä yhteisöön osallistumisen aihealueella kysymykset liittyvät yhteiskunnassa kohdattuihin ongelmiin. Tämän aihealueen kysymyksiin vastaajat eivät raportoi omia suoritusrajoitteitaan, vaan rajoitteita, joita he kokevat esimerkiksi muiden ihmisten ja lainsäädännön aiheuttamiksi (World Health Organization 2010, 48-54.)

## 6.4 COPM

### 6.4.1 Taustateoria

Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) on toimintaterapeuttinen viitekehys, joka näkee toiminnallisuuden ihmisen, toiminnan ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen tuloksena (Polatajko ym. 2007, 27). Kuviossa 1 on esitetty CMOP-E:n tapa kuvata toiminnallisuutta kolmiulotteisena kuviona, jossa on nähtävissä toiminta, ihminen ja ympäristö sekä jokaisen niiden jaottelu pienempiin osiin (Polatajko ym. 2007, 23). Jos jollakin osa-alueella tapahtuu muutoksia, vaikuttaa se myös muihin osa-alueisiin (Law ym. 2002, 33). Kuvion 1 oikeassa reunassa on esitetty toimintaterapian keskeisen kiinnostuksen alue, jossa toiminta on kuvattuna sinisellä osuudella (Polatajko ym. 2007, 23-24).



Kuvio 1 Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (Polatajko ym. 2007, 23).

Toiminta on joukko päivittäisen elämän tehtäviä ja tekoja. Toiminta on ihmisen perustarve ja toiminnot jäsentävät käyttäytymistä, mahdollistavat identiteetin ilmaisun, sosiaalisten yhteyksien pitämisen ja ajanhallinnan. (Law ym. 2002, 34-35.) Toiminta on merkityksen ja tarkoituksen lähde. Se tuo merkitystä ihmisen elämään ja auttaa saavuttamaan yksilölle tai kulttuurille tärkeitä tavoitteita. Toiminnot, jotka ovat ihmiselle merkityksellisiä hänen päivittäisessä elämässään, valikoituvat yksilöllisesti merkityksen ja tarkoituksen kautta. Tarkoitus jakaa toiminnot itsestä huolehtimiseen, tuottavaan toimintaan ja vapaa-aikaan. (Law ym. 2002, 36.) Ne ovat nähtävissä kuviossa 1 toiminnan (occupation) kohdalla.

Itsestä huolehtimista ovat ne toiminnot, joiden avulla ihminen huolehtii itsestään, kuten henkilökohtainen hygienia, liikkuminen ja asioiden hoitaminen sekä ajanhallinta. Tuottavuutta ovat toiminnot, joilla ihminen osallistuu sosiaalisiin ja ekonomisiin toimintoihin yhteisössään. Esimerkkejä tuottavuuteen kuuluvista toiminnoista ovat koulussa ja töissä käyminen, kotityöt, vanhemmuuden toteuttaminen ja vapaaehtoistyö. Vapaa-aikaan kuuluvat toiminnot, jotka tuottavat mielihyvää, kuten sosiaaliset suhteet, luovat toiminnot, ulkoiluaktiviteetit sekä pelit ja urheilu. (Law ym. 2002, 37.)

Ihminen on kokonaisuus, johon kuuluvat spirituaalisuus eli ihmisen ydin ja syvin olemus sekä havaittavissa olevat toiminnalliseen suoriutumiseen liittyvät ominaisuudet eli affektiiviset, kognitiiviset ja fyysiset tekijät (Law ym. 2002, 41-42). Ihmisen eri osa-alueet on kuvattu kuviossa 1 ihmisen (person) kohdalla. Affektiivisuus kuvastaa tuntemista ja siihen kuuluvat kaikki sosiaaliset ja emotionaaliset valmiudet. Kognitiivisuus kuvastaa ajattelua. Se koostuu kognitiivisista ja älyllisistä tekijöistä, jotka pitävät sisällään myös havainnointikyvyn, keskittymiskyvyn, muistin, ymmärtämisen, arvostelukyvyn ja päätteilykyvyn. Fyysisuus kuvastaa tekemistä ja siihen kuuluvat sensoriset ja motoriset valmiudet. (Law ym. 2002, 43-44.)

Ympäristö on konteksti, jossa ihmisen toiminta tapahtuu. Ympäristö ja toiminta vaikuttavat toisiinsa ja ympäristö voi joko mahdollistaa tai estää toimintaa. (Law ym. 2002, 44-45.) CMOP-E on jakanut ympäristön neljään elementtiin, jotka ovat kulttuurinen, institutionaalinen, fyysinen ja sosiaalinen ympäristö (Polatajko ym. 2007, 23). Ne ovat nähtävissä kuviossa 1 ympäristön (environment) kohdalla.

Kulttuuriseen ympäristöön kuuluvat tietyn ryhmän aatteisiin ja arvojärjestelmiin liittyvät luonteet ja arvot. Institutionaalinen ympäristö pitää sisällään yhteiskunnalliset instituutiot, joissa toteutetaan esimerkiksi päätöksentekoprosesseja, taloudellisia palveluja ja



lainsäädäntöä. Fyysistä ympäristöä kuvataan luonnonmukaisena ja rakennettuna, joka pitää sisällään muun muassa rakennukset, tiet, kulkuneuvot, teknologian, sään ja materiaalit. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat sosiaaliset ryhmät, joilla on yhteisiä mielenkiinnon kohteita, arvoja, asenteita ja uskomuksia. (Law ym. 2002, 46.)

#### 6.4.2 Arviointimenetelmä

Canadian Occupational Performance Measure (COPM) on toimintaterapeuttien käyttämä toiminnallisuuden itsearviointimenetelmä, jolla kartoitetaan asiakkaan havaitsemissa muutoksia hänen omassa toimintakyvyssään. COPM:n avulla voidaan nimetä toimintoja, joiden suorittamisessa asiakkaalla on haasteita, määrittellä asiakkaan asettama tärkeysjärjestys nimetyille toiminnoille, arvioida nimettyjen toimintojen suorittamista ja asiakkaan tyytyväisyyttä hänen omaan suoriutumiseensa sekä havaita ja mitata muutoksia asiakkaan toimintakyvyssä toimintaterapian jälkeen. COPM on suunniteltu käytettäväksi erilaisten asiakasryhmien ja eri-ikäisten asiakkaiden toiminnallisuuden arvioinnissa. (Law ym. 1998, 1.)

COPM perustuu ihmisen toiminnallisuuteen, joka on määritelty CMOP-viitekehyksen avulla. COPM:ssa on nähtävissä toiminnan osa-alueet eli itsestä huolehtiminen, tuottava toiminta ja vapaa-aika. COPM:ssa arvioidaan itsestä huolehtimisen aluetta henkilökohtaisten toimintojen, liikkumisen ja asioiden hoitamisen kautta. Tuottavaa toimintaa arvioidaan tarkastelemalla palkatonta tai palkkatyötä, kotitöiden tekemistä, koulunkäymistä ja leikkimistä. Vapaa-aikaa arvioitaessa keskitytään rauhallisten ja aktiivisten harrastusten sekä sosiaalisten suhteiden hoitamisen tarkasteluun. (Law ym. 1998, 2.) COPM:n käyttö alkuarviointissa lisää asiakkaan osallistumista terapiaprosessiin (Law ym. 1998, 8).

Kun asiakkaan toiminnallisuutta arvioidaan COPM:n avulla, toteutetaan arviointi puoli-strukturoituna haastatteluna, jonka tekemiseen menee kokeneella terapeutilla noin 20-30 minuuttia (Law ym. 1998, 32). Arviointi alkaa haastattelulla, jossa asiakas tunnistaa ja nimeää haasteita omassa toiminnassaan. Haastattelussa käydään läpi asiakkaan päivittäisiä toimintoja ja asiakasta ohjeistetaan ajattelemaan erilaisia toimintoja joita hän haluaa tehdä, joita hänen täytyy tehdä ja joita hänen oletetaan tekevän, mutta joita hän ei pysty tekemään, ei tee tai ei ole tyytyväinen tapaansa tehdä niitä. COPM-lomakkeessa toiminnot on jaettu itsestä huolehtimiseen, tuottavaan toimintaan ja vapaa-aikaan. Edellä mainittu jaottelu luo rakennetta ja varmistaa, että terapeutti huomioi

kaikki osa-alueet, mutta jaotteluun ei tule juuttua eikä asiakkaan tarvitse nimetä toimintoja jokaisesta osa-alueesta. (Law ym. 1998, 34-35.)

Haasteellisten toimintojen tunnistamisen ja nimeämisen jälkeen siirrytään tärkeyden pisteyttämiseen. Asiakasta pyydetään pisteyttämään nimettyjen toimintojen tärkeys hänen elämässään. Toiminnot pisteytetään yksitellen asteikolla 1-10, jossa 1 tarkoittaa, että toiminta ei ole lainkaan tärkeä ja 10 tarkoittaa, että toiminta on erittäin tärkeä. Pisteytyksessä käytetään erillistä asteikkokorttia, jonka avulla asiakas voi pisteyttää toimintoja. (Law ym. 1998, 39.)

Tärkeyden pisteyttämisestä siirrytään suoriutumisen ja tyytyväisyyden pisteytykseen. Tässä vaiheessa asiakas valitsee yhdestä viiteen hänelle tärkeintä toimintoa edellisen vaiheen tärkeyden pisteytysten mukaan. Asiakas arvioi jokaisen toiminnan erikseen kahdella eri tavalla. Ensinnäkin asiakas arvioi omaa suoriutumistaan pisteyttämällä toiminnan sen mukaan, miten hän tällä hetkellä siitä suoriutuu. Pisteytys tapahtuu asteikkokortin avulla asteikolla 1-10, jossa 1 tarkoittaa, että asiakas ei suoriudu ollenkaan ja 10 tarkoittaa, että hän suoriutuu erittäin hyvin. Seuraavaksi asiakas arvioi sitä, kuinka tyytyväinen hän on tapaansa suoriutua toiminnasta tällä hetkellä. Pisteytys tehdään asteikkokortin avulla asteikolla 1-10, jossa 1 tarkoittaa, että asiakas ei ole lainkaan tyytyväinen ja 10 tarkoittaa, että hän on erittäin tyytyväinen. Pisteytyksistä terapeutti pystyy laskemaan kokonaispisteet, joiden avulla voidaan myöhemmin arvioida terapian vaikuttavuutta. (Law ym. 1998, 40-42.)

Viimeisenä vaiheena COPM:n tekemisessä on uudelleen arviointi, joka tehdään usein terapian päättyessä. Tällöin asiakas pisteyttää uudelleen sen, miten suoriutuu nimeämistään toiminnoista ja kuinka tyytyväinen on omaan suoriutumiseensa. Pisteytyksistä lasketaan kokonaispisteet, joita verrataan alkuarvioinnin kokonaispisteisiin. Näin pystytään tarkastelemaan asiakkaan suoriutumisessa ja tyytyväisyydessä tapahtuneita muutoksia. (Law ym. 1998, 44.)

COPM:n avulla selvitetään asiakkaan itsensä huomaamia muutoksia toiminnassa. Muutokset näkyvät pisteytyksissä. Eri henkilöiden pisteitä on vaikeaa verrata toisiinsa, koska pisteytys riippuu asiakkaan yksilöllisistä haasteista ja hänen nimeämistään toiminnoista. Mielekkäämpää COPM:n kohdalla on tarkastella yksilöllisiä muutoksia pisteissä alku- ja loppuarviointien välillä. COPM ei ole normatiivinen mittari, eikä sitä voida käyttää viitearvoista poikkeamisen tunnistamiseen. (Law ym. 1998, 20.) COPM ei arvioi valmiuksia, vaikka ne ovat tärkeitä toimintaterapian kannalta. COPM keskittyy toimin-

nallisuuteen, jota valmiudet tukevat, mutta eivät suoraan määrittele. (Law ym. 1998, 2-3.)

COPM:n reliabiliteettia eli kykyä antaa yhdenmukaiset pisteet eri olosuhteissa käytettynä on tutkittu testattavuustutkimuksissa. Tutkimuksista käy ilmi, että COPM:n voi toistaa luotettavasti. COPM:n validiteettia on tutkittu sisällön, kriteerien ja rakennevaliditeetin näkökulmista. Sisällön osalta asiantuntijat ovat todenneet menetelmän mittaavan haluttua ilmiötä kokonaisuudessaan. Kriteerivaliditeetti toteutuu, koska COPM:n pisteet ovat yhteydessä muiden laajasti tunnettujen mittareiden kanssa. Rakennevaliditeettia tukee se, että COPM on positiivisesti yhteydessä muihin teoreettisesti hyväksytyihin menetelmiin, joiden oletetaan olevan teoreettisesti samankaltaisia (Law ym. 1998, 25-26.)

## 6.5 Vertailu

Teimme arviointimenetelmien vertailusta taulukon, joka on nähtävissä liitteenä (Liite 1). Taulukkoon koostimme tietoa arviointimenetelmien sisällöistä. Taulukossa vertaillaan arviointimenetelmien yhteneväisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Vertailussa olevien kahden sosiaalityön arviointimenetelmän Kykyviisarin ja PKS-mittarin, ja kahden toimintaterapiassa käytettävän arviointimenetelmän WHODAS 2.0 ja COPM:n välillä on paljon samankaltaisuuksia. Kaikki voi tehdä ajallisesti nopeasti, jos tarve sitä vaatii. Jokainen neljästä mittarista tarkastelee mitattavia asioita vastaajan oman näkökulman ja kokemuksen kautta. Kaikki mittarit voi tehdä joko itsenäisesti tai toisen haastattelemana. Mittaukset voi tehdä asiakassuhteen alussa, ja halutessaan toistaa myöhemmin uudestaan saadakseen näkyviin tapahtuneen kehityksen. Sosiaalityön mittarit ovat melko uusia, eivätkä ne ole standardoituja. Toimintaterapiassa käytettävät mittarit ovat vanhempia, ja molemmat ovat standardoituja. Kykyviisari ja WHODAS 2.0 on mahdollista saada käyttöön maksutta. PKS-mittarin saantia on rajoitettu, mutta tutustumisversioon pääsee verkossa. COPM on kehitetty toimintaterapeuttien työvälineeksi ja manuaali sekä lomakkeet ovat tilattavissa verkon kautta.

## 7 ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus tarjoaa yhtenäisen, kansainvälisesti sovitun kielen ja viitekehyksen kuvata toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. ICF-luokitus on osa Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälistä ”luokitusperhettä” ja se tarjoaa puitteet monipuoliseen terveyttä koskevaan tiedon koodaamiseen. Luokitusten yhtenäisen, ammattikielenkäyttöön tarkoitetun terminologian ansiosta sen sisältämää tietoa voidaan välittää useiden ammatti- ja tieteenalojen välillä kautta maailman. WHO julkaisi ICF-luokituksen vuonna 2001 ja se käännettiin suomeksi vuonna 2004 (World Health Organization 2013, 3.)

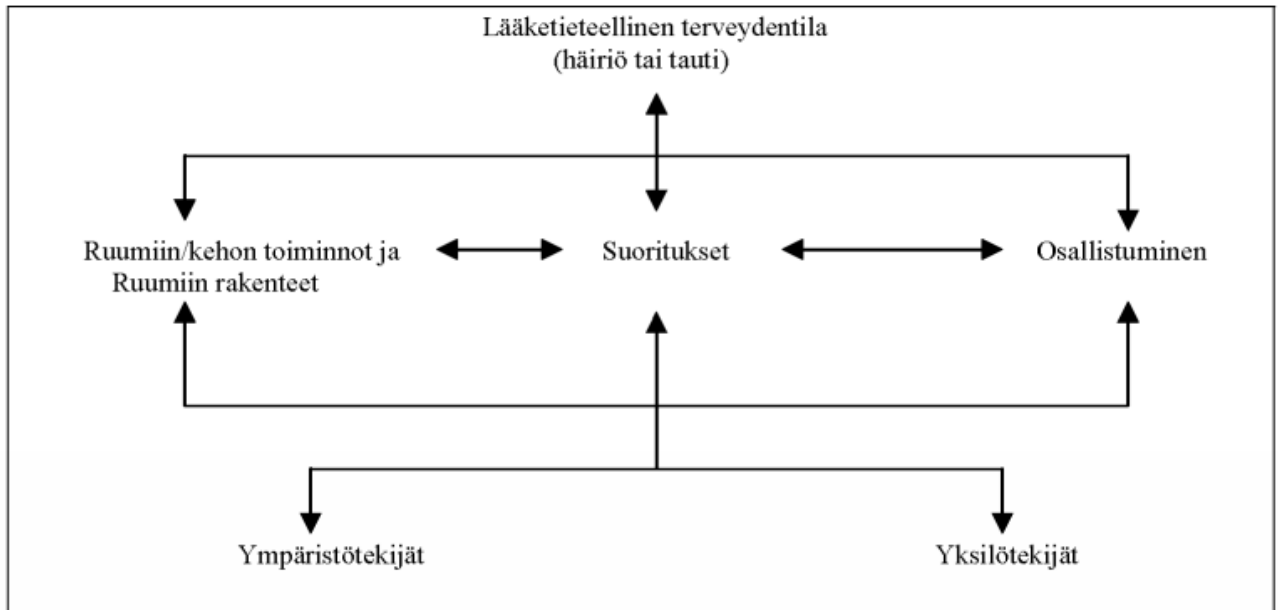
ICF määrittelee terveyden osatekijöitä ja terveyteen liittyviä hyvinvoinnin osatekijöitä. ICF kutsuu näitä terveyden aihealueiksi ja terveyden lähialueiksi. Nämä aihealueet ICF esittää ruumiin / kehon, yksilön ja yhteisön näkökulmasta kahteen perusluetteloon. 1) Ruumiin / kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet 2) Suoritukset ja osallistuminen. ICF ryhmittelee toimintakyvyn, toimintarajoitteiden, ja henkilön lääketieteellistä terveydentilaa koskevat aihealueet järjestelmällisesti. Toimintakyky kattaa yläkäsitteenä ruumiin / kehon toiminnot, suoritukset sekä osallistumisen. Toimintarajoitteet käsitteen sisälle kuuluvat taas ruumiin / kehon vajavuudet ja suoritus- sekä osallistumisrajoitteet. Näiden lisäksi ICF luokittelee ympäristötekijät, jotka ovat vuorovaikutussuhteessa näihin käsitteisiin. (World Health Organization 2013, 3.) Yksilötekijät voidaan myös kirjata ICF-luokituksessa, mutta niitä ei luokitella niiden laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi (World Health Organization 2013, 8). ICF-luokituksen käyttäjä pystyy kirjaamaan yksilöllisiä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden profiileja käyttäen ICF-luokituksen aihealueita (World Health Organization 2013, 3).

Taulukko 1. ICF-luokituksen sisältö (World Health Organization 2013,10, 17)

Aihealue	Sisältö	Esimerkki
Ruumiin / kehon toiminnot	Elinjärjestelmien fysiologiset toiminnot.	b140 Tarkkaavuustoiminnot b210 Näkötoiminnot
Ruumiin / kehon rakenteet	Ruumiin anatomiset osat, kuten elimet, raajat ja näiden rakenteosat.	s310 Nenän rakenne s730 Yläraajan rakenne
Suoritukset ja osallistuminen	Tehtävä tai toimi, jonka yksilö toteuttaa. Osallisuutta elämän tilanteisiin.	d440 Käden hienomotorinen käyttäminen d450 Käveleminen
Ympäristötekijät	Fyysinen, sosiaalinen ja asennenympäristö, jossa ihmiset elävät ja asuvat	e260 Ilman laatu e310 Lähiperhe
Yksilötekijät	Yksilön elämän ja elämisen tausta, joka ei kuulu lääketieteellisen tai toiminnalliseen terveydentilaan.	Sukupuoli Rotu Ikä

ICF ei ole "sairausten seurausten" luokitus vaan "terveyden osatekijöiden" luokitus (World Health Organization 2013, 4). ICF ei kosketa pelkästään henkilöitä, joilla on toimintarajoitteita vaan ICF on yleiskäyttöinen ja se tarjoaa mahdollisuuden kuvata toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa minkä tahansa lääketieteellisen terveydentilan yhteydessä (World Health Organization 2013, 7).

ICF-luokituksen tavoitteena on tieteellisen perustan tarjoaminen toiminnallisen terveydentilan sekä terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan tutkimiselle ja ymmärtämiselle. Tärkeänä tavoitteena on myös yhteisen kielen luominen parantamaan eri käyttäjäryhmien välistä viestintää. Tämä auttaa myös mahdollistamaan tiedon vertailua eri maiden, terveydenhuollon erikoisalojen, palveluiden ja eri ajankohtien välillä. ICF-luokituksen pyrkimyksenä onkin tarjota järjestelmällinen koodausmenetelmä terveydenhuollon tietojärjestelmiä varten. (World Health Organization 2013, 5.)



Kuvio 2 ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (World Health Organization 2013, 18).

### 7.1 ICF-luokituksen käyttö

ICF-luokituksen osa-alueiden aihealueet on ryhmitelty niiden ominaisuuksien mukaan ryhmiin ja järjestelty mielekkäästi. Jäsentelyn periaatteena on luokitusportaiden keskinäinen yhteys ja useimmiten luokituksen hierarkkisuus. ICF-luokituksen terveyden aihealueilla ja terveyden lähialueille on kirjattu määritelmät, jotka ilmaisevat kunkin aihealueen olennaisia piirteitä, kuten laadulliset piirteet, ominaisuudet ja suhteet. ICF-luokitus on alfanumeerinen, jossa b kirjain viittaa ruumiin / kehon toimintoihin, s ruumiin rakenteisiin, d suorituksiin ja osallistumiseen ja e ympäristötekijöihin. Kirjainta seuraa luokituksessa numerokoodi, joka koostuu pääluokan numerosta ja sitä seuraavista luokitusportaista. Esimerkiksi ruumiin / kehon toiminnot osa-alueen pääluokka b7 tuki- ja liikuntaelimistöön ja liikkeisiin liittyvät toiminnot, joka käsittelee esimerkiksi b710 nivelten liikkuvuustoiminnot, b7301 yhden raajan lihasten voima ja teho sekä b770 kävely- ja juoksutyylitoiminnot. Yksilön toimintakykyä voidaan kuvata useilla koodilla ja niistä voidaan käyttää tarvittaessa yksityiskohtaisia alaluokituksia. (World Health Organization 2013, 21.)

## 7.2 Arviointimenetelmien siltaus ICF-luokitukseen

Tämän projektin tarkoituksena oli hyödyntää ICF-luokituksen yhteistä kieltä aikuissosiaalityön ja toimintaterapian arviointimenetelmien vertaamiseen. Liitteenä olevaan taulukkoon (Liite 2) olemme kuvanneet Kykyviisarin, PKS-mittarin, WHODAS 2.0:n ja COPM:n kysymysten sijoittelua ICF-luokituksen otsikoiden alle. Päädyimme valitsemaan ICF-luokituksesta suoritusten ja osallistumisen sekä ympäristön osa-alueet tarkasteltaviksi, koska suurin osa arviointimenetelmien kysymyksistä sijoittui näiden sisälle. Päätimme käyttää ICF-luokituksesta kaksiportaista luokittelua, sillä se mahdollistaa kattavamman ja tarkemman vertailun kuin yksiportainen luokittelu.

Taulukkoon (Liite 2) on koottu suurin osa Kykyviisarin, PKS-mittarin ja WHODAS 2.0:n kysymyksistä sijoitettuna meidän näkemyksemme mukaisesti parhaiten sopivan otsikon alle. Muutamia kysymyksiä emme saaneet sijoitettua taulukkoon, sillä ne keskittyivät ruumiin / kehon toimintoihin tai rakenteisiin. COPM ei arviointimenetelmänä sisällä valmiita kysymyksiä muiden arviointimenetelmien tavoin ja jouduimme hieman pohtimaan ja soveltamaan sen yhdistämistä tähän taulukkoon. Päädyimme käyttämään suomenkielisen COPM:n manuaalin takaosasta löytyviä toiminnan esimerkkijaotteluja ja listaamaan ne taulukkoon vertailukohdiksi.

Aikuissosiaalityön Kykyviisarin ja PKS-mittarin kysymykset sijoituivat melko kattavasti niin suoritusten ja osallistumisen kuin ympäristönkin osa-alueille. Toimintaterapeuttien käyttämän WHODAS 2.0:n kysymyksissä oli havaittavissa samankaltaista jakaumaa kuin Kykyviisarin ja PKS-mittarin kysymyksissä, eli suoritusten ja osallistumisen sekä ympäristön osa-alueet molemmat korostuivat. Toimintaterapian arviointimenetelmä COPM:n toiminnan jaottelut sijoituivat vain ja ainoastaan suoritusten ja osallistumisen osa-alueille. Tätä COPM:n jakaumaa selittää arviointimenetelmän erilaisuus verrattuna näihin muihin arviointimenetelmiin.

Taulukkoon 2 on koottu ICF-luokituksen koodit, joiden alle ei neljästä arviointimenetelmästä joko löytynyt sopivaa vastinetta tai selvyuden vuoksi päädyttiin jättämään jokin koodi pois. Useimpiin pääluokkiin, kuten ensimmäiseen ”oppiminen ja tiedon soveltaminen”, kuuluu runsaasti hyvin spesifejä koodeja, joille ei löytynyt soveltuvaa kysymystä tarkastelluista arviointimenetelmistä ja näin ollen ne päädyttiin poistamaan siltauksesta (Liite 2). Toisessa pääluokassa ”yleisluonteiset tehtävät ja vaateet” olevat koodit ”D210 Yksittäisen tehtävän tekeminen” sekä ”D220 Useiden tehtävien tekeminen” pää-

dyttiin sen sijaan jättämään selvyuden vuoksi siltauksesta (Liite 2) pois. Kyseiset koodit sisältävät nimensä mukaisesti yksittäisen tai useammasta osasta koostuvien toimien suorittamisen, jolloin taulukkoon (Liite 2) olisi tullut lukematon määrä eri arviointimenetelmien kysymyksiä. Ympäristön ensimmäisestä, kolmannelta ja neljännestä pääluokasta löytyi pääasiassa siltaukseen sopivia koodeja. Myös pääluokka 5 ”palvelut, hallinto ja politiikka” sisälsi osaltaan sopivia koodeja. Pääluokan 2, ”luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset” alle ei yksikään tarkasteltujen arviointimenetelmien kysymyksistä ei ollut soveltuva.

Taulukko 2. Siltauksesta pois jätetyt koodit

OSALLISTUMINEN JA SUORITUKSET	
<b>PÄÄLUOKKA 1 OPPIMINEN JA TIEDON SOVELTAMINEN</b> <i>Tarkoitukselliset aistikokemukset (d110-d129):</i> D120 Muu tarkoituksellinen aistiminen <i>Perusoppiminen (d130-d159):</i> D130 Jäljitteleminen D133 Toisen kielen omaksuminen D137 Käsitteiden omaksuminen D140 Lukemaan oppiminen D145 Kirjoittamaan oppiminen D150 Laskemaan oppiminen	<b>PÄÄLUOKKA 2 YLEISLUONTEISET TEHTÄVÄT JA VAA-TEET</b> D210 Yksittäisen tehtävän tekeminen D220 Useiden tehtävien tekeminen
<b>PÄÄLUOKKA 3 KOMMUNIKOINTI</b> <i>Kommunikointi - viestien ymmärtäminen (d310-d329):</i> D315 Ei-kielellisten viestien ymmärtäminen D320 Viittomakielen viestien ymmärtäminen <i>Kommunikointi - viestien tuottaminen (d330-349):</i> D331 Ääntely puhumatta D332 Laulaminen D335 Ei-kielellisten viestien tuottaminen D340 Viestien tuottaminen viittomakielellä	<b>PÄÄLUOKKA 4 LIIKKUMINEN</b> <i>Esineiden kantaminen, liikuttaminen ja käsitteleminen (d430-d449):</i> D430 Nostaminen ja kantaminen D435 Esineiden liikuttaminen alaraajoilla D440 Käden hienomotorinen käyttäminen D445 Käden ja käsivarren käyttäminen D446 Jalan hienomotorinen käyttäminen <i>Liikkuminen kulkuneuvoilla (d470-d489):</i> D480 Matkustaminen ratsastaen
<b>PÄÄLUOKKA 6 KOTIELÄMÄ</b> <i>Välttämättömyyshyödykkeiden ja -tarvikkeiden hankkiminen (d610-d629):</i> D610 Asunnon hankkiminen <i>Henkilöiden välinen erityinen vuorovaikutus (d730-d779):</i> D740 Muodolliset ihmissuhteet	<b>PÄÄLUOKKA 8 KESKEISET ELÄMÄNALUEET</b> <i>Opetus ja koulutus (d810-d839):</i> D835 Opiskelu-elämä
<b>PÄÄLUOKKA 9 YHTEISÖLLINEN, SOSIAALINEN JA KANSALAISELÄMÄ</b> D950 Poliittinen elämä ja kansalaisuus	
YMPÄRISTÖ	
<b>PÄÄLUOKKA 1 TUOTTEET JA TEKNOLOGIAT</b> E110 Syötävät ja juotavat tuotteet ja aineet henkilökohtaiseen kulutukseen	<b>PÄÄLUOKKA 2 LUONNONMUKAINEN YMPÄRISTÖ JA IHMISEN TEKEMÄT YMPÄRISTÖMUUTOKSET</b> E210 Luonnon maantieto E215 Väestö E220 Kasvillisuus ja eläimistö



	<p>E225 Ilmasto  E230 Luonnonilmiöt  E235 Ihmisen aikaansaamat ilmiöt  E240 Valo  E245 Aikaan liittyvät muutokset  E250 Ääni  E255 Tärinä  E260 Ilman laatu</p>
<p>PÄÄLUOKKA 3 TUKI JA KESKINÄISET SUHTEET  E330 Esimiesasemassa olevat henkilöt  E335 Alaisasemassa olevat henkilöt  E340 Kotipalvelutyöntekijät ja henkilökohtaiset avustajat  E345 Tunteettomat henkilöt</p>	<p>PÄÄLUOKKA 4 ASEENTEET  E465 Sosiaaliset normit, käytännöt ja ideologiat</p>
<p>PÄÄLUOKKA 5 PALVELUT, HALLINTO JA POLITIIKAT  E510 Kulutustavaroiden tuotanto  E515 Arkkitehtuuri ja rakentaminen  E520 Ympäristön kaavoitus  E525 Asuminen  E530 Kunnallistekniikka  E535 Viestintä  E540 Liikenne  E545 Väestönsuoja  E550 Oikeustoimi  E555 Yhdistykset ja järjestöt  E560 Tiedotusvälineet  E585 Koulutus  E590 Työ ja työllistäminen  E595 Poliittinen päätäntä</p>	

## 8 POHDINTA

Kaikki vertailemamme mittarit keskittyvät kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn arviointiin, korostavat osallisuutta ja sisältävät useita laaja-alaisia osa-alueita. Lisäksi ne kaikki ovat itsearviointimenetelmiä. Työskentelyn alkuvaiheilla pohdimme myös sitä mahdollisuutta, että ottaisimme vertailuun mukaan elämänlaatumittareita kuten WHOQOL-bref –mittarin. Totesimme kuitenkin jo varhaisessa vaiheessa, että on vertailun kannalta mielekkäämpää ottaa mukaan mittareita, jotka lähtökohtaisesti keskittyvät mittaamaan samaa asiaa eli toimintakykyä. Toimintakyvyn mittaamisen lisäksi on kuitenkin mielestämme tarpeellista kartoittaa myös elämänlaatua, joten elämänlaatumittarit voivatkin toimia hyvin arviointitilanteissa vertailemiemme toimintakykymittareiden rinnalla.

Teimme mittareiden vertailusta erilaisia johtopäätöksiä koskien niiden sisältöjä sekä eroavaisuuksia, jotka nousivat esiin aikuissosiaalityön mittareiden sekä toimintaterapeuttien käyttämien mittareiden välillä. Sillatessamme mittareiden sisältöjä ICF-luokitukseen huomasimme, että mittarit painottavat arvioinnissa eri asioita. Toisen mittarin keskittyessä johonkin tiettyyn asiaan, saattoi sama asia jäädä toisessa mittarissa kokonaan huomioimatta. Tästä syystä siltauksesta muodostamaamme taulukkoon (Liite 2) jäi myös jonkin verran tyhjiä kohtia. Tekemiemme johtopäätösten kohdalla tulee ottaa huomioon, että vertailussa on ollut mukana suhteellisen vähän mittareita. Mittareiden sisältöjen siltaaminen ICF-luokitukseen on ollut tärkeä osa vertailuamme. Teimme itse siltauksen ja monet yksittäiset kohdat mittareiden sisällöistä olisi luultavasti voinut jonkun toisen tulkitsemana sijoittaa eri tavalla. Lisäksi mittareiden siltaus voi eri ammattikuntien edustajien näkökulmasta sisältää eroavaisuuksia. Tässä vertailussa kaikki siltauksen tekijät ovat toimintaterapeuttiopiskelijoita ja ovat katsoneet asiaa toimintaterapeutillisesta näkökulmasta.

### 8.1 Mittareiden sisällöt

Arvioinnin tekemiseen vaadittava aika on kaikissa vertailemissamme mittareissa lähes sama. Kaikki mittarit COPM:a lukuun ottamatta pystytään toteuttamaan myös itsenäisesti täyttämällä paperiversiona tai verkossa. Asiakkaasta saa varmasti arvokasta tietoa heidän itsenäisesti täyttämistään lomakkeista, mutta koemme haastattelussa tulevan esiin vielä monipuolisemmin erilaisia asioita asiakkaan elämästä. Haastattelussa asiak-

kaalla on lisäksi mahdollisuus tarkentaa, mikäli hän ei aivan ymmärrä kysymystä. Kuntoutusta ajatellen haastattelu antaa hyvän mahdollisuuden tutustua asiakkaaseen ja aloittaa vuorovaikutussuhteen sekä luottamuksen luominen. Tällöin asiakkaalle tärkeitä asioita voi nousta esiin myös kysymysten ulkopuolelta. Standardoiduissa mittareissa tulee toki ottaa huomioon annetut haastattelukysymykset, jotta saadaan luotettava arviointitulokset. WHODAS 2.0:ä lukuun ottamatta mittareissa oli selkeästi määritelty ajanjakso, jolloin arviointi tehdään. Kaikkia mittareita voi mielestämme hyvin soveltaa toimintakyvyn muutosten kartoittamiseen, eli ne voidaan toteuttaa sekä kuntoutuksen alussa että lopussa ja näin havaita saavutettuja muutoksia.

Huomasimme toimintaterapian ja aikuissosiaalityön näkökulmissa eroavaisuuksia vertaillessamme mittareita. Puhtaasti toimintaterapian oma arviointimenetelmä COPM ja toimintaterapeuttien käyttämä WHODAS 2.0 keskittyvät vahvasti ICF-luokituksen suoritusten ja osallistumisen osa-alueille, kun taas aikuissosiaalityössä käytettävät mittarit huomioivat enemmän ympäristöä. Toimintaterapiassa käytettävät mittarit olivat standardoituja, kun taas sosiaalityön mittarit eivät. Toimintaterapiassa käytetyt mittarit ovat selkeästi vanhempia ja niitä on kehitetty pidempään, jonka vuoksi standardointi on tullut mahdolliseksi. Aikuissosiaalityön arviointimenetelmät ovat puolestaan varsin tuoreita ja niistä saadaan tietoa jatkuvasti lisää. Tämä kertoo todennäköisesti siitä, että arviointi on jo pitkään ollut oleellinen osa toimintaterapiaprosessia ja sosiaalityössä arviointiin on alettu kiinnittää enemmän huomiota vasta lähivuosina. Lisäksi vertailussa olleet toimintaterapeuttien käyttämät mittarit ovat kansainvälisessä käytössä ja useille eri kielille käännettyjä. Aikuissosiaalityön mittarit olivat suomalaisia ja perustuvat muihin jo olemassa oleviin mittareihin kuten THL:n terveyteen liittyvään elämänlaatua arvioivaan mittariin. Aikuissosiaalityön arviointimenetelmät ottavat myös päihteiden käytön huomioon, joka kertoo mittareiden uutuudesta ja siitä, että niissä otetaan huomioon asiat, joista voi olla vaikea puhua, mutta ne ovat kuitenkin välttämättömiä. Saatavuus on sekä toimintaterapeuttien käyttämissä että aikuissosiaalityön mittareissa melko hyvä. Aikuissosiaalityön mittarit ovat mielestämme vielä helpommin saatavilla, koska esimerkiksi COPM:n suomenkielistä manuaalia ei ole juuri nyt ostettavissa. Kun mittarit ja niiden käyttöohjeet ovat saatavilla verkossa, edesauttaa se niiden laajaa käyttöönottoa.

Yhteistä vertailtaville mittareille oli se, että ne huomioivat erityisesti vastaajan oman näkökulman ja kokemuksen toimintakyvystä. Mielestämme onkin hienoa, että mittareiden manuaalit korostivat asiakkaan omaa näkökulmaa niin, ettei arvioija saa vaikuttaa vastaukseen. Jos asiakas kokee jonkin asian tärkeäksi, ei ole ammattihenkilön tehtävä

kyseenalaistaa sitä. Poikkeuksena tästä ovat toiminnot, jotka vahingoittavat asiakasta itseään tai muita. Asiakkaan näkemyksen kuunteleminen luo hyvän pohjan tavoitteiden asetteluun. Esimerkiksi COPM:ssa asiakas nimeää itse toiminnot, joihin haluaisi muuttosta. Näin ollen arviointitilanteessa pystytään luomaan asiakkaalle merkitykselliset tavoitteet, jotka näkemyksemme mukaan antavat asiakkaalle motivaatiota kuntoutukseen.

### 8.1.1 Kykyviisari

Kykyviisarissa korostuu osallisuuden ja hyvinvoinnin arvioiminen. Kykyviisari on jaettu selkeästi kahdeksaan osa-alueeseen ja jokainen osa-alue mittaa mielestämme aidosti juuri oman osionsa aihetta. Arviointi voidaan tehdä täyttämällä lomake paperisena tai verkossa. Verkkoversio on mielestämme visuaalisesti selkeä ja se tekee mittarin käytöstä helppoa. Itsenäisesti täytettynä aikaa kuluu 10-30 minuuttia ja haastattelemalla 1,5 tuntia. Haastattelemalla arviointi vie kauemmin ja siksi se voidaan kokea hankalaksi. Toisaalta juuri haastatteluna tehty arviointi saa aikaan keskustelua asiakkaan ja ammattilaisen välillä, jolloin arvioinnista saa enemmän irti. Kykyviisarin hyviin ominaisuuksiin kuuluu mielestämme se, että arvioinnissa huomioidaan asiakkaan haasteiden lisäksi myös hänen vahvuutensa. Kykyviisarilla toteutettujen arviointien tuloksista saadaan myös valtakunnallisella tasolla vertailtavaa tietoa asiakkaan toimintakyvystä. Perehdyttyämme Kykyviisarin käyttöön, saimme kuvan selkeästä ja toimivasta mittarista, jonka avulla voidaan helposti näyttää myös asiakkaan toimintakyvyssä tapahtunut muutos.

### 8.1.2 PKS-mittari

PKS-mittari keskittyy mittaamaan asiakkaan hyvinvointia ja tämä erottaa sen selkeästi muista vertailtavista mittareista. PKS-mittarilla arvioidaan niitä asioita, mitkä ovat asiakkaan elämässä hyvin sekä niitä, joissa olisi parannettavaa. PKS-mittari korostaa asiakkaan toimintaympäristöä ja se ottaa muita mittareita enemmän huomioon ympäristötekijöitä kuten sosiaali- ja terveyspalveluita. Lisäksi mittarin avulla selvitetään lisäävätkö palvelut hyvinvointia. Arvioinnissa käydään läpi ympäristön palveluita ja sitä, miten ne vastaavat asiakkaan tarpeisiin ja kuinka helposti ne ovat saatavilla. Ympäristöä korostetaan mittarissa niin paljon, että muiden osa-alueiden huomioiminen jää mieles-

tämme ehkä liiankin vähäiseksi. PKS-mittari ei huomioi kovinkaan kattavasti itsestä huolehtimista, joka on toimintaterapian näkökulmasta tärkeä ja paljon asiakkaan toimintakykyyn vaikuttava asia. Vapaa-ajan osio jää myös melko vähäiseksi ja PKS-mittarissa ei esimerkiksi kysytä suoraan harrastuksista lainkaan. Lisäksi PKS-mittarissa ei käsitellä ollenkaan koulutusta tai opiskelua, joka voisi hyvin kuulua esimerkiksi 2. osa-alueen sisältämään ”työ ja toimeentulo”-kohtaan.

Yleisesti PKS-mittarin kysymykset voivat avata kysyttävää asiaa huonosti ja vasta vastausvaihtoehdot herättelevät ajattelemaan kysymyksiä syvemmin. Esimerkiksi kysymyksessä 6C kysytään: ”Millainen käsitys sinulla on itsestäsi?”, mutta vastausvaihtoehdot eivät kuitenkaan ole ”hyvä” ja ”huono”, vaan ”realistinen ja positiivinen”, ”olen kuin kuka tahansa muu” ja ”koen itseni surkeaksi”, jotka ovat paljon kuvaavampia. Mielestämme PKS-mittarin kysymykset ovat todella arkisia, jonka vuoksi asiakkaan on todennäköisesti helppo lähestyä mittaria. Mittari onkin näkemyksemme mukaan melko matalan kynnyksen mittari, jonka voi helposti täyttää itsenäisesti. Pidimme siitä, että PKS-mittari korostaa asiakkaan mielipidettä hänen omasta elämästään. Esimerkiksi vaikka asiakas olisikin työtön, ei se tarkoita, että hänen elämänsä olisi merkityksettömämpää sen takia. Myös asiakkaan kokemus itsestään ja tunne arvostuksesta tuntuu olevan mittarille tärkeää.

### 8.1.3 WHODAS 2.0

WHODAS 2.0:ssa toimintakykyä arvioidaan viimeisen 30 päivän ajanjaksossa. Ajanjaksoa on perusteltu sillä, että asiakas muistaa parhaiten toimintakykynsä viimeisen kuukauden ajalta. Toisaalta voi olla, että joissakin kysymyksissä olisi helpompaa ajatella asiaa pidemmän ajanjakson ajalta ja monilla vastaajilla aikaisemmatkin kokemukset omasta toimintakyvystä vaikuttavat varmasti vastauksiin. Vaikka WHODAS 2.0 on toimintaterapeuttienkin käytössä, mittaa se puhtaasti toimintaterapeuttisesta näkökulmasta kuitenkin olennaisia itsestä huolehtimisen taitoja melko suppeasti. WHODAS 2.0:n manuaalissa kerrotaan haastatteleamalla toteutettavaan versioon kuluvan aikaa noin 20 minuuttia. Muissakin vertailuissa mittareissa haastatteluun kuluu aikaa pääasiassa vaihdellen 15 minuutista 30 minuuttiin lukuun ottamatta Kykyviisaria, jonka haastatteluun kerrotaan kuluvan yli tunti. WHODAS 2.0:n käyttö voidaan siis kuvata olevan ajallisesti melko vähän aikaa vievää sen kuitenkin antaessa vastauksia asiakkaasta monelta eri aihealueelta. Haastattelun kesto toki on yksilöllisesti riippuvaista vastaajista ja

esimerkiksi tulkin avulla tapahtuva haastattelu voi kestää huomattavastikin kauemmin. WHODAS 2.0. huomioi ympäristötekijöitä ja sosiaalisesta ympäristöstä saa jonkinlaisen kuvan WHODAS 2.0:a käyttämällä, sillä se kysyy monia kysymyksiä liittyen vastaajan ihmissuhteisiin niin tuttujen kuin tuntemattomienkin ihmisten kanssa.

#### 8.1.4 COPM

COPM erottui selkeästi muista mittareista sekä ulkoasultaan että sisällöltään. Muista mittareista poiketen asiakas ei voi täyttää COPM:a yksin, vaan se tehdään aina haastatellen. COPM:n sisältämät kolme toimintakokonaisuutta määrittelevät haastattelussa käsiteltäviä osa-alueita, mutta asiakas saa itse tuoda niitä toimintoja esiin, jotka kokevat haasteellisiksi. COPM on vertailtavista mittareista ainoa puhtaasti toimintaterapeuttinen mittari ja sen taustateoria on yksi toimintaterapian viitekehyksistä. Näin ollen sen sisällöt korostavat toimintaterapeutista näkemystä asiakkaan elämästä. COPM ottaa huomioon jokaisen yksilönä, joka tulee esiin myös siinä, että asiakas saa itse nimetä toimintoja, joista haluaa suoriutua paremmin. COPM:n sisältö on siis tavallaan laaja, koska asiakas voi nimetä mitä tahansa toimintoja. Toisaalta kokematon haastattelija saattaa jättää kysymättä jotain merkittävää ja jokin tärkeä toiminta saattaa unohtua asiakkaalta. COPM on asiakaslähtöinen arviointimenetelmä ja sen avulla saadaan mielestämme hyvin asiakkaan oma ääni kuuluviin. Vaikka COPM onkin mielestämme monipuolinen ja se korostaa toimintaterapeutista näkökulmaa, puuttuu siitä kokonaan ympäristön arviointi. COPM:n taustateoriassa kyllä kerrotaan, että toiminta tapahtuu aina jossain ympäristössä ja usein asiakkaan kanssa tulee käytyä läpi myös ympäristöön liittyviä asioita. Kaikesta huolimatta ympäristön osa-alue puuttuu kokonaan COPM:sta ja koimme sen vertailussa yhdeksi COPM:n heikkoudeksi.

#### 8.2 Siltaaminen ICF-luokitukseen

ICF-luokituksen koodaus mahdollistaa laaja-alaisen terveyden osatekijöiden ja terveyteen liittyvien hyvinvoinnin osatekijöiden luokittelun. Tämän luokituksen parhaisiin puoliin kuuluu ehdottomasti sen kattavuus. Porrasjärjestelmän ansiosta näitä osatekijöitä voidaan tarpeen vaatiessa luokitella alaluokkiin ja tämä järjestelmä mahdollistaa yksityiskohtaisen sekä tarkan luokittelun. ICF-luokituksen tavoite eli yhteisen kielen luominen ammattiryhmien välille on erittäin tärkeää, sillä se helpottaisi moniammatillista yh-

teistyötä. Tämän yhteisen kielen haasteet näkyivät jo tässäkin projektissa, sillä vertailussa käytettävien mittareiden monet kysymykset sopivat useaan kohtaan ja projektin jäsenten yhteisen mielipiteen saaminenkin vei jonkin verran aikaa. Mikäli tätä yhteistä kieltä halutaan saattaa tehokkaaseen moniammatilliseen käyttöön, tulee se vaatimaan paljon työtä ja aikaa. Aiheen rajaamiseksi päädyimme käyttämään projektissamme ICF-luokituksen suoritusten ja osallistumisen sekä ympäristön osa-alueita, sillä suurin osa mittareiden kysymyksistä sijoittui näihin osa-alueisiin. ICF-luokituksen käyttö osana tätä projektia oli mielenkiintoinen ja haastava osuus, mutta mielestämme saimme hyvin hyödynnettyä sen ominaisuuksia. Tuottamamme ICF-vertailutaulukko (Liite 2) tarjoaa mahdollisuuden tarkastella, miten tätä yhteistä kieltä voidaan hyödyntää moniammatillisesti aikuissosiaalityön ja toimintaterapian arviointimenetelmien sisältöä vertaamalla.

### 8.2.1 Kykyviisari

Kykyviisaria sillatessa ICF-luokitukseen sopi osa Kykyviisarin kysymyksistä useamman alaluokan alle. Tarkastellessamme lähemmin mihin kaikkiin kysymyksiin Kykyviisari antoi vahvimmin vastauksia, erottuivat aihealueet selkeästi. Eniten vastauksia tuli työ- ja työllistyminen, taloudellinen elämä, kommunikointi- ja viestien tuottaminen osa-alueisiin. Kykyviisarin kysymys I1. "Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi?" sopi moneen kohtaan ICF-luokituksen työ ja työllistyminen (d840-859) koodien alle. Käveleminen ja liikkuminen, henkilöiden välinen yleisluontoinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet ja opetus- ja koulutus -luokkiin löytyi Kykyviisarista osuvat kysymykset. Vuorovaikutus ja ihmissuhteet on otettu Kykyviisarissa hyvin huomioon, ICF-taulukossa "Henkilöiden välinen yleisluontoinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet" (d710-729) koodeihin yhdistyi Kykyviisarin kysymykset C8. "Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini" ja E11. "Muista huolehtiminen." Kykyviisarista löytyy myös kotieläintä käsittelevä kysymys, C11. "Onko sinulla lemmikki- tai hoitoeläintä, joka tuo iloa elämääsi?", joka vastaa ICF-luokituksen koodiin D650 "Kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä huolehtiminen. Vähiten vastauksia tuli tarkoitukselliset aistikokemukset, itsestä huolehtiminen, tuki- ja keskinäiset suhteet ja palvelut, hallinto ja politiikka alaluokkien alle. ICF-luokituksen "Asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen" (d410-429) koodeihin ei löytynyt Kykyviisarista yhtään sopivaa kysymystä. Tuotteet ja teknologiat kohtaan vastauksia tuli työ- ja koulutus ja henkilökohtainen teknologia kohtiin, vailla vastauksia jäivät uskontoon ja arkkitehtuuriin liittyvät osa-alueet. Koodit joihin vastauksia tuli eniten mittaa juuri työelämätaitoja ja

-valmiuksia. Siltaus toi hyvin esiin, että Kykyviisari on kehitetty mittamaan vastaajan työ- ja toimintakykyä.

### 8.2.2 PKS-mittari

Jokainen PKS-mittarin kysymys sopi vähintään kahteen ICF-luokituksen koodiin ja monen koodin alle sopi useampia PKS-mittarin kysymyksiä. Vain muutamassa kohdassa kysymys sopi ainoastaan yhden otsikon alle ja kolme kysymystä ei sopinut mihinkään kohtaan. PKS-mittari mittaa enemmiltä osin asiakkaan toimintaympäristöä, joten lisäsimme sen takia ympäristöä käsitteleviä koodeja taulukkoon. Osa koodeista tulikin vain PKS-mittarin käyttöön esimerkiksi sosiaali- ja terveystalveluiden osalta. Siltauksessa nousi esiin muutamia haasteita. Esimerkiksi PKS-mittarin kysymys 2C: ”Mikä on oppimisen merkitys elämässäsi?” oli haasteellista asettaa mihinkään kohtaan ICF-luokitusta. ICF-koodisto sisältää kyllä oppimisen alueen, mutta se mittaa ikään kuin oppimista itseään eli sitä miten oppiminen tapahtuu ja onko oppimisen taitoa olemassa, kun taas PKS-mittari puhuu nimenomaan oppimisen merkityksestä. Oppimiseen liittyen PKS-mittarissa ei mainita koulutusta ollenkaan. Se sisältää kuitenkin työn ja toimeentulon, johon mielestämme koulutus olisi myös oleellinen osa. Muut mittarit ottavat koulutuksen huomioon ja koulutus on nähtävillä ICF-koodistossa yhtenä selkeänä osa-alueena.

PKS-mittarissa kysymykset eivät aina itsessään heti avaa sitä, mihin ICF-luokituksen koodiin sen voisi sillata. Tarkastelimme siltaamisessa kysymysten lisäksi myös vastausvaihtoehtoja ja teimme siltaamista niiden perusteella. Esimerkiksi kysymys 2D ”Mikä on kielitaitosi?” asettui helposti useampaan kohtaan, sillä ICF-luokitus ottaa kielitaidossa huomioon lukemisen, puhumisen ja kirjoittamisen. PKS:n kysymys 2D itsessään ei tuo esiin, että nämä sisältyvät kielitaitoon, mutta vastausvaihtoehdot paljastavat, että puhutaan nimenomaan juuri noista kolmesta keinosta. PKS-mittari ottaa hyvin huomioon perhe- ja ystäväsuhteet ja ne sai myös sillattua helposti ICF-luokitukseen. Lemmikkejä ei kuitenkaan mainita PKS-mittarissa. Muut mittarit eivät kysy onko juuri tällä hetkellä jotakin hyvinvointia vaarantavaa asiaa meneillään, kun taas PKS-mittarin kysymyksessä 9 kysytään: ”Elätkö keskellä ajankohtaista hyvinvoinnin vaarantavaa kriisiä?”. Tosin tämä kysymys asettui huonosti ICF-koodeihin, D240 liittyy yleisesti stressiin ja se oli ainoa edes sinne päin osuva koodi. PKS-mittari ei huomioi teknologian



käyttöä arjessa tai työelämässä, ICF-koodistossa tähän olisi ollut sopivia kohtia useampia.

PKS-mittarin kolme kysymystä jätettiin huomioimatta, sillä ne liittyivät kehoon ja ruumiiseen, jotka jouduimme karsimaan pois taulukosta. Kysymykset liittyivät tunteisiin ja itsetuntemukseen. Kysymykset ovat kuitenkin oleelliset, jos halutaan asiakkaan elämäntilanteesta kokonaisvaltainen kuva. Poisjätetyt kysymykset ovat: ”6B: Missä määrin koet elämässäsi ilon aiheita tai huumoria?”, ”6C: Millainen on käsityksesi omasta itsestäsi?” sekä ”7B: Miten koet yksinäisyyttä?”. 6B- ja 6C-kysymykset kuuluvat elämän orientaation osa-alueeseen ja 7B-kysymys osallisuuden osa-alueeseen.

### 8.2.3 WHODAS 2.0

WHODAS 2.0:ssa on siltauksen perusteella kattavasti kysymyksiä liittyen koulu- ja työelämään, henkilöiden väliseen vuorovaikutukseen ja ihmissuhteisiin sekä liikkumiseen. WHODAS 2.0 huomioi jonkin verran myös apuvälineiden käyttöä, sillä liikkumisesta kysyttäessä voidaan tarvittaessa pisteyttää kohta sekä ilman apuvälinettä että apuvälineen kanssa. Tällöin kysymyksiä on voinut sillata myös ICF-luokituksen apuvälineisiin liittyviin alueisiin. Hieman vähemmälle huomiolle jää joiltakin osin ympäristötekijät sekä itsestä huolehtimisen osa-alue. Vaikka WHODAS 2.0:n manuaalissa kerrotaan, ettei se huomioi lainkaan ICF-luokituksen ympäristötekijöitä kysymyksissään, osa kysymyksistä kuitenkin osaltaan liittyy sekä fyysisiin että sosiaalisiin ympäristötekijöihin. Esimerkiksi kysymyksellä ”D6.2: Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?” viitataan manuaalin mukaan ulkoisiin häiriötekijöihin, joita voivat olla esimerkiksi fyysiset esteet, kuten ramppien puuttuminen tai sosiaaliset esteet, kuten kehitysvammaisia syrjivät lait.

ICF-luokituksessa esiintyvä koodi ”D163 ajattelevinen” näkyy vahvasti WHODAS 2.0:n ensimmäisen aihealueen jokaisessa kohdassa, vaikka kysymykset eivät suoranaisesti sen alle menekään. Osaa WHODAS 2.0:n kysymyksistä oli haasteellista asettaa suoranaisesti minkään ICF-luokituksen koodin alle. Jokaiselle kysymykselle on WHODAS 2.0:n manuaalissa määritelty tarkka sisältö ja esimerkiksi kysymyksellä ”D3.4 Kuinka vaikeaa sinun oli viimeisten 30 päivän aikana olla yksin muutama päivä?” halutaan selvittää vaikeutta olla yksin pidempi ajanjakso ja sen aikana koettu turvallisuuden tunne. Turvallisuuden tunne itsessään voisi kuulua ruumiin rakenteiden, ja tarkemmin vielä ”B152 tunne-elämän toimintojen” alle, joita ei tässä siltauksessa otettu nyt huomioon.

#### 8.2.4 COPM

COPM erottuu ICF-siltauksissa muista mittareista, koska siinä ei ole valmiita kysymyksiä, jotka voisi sillata. COPM:n sisältö koostuu asiakkaan nimeämistä toiminnoista, jotka voivat asiakkaasta riippuen vaihdella suuresti. Jokaisen ICF-koodin alle löytyisi siis teoriassa lukematon määrä erilaisia toimintoja, joita ihmiset tekevät. Päädyimme kuitenkin tekemään siltauksen käyttämällä suomenkielisessä manuaalissa esitettyjä esimerkkitoimintoja. COPM:ssa toiminnot on jaettu toimintakokonaisuuksien mukaan itsestä huolehtimiseen, tuottavaan toimintaan sekä vapaa-aikaan ja tämä jaottelu on näkyvässä myös siltauksessa. Jokaisen toiminnan kohdalla lukee, mihin toimintakokonaisuuteen se kuuluu. Manuaalissa mainitut toiminnot ovat hyvin konkreettisia ja tästä syystä monessa kohtaa ICF-koodeja jäi tässä siltauksessa joko kokonaan tyhjäksi eli sopivaa toimintaa ei ollut mainittu tai yhden koodin alle tuli runsas määrä erilaisia toimintoja. Esimerkiksi muissa mittareissa oli kysymys koskien ICF-koodin kohtaa ”D310 Puhuttujen viestien ymmärtäminen”, mutta manuaalin esimerkkitoiminnoissa ei COPM:n kohdalla ollut mainittu sopivaa toimintaa sillattavaksi. Siitä huolimatta tämä asia voi jonkun asiakkaan kanssa nousta esiin COPM:a tehdessä ja tällöin myös kyseessä olevan ICF-luokituksen koodin alle löytyisi sillattavaa. Toisaalta taas esimerkiksi ICF-koodin kohtaan ”D920 Virkistäytyminen ja vapaa-aika” oli muista mittareista mainittuna vain yksi tai kaksi kysymystä ja COPM:n kohdalla sopivia toimintoja oli 19. Ympäristöä ei arvioida erikseen COPM:ssa, joten siltauksessa ICF-luokituksen ympäristön pääluokkaan ei COPM:sta löytynyt sisältöä.

#### 8.3 Oma oppiminen

Yhteistyössä Pro Sos -hankkeen kanssa toteutettu projektityö kasvatti ammatillista osaamistamme monella eri saralla. Perehtyminen ja paneutuminen ICF-luokitukseen, ja erityisesti siltaamiseen vielä tarkemmin, toi jokaiselle projektiryhmämme jäsenelle uutta osaamista. Erityisesti tulevaisuudessa, kun ICF-luokituksen käyttö lisääntyy, olemme saaneet tämän työn kautta kehitettyä osaamistamme luokituksen käytön suhteen. Lisäksi asiantuntijuus ja osaaminen toimintaterapiassa käytettäviin arviointimenetelmiin COPM:iin sekä WHODAS 2.0:aan syventyi ja varmentui menetelmiin syvemmän perehtymisen kautta.

Projektia työstettäessä aiemmin vieras aikuissosiaalityö ja ylipäättään sosiaalityö ovat tulleet projektiryhmämme jäsenille tutummaksi. Olemme myös oppineet huomioimaan asioita, joissa sosiaalityön sekä toimintaterapian ammattilaiset voisivat tehdä yhteistyötä asiakkaan edun takaamiseksi. Saimme lisäksi kattavaa tietoa kahdesta eri aikuissosiaalityön arviointimenetelmästä, Kykymittarista sekä PKS-mittarista. Opimme oman ammatillisen osaamisemme sekä teoretiedon kautta tuomaan esille arvioinnin tärkeyttä asiakasprosessissa sosiaalityössäkin. Syventävän projektityön avulla opimme myös aikuissosiaalityön sekä toimintaterapian arviointimenetelmien yhteneväisyyksistä sekä eroavaisuuksista kartoitettuamme ja vertailtuamme niitä ICF-luokitusta hyödyntäen.

Syventävän projektityön aikana olemme oppineet yhteistyön tekemistä niin työelämä-tahon kuin oman projektiryhmämmekin välillä. Projektin edetessä jokainen projektiryhmän jäsen on oppinut ottamaan vastuuta työn etenemisestä ja itsenäisen työn hoitamisesta yhteistä tavoitettamme kohti. Kaiken kaikkiaan syventävä projekti antoi arvokkaita taitoja projektimuotoiseen työskentelyyn, josta voi olla runsaasti hyötyä tulevassa työelämässä.

## LÄHTEET

- Jokinen A. & Juhila K. 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Jyväskylä: Vastapaino, 16-37.
- Kananoja A.; Lähteinen M. & Marjamäki P. 2017. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 27-250.
- Kivipelto, M.; Blomgren, S.; Karjalainen, P. & Saikkonen, P. 2013. Vaikuttavuuden aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy, 19-23.
- Law, M.; Baptiste, S.; Carswell, A.; McColl, M-A.; Polatajko, H. & Pollock, N. 1998. Canadian Occupational Performance Measure. Ottawa: CAOT Publications ACE, 1-54.
- Law, M.; Polatajko, H.; Baptiste, S. & Townsend, E. 2002. Core Concepts of Occupational Therapy. Teoksessa Townsend, E.; Stanton, S.; Law, M.; Polatajko, H.; Baptiste, S.; Thompson-Franson, T.; Kramer, C.; Swedlove, F.; Brintnell, S. & Campanile, L. (toim.) Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Rev. ed. Ottawa, Ontario: Canadian Association of Occupational Therapists Publications ACE, 29-56.
- Polatajko, H.; Davis, J.; Stewart, D.; Cantin, N.; Amoroso, B.; Purdie, L. & Zimmerman, D. 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, E. & Polatajko, H. (toim.) Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice Through Occupation. Ottawa, Ontario: Canadian Association of Occupational Therapists Publications ACE, 13-36.
- Pro Sos –hankkeen www-sivut. Viitattu 11.09.2018. <http://www.prosos.fi>
- Rostila, I. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö – voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Paino Kopijyvä Oy, 65-69.
- Salminen, A-L. 2016. Laillistetut ammattihenkilöt. Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.09.2018. Vaatii käyttöoikeuden. <http://www.oppiportti.fi/op/ktm00236/do>
- Soccan www-sivut. Viitattu 15.9.2018. <http://www.socca.fi/>
- Sosiaali- ja terveysministeriön [www-sivut](http://www.stm.fi/). Viitattu 23.9.2018. <http://www.stm.fi/>
- Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa – Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. 5-18.
- Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry:n [www-sivut](http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/). Viitattu 12.09.2018. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.thl.fi/). Viitattu 23.9.2018. <http://www.thl.fi/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. TOIMIA-tietokanta. WHODAS 2.0 – terveyden ja toimintatarjoitteiden arviointi. Viitattu 15.9.2018. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/160/>
- The American Occupational Therapy Association Inc:n [www-sivut](https://www.aota.org/). Viitattu 12.09.2018. <https://www.aota.org/>
- Työterveyslaitos. 2018. Kykyviisari. Työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä: käyttöopas. Viitattu 11.09.2018. [https://sivusto.kykyviisari.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kykyviisari\\_kayttoopas\\_2018.pdf](https://sivusto.kykyviisari.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kykyviisari_kayttoopas_2018.pdf)

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen www-sivut. Viitattu 11.09.2018.  
<http://www.vasso.fi/>

Whittington, C. 2007. Assessment in social work: a guide for learning and teaching. SCIE Guide.

World Federation of Occupational Therapists. 2010. Statement on occupational therapy.  
<http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf>

World Health Organization. 2010. Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). Üstün, TB.; Kostanjsek, N.; Chatterji, S. & Rehm, J. (toim.). Geneva: World Health Organization, 4-54.

World Health Organization. 2013. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy, 3-21.

## Arviointimenetelmien vertailutaulukko

	Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
<b>Osa-alueet</b>	Hyvinvointi Osallisuus Mieli Arki Taidot Keho Taustatiedot Työ ja tulevaisuus	Asuin- ja toimintaympäristö Työ, osaaminen ja toimeentulo Koettu terveydentila Perhe ja läheiset Arki ja vapaa-aika Elämän orientaatio Osallisuus Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö Kriisit	Ymmärtäminen ja yhteydenpito Liikkuminen Itsestä huolehtiminen Ihmissuhteet Arkitoimet Yhteisöllinen osallistuminen	<u>Itsestä huolehtiminen:</u> Henkilökohtaiset toiminnot Liikkuminen Asioiden hoitaminen <u>Tuottava toiminta:</u> Palkka/vapaaehtoistyö Kotitöiden tekeminen Leikkiminen/koulunkäynti <u>Vapaa-aika:</u> Rauhalliset harrastukset Aktiiviset harrastukset Sosiaalisten suhteiden hoitaminen
<b>Mitattava asia</b>	Työ- ja toimintakyky Osallisuus Hyvinvointi	Psykososiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuus Mahdollisimman konkreettiset asiat ja havainnot yksilön arjesta	Päivittäinen toimintakyky useilla suoritusten ja osallistumisen osaluilla	Toiminnallisuus Asiakkaan itsensä havaitsemat muutokset toiminnallisuudessa Suoriutuminen ja tyytyväisyys
<b>Mitä ei mitata</b>	Ei määritelty	Prosessi, väestöllinen hyvinvointi-indikaatio, tyytyväisyys, elämänlaatu, toimintakyky, mielipiteet hyvinvoinnista	Ympäristötekijät	Valmiudet
<b>Erilaiset toteutustavat</b>	Itsenäisesti Toisen ihmisen kanssa (Läheinen tai lähityöntekijä) Haastatellen Verkko- ja paperiversio	Itsenäisesti täytettävä Työntekijän avulla Verkko- ja paperiversio	Itsenäisesti Haastatellen Läheisen tekemänä Verkko- ja paperiversiona	Puolistrukturoitu haastattelu
<b>Ajankohta</b>	Toimintajakson alussa ja lopussa	Asiakkaan hyvinvoinnin seurannassa haluttuun määräajoin	Ei määritelty Toistettavissa	Toimintaterapiajakson alussa ja lopussa

<b>Väestö-normit</b>	Ei saatavilla	Ei saatavilla	Luotu väestönormit kahden tutkimuksen perusteella  WHO päivittää säännöllisin väliajoin	Ei viitearvoja, koska kyseessä ei ole normatiivinen mittari
<b>Standardointi</b>	Ei	Ei	Kyllä	Kyllä
<b>Kesto</b>	Itsenäisesti täytettynä 10-30 minuuttia  Haastattelemalla 1-1,5 tuntia	10-30 minuuttia	Täysversio haastattelun 20 minuuttia  Lyhyt versio haastattelun 5 minuuttia  12+24 –versio haastattelun tai verkkoversiona 20 minuuttia	15-30 minuuttia
<b>Huomioitava aika</b>	ei määritely	Viimeisen kuukauden aikana	Viimeisen 30 päivän aikana	ei määritely
<b>Tausta-teoria</b>	Kehittämisestä vastannut Työterveyslaitoksen Solmu-ERS-koordinaatiohanke.  Koostuu suurelta osin jo yleisessä käytössä olevista ja luotettaviksi todetuista kysymyksistä.	Tehty yhteistyössä pääkaupunkiseudun aikuissosiaalityön ja pääkaupunkiseudun kuntien ja korkeakoulujen yhteinen sosiaalialan kehittämisen ja tutkimuksen verkosto-organisaation asiantuntijoiden kanssa kehitetty ihmisten itsearvioinnin väline.  Taustalla THL:n 15D terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioiva mittari	Kehittämisen lähtökohdaksi oli toimintarajoitteiden arviointi eri käyttötarkoituksiin.  Perustuu ICF-luokitukseen  Sisältää 6 ICF-luokituksen osallistumisen aluetta	CMOP-E
<b>Saatavuus</b>	Maksutta saatavilla oman organisaation tai hankkeen käyttöön tilaamalla tunnukset	Rajoitettu saanti, kysymykset saatavilla verkossa tutustumismuodossa	Rajoittamaton: Ennen käyttöönottoa tulee täyttää WHO:n rekisteröitymislomake sekä ilmoittaa suomenkielisten versioiden käytöstä suomentajalle <a href="#">JAMK:n WHODAS 2.0 - kotisivujen</a> kautta  Suomenkielisen käsikirjan verkkoversio on saatavissa maksutta <a href="#">JAMK:n WHODAS -sivun</a> kautta	Rajoitettu: kehitetty toimintaterapeuttien työvälineeksi. Muuten rajoittamaton. Copyrightin omistavat alkuperäiset kirjoittajat. Englanninkielinen manuaali ja lomakkeet ovat tilattavissa <a href="#">www.caot.ca</a> online-storen kautta  Suomenkielistä lomaketta ei ole tällä hetkellä saatavilla.



# Arviointimenetelmien siltaus ICF-luokitukseen

– Kykyviisari, PKS-mittari, WHODAS 2.0 ja COPM



**SUORITUKSET JA OSALLISTUMINEN****PÄÄLUOKKA 1 OPPIMINEN JA TIEDON SOVELTAMINEN**  
Tarkoitukselliset aistikokemukset (d110-d129)

D110 Katseleminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Vapaa-aika: Television katseleminen

D115 Kuunteleminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Vapaa-aika: Musiikin kuunteleminen

## Perusoppiminen (d130-d159)

D131 Tekemällä oppiminen välineiden avulla			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	3 C) Mikä on oppimisen merkitys elämässäsi?		Tuottava toiminta: Esineiden tutkiminen ja käsitteleminen

D132 Kielen omaksuminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F9. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa suullisesti F10. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa kirjallisesti			

D135 Kertaaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Tuottava toiminta: kotiläksyjen tekeminen

D138 Tiedon omaksuminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Tuottava toiminta: muistiinpanojen tekeminen

D155 Taitojen hankkiminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen	2 C) Mikä on oppimisen merkitys elämässäsi?	D1.4 Oppia uutta, esimerkiksi löytää reitti uuteen paikkaan?	Tuottava toiminta: uusien tehtävien oppiminen

D160 Tarkkaavuuden kohdentaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F1. Pystytkö yleensä keskittymään asioihin?		D1.1 Keskittyä johonkin tekemiseen 10 minuuttia?	

D163 Ajattelevinen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F5. Suhtaudun tulevaisuuteeni myönteisesti?	6 A) Mikä on suhtautumisesi tulevaisuuteen?		

D166 Lukeminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	2 D) Mikä on kielitaitosi?		Vapaa-aika: kirjojen, sanomalehtien, aikakauslehtien lukeminen

D170 Kirjoittaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F10. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa kirjallisesti	2 D) Mikä on kielitaitosi?		Tuottava toiminta: koneella tai käsin kirjoittaminen

D172 Laskeminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Tuottava toiminta: vähennys- ja kertolaskujen laskeminen

D175 Ongelman ratkaiseminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
D4. Olen käsitellyt ongelmia hyvin	7 C) Miten luonnehtisit toimintaasi ongelmatilanteissa?	D1.3 Ratkaista päivittäisiä ongelmia?	Tuottava toiminta: ongelmien ja konfliktien selvittäminen

D177 Päätöksen tekeminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
D7. Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista			

## PÄÄLUOKKA 2 YLEISLUONTEISET TEHTÄVÄT JA VAATEET

D230 Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E2. Kauppa-asioiden hoitaminen	5 A) Miten arkielämäsi sujuu? (esim. arkiaskareiden hoito ja vuorokausirytmii)	D1.2 Muistaa tehdä tärkeät asiat? D1.4 Oppia uutta, esimerkiksi reitti uuteen paikkaan?	

D240 Stressin ja muiden psyykkisten vaateiden käsitteleminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
B1. Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä elämääsi? B2. Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin?	3 B) Millainen on psyykkinen terveydentilasi? 9) Elätkö keskellä ajankoh- taista hyvinvoinnin vaarantavaa kriisiä?	D6.5 Kuinka paljon terveydentilasi on vaikuttanut tun- teisiisi?	

## PÄÄLUOKKA 3 KOMMUNIKOINTI

## Kommunikointi – viestien ymmärtäminen (d310-d329)

D310 Puhuttujen viestien ymmärtäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F9. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa	2 D) Mikä on kielitaitosi?	D1.5 Ymmärtää yleensä toisten puhetta?	

D325 Kirjoitettujen viestien ymmärtäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F10. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa kirjallisesti	2 D) Mikä on kielitaitosi?		Vapaa-aika: kirjojen, sanomalehtien, aikakauslehtien lukeminen

## Kommunikointi – viestien tuottaminen (d330-d349)

D330 Puhuminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F9. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa suullisesti		D1.6 Aloittaa ja jatkaa keskustelua?	Vapaa-aika: puhelimessa puhuminen

D345 Viestien kirjoittaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F10. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa kirjallisesti	2 D) Mikä on kielitaitosi?		Vapaa-aika: kirjeiden kirjoittaminen

## Keskustelu- sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen (d350-d369)

D350 Keskustelu			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F9. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa suullisesti		D1.6 Aloittaa ja jatkaa keskustelua?	Itsestä huolehtiminen: tapaamisten sopiminen

D355 Asiakeskustelu			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F9. Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa suullisesti		D1.6 Aloittaa ja jatkaa keskustelua?	

D360 Kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E4. Internetin kautta asioiminen ja tiedon hakeminen			Vapaa-aika: puhelimessa puhuminen Itsestä huolehtiminen: puhelimen käyttö

## PÄÄLUOKKA 4 LIIKKUMINEN

## Asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen (d410-d429)

D410 Asennon vaihtaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D2.2 Nousta istumasta seisomaan?	Itsestä huolehtiminen: sängyssä kääntyminen

D415 Asennon ylläpitäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D2.1 Seistä pidempään, esimerkiksi 30 minuuttia?	

D420 Itsensä siirtäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Itsestä huolehtiminen: pyörätuolista siirtyminen, kylpyammeeseen meneminen ja tuleminen pois, autoon meneminen ja sieltä poistuminen

## Käveleminen ja liikkuminen (d450-d469)

D450 Käveleminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
G4. Pystytkö levähtämättä kävelemään noin kilometrin? G5. Jos käytät käsikäyttöistä pyörätuolia tai muuta liikku- misen apuvälinettä, pystytkö levähtämättä kelaamaan tai kävelemään noin kilometrin?	1 C) Millainen on mahdolli- suutesi liikkua paikasta toi- seen?	D2.3 Liikkua kotona? D2.5 Kävellä pitkä matka, esimerkiksi kilometri?	

D455 Liikkuminen paikasta toiseen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E10. Kodin ulkopuolella kul- keminen	1 C) Millainen on mahdolli- suutesi liikkua paikasta toi- seen?	D2.3 Liikkua kotona? D2.4 Lähteä kotoa? D2.5 Kävellä pitkä matka, esimerkiksi kilometri?	Tuottava toiminta: Kiipeämi- nen, juokseminen, hyppimi- nen, Itsestä huolehtiminen: por- taissa kävely

D460 Liikkuminen erilaisissa paikoissa			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E10. Kodin ulkopuolella kul- keminen	1 C) Millainen on mahdolli- suutesi liikkua paikasta toi- seen?	D2.3 Liikkua kotona? D2.4 Lähteä kotoa? D2.5 Kävellä pitkä matka, esimerkiksi kilometri?	

D465 Liikkuminen välineiden avulla			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
G3. Käytätkö säännöllisesti jotakin liikkumisen apuvälinettä, esimerkiksi pyörätuolia tai kävelykeppiä?		D2.3 Liikkua kotona? D2.4 Lähteä kotoa? D2.5 Kävellä pitkä matka, esimerkiksi kilometri?	

## Liikkuminen kulkuneuvoilla (d470-d489)

D470 Kulkuneuvojen käyttäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E10. Kodin ulkopuolella kulkeminen			Itsestä huolehtiminen: julkisten kulkuvälineiden käyttäminen

D475 Ajaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E10. Kodin ulkopuolella kulkeminen			Itsestä huolehtiminen: autolla ajaminen Vapaa-aika: autoilu, nähtävyyksien kiertely

## PÄÄLUOKKA 5 ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

D510 Peseytyminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E8. Omasta puhtaudesta ja siisteydestä huolehtiminen		D3.1 Peseytyä?	Itsestä huolehtiminen: peseytyminen

D520 Kehon osien hoitaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Itsestä huolehtiminen: kynsien hoitaminen, parran ajaminen, hampaiden peseminen

D530 WC:ssä käyminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Itsestä huolehtiminen: wc:ssä käyminen

D540 Pukeutuminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D3.2 Pukeutua?	Itsestä huolehtiminen: Vaatteiden esiin ottaminen, kiinnityssysteemeistä selviytyminen, vaatteiden riisuminen

D550 Ruokaileminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D3.3 Syödä?	Itsestä huolehtiminen: purkkien avaaminen

D560 Juominen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Itsestä huolehtiminen: nesteiden kaataminen

D570 Omasta terveydestä huolehtiminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E6. Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen	3 A) Millainen on fyysinen terveytesi? 3 B) Millainen on psyykkinen terveydentilasi? 3 C) Onko sinulla ollut ongelmia päihteiden kanssa? (alkoholi, huumeet ja lääkkeet)	D6.4 Kuinka paljon sinulla meni aikaa terveydentilan aiheuttamiin ongelmiin?	Itsestä huolehtiminen: lääkkeiden ottaminen

## PÄÄLUOKKA 6 KOTIELÄMÄ

Välttämättömyyshyödykkeiden ja -tarvikkeiden hankkiminen (d610-d629)

D620 Tavaroiden ja palveluiden hankkiminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E2. Kauppa-asioiden hoitaminen			Itsestä huolehtiminen: shop-pailu Tuottava toiminta: ruokaostosten tekeminen

## Kotitaloustehtävät (d630-d649)

D630 Aterioiden valmistaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E1. Kotitöiden tekeminen (esim. ruoanlaitto)	5 A) Miten arkielämäsi sujuu? (esim. arkiaskareiden hoito ja vuorokausirytmii)	D5.1 Hoitaa kotityöt? D5.2 Hoitaa tärkeimmät kotityöt hyvin? D5.3 Saada kaikki tarpeelliset kotityöt tehtyä? D5.4 Tehdä kotityöt tarvittavan nopeasti?	Itsestä huolehtiminen: aterioiden suunnittelu, reseptien noudattaminen, ruoan valmistaminen

D640 Kotitaloustöiden tekeminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E1. Kotitöiden tekeminen (Esim. siivous)	5 A) Miten arkielämäsi sujuu? (esim. arkiaskareiden hoito ja vuorokausirytmii)	D5.1 Hoitaa kotityöt? D5.2 Hoitaa tärkeimmät kotityöt hyvin? D5.3 Saada kaikki tarpeelliset kotityöt tehtyä? D5.4 Tehdä kotityöt tarvittavan nopeasti?	Tuottava toiminta: Pöydän pyyhkiminen, tiskaaminen, keittiön siivoaminen, huonekalujen pyyhkiminen ja kiillottaminen, lattian lakaiseminen, imurointi, roskien tyhjentäminen, kylpyhuoneen siivoaminen, pyykin peseminen, silittäminen

## Kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä huolehtiminen ja muiden henkilöiden avustaminen (d650-d669)

D650 Kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä huolehtiminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C11. Onko sinulla lemmikki- tai hoitoeläintä, joka tuo iloa elämääsi?			Tuottava toiminta: pienten korjaustöiden tekeminen, huollon järjestäminen Vapaa-aika: lemmikkieläinten hoitaminen

D660 Muiden henkilöiden avustaminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E11. Muista huolehtiminen (Esim. Lapset ja vanhemmat)			Tuottava toiminta: lasten hoitaminen

## PÄÄLUOKKA 7 HENKILÖIDEN VÄLINEN VUOROVAIKUTUS JA IHMISSUHTEET

## Henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus (d710-d729)

D710 Henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C8. Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini C13. Kuinka usein tapaat tai olet yhteydessä ystäviin, sukulaisiin tai tuttuihin, jotka ei asu kanssasi?	4 A) Elätkö parisuhteessa ja miten se toimii oman näemyksesi mukaan? 4 B) Onko sinulla lapsia ja minkälaiset välit teillä ovat? 4 D) Millaiset ovat suhteesi ystäviisi?	D4.1 Olla tekemisissä tunteuttomien ihmisten kanssa? D4.2 Pitää yllä ystävyyssuhteita? D4.3 Tulla toimeen läheisten ihmisten kanssa? D4.4 Saada uusia ystäviä? D4.5 Olla seksuaalisessa kanssakäymisessä?	

D720 Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C8. Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini E11. Muista huolehtiminen	4 A) Elätkö parisuhteessa ja miten se toimii oman näemyksesi mukaan? 4 B) Onko sinulla lapsia ja minkälaiset välit teillä ovat? 4 D) Millaiset ovat suhteesi ystäviisi?	D4.1 Olla tekemisissä tunteuttomien ihmisten kanssa? D4.2 Pitää yllä ystävyyssuhteita? D4.3 Tulla toimeen läheisten ihmisten kanssa? D4.4 Saada uusia ystäviä? D4.5 Olla seksuaalisessa kanssakäymisessä?	Vapaa-aika: ryhmätoimintaan osallistuminen, ystävien/perheen luona kyläileminen Tuottava toiminta: työkavereiden huomioiminen, yhteistyötä vaativien pelien pelaaminen

## Henkilöiden välinen erityinen vuorovaikutus (d730-d779)

D730 Yhteydenpito vieraisiin henkilöihin			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C16. Minun on helppo tutustua uusiin ihmisiin C17. Minun on helppo olla tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa		D4.1 Olla tekemisissä tuntemattomien ihmisten kanssa?	

D750 Vapaamuotoiset sosiaaliset ihmissuhteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C8. Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini C13. Kuinka usein tapaat tai olet yhteydessä ystäviin, sukulaisiin tai tuttuihin, jotka ei asu kanssasi? C17. Minun on helppo olla tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa	4 D) Millaiset ovat suhteesi ystäviisi?	D4.2 Pitää yllä ystävyssuhteita? D4.3 Tulla toimeen läheisten ihmisten kanssa? D4.4 Saada uusia ystäviä?	

D760 Perhesuhteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C14. Tulen hyvin toimeen läheisteni kanssa C15. Minun on helppo pitää yllä ihmissuhteita	4 B) Onko sinulla lapsia ja minkälaiset välit teillä ovat? 4 C) Onko sinulla perhettä ja millainen on perhe-elämäsi toimivuus?	D4.2 Tulla toimeen läheisten ihmisten kanssa?	

D770 Intiimit ihmissuhteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	4 A) Elätkö parisuhteessa ja miten se toimii oman näkemyksesi mukaan?	A4 Mikä on nykyinen siviilisäätysi? D4.2 Tulla toimeen läheisten ihmisten kanssa? D4.5 Olla seksuaalisessa kanssakäymisessä?	Itsestä huolehtiminen: seksuaalisten tarpeiden tyydyttäminen



PÄÄLUOKKA 8 KESKEISET ELÄMÄNALUEET  
Opetus ja koulutus (d810-d839)

D810 Informaali opetus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen ja hahmottamiseen liittyvä vaikeus?		D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

D815 Esiopetus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen ja hahmottamiseen liittyvä vaikeus?		D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

D820 Kouluopetus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen? F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen tai hahmottamiseen liittyvä vaikeus?		D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

D825 Ammatillinen koulutus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen? F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen tai hahmottamiseen liittyvä vaikeus?		D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

D830 Korkea-asteen koulutus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen? F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen tai hahmottamiseen liittyvä vaikeus?		D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

## Työ ja työllistyminen (d840-d859)

D840 Oppisopimuskoulutus (työhönvalmennus)			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
F2. Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen? F4. Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen tai hahmottamiseen liittyvä vaikeus?	2 A) Millainen työllisyystilanteesi on ollut viimeisen kuukauden aikana?	D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	

D845 Työnhaku, työpaikan säilyttäminen ja työn päättäminen			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
1. Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi?	2 A) Millainen työllisyystilanteesi on ollut viimeisen kuukauden aikana?	D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	Tuottava toiminta: työn hakeminen, ansioluettelon tekeminen, työn valinta, haastattelun järjestäminen, haastatteluun osallistuminen, työskenteleminen sovittujen tuntien mukaan, vastuun kantaminen, turvallisuusmääräysten noudattaminen, täsmällinen toimiminen

D850 Vastikkeellinen työ			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
1. Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi?	2 A) Millainen työllisyystilanteesi on ollut viimeisen kuukauden aikana?	D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia? D5.10 Ansaitsetko vähemmän rahaa terveydentilasi takia?	Tuottava toiminta: palkkatyö

D855 Vastikkeeton työ			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
1. Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi?	2 A) Millainen työllisyystilanteesi on ollut viimeisen kuukauden aikana?	D5.5 Hoitaa päivittäinen työsi/opiskelusi? D5.6 Tehdä tärkeimmät työ-/opiskelutehtäväsi hyvin? D5.7 Saada kaikki tarvittavat työsi tehtyä? D5.8 Saada työt tehtyä tarvittavan nopeasti? D5.9 Onko sinun tarvinnut vähentää työntekoasi tai opiskeluasi terveydentilasi takia?	Tuottava toiminta: palkaton työ

## Taloudellinen elämä (d860-d879)

D860 Taloudelliset perustoimet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
H2. Kun kotitaloutesi kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla:	2 B) Millainen taloudellinen tilanteesi on?	D5.10 Ansaitsetko vähemmän rahaa terveydentilasi takia? D6.4 Kuinka paljon sinulla meni aikaa terveydentilan aiheuttamiin ongelmiin? D6.6 Kuinka paljon terveydentilasi rasitti sinun tai perheesi taloutta?	Itsestä huolehtiminen: rahanasioiden suunnittelu, laskujen maksaminen, rahojen käsittelemine

D865 Vaativat taloudelliset toimet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
H2. Kun kotitaloutesi kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla:		D5.10 Ansaitsetko vähemmän rahaa terveydentilasi takia? D6.6 Kuinka paljon terveydentilasi rasitti sinun tai perheesi taloutta?	Itsestä huolehtiminen: valuttan vaihtaminen, veroilmoituksen täyttäminen

D870 Taloudellinen omavaraisuus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
H2. Kun kotitaloutesi kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla:	2 B) Millainen taloudellinen tilanteesi on?	D5.10 Ansaitsetko vähemmän rahaa terveydentilasi takia? D6.6 Kuinka paljon terveydentilasi rasitti sinun tai perheesi taloutta?	

## PÄÄLUOKKA 9 YHTEISÖLLINEN, SOSIAALINEN JA KANSALAISELÄMÄ

D910 Yhteisöllinen elämä			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C7. Tunnetko kuuluvasi yhteiskuntaan	7 A) Koetko kuuluvasi johonkin yhteisöön tai ryhmään?	D6.1 Kuinka vaikeaa sinun oli osallistua tapahtumiin (esim. juhliin tai muihin tilaisuuksiin) samaan tapaan kuin muut ihmiset?	Vapaa-aika: sosiaalisten tapahtumien suunnittelu, juhlien järjestäminen, juhliin osallistuminen, ryhmätoimintaan osallistuminen

D920 Virkistäytyminen ja vapaa-aika			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C12. Onko sinulla jokin harrastus tai sellaista tekemistä, jonka parissa viihdyt?	5 B) Millaista on vapaa-aikasi?	D6.1 Kuinka vaikeaa sinun oli osallistua tapahtumiin (esim. juhliin tai muihin tilaisuuksiin) samaan tapaan kuin muut ihmiset? D6.8 Kuinka vaikea sinun oli tehdä rentouttavia ja mielihyvää tuottavia asioita?	Vapaa-aika: musiikin kuunteleminen, television katseleminen, kirjojen, sanomalehtien ja aikakauslehtien lukeminen, keräileminen, taiteelliset harrastukset ja media, neulominen, ompeleminen, kutominen, korttien ja lautapeliä pelaaminen, liikunnan harrastaminen, elokuvissa ja teattereissa käyminen, "ulkona" syöminen, baareissa ja yökerhoissa käyminen, puistoissa, rannoilla ja leikkipuistoissa käyminen, museoissa ja kirjastoissa käyminen, matkaileminen, urheilukilpailuissa käyminen Tuottava toiminta: urheilu

D930 Uskonto ja hengellisyys			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
			Vapaa-aika: uskonnollisiin harrastuksiin osallistuminen

D940 Ihmisoikeudet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.3 Kuinka paljon muiden asenteet ja teot vaikeuttivat ihmisarvoista elämääsi?	

YMPÄRISTÖ  
PÄÄLUOKKA 1 TUOTTEET JA TEKNOLOGIAT

E115 Päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E120 Tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen liikkumiseen ja liikenteeseen sisä- ja ulkotiloissa			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
G3. Käytätkö säännöllisesti jotakin liikkumisen apuvälinettä, esimerkiksi pyörätuolia tai kävelykeppiä?		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E125 Kommunikointituotteet ja -teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E4. Internetin kautta asioiminen ja tiedon hakeminen		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E130 Opetustuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E4. Internetin kautta asioiminen ja tiedon hakeminen		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E135 Työssä käytettävät tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E4. Internetin kautta asioiminen ja tiedon hakeminen		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E140 Kulttuuri-, virkistys- ja urheilutoiminnan tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
E4. Internetin kautta asioiminen ja tiedon hakeminen		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E145 Uskonnon ja hengellisen toiminnan tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E150 Julkisten rakennusten arkkitehtuuri- ja rakennussuunnittelun sekä rakentamisen tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E155 Yksityisrakennusten arkkitehtuuri- ja rakennussuunnittelun sekä rakentamisen tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	1 B) Millainen on asuinympäristösi?	D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E160 Maanrakennuksen tuotteet ja teknologiat			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

E165 Varallisuus			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
11. Taloudellinen tilanne	2 B) Millainen on taloudellinen tilanteesi?	D5.10 Ansaitisitko vähemmän rahaa terveydentilasi takia? D6.6 Kuinka paljon terveydentilasi rasitti sinun ja perheesi taloutta? D6.2 Kuinka paljon ympäristösi esteet rajoittivat osallistumistasi?	

## PÄÄLUOKKA 3 TUKI JA KESKINÄISET SUHTEET

E310 Lähiperhe			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
H1. Mikä on kotitaloutesi tilanne? Voit valita useamman vaihtoehdon! Vastaa tähän todellisen tilanteesi mukaisesti.	4 B) Onko sinulla lapsia ja minkälaiset välit teillä ovat? 4 C) Onko sinulla perhettä ja millainen on perhe-elämäsi toimivuus?	A4 Mikä on nykyinen siviilisäätysi? D6.7 Kuinka paljon terveydentilasi aiheutti ongelmia perheellesi?	

E315 Laajennettu perhe			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
		D6.7 Kuinka paljon terveydentilasi aiheutti ongelmia perheellesi?	

E320 Ystävät			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	4 D) Millaiset ovat suhteesi ystäviisi?		

E325 Tuttavat, ikätoverit, työtoverit, naapurit ja yhteisön jäsenet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C7. Koetko kuuluvasi yhteiskuntaan?	7 A) Koetko kuuluvasi johonkin yhteisöön tai ryhmään		

E350 Kotieläimet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C11. Onko sinulla lemmikki- tai hoitoeläintä, joka tuo iloa elämääsi?			

E355 Terveystieteiden ammattihenkilöt			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	8 B) Ovatko käyttämäsi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lisänneet hyvinvointiasi?		

E360 Muut ammattihenkilöt			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	8 B) Ovatko käyttämäsi sosi- aali- ja terveydenhuollon palvelut lisänneet hyvinvoin- tiasi?		

## PÄÄLUOKKA 4 ASEENTEET

E410 Lähiperheen jäsenten asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmis- ten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E415 Laajennetun perheen jäsenten asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmis- ten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E420 Ystävien asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmis- ten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E425 Tuttavien, ikätoverien, työtoverien, naapurien ja yhteisön jäsenten asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmis- ten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E430 Esimiesasemassa olevien henkilöiden asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmis- ten suhtautuvan sinuun?	D5.6 Tehdä tärkeimmät työ/opiskelutehtäväsi hyvin? D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	



E435 Alaisasemassa olevien henkilöiden asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E440 Kotipalvelutyöntekijöiden ja henkilökohtaisten avustajien asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E445 Tuntemattomien henkilöiden asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E450 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E455 Muiden ammattihenkilöiden asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

E460 Yhteisön asenteet			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
C3. Saan sanoa asiana ja tulen kuulluksi C4. Minua arvostetaan	6 D) Miten koet toisten ihmisten suhtautuvan sinuun?	D6.3 Kuinka paljon muiden ihmisten asenteet tai teot vaikeuttavat ihmisarvoista elämääsi?	

## PÄÄLUOKKA 5 PALVELUT, HALLINTO JA POLITIIKAT

E565 Talous - palvelut, hallinto ja politiikka			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	1 D) Millainen on asuinalueesi erilaisten palveluiden saatavuus?		

E570 Sosiaaliturva - etuudet, hallinto ja politiikka			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	1 D) Millainen on asuinalueesi erilaisten palveluiden saatavuus? 8 A) Onko sinulla riittävästi tietoa olemassa olevista palveluista?		

E575 Yleinen sosiaalinen tuki - palvelut, hallinto ja politiikka			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	8 A) Onko sinulla riittävästi tietoa olemassa olevista palveluista?		

E580 Terveys - palvelut, hallinto ja politiikka			
Kykyviisari	PKS-mittari	WHODAS 2.0	COPM
	1 D) Millainen on asuinalueesi erilaisten palveluiden saatavuus? 8 A) Onko sinulla riittävästi tietoa olemassa olevista palveluista? 8 B) Ovatko käyttämäsi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lisänneet hyvinvointiasi?		